



Convention relative aux droits des personnes handicapées

Distr. générale
30 septembre 2022
Français
Original : anglais

Comité des droits des personnes handicapées

Observations finales concernant le rapport initial de la République démocratique populaire lao*

I. Introduction

1. Le Comité a examiné le rapport initial de la République démocratique populaire lao¹ à ses 604^e et 605^e séances², les 29 et 30 août 2022. Il a adopté les observations finales ci-après à sa 618^e séance, le 7 septembre 2022.

2. Le Comité accueille avec satisfaction le rapport initial de la République démocratique populaire lao, qui a été rédigé conformément aux directives concernant l'établissement des rapports, et remercie l'État partie des réponses écrites³ apportées à la liste de points⁴.

3. Le Comité se félicite du dialogue constructif qu'il a eu avec la délégation de haut niveau de l'État partie, dans laquelle les ministères compétents étaient représentés.

II. Aspects positifs

4. Le Comité accueille avec satisfaction les mesures que l'État partie a prises pour appliquer la Convention depuis qu'il l'a ratifiée en 2009, notamment les mesures législatives visant à promouvoir les droits des personnes handicapées, et plus particulièrement l'adoption :

a) De la loi n° 57 du 10 décembre 2018 sur les personnes handicapées, qui remplace le décret n° 137 et qui précise et étend la protection des droits des personnes handicapées ;

b) De la loi n° 74 du 25 novembre 2019 sur le sport et les activités physiques ;

c) De la loi n° 16 du 4 mai 2017 sur les arts du spectacle ;

d) De la loi n° 63 du 8 décembre 2015 modifiant la Constitution ;

e) De la loi n° 56 du 23 décembre 2014 sur la prévention et la répression de la violence à l'égard des femmes et des enfants.

5. Le Comité accueille avec satisfaction les mesures qui ont été prises afin d'établir un cadre de promotion des droits des personnes handicapées, y compris :

a) L'adoption d'une politique, d'une stratégie et d'un plan d'action en faveur des personnes handicapées pour 2020-2030, portant sur la sensibilisation de la population aux questions du handicap ; les données et statistiques ; les soins de santé ; l'accessibilité de

* Adoptées par le Comité à sa vingt-septième session (15 août-6 septembre 2022).

¹ CRPD/C/LAO/1 (en anglais).

² Voir CRPD/C/SR.604 et CRPD/C/SR.605 (en anglais).

³ CRPD/C/LAO/RQ/1 (en anglais).

⁴ CRPD/C/LAO/Q/1 (en anglais).



l'environnement physique, de l'information, des moyens et modes de communication, et des services ; le travail et l'emploi, y compris l'enseignement et la formation techniques et professionnels ; la protection sociale ; la participation à la vie culturelle et récréative, aux loisirs et aux sports ; la prise en considération du handicap dans la gouvernance ;

b) L'adoption d'un plan d'action national en faveur des personnes handicapées pour 2026-2030, qui vise à augmenter le taux d'emploi des personnes handicapées ;

c) L'établissement d'un groupe de travail pour un développement incluant le handicap, en 2018 ;

d) L'adoption de la stratégie nationale en faveur de l'éducation inclusive et de son plan d'application pour 2011-2015 ;

e) L'adoption de la Stratégie d'Incheon visant à faire du droit une réalité pour les personnes handicapées en Asie et dans le Pacifique, en 2012 ;

f) L'établissement du Fonds national pour les personnes handicapées ;

g) L'adoption du neuvième plan national de développement socioéconomique ;

h) La mise en place de cliniques mobiles.

III. Principaux sujets de préoccupation et recommandations

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

6. Le Comité constate avec préoccupation :

a) Que les lois et les politiques sur le handicap n'ont pas été pleinement harmonisées avec la Convention, ce qui fait que des expressions et termes péjoratifs y sont encore utilisés pour désigner les personnes ayant un handicap intellectuel et/ou psychosocial, notamment les formules « personnes ayant perdu leur intellect », « personnes ayant perdu la tête » ou « personnes folles », et que la confusion entre les termes « handicap » et « amputation » n'a pas été dissipée ;

b) Que le modèle médical du handicap continue de prévaloir dans l'État partie, y compris pour l'évaluation du handicap et l'établissement des conditions d'admissibilité aux services et mesures d'accompagnement ;

c) Que les lois et les politiques publiques ne respectent pas le principe de la double approche ;

d) Que les personnes handicapées, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent, participent peu aux consultations sur les lois et politiques publiques qui les concernent, et que les fonctions du Comité national pour les personnes handicapées ne sont pas clairement définies ;

e) Que des organisations de la société civile subiraient des représailles pour leurs activités de promotion des droits des personnes handicapées ;

f) Que l'État partie n'a pas encore ratifié le Protocole facultatif se rapportant à la Convention.

7. **Le Comité encourage l'État partie à ratifier sans délai le Protocole facultatif se rapportant à la Convention. En outre, rappelant son observation générale n° 7 (2018) sur la participation des personnes handicapées, y compris des enfants handicapés, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent, à la mise en œuvre de la Convention et au suivi de son application, le Comité recommande à l'État partie :**

a) **De mettre les lois et politiques sur le handicap en conformité avec les dispositions de la Convention, notamment en supprimant les expressions et termes péjoratifs à l'égard des personnes handicapées ;**

b) **De faire en sorte que les systèmes d'évaluation du handicap respectent le modèle du handicap fondé sur les droits de l'homme et tendent à évaluer les obstacles juridiques et environnementaux que rencontrent les personnes handicapées et à fournir à celles-ci l'assistance et l'accompagnement dont elles ont besoin pour mener une vie autonome et faire partie de la société ;**

c) **D'adopter une double approche consistant, d'une part, à prendre systématiquement en considération les droits des personnes handicapées dans tous les plans d'action nationaux et toutes les stratégies nationales et, d'autre part, à prendre des mesures ciblées et suivies spécialement destinées à apporter un soutien aux personnes handicapées et à leur donner les moyens d'agir ;**

d) **De créer des mécanismes chargés de garantir la participation effective des personnes handicapées, en particulier des personnes ayant des handicaps intellectuels, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent, à la prise de décisions publiques sur les lois et politiques les concernant, et de renforcer le Comité national pour les personnes handicapées ;**

e) **De reconnaître le rôle des organisations de la société civile dans la défense des droits de l'homme, d'interdire les représailles contre les personnes et les organisations qui s'attachent à promouvoir les droits des personnes handicapées et de prendre des mesures pour protéger l'espace civique.**

B. Droits particuliers (art. 5 à 30)

Égalité et non-discrimination (art. 5)

8. Le Comité constate avec préoccupation :

a) Que la législation n'interdit pas explicitement la discrimination fondée sur le handicap (y compris à l'égard des personnes touchées par la lèpre), dans tous les domaines, y compris la santé et l'éducation ;

b) Que la définition de la discrimination n'englobe pas les formes multiples et intersectionnelles de discrimination ;

c) Que le refus d'aménagement raisonnable n'est pas considéré comme une forme de discrimination fondée sur le handicap ;

d) Qu'il n'existe pas de recours effectif en cas de discrimination fondée sur le handicap et de discrimination multiple et intersectionnelle.

