



Convention relative aux droits des personnes handicapées

Distr. générale
9 octobre 2023
Français
Original : anglais

Comité des droits des personnes handicapées

Observations finales concernant le rapport initial d'Israël*

I. Introduction

1. Le Comité a examiné le rapport initial d'Israël¹ à ses 666^e et 667^e séances², les 23 et 24 août 2023. Il a adopté les observations finales ci-après à sa 683^e séance, le 5 septembre 2023.
2. Le Comité accueille avec satisfaction le rapport initial d'Israël, qui a été établi conformément aux directives concernant l'établissement des rapports, et remercie l'État partie des réponses écrites³ apportées à la liste de points⁴.
3. Le Comité se félicite du dialogue constructif qu'il a eu sur un large éventail de questions avec la délégation de l'État partie, qui était composée de représentants des ministères compétents, de la Commission pour l'égalité des droits des personnes handicapées (Ministère de la justice), de la police et des Forces de défense israéliennes.

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 2012.
5. Le Comité se félicite en particulier des mesures législatives et des mesures de politique générale qui ont été prises afin de promouvoir les droits des personnes handicapées, à savoir :
 - a) L'adoption, en 2022, de l'amendement n° 23 à la loi de 1998 relative à l'égalité des droits des personnes handicapées, qui est entré en vigueur en 2023 et par lequel la Commission pour l'égalité des droits des personnes handicapées est habilitée à imposer des amendes administratives aux entités des secteurs public et privé, y compris aux services de l'État, qui ne respectent pas les dispositions relatives à l'accessibilité ;
 - b) L'adoption, en juin 2022, de la loi relative aux services sociaux pour les personnes handicapées ;
 - c) L'entrée en vigueur, en 2019, du règlement d'application de la loi n° 5766-2005 relative aux procédures d'enquête et de recueil de témoignages (loi relative aux aménagements pour les personnes ayant un handicap mental ou intellectuel), concernant la nomination et la formation d'enquêteurs spéciaux pour les affaires visant des personnes ayant un handicap intellectuel et des personnes autistes ;

* Adoptées par le Comité à sa vingt-neuvième session (14 août-8 septembre 2023).

¹ [CRPD/C/ISR/1](#).

² Voir [CRPD/C/SR.666](#) et [CRPD/C/SR.667](#).

³ [CRPD/C/ISR/RQ/1](#).

⁴ [CRPD/C/ISR/Q/1](#).



d) La ratification, en 2017, du 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 ;

e) L'entrée en vigueur de la norme israélienne n° 5568 relative aux Règles pour l'accessibilité des contenus Web du World Wide Web Consortium ;

f) L'adoption, en 2016, de l'amendement n° 18 à la loi de 1962 relative à la capacité juridique et à la tutelle, qui a introduit deux options à la mise sous tutelle, à savoir la prise de décision accompagnée et la procuration permanente.

6. Le Comité constate avec satisfaction que l'État partie s'est employé à améliorer les cadres institutionnels et directifs qui interviennent dans l'application de la Convention. Il prend note en particulier de :

a) L'établissement, en 2017, d'une Administration du handicap, chargée d'élaborer des services personnalisés pour les personnes handicapées, et d'un forum consultatif, rattaché à cette administration, qui permet la consultation des organisations de personnes handicapées et d'autres organisations de la société civile au sujet de l'application de la Convention ;

b) L'adoption par le Ministère des affaires étrangères, par l'intermédiaire de l'Agence israélienne de coopération internationale pour le développement, de programmes de réadaptation, d'aide à la mobilité, de formation et de renforcement des capacités, dans le but de promouvoir les droits des personnes handicapées dans le cadre de la coopération internationale.