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

a) **De réviser la législation, notamment la loi n° 73 sur l'hygiène, la prévention des maladies et la promotion de la santé, la loi n° 62 sur l'éducation et la loi n° 77 sur l'égalité des sexes, afin d'interdire expressément la discrimination fondée sur le handicap (y compris à l'égard des personnes touchées par la lèpre) ;**

b) **D'interdire les formes multiples et intersectionnelles de discrimination fondée sur le handicap et sur d'autres motifs tels que l'âge, le sexe, la race, l'origine ethnique, l'identité de genre, l'orientation sexuelle et toute autre situation, et d'adopter des stratégies visant à éliminer ces formes de discrimination ;**

c) **D'inscrire dans la législation antidiscrimination que le refus d'aménagement raisonnable est une forme de discrimination dans toutes les sphères de la vie ;**

d) **De garantir l'accès des personnes handicapées à des voies de recours et à des réparations effectives, y compris à une indemnisation en cas de discrimination fondée sur le handicap et de refus d'aménagement raisonnable.**

Femmes handicapées (art. 6)

10. Le Comité constate avec préoccupation :

a) Que la législation, notamment la loi n° 8 sur le développement et la protection des femmes et la loi n° 77 sur l'égalité des sexes, ne protège pas les femmes et filles handicapées contre la discrimination intersectionnelle, et que l'intégration des questions de genre ne se fait pas selon une double approche ;

b) Que les femmes et filles handicapées, notamment les femmes et filles handicapées issues de minorités ethniques et religieuses, les femmes victimes d'engins non explosés et les femmes touchées par la lèpre, font l'objet d'une discrimination multiple et intersectionnelle et sont stigmatisées ;

c) Que les femmes et filles handicapées, et les organisations qui les représentent, manquent de moyens pour agir et ne participent pas suffisamment aux consultations au sujet des lois et politiques sur l'égalité des sexes.

11. Le Comité recommande à l'État partie de tenir compte de son observation générale n° 3 (2016) sur les femmes et les filles handicapées pour la réalisation de l'objectif de développement durable n° 5. En particulier, il recommande à l'État partie :

a) De prendre des mesures concrètes et efficaces afin qu'il soit tenu compte du modèle du handicap fondé sur les droits de l'homme dans les politiques sur l'égalité des sexes, et des questions de genre dans les lois et politiques sur le handicap ;

b) De prévenir les formes multiples et intersectionnelles de discrimination à l'égard des femmes et filles handicapées, en particulier les femmes et filles handicapées issues de minorités ethniques et religieuses, les femmes victimes d'engins non explosés et les femmes touchées par la lèpre, dans tous les aspects de la vie, tant dans les zones urbaines que dans les zones rurales ;

c) De prendre des mesures pour donner aux femmes et filles handicapées les moyens d'agir et soutenir les organisations qui les représentent, notamment l'Association des femmes handicapées, et de veiller à leur participation effective à l'élaboration et à la mise en application des lois et des politiques sur l'égalité des sexes.

Enfants handicapés (art. 7)

12. Le Comité constate avec préoccupation :

a) Que les enfants handicapés, notamment les enfants victimes directes ou indirectes d'engins non explosés, les enfants handicapés issus de minorités ethniques, les enfants ayant un handicap intellectuel et/ou psychosocial et les enfants autistes, font l'objet d'une discrimination multiple et intersectionnelle ;

b) Que les enfants handicapés ne reçoivent pas l'accompagnement qui leur permettrait d'aller à l'école et de profiter des services sociaux offerts à la communauté, et sont placés dans des établissements médico-sociaux ;

c) Qu'aucun mécanisme ne permet aux enfants handicapés d'être consultés et d'exprimer leur avis au sujet de toute question les concernant.

13. Rappelant la Déclaration conjointe sur les droits des enfants handicapés (2022), qu'il a faite avec le Comité des droits de l'enfant, le Comité recommande à l'État partie :

a) De veiller à ce que les lois et politiques sur les droits de l'enfant soient inclusives et protègent contre toutes les formes de discrimination tous les enfants handicapés, y compris les enfants victimes directes ou indirectes d'engins non explosés, les enfants handicapés issus de minorités ethniques, les enfants ayant un handicap intellectuel et/ou psychosocial et les enfants autistes ;

b) **De veiller à ce que tous les enfants handicapés, y compris ceux des zones rurales et reculées, bénéficient d'une protection, de soins et d'un soutien efficaces et appropriés, et soient inclus dans la société ;**

c) **D'établir un mécanisme qui permette aux enfants handicapés de développer leurs capacités afin qu'ils puissent se forger leurs propres opinions au sujet de toutes les questions qui les concernent et les exprimer librement, et que leur opinion soit dûment prise en considération eu égard à leur âge et à leur degré de maturité.**

Sensibilisation (art. 8)

14. Le Comité constate avec préoccupation :

a) Que les personnes handicapées, notamment les personnes touchées par la lèpre, font l'objet de comportements discriminatoires, de stéréotypes négatifs et de préjugés, et que les médias donnent une mauvaise image des personnes handicapées ;

b) Que les mesures visant à faire mieux connaître les droits des personnes handicapées et à rendre celles-ci mieux capables de défendre leurs propres droits ne sont pas suffisantes, et que l'efficacité de ces mesures n'est pas évaluée ;

c) Que peu d'informations sur la Convention sont publiées, en particulier dans les zones rurales ;

d) Que rien n'est fait pour faire mieux connaître les droits consacrés par la Convention aux décideurs, aux juges, aux procureurs, aux enseignants, aux médecins et au personnel de santé, et aux autres professionnels travaillant avec des personnes handicapées.

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

a) **D'adopter, en étroite concertation avec les organisations de personnes handicapées et avec leur participation active, tant dans les zones urbaines que dans les zones rurales, une stratégie nationale visant à sensibiliser à la question du handicap, à combattre les préjugés à l'égard des personnes handicapées et à faire en sorte que les médias renvoient une image positive des personnes handicapées, dans le respect de la Convention ;**

b) **De renforcer les mesures devant donner des moyens d'agir aux personnes handicapées, y compris aux personnes touchées par la lèpre, et d'évaluer périodiquement l'impact des campagnes de sensibilisation ;**

c) **De rendre la Convention disponible sous des formes accessibles, notamment en langage facile à lire et à comprendre (FALC), en braille et en langue des signes lao ;**

d) **De renforcer, en étroite concertation avec les organisations de personnes handicapées et avec leur participation active, les programmes visant à faire mieux connaître la Convention aux décideurs publics, aux juges, aux enseignants, aux travailleurs sociaux, aux professionnels de la santé et aux autres professionnels travaillant avec des personnes handicapées.**

Accessibilité (art. 9)

16. Le Comité constate avec préoccupation :

a) Que les personnes handicapées n'ont pas pleinement accès à l'environnement physique, aux transports, à l'information et à la communication, y compris aux technologies de l'information et de la communication, et aux autres équipements et services ouverts ou fournis au public, en particulier dans les zones rurales ;

b) Que la législation n'établit pas de normes d'accessibilité précises, ne fait pas mention du principe de la conception universelle et ne prévoit pas de sanctions en cas de non-respect de ce principe ;

c) Que la langue des signes lao n'est pas encore officiellement reconnue, ce qui limite les interactions sociales des personnes sourdes.