III. Principaux sujets de préoccupation et recommandations

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

7. Le Comité constate avec préoccupation :

a) Que l'État partie a formulé une réserve à l'article 23 (par. 1 a)) de la Convention, au motif que les dispositions relatives au mariage figurant dans cet article sont incompatibles avec les lois nationales relatives au statut personnel, qui lient les diverses communautés religieuses présentes sur son territoire. La réserve à l'article 23 (par. 1 a)) est incompatible avec l'objet et le but de la Convention, car elle porte atteinte au principe de non-discrimination, nie l'égalité des personnes handicapées devant et selon la loi et contredit l'obligation faite aux États parties d'interdire toute discrimination fondée sur le handicap ;

b) Que la Convention n'a pas été transposée en droit interne et que ses dispositions ne peuvent pas être invoquées devant les juridictions judiciaires ou les autorités administratives, ni appliquées directement par celles-ci ;

c) Que les mesures législatives d'application de la Convention, telles que les normes secondaires d'application de la loi de 1998 relative à l'égalité des droits des personnes handicapées, n'ont toujours pas été adoptées ;

d) Que des lois, politiques et pratiques sont discriminatoires – par exemple la loi de 1969 relative à l'aide sociale (traitement des personnes ayant un handicap intellectuel et des troubles du développement) et la loi de 1991 relative au traitement des personnes ayant un handicap mental – et que la loi relative aux services sociaux pour les personnes handicapées présente des lacunes ;

e) Qu'aucune mesure législative ou mesure de politique générale n'a été prise afin que les personnes handicapées, y compris les enfants handicapés, voient leur situation s'améliorer et puissent exercer leurs droits dans le Territoire palestinien occupé, en particulier en Cisjordanie, y compris Jérusalem-Est, et à Gaza, et que l'État partie maintient que la Convention et d'autres traités internationaux relatifs aux droits de l'homme ne s'appliquent pas en dehors de son territoire ;

f) Qu'en matière d'éducation, de santé et de logement, les programmes et politiques publiques ne prennent pas systématiquement en considération la question du handicap ou se fondent sur l'approche médicale du handicap, ce qui renforce les stéréotypes négatifs à l'égard des personnes handicapées, cantonnées au statut de bénéficiaires de soins et présentées comme passives et tributaires de l'aide sociale et des mesures de réadaptation ;

g) Que les évaluations du handicap, en étant axées sur un diagnostic, continuent d'empêcher les personnes ayant un handicap intellectuel et les personnes ayant un handicap psychosocial d'être intégrées dans le système de sécurité sociale, de bénéficier d'un accompagnement individuel à l'autonomie de vie et d'avoir accès à l'éducation, à la santé (y compris aux assurances maladie) et à l'emploi.

8. Le Comité recommande à l'État partie, en étroite consultation avec les personnes handicapées et avec leur participation active, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent :

a) **De reconsidérer sa réserve à l'article 23 (par. 1 a) de la Convention en vue de la retirer dans un délai donné ;**

b) **D'intégrer les droits consacrés par la Convention dans son ordre juridique interne et de renforcer la formation judiciaire sur la nature et la portée des obligations mises à sa charge par la Convention et sur la justiciabilité de la Convention ;**

c) **D'établir une procédure permettant de repérer les lacunes qui subsistent dans les normes juridiques secondaires et d'adopter, dans un délai raisonnable, des dispositions propres à donner effet à la Convention dans tous les domaines, pour toutes les personnes handicapées. L'État partie devrait se doter d'un dispositif lui permettant d'examiner rapidement les projets de textes législatifs secondaires et de s'assurer de leur compatibilité avec la Convention et le modèle du handicap fondé sur les droits de l'homme ;**

d) **D'examiner les lois, politiques et pratiques afin de repérer celles qui sont directement ou indirectement discriminatoires à l'égard des personnes handicapées, de les abroger ou de les modifier de façon à les rendre conformes aux dispositions de la Convention ;**

e) **De prendre des mesures pour donner effet à la Convention et remédier à la situation des personnes handicapées, y compris des enfants handicapés, dans les territoires occupés sur lesquels il exerce une autorité ou un contrôle effectif, de réviser la législation discriminatoire à l'égard des personnes palestiniennes handicapées et de faciliter l'exercice de leurs droits, conformément au droit international applicable ;**