17. **Rappelant son observation générale n° 2 (2014) sur l'accessibilité et l'objectif de développement durable n° 11, le Comité recommande à l'État partie :**

a) **D'adopter et d'exécuter une stratégie et un plan d'action pour le recensement des obstacles à l'accessibilité, et de prévoir les ressources humaines, techniques et financières nécessaires à l'élimination de ces obstacles afin de garantir l'accessibilité, entre autres, des bâtiments, des moyens de transport, de l'information et de la communication, y compris des technologies de l'information et de la communication, et des autres équipements et services ouverts ou fournis au public, à la fois dans les zones rurales et dans les zones urbaines ;**

b) **De réviser la législation, notamment la loi n° 5 sur la construction, la loi n° 24 sur les transports terrestres et la loi n° 1 sur les médias, afin qu'elle intègre le principe de la conception universelle, établisse des normes d'accessibilité et un système de sanctions en cas de non-respect, et prévoie des mécanismes de plainte accessibles aux personnes handicapées ;**

c) **De reconnaître officiellement la langue des signes lao et de mettre en place des programmes de formation et des incitations à l'emploi afin de renforcer le nombre d'interprètes et de formateurs qualifiés.**

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

18. Le Comité constate avec préoccupation :

a) Que les besoins particuliers des personnes handicapées ne sont pas mentionnés dans les lois et politiques, notamment la loi n° 71 sur la gestion des catastrophes et le plan national de préparation aux situations d'urgence et d'intervention d'urgence ;

b) Qu'il n'y a pas de protocoles d'évacuation spécialement prévus pour les personnes handicapées dans les situations de risque, les situations d'urgence humanitaire et les situations de catastrophe naturelle, et que des obstacles empêchent les personnes handicapées de bénéficier d'aménagements raisonnables et d'avoir accès aux informations, aux centres d'évacuation, à l'aide d'urgence, aux systèmes d'alerte précoce et aux dispositifs d'évaluation des besoins locaux ;

c) Que les organisations de personnes handicapées ne sont pas consultées lors de la planification, de la mise en œuvre, du suivi et de l'évaluation des stratégies de réduction des risques de catastrophe et des stratégies de lutte contre les changements climatiques ;

d) Que les personnes handicapées, en particulier celles qui vivent en institution, ont subi les effets de la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19) de manière disproportionnée et ont des difficultés à accéder aux services d'information et de soins de santé d'urgence.

19. **Rappelant les orientations publiées par le Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme sur la COVID-19 et les droits des personnes handicapées, la note d'orientation du Secrétaire général pour une riposte à la COVID-19 qui tient compte du handicap, le Cadre de Sendai pour la réduction des risques de catastrophe (2015-2030) et l'Accord de Paris sur les changements climatiques, le Comité recommande à l'État partie, avec la participation active des organisations représentatives des personnes handicapées :**

a) **De faire en sorte que les lois, politiques et programmes nationaux relatifs aux situations de risque et aux situations d'urgence humanitaire tiennent compte du handicap et des besoins des personnes handicapées, y compris des personnes handicapées qui appartiennent à des minorités ethniques et religieuses et des victimes d'engins non explosés ;**

b) **D'élaborer des protocoles d'évacuation dans les situations de risque, les situations d'urgence humanitaire et les situations de catastrophe naturelle, en clarifiant les besoins particuliers des personnes handicapées, et de garantir l'apport d'aménagements raisonnables et l'accès aux informations, aux centres d'évacuation, à l'aide d'urgence, aux systèmes d'alerte rapide, aux équipements d'assistance et aux**

dispositifs d'évaluation des besoins locaux aux personnes handicapées, dans les zones urbaines et les zones rurales ;

c) **De faire en sorte que les organisations de personnes handicapées participent effectivement, et dans le respect de la parité hommes-femmes, à l'élaboration et à la mise en œuvre des lois et politiques de lutte contre les changements climatiques et de réduction et gestion des risques de catastrophe, notamment aux travaux du Comité national de prévention et de gestion des catastrophes ;**

d) **De tenir compte du handicap dans ses programmes de riposte à la COVID-19 et de relèvement, y compris dans les mesures visant à garantir l'égalité d'accès aux vaccins et dans les autres programmes socioéconomiques de lutte contre les effets négatifs de la pandémie.**

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

20. Le Comité constate avec préoccupation :

a) Que des dispositions, notamment dans le Code civil, le Code pénal, la loi sur la procédure civile et la loi sur la procédure pénale, privent les personnes handicapées, en particulier les personnes ayant un handicap intellectuel et/ou psychosocial, du droit à la reconnaissance de la personnalité juridique dans des conditions d'égalité, au motif de leur déficience réelle ou supposée ;

b) Que la prise de décisions substitutive perdure et qu'il n'est pas tenu compte de la volonté et des préférences des personnes handicapées.

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

a) **De modifier le Code civil, le Code pénal, la loi sur la procédure civile et la loi sur la procédure pénale et d'abroger toutes les lois ayant pour objet ou effet de refuser de reconnaître une personne handicapée comme un sujet de droit ou de restreindre sa personnalité juridique ainsi que toutes les politiques et pratiques qui en découlent ;**

b) **D'élaborer et de mettre en place, en étroite concertation avec les personnes handicapées et les organisations qui les représentent, et avec leur participation active, des mécanismes de prise de décisions accompagnée, qui respectent la volonté, les préférences et les choix individuels des personnes handicapées.**

Accès à la justice (art. 13)

22. Le Comité constate avec préoccupation :

a) Que les personnes handicapées, en particulier les personnes ayant un handicap psychosocial ou intellectuel, les personnes sourdes, les personnes sourdes et aveugles et les personnes malentendantes, n'ont pas accès à la justice faute d'aménagements procéduraux et d'aménagements en fonction de l'âge, et par manque d'accessibilité des installations physiques, des informations et des procédures de communication utilisées dans le cadre de l'administration de la justice ;

b) Que les plateformes d'information et d'aide juridiques, par exemple l'application pour téléphones mobiles « LaoLaw », ne sont pas accessibles, que la question du handicap n'est pas prise en considération dans les services villageois de médiation et qu'aucune aide juridique gratuite n'est disponible sous des formes accessibles, en particulier pour les personnes aveugles et sourdes ;

c) Que les personnes handicapées ne connaissent pas bien les procédures judiciaires et que les magistrats et les policiers ne sont pas suffisamment sensibilisés aux droits des personnes handicapées.

23. **Rappelant les Principes et directives internationaux sur l'accès à la justice des personnes handicapées, établis en 2020 par la Rapporteuse spéciale sur les droits des personnes handicapées, et la cible 16.3 des objectifs de développement durable, le Comité recommande à l'État partie :**

a) **De fournir aux personnes handicapées une aide juridictionnelle et des aménagements procéduraux adaptés à leur âge et à leur sexe afin qu'elles puissent participer à toutes les procédures judiciaires sur la base de l'égalité avec les autres, notamment qu'elles puissent plus facilement recourir aux moyens, modes et supports de communication de leur choix dans leurs interactions avec l'appareil judiciaire, par exemple la langue des signes, le braille, le FALC, le sous-titrage, les dispositifs de communication améliorée et alternative, et tous autres moyens, modes et supports de communication accessibles ;**

b) **De faire en sorte que la question du handicap soit prise en considération dans les services de justice, en particulier les services villageois de médiation, les bureaux d'aide juridictionnelle et les tribunaux, et de garantir l'accessibilité des plateformes d'information juridique telles que l'application pour téléphones mobiles « LaoLaw » ;**

c) **De mener régulièrement des programmes de formation sur les droits des personnes handicapées à l'intention des avocats, du personnel des tribunaux, des juges, des procureurs et des responsables de l'application des lois, y compris les policiers et les agents pénitentiaires, et des campagnes de sensibilisation pour toutes les personnes handicapées.**

Liberté et sécurité de la personne (art. 14)

24. Le Comité constate avec préoccupation :

a) Qu'il n'y a pas de données statistiques sur le nombre de personnes handicapées privées de liberté et placées en institution ;

b) Que, selon les informations que l'État partie a fournies pour l'Étude mondiale sur les enfants privés de liberté, en 2018, 1 010 enfants handicapés vivaient dans des institutions spécialisées dans le pays ;

c) Que des personnes handicapées, en particulier des personnes ayant besoin d'un accompagnement poussé, sont confinées chez elles ;

25. **Le Comité recommande à l'État partie de prendre note des Directives relatives au droit à la liberté et à la sécurité des personnes handicapées⁵ et :**

a) **De recueillir chaque année des données sur les personnes handicapées privées de liberté et placées en institution, en les ventilant par âge, sexe et type de handicap ;**

b) **De mettre fin, en droit et en pratique, à la privation de liberté pour cause de déficience réelle ou supposée, au placement en institution ou à l'hospitalisation forcée des adultes et enfants handicapés ;**

c) **De faire en sorte que les personnes handicapées ne soient pas confinées chez elles et qu'elles bénéficient toutes, sur la base de l'égalité avec les autres, de services d'aide et d'accompagnement de proximité fondés sur les droits de l'homme.**

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

26. Le Comité constate avec préoccupation que la législation, notamment la loi n° 57 sur les personnes handicapées, ne prévoit pas de dispositions ni de mesures spéciales visant à garantir aux personnes handicapées le droit de ne pas être soumises à la torture ni à des traitements inhumains, et à lutter contre les pratiques préjudiciables à leur égard.

⁵ [A/72/55](#), annexe I.

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

a) **D'adopter des dispositions juridiques et des mesures administratives concrètes pour protéger les personnes handicapées contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, y compris des protocoles propres à garantir le libre consentement aux traitements médicaux ;**

b) **De mettre en place une procédure de plainte accessible à toutes les personnes handicapées, d'enquêter sur les pratiques pouvant constituer des actes de torture ou des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants à l'égard des personnes handicapées, telles que la contention, la mise à l'isolement, la médication et la stérilisation forcées, et le traitement par électrochocs, et de sanctionner les auteurs de telles pratiques.**

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

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

a) **Que la loi n° 56 sur la prévention et la répression de la violence à l'égard des femmes et des enfants ne contient pas de dispositions concernant les systèmes d'orientation tenant compte du handicap, les services et installations de réadaptation, la réintégration, l'accessibilité des informations et l'éducation en matière de lutte contre l'exploitation, la violence et la maltraitance ;**

b) **Qu'il n'existe pas de stratégie globale permettant de protéger les personnes handicapées contre toutes les formes d'exploitation, de violence et de maltraitance, dans tous les contextes, y compris les contextes familial, scolaire et professionnel ;**

c) **Que peu d'informations et de données statistiques sont disponibles sur les violences faites aux femmes et filles handicapées et sur les plaintes déposées par les victimes ;**

d) **Que les ressources du Centre de conseil et de protection pour les femmes et les enfants ne sont pas suffisantes, qu'il n'y a pas assez de refuges accessibles pour les femmes et filles victimes de la violence, et que les personnes handicapées en butte à la violence n'ont pas accès à des recours utiles ni à des mesures de réparation ;**

e) **Que les professionnels qui s'occupent des personnes handicapées, les soignants, les proches des personnes handicapées, le personnel de santé et les responsables de l'application des lois ne sont pas suffisamment formés pour repérer toutes les formes d'exploitation, de violence et de maltraitance.**

29. **Compte tenu de sa déclaration publiée le 24 novembre 2021, dans laquelle il appelle à agir sans délai pour mettre fin à la violence fondée sur le genre à l'égard des femmes et filles handicapées, et des cibles 5.1, 5.2 et 5.5 des objectifs de développement durable, le Comité recommande à l'État partie :**

a) **De veiller à ce que les lois et politiques visant à prévenir et à combattre toutes les formes de violence, notamment la loi n° 56 sur la prévention et la répression de la violence à l'égard des femmes et des enfants, incluent les personnes handicapées ;**

b) **D'adopter une stratégie globale qui protège les personnes handicapées, en particulier les femmes et filles ayant un handicap psychosocial et/ou intellectuel, les femmes et filles handicapées appartenant à des groupes ethniques et religieux, les personnes touchées par la lèpre et les victimes d'engins non explosés, contre l'exploitation, la violence et la maltraitance et de faire en sorte que les personnes handicapées sachent comment repérer les cas d'exploitation, de violence et de maltraitance et les signaler, sachent comment éviter d'être elles-mêmes exploitées, violentées et maltraitées, et, si elles le sont, aient accès à des mécanismes de plainte indépendants et à des moyens de recours appropriés ;**

c) **De recueillir des données sur les violences faites aux personnes handicapées, de recenser les cas de violence fondée sur le genre à l'égard des femmes et filles handicapées dans les sphères publique et privée, d'assurer l'accessibilité des services d'accompagnement destinés aux femmes et filles handicapées victimes de violence fondée sur le genre et de veiller à allouer des crédits budgétaires à ces services ;**

d) **De veiller à ce que les foyers pour victimes de violences soient accessibles aux personnes handicapées et de fournir au Centre de conseil et de protection pour les femmes et les enfants les ressources dont il a besoin ;**

e) **De dispenser aux familles et aux soignants des personnes handicapées, aux professionnels de la santé et aux membres des forces de l'ordre une formation continue qui leur permette de repérer toutes les formes d'exploitation, de violence et de maltraitance, et de mieux communiquer et travailler avec les personnes handicapées victimes de violence.**

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

30. Le Comité constate avec préoccupation que l'État partie n'a pas fourni d'informations sur les mesures concrètes qu'il avait prises pour protéger les personnes handicapées, en particulier les personnes ayant un handicap intellectuel et/ou psychosocial, contre les procédures et interventions médicales forcées, notamment la stérilisation forcée.

31. **Le Comité recommande à l'État partie de renforcer les cadres juridiques et stratégiques afin que tout traitement et toute intervention dans le domaine médical ou psychiatrique soient subordonnés au consentement libre et éclairé de la personne concernée. Il recommande aussi à l'État partie de prendre toutes les mesures nécessaires pour mettre fin à la stérilisation forcée des personnes handicapées, en particulier des personnes ayant un handicap psychosocial et/ou intellectuel et des personnes qui sont encore privées de leur capacité juridique.**

Droit de circuler librement et nationalité (art. 18)

32. Le Comité prend note avec préoccupation des problèmes d'accès aux procédures et services administratifs d'enregistrement des naissances et d'état civil, notamment de l'inaccessibilité des bâtiments, et des obstacles à la communication pour les personnes handicapées, en particulier celles qui appartiennent à des groupes ethniques et celles qui vivent dans des zones reculées et rurales.

33. **Le Comité recommande à l'État partie de prendre des mesures efficaces pour lever tous les obstacles auxquels se heurtent les personnes handicapées, notamment celles qui appartiennent à des groupes ethniques et celles qui vivent dans des zones reculées et rurales, dans l'exercice de leurs droits à une nationalité, à l'enregistrement de leur naissance et à l'obtention de documents d'état civil, afin qu'elles puissent jouir de tous les droits consacrés par la Convention.**

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

34. Le Comité constate avec préoccupation :

a) **Que les personnes handicapées sont ségréguées ou exclues de la société et cantonnées à des milieux et modes de vie donnés, notamment en raison de la stigmatisation dont elles font l'objet et des barrières comportementales auxquelles elles se heurtent, surtout si l'on considère les personnes touchées par la lèpre, les enfants handicapés et les personnes ayant un handicap intellectuel et/ou psychosocial ;**

b) **Que les informations manquent en ce qui concerne les services d'accompagnement de proximité et l'aide à l'autonomie de vie et à l'inclusion dans la société, y compris l'aide personnelle, en particulier dans les zones reculées et rurales ;**

c) **Qu'il n'y a pas de données ventilées sur les personnes handicapées, y compris les enfants handicapés et les personnes touchées par la lèpre, qui vivent dans des institutions, des villages spéciaux, des centres de réadaptation extérieurs à la communauté, des foyers collectifs ou d'autres établissements présentant les caractéristiques d'une institution.**