f) **D'adopter une stratégie globale et un plan d'action pour la mise en œuvre de la Convention, en établissant un calendrier raisonnable, des critères de référence, des indicateurs de progrès aux niveaux national et municipal, et des mécanismes de responsabilisation, et de veiller à ce que la question du handicap soit prise en considération dans toutes les politiques sectorielles, en accord avec la Convention. L'État partie devrait s'efforcer d'éliminer les barrières comportementales et environnementales dans tous les domaines, en adoptant une approche fondée sur les droits de l'homme, et de promouvoir l'autonomie de toutes les personnes handicapées ;**

g) **De faire en sorte que les évaluations du handicap respectent les normes de la Convention, en particulier qu'elles tiennent compte des besoins, de la volonté et des préférences des personnes handicapées, et visent à la levée des obstacles, que des informations accessibles soient disponibles à leur sujet et que les organisations de personnes handicapées soient associées à leur suivi.**

9. Le Comité constate avec préoccupation :

a) Que les personnes handicapées ne sont pas conviées à des consultations accessibles, systématiques et structurées aux différentes étapes de l'élaboration des politiques et que leurs opinions ne se reflètent pas dans les décisions adoptées ;

b) Qu'aucune mesure n'a été prise pour tenir compte des organisations de personnes ayant un handicap intellectuel et les associer à la prise de décisions ;

c) Que les instances participatives qui sont chargées de consulter les personnes handicapées sont parfois surtout composées d'universitaires, de prestataires de services et de représentants des familles, au lieu d'être dominées par des organisations constituées et dirigées par des personnes handicapées ;

d) Que les organisations de la société civile qui reçoivent des fonds de donateurs étrangers voient leur participation limitée et doivent se soumettre à une évaluation.

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

a) **D'établir des critères pour régir la consultation étroite et la participation active des personnes handicapées, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent, de pourvoir à l'accessibilité des informations, y compris sur les débats à la Knesset, et des méthodes de mobilisation, de définir des délais de consultation et de mettre en place des mécanismes de responsabilisation qui garantissent que les opinions des personnes handicapées sont dûment prises en considération, y compris pendant les débats de la Commission Shapira du Ministère de l'éducation ;**

b) **De faire en sorte que les organisations de personnes ayant un handicap intellectuel soient prises en considération et soutenues, de manière à pouvoir participer à la prise de décisions ;**

c) **De faire en sorte que les personnes handicapées participent, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent, à la prise de décisions et que leurs opinions sur toutes les questions les concernant revêtent un caractère prioritaire ;**

d) **De faire en sorte que les organisations de personnes handicapées et autres organisations de la société civile participent à la prise de décisions et soient mieux à même de solliciter et d'obtenir un financement suffisant, y compris auprès d'acteurs internationaux.**

B. Droits particuliers (art. 5 à 30)

Égalité et non-discrimination (art. 5)

11. Le Comité constate avec préoccupation :

a) Qu'il existe des lacunes dans la législation pour ce qui est de lutter contre la discrimination fondée sur le handicap, seul ou en conjonction avec d'autres motifs, dans tous les domaines ;

b) Que la Commission pour l'égalité des droits des personnes handicapées est empêchée d'engager des poursuites en son nom contre les pouvoirs publics, quel que soit le domaine concerné.

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

a) **D'adopter une loi complète de lutte contre la discrimination, qui protège les personnes handicapées contre la discrimination directe, indirecte, multiple et intersectionnelle et contre le refus d'aménagement raisonnable par des acteurs étatiques et non étatiques dans tous les domaines de la vie publique. L'État partie devrait renforcer l'obligation de rendre compte des acteurs étatiques et non étatiques ;**

b) **De redoubler d'efforts pour améliorer les pouvoirs coercitifs de la Commission pour l'égalité des droits des personnes handicapées ;**

c) **De proposer différentes formes de réparation, y compris de nature non pécuniaire, et d'augmenter les ressources humaines, techniques et financières de la Commission pour l'égalité des droits des personnes handicapées afin qu'elle puisse s'acquitter de son mandat auprès de toutes les personnes handicapées, y compris les plus marginalisées, et dans tous les domaines.**