35. **Compte tenu de son observation générale n° 5 (2017) et de ses lignes directrices pour la désinstitutionnalisation, y compris dans les situations d'urgence (2022), le Comité recommande à l'État partie :**

a) **De promouvoir le droit des personnes handicapées, en particulier des personnes touchées par la lèpre, des enfants handicapés et des personnes ayant un handicap intellectuel et/ou psychosocial, de mener une vie autonome dans la société, notamment en organisant des campagnes de sensibilisation du public qui tendent à mettre fin à la stigmatisation et à lever les barrières comportementales ;**

b) **De garantir l'offre de services d'accompagnement de proximité, y compris de services d'aide personnelle, accessibles, abordables et de qualité dans tout l'État partie, y compris dans les zones reculées et rurales, afin que les personnes handicapées puissent prendre leurs propres décisions, contrôler leur vie et choisir où et avec qui elles veulent vivre ;**

c) **De recueillir des données ventilées sur les personnes handicapées, y compris les enfants handicapés et les personnes touchées par la lèpre, qui vivent dans des institutions, des villages spéciaux ou d'autres établissements présentant les caractéristiques d'une institution.**

Mobilité personnelle (art. 20)

36. Le Comité constate avec préoccupation :

a) Que les personnes handicapées rencontrent des difficultés lorsqu'elles souhaitent acquérir et entretenir les aides à la mobilité et les équipements, technologies et services d'assistance qui sont nécessaires à leur mobilité personnelle, en particulier dans les zones rurales et reculées ;

b) Qu'un certificat de « bonne santé » doit être joint à toute demande de permis de conduire, ce qui est préjudiciable aux personnes handicapées ;

c) Que peu de professionnels sont formés à développer les aptitudes à la mobilité des personnes handicapées ;

d) Que le centre de réadaptation médicale, le centre d'orthopédie et de réadaptation 686 et les centres provinciaux de réadaptation ne reçoivent pas une aide financière suffisante pour produire et distribuer des équipements d'assistance.

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

a) **De faire en sorte que les personnes handicapées puissent acquérir, à un coût abordable ou gratuitement, les aides à la mobilité et les équipements, technologies et services d'assistance de qualité dont elles ont besoin pour leur mobilité personnelle, et qu'elles soient dûment informées de la manière de les utiliser et de les entretenir ;**

b) **De faire en sorte que les demandes de permis de conduire ne soient pas assorties de conditions qui sont discriminatoires à l'égard des personnes handicapées ;**

c) **De faire en sorte que les enseignants et les spécialistes de l'orientation et de la mobilité soient formés à l'utilisation des aides à la mobilité et des équipements et technologies d'assistance destinés aux personnes ayant un handicap physique et aux personnes aveugles ou malvoyantes ;**

d) **D'allouer plus de crédits budgétaires au centre de réadaptation médicale, au centre d'orthopédie et de réadaptation 686 et aux centres provinciaux de réadaptation afin de répondre à la demande d'équipements d'assistance.**

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

38. Le Comité constate avec préoccupation :

a) Que trop peu d'informations sont communiquées sous des formes accessibles, dans les médias tant publics que privés, et que les sites Web d'information publique ne sont pas accessibles ;

- b) Que la langue des signes lao n'est pas reconnue comme langue officielle ;
- c) Qu'il n'y a pas assez de professionnels formés à la langue des signes, à la communication tactile, au braille et au FALC, en particulier pour le bien des personnes sourdes, des personnes aveugles, des personnes sourdes et aveugles, des personnes malvoyantes, des personnes ayant un handicap intellectuel et des personnes autistes ;
- d) Que l'émission de radio « Les amis des personnes handicapées », qui donne des informations essentielles au sujet et à l'intention des personnes handicapées, a été arrêtée faute d'un financement insuffisant, en 2010.

39. Le Comité recommande à l'État partie :

- a) **De faire en sorte que les informations communiquées au grand public soient disponibles pour les personnes handicapées sous des formes accessibles tels que le braille, la langue des signes, le FALC, la langue simplifiée, les sous-titres, l'audiodescription et des moyens de communication tactile et de communication améliorée et alternative, et de veiller à ce que les sites Web soient accessibles et respectent les normes de l'Initiative pour l'accessibilité du Web du World Wide Web Consortium ;**
- b) **De reconnaître la langue des signes lao en tant que langue officielle, de promouvoir l'emploi de la langue des signes dans tous les domaines, et de veiller à la disponibilité d'interprètes en langue des signes qualifiés ;**
- c) **De constituer un vivier de professionnels formés à la communication tactile, au braille et au FALC, en concertation avec les organisations de personnes handicapées ;**
- d) **De rétablir l'émission de radio « Les amis des personnes handicapées », et d'envisager d'utiliser les plateformes de médias sociaux pour sa diffusion et des actes de mobilisation de la population, et des projets comparables menés par des personnes handicapées.**

Respect de la vie privée (art. 22)

40. Le Comité constate avec préoccupation que l'État partie a communiqué peu d'informations sur les progrès accomplis dans la protection du droit des personnes handicapées à la vie privée.

41. Le Comité recommande à l'État partie de garantir le respect de la vie privée des personnes handicapées, en particulier des personnes ayant un handicap intellectuel et/ou psychosocial, et de protéger la confidentialité des informations et des dossiers médicaux personnels dans les institutions et les structures et services de santé mentale.

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

42. Le Comité constate avec préoccupation :

- a) Que peu de soutien est offert aux parents et aux proches d'enfants handicapés, et aux parents handicapés, pour garantir leur droit à une vie familiale et prévenir la séparation des membres de la famille au motif du handicap ;
- b) Que l'État partie n'a pas fourni d'informations permettant de savoir si les droits de contracter mariage, d'exercer des responsabilités parentales et d'adopter des enfants est garanti aux personnes handicapées, en particulier aux personnes ayant un handicap intellectuel et/ou psychosocial, sur la base de l'égalité avec les autres ;
- c) Que de nombreux groupes ethniques considèrent le mariage entre l'auteur d'un viol et sa victime comme le seul moyen de rétablir l'harmonie.

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

- a) **De soutenir les enfants handicapés et leur famille et d'empêcher que des enfants soient séparés de leur famille au motif de leur handicap ou de celui de l'un ou des deux parents, y compris dans les zones rurales ;**
- b) **De faire en sorte que les personnes handicapées, y compris les personnes ayant un handicap intellectuel et/ou psychosocial, puissent se marier, exercer des responsabilités parentales et adopter des enfants sur la base de l'égalité avec les autres ;**
- c) **De mettre fin aux attitudes patriarcales et aux stéréotypes profondément ancrés qui justifient le mariage entre l'auteur d'un viol et sa victime, notamment dans les zones rurales et reculées du nord du pays et au sein de certains groupes ethniques.**

Éducation (art. 24)

44. Le Comité constate avec préoccupation :

- a) Que l'éducation n'est guère devenue plus inclusive, que le plan d'action national en faveur de l'éducation inclusive n'a pas été pleinement mis en œuvre faute de ressources suffisantes et que les personnes handicapées ont besoin de plus d'assistance technique et d'allocations, qu'il existe deux écoles spéciales pour personnes sourdes et aveugles à Vientiane et dans la province de Luang Prabang et qu'elles dépendent du Ministère de la santé ;
- b) Que le taux d'analphabétisme est élevé parmi les personnes handicapées et qu'un grand nombre d'étudiants handicapés abandonnent l'école compte tenu des difficultés pour s'y rendre, si l'école est loin de leur domicile et l'itinéraire est mal desservi, et que les élèves handicapés ne bénéficient pas d'aménagements raisonnables dans le système éducatif ordinaire ;
- c) Que les enseignants et le personnel non enseignant ne sont pas suffisamment formés au droit à l'éducation inclusive, en particulier dans les zones rurales, et que les enseignants, le personnel administratif des écoles, les étudiants non handicapés et leurs parents ne se montrent pas favorables à l'inclusion d'élèves handicapés dans les écoles ordinaires ;
- d) Que le système éducatif manque, à tous les niveaux, de matériels pédagogiques accessibles, d'environnements d'apprentissage adaptés et d'aménagements individualisés pour les élèves handicapés, en particulier ceux qui résident dans des zones reculées et ceux qui appartiennent à des groupes ethniques ;
- e) Que les élèves handicapés, en particulier les élèves ayant un handicap intellectuel, les élèves autistes, les filles handicapées et les élèves touchés par la lèpre, sont rejetés de l'école ;
- f) Que les personnes handicapées ont peu de possibilités d'accéder à l'enseignement supérieur, car elles sont exclues d'un grand nombre de programmes universitaires ;
- g) Que les données recueillies portent uniquement sur les enfants ayant des handicaps physiques.

45. **Rappelant son observation générale n° 4 (2016) sur le droit à l'éducation inclusive et les cibles 4.5 et 4.a des objectifs de développement durable, le Comité recommande à l'État partie :**

- a) **De mener à bien le plan d'action national en faveur de l'éducation inclusive, en associant tous les ministères de tutelle et les parties prenantes et en allouant un budget suffisant, afin que tous les élèves handicapés aient accès à une éducation inclusive de qualité à tous les niveaux du système éducatif ordinaire ;**

b) **De redoubler d'efforts pour réduire les taux d'analphabétisme et d'abandon scolaire parmi les personnes handicapées, notamment en veillant à la proximité des établissements scolaires et à l'accessibilité des moyens de transports publics, et en créant un dispositif qui permette de centraliser les demandes d'aménagements raisonnables dans le système éducatif ;**

c) **D'assurer, à tous les niveaux, la formation continue des enseignants et du personnel non enseignant à l'éducation inclusive, y compris la formation à la langue des signes et à d'autres formes accessibles d'information et de communication, et de sensibiliser la population à l'importance d'une éducation inclusive, à tous les niveaux ;**

d) **De fournir aux élèves handicapés un accompagnement individualisé consistant en un soutien scolaire, un environnement accessible, des méthodes d'enseignement adaptées, des matériels pédagogiques sous des formes accessibles (par exemple, numériques) et des modes et moyens de communication tels que le FALC, les aides à la communication et les technologies d'assistance, et de veiller à ce que les enseignants maîtrisant la langue des signes lao soit en nombre suffisant, en particulier dans les zones reculées et rurales ;**

e) **De prendre des mesures pour prévenir le rejet et la stigmatisation des enfants handicapés et de faire en sorte que tous les élèves handicapés, en particulier les élèves ayant un handicap intellectuel et/ou psychosocial, les filles handicapées, les élèves autistes et les élèves touchés par la lèpre, soient scolarisés dans des établissements ordinaires ;**

f) **De garantir l'accessibilité et le caractère inclusif de l'enseignement tertiaire et de l'enseignement professionnel, par des mesures de conception universelle et des aménagements raisonnables ;**

g) **De recueillir systématiquement des données sur tous les enfants, scolarisés ou non, et sur les abandons scolaires, en les ventilant par sexe, âge et type de handicap.**

Santé (art. 25)

46. Le Comité constate avec préoccupation :

a) Que la stratégie nationale d'assurance maladie pour 2017-2020 ne fait pas figurer les personnes handicapées parmi les groupes prioritaires, et que les personnes handicapées n'ont pas pleinement accès aux services de soins de santé, en particulier dans les zones rurales, notamment à cause d'obstacles physiques et financiers, de problèmes de communication et du manque de services de transports publics accessibles et d'un coût abordable ;

b) Que la majorité des services de soins de santé ouverts aux personnes handicapées s'adressent surtout aux personnes ayant des handicaps physiques, notamment aux personnes victimes d'accidents causés par des engins non explosés, et mettent l'accent sur la réadaptation et l'assistance ;

c) Qu'il n'y a pas assez de services de soins de santé, la ville de Vientiane concentrant les établissements de santé de grande taille et offrant des services de meilleure qualité, ni assez de services de soins de santé primaires pour les personnes aveugles, les personnes sourdes, les personnes ayant un handicap intellectuel et/ou psychosocial et les personnes autistes ;

d) Que les personnes handicapées, en particulier les femmes et filles handicapées, y compris les femmes et filles ayant un handicap intellectuel et/ou psychosocial, ont des difficultés à accéder aux services de santé sexuelle et procréative ;

e) Qu'il n'y a pas assez de services de santé mentale accessibles et fondés sur les droits de l'homme ;

f) Que le personnel de santé ne reçoit pas une formation suffisante sur les droits des personnes handicapées, et manque d'informations sur les protocoles à suivre pour que les personnes handicapées puissent exprimer leur consentement libre et éclairé à un traitement médical ;

g) Que des statistiques officielles sur les personnes handicapées ayant accès aux services de santé publique ne sont pas systématiquement établies.

47. Compte tenu des liens entre l'article 25 de la Convention et les cibles 3.7 et 3.8 des objectifs de développement durable, le Comité recommande à l'État partie :

a) **D'adopter et de mettre en œuvre une stratégie, au moyen de ressources humaines, techniques et financières suffisantes, afin de lever les obstacles physiques et financiers et les problèmes de communication que rencontrent les personnes handicapées qui souhaitent bénéficier de services de soins de santé, de faire en sorte que les personnes handicapées disposent d'informations et de services de santé adaptés à leur genre et à leur type de handicap, en particulier dans les zones rurales, et de faire figurer les personnes handicapées parmi les groupes prioritaires dans la stratégie nationale d'assurance maladie pour 2017-2020 ;**

b) **De faire en sorte que des services de santé de qualité et inclusifs soient accessibles dans l'ensemble de l'État partie, y compris dans les zones rurales et reculées, à toutes les personnes handicapées, y compris les personnes aveugles, les personnes sourdes, les personnes ayant un handicap intellectuel et/ou psychosocial, et les personnes autistes ;**

c) **De donner accès à des services de santé sexuelle et procréative aux personnes handicapées, en particulier aux femmes et filles handicapées, et de faire en sorte que les femmes ayant un handicap intellectuel et/ou psychosocial soient accompagnées dans leur prise de décisions afin qu'elles puissent réaffirmer leur autonomie et leur droit de disposer d'elles-mêmes en matière de sexualité et de procréation ;**

d) **De développer les services et mesures d'accompagnement de proximité et fondés sur les droits de l'homme dans le domaine de la santé mentale, sur l'ensemble du territoire de l'État partie ;**

e) **De former systématiquement le personnel médical aux droits des personnes handicapées ainsi qu'au modèle du handicap fondé sur les droits de l'homme, aux formes accessibles et aux méthodes de communication alternative, d'améliorer la documentation sur les services de soins de santé et de renforcer les liens entre la communauté et les personnes handicapées et leur famille ;**

f) **De recueillir systématiquement des données sur les personnes ayant accès aux services de santé publique, en les ventilant par sexe, âge et type de handicap.**

Adaptation et réadaptation (art. 26)

48. Le Comité constate avec préoccupation :

a) Qu'il n'y a pas suffisamment de programmes globaux d'adaptation et de réadaptation disponibles au niveau local pour les personnes handicapées, y compris les personnes touchées par la lèpre et les victimes d'engins non explosés, en particulier dans les zones rurales et reculées, et qu'une importance excessive est accordée aux questions de santé dans les politiques d'adaptation et de réadaptation ;

b) Que la mise en œuvre de la stratégie nationale de réadaptation médicale pour 2018-2025 n'a guère progressé, surtout dans les provinces du nord, et qu'elle n'est pas assortie d'un plan d'action ;

c) Que les services de réadaptation manquent aux niveaux des districts et des communautés, que les produits d'assistance et les services de réadaptation sont mal connus des personnes handicapées et leur sont peu accessibles, et que les frais de transport jusqu'aux centres de réadaptation sont trop élevés ;

d) Que les centres de réadaptation proposent peu de services spécialisés propres à répondre aux besoins des personnes ayant des handicaps intellectuels, des personnes autistes, des personnes ayant des handicaps psychosociaux et des personnes ayant besoin d'un accompagnement poussé, et que les professionnels travaillant dans ces centres ne sont pas suffisamment bien formés.