Femmes handicapées (art. 6)

13. Le Comité constate avec préoccupation que les femmes et les filles handicapées sont victimes de discriminations multiples et intersectionnelles fondées sur le sexe, l'âge, le fait d'être lesbienne, gay, bisexuelle, transgenre ou intersexe, le lieu de résidence, le statut de migrante ou de réfugiée, et l'origine ethnique. En particulier, il relève :

a) Qu'aucune mesure concernant les femmes et les filles handicapées n'est prévue dans les lois et politiques relatives au handicap, dans les lois pour l'égalité des genres (au travail par exemple) ou dans les lois relatives à la santé sexuelle et procréative et aux droits connexes ;

b) Que les informations et données ventilées manquent au sujet des femmes et des filles handicapées, notamment des femmes qui vivent dans les territoires occupés, et sur des questions telles que la participation à la vie publique et à la vie politique, l'accès à la propriété foncière et les droits parentaux.

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

a) **De prendre en considération, dans sa législation, les formes multiples et intersectionnelles de discrimination dont font l'objet les femmes et les filles handicapées, et d'adopter des lois et des stratégies qui tiennent compte des questions de genre et de l'intersectionnalité ;**

b) **De tenir des consultations avec les femmes et les filles handicapées et avec les organisations qui les représentent pour mettre au jour les lacunes existantes, afin de tenir systématiquement compte des droits des femmes et des filles handicapées dans les lois relatives à l'égalité des genres, et de l'égalité des genres dans les politiques et programmes relatifs au handicap, notamment dans la loi de 1998 relative à l'égalité des droits des personnes handicapées, la loi de 2022 relative aux services sociaux pour les personnes handicapées et leur législation secondaire ;**

c) **D'étudier l'impact sur le genre et sur le handicap de toute proposition de politique, de loi, de réglementation, de budget, d'investissement ou d'autre intervention gouvernementale qui tend à introduire des mesures en faveur de l'égalité des genres et des droits des femmes et des filles handicapées, y compris celles qui vivent encore dans des institutions ;**

d) **De faire en sorte que la situation des femmes et des filles handicapées, y compris dans les territoires occupés, fasse l'objet d'une collecte systématique de données et d'études périodiques afin que des mesures globales soient prises pour renforcer l'autonomie des femmes, promouvoir leurs droits et garantir leur inclusion dans la société.**

Enfants handicapés (art. 7)

15. Le Comité constate avec préoccupation :

a) Que rien n'a été fait pour que les enfants handicapés soient pris en considération et inclus dans la société, et que les dispositions prises pour faciliter leur participation à la prise de décisions, notamment en matière d'éducation, d'accompagnement, de santé et d'affaires familiales, ne sont pas suffisantes ;

b) Que, selon les informations disponibles, les enfants handicapés haredim, demandeurs d'asile, réfugiés et appartenant aux communautés arabes sont marginalisés et exposés à un risque plus élevé de pauvreté, et leurs familles ne peuvent pas bénéficier de prestations pour enfants.

16. **Rappelant sa déclaration conjointe avec le Comité des droits de l'enfant sur les droits des enfants handicapés⁵, le Comité recommande à l'État partie :**

a) **De mettre en œuvre une politique d'inclusion des enfants handicapés dans tous les domaines, y compris dans la vie familiale et la vie sociale, en élaborant des stratégies et des programmes inclusifs à l'intention de ces enfants au niveau local, dans l'État partie et dans les territoires occupés, conformément au droit international applicable ;**

b) **De mettre en place des mécanismes qui tiennent compte de l'évolution des capacités des enfants handicapés afin que ces enfants puissent former et exprimer librement leur opinion sur toute question les intéressant et que leur opinion soit dûment prise en considération, eu égard à leur âge et à leur degré de maturité, dans le cadre éducatif et dans les procédures administratives et juridiques ;**

c) **De se doter de mécanismes qui tiennent compte des enfants handicapés haredim, demandeurs d'asile et appartenant aux communautés arabes et qui les incluent parmi les bénéficiaires sociaux, notamment en leur ouvrant droit aux prestations de sécurité sociale, aux allocations d'invalidité et aux allocations familiales d'une manière générale.**