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

a) **De redoubler d'efforts pour que les personnes handicapées, en particulier dans les zones rurales, bénéficient de programmes globaux d'adaptation et de réadaptation, respectueux du modèle du handicap fondé sur les droits de l'homme, par exemple de programmes de développement inclusifs et ancrés dans la communauté ;**

b) **D'allouer les ressources nécessaires à la mise en œuvre de la stratégie nationale de réadaptation médicale pour 2018-2025, en particulier dans les provinces du nord, et d'adopter le plan d'action correspondant ;**

c) **De développer les systèmes d'adaptation et de réadaptation afin que toutes les personnes handicapées, y compris les personnes ayant des handicaps intellectuels, les personnes autistes, les personnes ayant des handicaps psychosociaux, les enfants handicapés et les personnes ayant besoin d'un accompagnement poussé et vivant dans les zones rurales, aient accès à des programmes d'adaptation et de réadaptation qui répondent à leurs besoins individuels, d'étendre la couverture des services de réadaptation et de rendre abordables les frais de transport jusqu'aux centres de réadaptation ;**

d) **De renforcer les activités visant à informer sous des formes accessibles de l'importance et de la disponibilité des services de réadaptation, et d'améliorer la formation des professionnels qui travaillent dans les centres de réadaptation.**

Travail et emploi (art. 27)

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

a) **Que les taux de chômage, d'emploi à temps partiel dans des conditions précaires et d'emploi faiblement rémunéré sont élevés parmi les personnes handicapées, en particulier parmi les personnes ayant des handicaps intellectuels, les personnes ayant des handicaps psychosociaux, les femmes handicapées, les personnes touchées par la lèpre et les personnes handicapées vivant dans les zones rurales ;**

b) **Que des obstacles comportementaux dissuadent les employeurs de recruter des personnes handicapées et qu'il existe des obstacles physiques à l'emploi des personnes handicapées, en particulier le manque d'aménagements raisonnables, de moyens de transport accessibles et d'informations sous des formes accessibles pour les demandeurs d'emploi ;**

c) **Que l'accès aux programmes de formation professionnelle de qualité est insuffisant et ségrégué ;**

d) **Qu'il n'y a pas suffisamment de statistiques et de données officielles sur les personnes handicapées employées dans le secteur public et le secteur privé.**

51. **Compte tenu de la cible 8.5 des objectifs de développement durable, le Comité recommande à l'État partie :**

a) **De prendre des mesures efficaces pour accroître l'emploi des personnes handicapées, en particulier des personnes ayant des handicaps intellectuels, des personnes ayant des handicaps psychosociaux, des femmes handicapées, des personnes touchées par la lèpre et des personnes handicapées vivant dans les zones rurales, dans les secteurs public et privé ;**

b) **D'envisager la mise en œuvre d'un programme d'action positive qui garantisse le recrutement de personnes handicapées dans les secteurs public et privé et leur maintien dans l'emploi ;**

c) **De veiller à la non-discrimination dans l'emploi, notamment en prévoyant des aménagements raisonnables en cas de besoin et en sensibilisant les employeurs à la question du handicap, et de faire en sorte que le marché du travail ouvert soit inclusif et accessible et que toutes les personnes handicapées travaillent dans des conditions décentes, notamment reçoivent un salaire égal pour un travail de valeur égale ;**

d) **De garantir l'accès à des programmes de formation professionnelle de qualité sans exclusive ;**

e) **De recueillir des données ventilées sur l'emploi des personnes handicapées dans les secteurs public, privé et informel.**

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

52. Le Comité constate avec préoccupation :

a) Que les personnes handicapées, notamment les victimes d'engins non explosés, les personnes handicapées appartenant à des groupes ethniques, les personnes touchées par la lèpre et les personnes handicapées vivant dans des zones rurales et reculées, n'ont pas pleinement accès aux régimes de protection sociale et aux mesures de soutien ;

b) Que les procédures d'évaluation et de certification du handicap ne sont pas conformes à la Convention, ce qui a pour conséquence d'exclure certaines personnes handicapées des régimes de protection sociale, et que la main-d'œuvre nationale est majoritairement composée de travailleurs indépendants, de personnes au foyer et de travailleurs informels, qui ne bénéficient pas de protection sociale ;

c) Que le taux de pauvreté est élevé parmi les personnes handicapées, du fait des dépenses liées au handicap, et que des obstacles empêchent l'accès aux services, notamment l'accès à des logements sociaux et des moyens de transport accessibles ;

d) Que les personnes handicapées sont plus nombreuses dans les régions les plus pauvres, dans les zones rurales et parmi les groupes ethniques défavorisés tels que les Mon-Khmers, que l'État partie ne considère pas le handicap comme une composante à prendre en considération dans son analyse intersectionnelle de la pauvreté, et qu'il existe des disparités dans l'administration de la protection sociale dans les zones rurales et reculées.

53. **Compte tenu des liens entre l'article 28 de la Convention et la cible 1.3 des objectifs de développement durable, le Comité recommande à l'État partie :**

a) **De tenir compte des droits des personnes handicapées dans la stratégie nationale de protection sociale, le neuvième plan national de développement socioéconomique pour 2021-2025 et le plan national de réduction de la pauvreté, et de faire en sorte que toutes les personnes handicapées, y compris les victimes d'engins non explosés, les personnes handicapées appartenant à des groupes ethniques, les personnes touchées par la lèpre et les personnes handicapées vivant dans des zones rurales et reculées, bénéficient d'une protection sociale et d'un accompagnement ;**

b) **De prendre des mesures législatives et stratégiques pour que toutes les procédures d'évaluation du handicap soient conformes à la Convention et excluent tout traitement discriminatoire dans l'accès aux régimes de protection sociale, et que les travailleurs indépendants et les travailleurs informels aient droit à des prestations ;**

c) **De mettre en place des programmes de protection sociale et de réduction de la pauvreté, dotés de budgets suffisants, afin de garantir un niveau de vie suffisant aux personnes handicapées, et de verser des aides pour compenser les dépenses liées au handicap ;**

d) **D'accroître les allocations et prestations sociales versées aux personnes handicapées, en particulier celles qui vivent dans les régions les plus pauvres et dans les zones rurales ou qui appartiennent à des groupes ethniques défavorisés, et d'améliorer l'information sur les services de protection sociale et sa diffusion en langue simplifiée et sous des formes accessibles.**

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

54. Le Comité constate avec préoccupation :

a) Que les personnes handicapées qui sont qualifiées de « personnes folles » ou de « personnes ayant perdu la tête » sont privées de l'exercice du droit de voter et de se présenter à une élection, garanti par la Constitution, le Code civil et la loi n° 105 sur les élections ;

b) Que les procédures électorales et les locaux et matériels de vote ne sont pas accessibles ;

c) Que les personnes handicapées sont peu représentées dans la vie politique et la vie publique, les organisations de personnes handicapées sont peu présentes dans les provinces et les personnes handicapées et les organisations qui les représentent participent peu à la prise de décisions.

55. Le Comité recommande à l'État partie :

a) **De réviser les dispositions constitutionnelles et législatives qui restreignent les droits des personnes handicapées de voter et de se présenter à une élection et d'exercer une charge publique ;**

b) **De garantir l'accessibilité des procédures électorales et des locaux et matériels de vote, en concertation avec les organisations de personnes handicapées ;**

c) **De faire en sorte que les personnes handicapées puissent participer effectivement à la vie politique, à la vie publique et à la prise de décisions à tous les niveaux, y compris par l'intermédiaire des organisations qui les représentent, et de renforcer les capacités structurelles et techniques de ces organisations.**

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

56. Le Comité constate :

a) Que l'État partie n'a pas ratifié le Traité de Marrakech visant à faciliter l'accès des aveugles, des déficients visuels et des personnes ayant d'autres difficultés de lecture des textes imprimés aux œuvres publiées ;

b) Avec préoccupation que les personnes handicapées, notamment les femmes handicapées et les enfants handicapés appartenant à des groupes ethniques, ne participent guère à la vie culturelle et récréative, aux loisirs et aux sports.

57. Le Comité recommande à l'État partie :

a) **De prendre toutes les mesures qui s'imposent pour ratifier le Traité de Marrakech visant à faciliter l'accès des aveugles, des déficients visuels et des personnes ayant d'autres difficultés de lecture des textes imprimés aux œuvres publiées ;**

b) **De lever les obstacles sociaux et environnementaux à la participation des personnes handicapées, en particulier des femmes handicapées et des enfants handicapés appartenant à des groupes ethniques, à la vie culturelle et récréative, aux loisirs et aux sports, sur la base de l'égalité avec les autres.**

C. Obligations particulières (art. 31 à 33)

Statistiques et collecte des données (art. 31)

58. Le Comité constate avec préoccupation :

a) Qu'il n'y a pas de collecte systématique de données de qualité, fiables et ventilées, sur la situation des personnes handicapées dans tous les domaines, principalement parce qu'aucune question relative au handicap n'est posée dans le cadre des campagnes de recensement ;

b) Que la quatrième campagne nationale de recensement de la population et du logement, qui avait été menée en 2015 et établissait le taux de prévalence du handicap à 2,77 % parmi la population générale, péchait par la conception, la collecte des données et le contrôle de la qualité ;

c) Qu'il n'existe pas de base de données accessible et cohérente sur la situation des personnes handicapées et que des obstacles empêchent la délivrance de cartes d'invalidité.

59. **Rappelant l'objectif de développement durable n° 17, en particulier la cible 17.18, et le bref questionnaire du Groupe de Washington sur les situations de handicap, le Comité recommande à l'État partie :**

a) **De collaborer avec les organisations qui représentent les personnes handicapées pour recueillir, analyser et diffuser des données de qualité, fiables et à jour, ventilées par type de handicap, sexe, âge, origine ethnique, religion, situation géographique et statut socioéconomique, sur la réalisation des droits des personnes handicapées dans tous les domaines visés par la Convention ;**

b) **De faire un meilleur usage du bref questionnaire du Groupe de Washington sur les situations de handicap lors de la collecte d'informations sur la situation des personnes handicapées, en tenant compte du contexte local, de la formation à l'interprétation des données et des obstacles à l'exercice des droits des personnes handicapées, y compris pendant la prochaine campagne nationale de recensement de la population et du logement ;**

c) **D'adopter un système informatique de gestion du handicap en sus des divers registres sectoriels de personnes handicapées et de le rendre accessible, de faciliter le recensement des personnes handicapées à l'échelle du pays et de redoubler d'efforts pour délivrer des cartes d'invalidité à toutes les personnes handicapées.**

Coopération internationale (art. 32)

60. Le Comité constate avec préoccupation :

a) Que l'État partie n'a pas fourni d'informations sur les mesures qu'il avait prises pour tenir compte des droits des personnes handicapées dans le cadre de la mise en œuvre et du suivi du Programme de développement durable à l'horizon 2030 ;

b) Que l'État partie ne consulte pas suffisamment les organisations qui représentent les personnes handicapées au sujet des activités de coopération internationale et ne les associe pas à la planification, à la mise en œuvre, au suivi et à l'évaluation de ces activités.

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

a) **De faire en sorte que les plans et mesures d'exécution du Programme de développement durable à l'horizon 2030 tiennent compte du handicap ;**

b) **De faire en sorte que les personnes handicapées, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent, soient consultées au sujet des programmes de coopération internationale – notamment du Programme de développement durable à l'horizon 2030, du programme de la Décennie des personnes handicapées dans la région Asie-Pacifique (2013-2022) et de la Stratégie d'Incheon visant à faire du droit une réalité pour les personnes handicapées en Asie et dans le Pacifique – et de les associer à la planification, à la mise en œuvre, au suivi et à l'évaluation de ces programmes.**

Application et suivi au niveau national (art. 33)

62. Le Comité constate avec préoccupation :

a) Qu'il n'existe pas de mécanisme indépendant chargé de protéger, de promouvoir et de surveiller l'application de la Convention, ni d'institution nationale des droits de l'homme conforme aux Principes concernant le statut des institutions nationales pour la promotion et la protection des droits de l'homme (Principes de Paris) ;

b) Que les activités du Comité national pour les personnes handicapées, qui relève du Ministère du travail et des affaires sociales, et celles du Comité national chargé des droits de l'homme, qui relève du Ministère des affaires étrangères, peuvent faire doublon lorsqu'il est question de la mise en œuvre de la Convention et du suivi de son application ;

c) Que les personnes handicapées participent peu, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent, à la mise en œuvre de la Convention et au suivi de son application.

63. **Le Comité recommande à l'État partie de tenir compte des Lignes directrices sur les cadres indépendants de surveillance et leur participation aux travaux du Comité⁶ et :**

a) **De mettre en place une institution nationale des droits de l'homme dotée d'un mandat étendu et pleinement conforme aux Principes de Paris, en garantissant sa pleine indépendance, en établissant expressément ses fonctions et attributions et en lui allouant les ressources humaines, techniques et financières nécessaires à la promotion et à la protection des droits des personnes handicapées ;**

b) **De définir clairement les obligations du Comité national pour les personnes handicapées et celles du Comité national chargé des droits de l'homme pour ce qui est de mettre en œuvre la Convention, de suivre son application et d'en rendre compte ;**

c) **De faire en sorte que les personnes handicapées, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent, y compris les organisations qui représentent les femmes handicapées, les enfants handicapés, les personnes ayant un handicap intellectuel et/ou psychosocial et les personnes handicapées vivant dans les zones rurales, soient plus étroitement consultées au sujet de la mise en œuvre de la Convention et du suivi de son application, et y participent plus activement.**

IV. Suivi

Diffusion de l'information

64. **Le Comité insiste sur l'importance de toutes les recommandations figurant dans les présentes observations finales. En ce qui concerne les mesures à prendre d'urgence, il tient à appeler l'attention de l'État partie sur les recommandations figurant aux paragraphes 7 et 63 (participation des personnes handicapées, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent, à la mise en œuvre de la Convention et au suivi de son application) et au paragraphe 45 (éducation inclusive).**

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

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

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

⁶ CRPD/C/1/Rev.1, annexe.

Prochain rapport périodique

68. Le Comité prie l'État partie de lui soumettre son rapport valant deuxième à cinquième rapports périodiques le 25 octobre 2027 au plus tard et d'y faire figurer des renseignements sur la suite qu'il aura donnée aux recommandations figurant dans les présentes observations finales. Il invite également l'État partie à envisager de soumettre ce rapport en suivant la procédure simplifiée, dans le cadre de laquelle il établit une liste de points au moins un an avant la date prévue pour la soumission du rapport et l'État partie y apporte des réponses qui constituent son rapport périodique.