Sensibilisation (art. 8)

17. Le Comité est préoccupé par la manière dévalorisante dont les personnes handicapées sont représentées et par les stéréotypes négatifs dont elles font l'objet. En particulier, il relève avec préoccupation que les femmes et les filles handicapées font l'objet de stéréotypes négatifs, qui les présentent comme asexuées, limitent leur accès à l'information sur la santé sexuelle et procréative et sur les droits connexes, et restreignent leur liberté de nouer des relations et de fonder une famille.

18. **Le Comité recommande à l'État partie de consulter étroitement les organisations qui représentent les personnes handicapées, notamment les organisations d'enfants handicapés et les organisations de femmes et de filles handicapées, et de s'assurer de leur participation active pour :**

a) **Renforcer ses programmes de sensibilisation, y compris les campagnes publiques visant à lutter contre les stéréotypes négatifs sur le handicap dans la société ;**

b) **Veiller à ce que les fonctionnaires de tous les niveaux d'administration, les magistrats et autres professionnels de la justice et les policiers reçoivent une formation périodique sur la Convention et sur les droits des personnes handicapées ;**

c) **Adopter une stratégie visant à lutter contre les stéréotypes négatifs sur les droits des femmes et des filles handicapées aux services de santé sexuelle et procréative, y compris par la formation du personnel de santé.**

Accessibilité (art. 9)

19. Le Comité constate avec préoccupation :

a) Que l'adoption de dispositions en faveur de l'accessibilité se fait attendre, ce qui influe sur l'accès aux transports, aux logements sociaux, aux campus universitaires, aux écoles et aux services de radiodiffusion ;

b) Que la loi prévoit des dérogations aux normes d'accessibilité si le respect de celles-ci représente une charge indue, se heurte à un manque de moyens financiers ou à des considérations d'ordre historique ou écologique, ou ne se justifie pas au vu du nombre de personnes concernées par les services ouverts au public, selon le rapport de l'État partie⁶ ;

c) Que peu de mesures visent à garantir l'accessibilité de l'information, y compris des technologies de l'information et des communications ;

⁵ Voir <https://www.ohchr.org/fr/treaty-bodies/crpd/statements-declarations-and-observations>.

⁶ CRPD/C/ISR/1, par. 57.

d) Que, dans les communautés arabes, les autorités locales manquent de ressources et d'appui pour se conformer aux exigences d'accessibilité.

20. **Rappelant son observation générale n° 2 (2014) sur l'accessibilité, le Comité recommande à l'État partie de consulter étroitement les personnes handicapées, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent, et de s'assurer de leur participation active pour :**

a) **Adopter un plan national d'accessibilité fondé sur le principe de la conception universelle qui éliminera les obstacles à l'accessibilité dans tous les domaines, notamment les obstacles à l'accessibilité des transports, des routes et des trottoirs, des logements sociaux, des campus universitaires, des écoles, des services de radiodiffusion et des technologies de l'information et des communications, et ce, dans des délais raisonnables ;**

b) **Examiner et mettre à jour les réglementations et les normes antérieures à la Convention, et envisager la suppression de l'article 19M de la loi relative à l'égalité des droits des personnes handicapées qui définit les cas de dérogation aux normes d'accessibilité dans les bâtiments et les services ouverts au public ;**

c) **Exiger des prestataires de services publics et privés qu'ils fournissent des informations et des communications accessibles, sous des formes imprimées et électroniques, conformément aux normes internationales, et faire en sorte que les personnes handicapées aient accès aux technologies de l'information et des communications à un coût abordable ;**

d) **Évaluer les besoins en matière d'accessibilité dans les municipalités, y compris parmi les communautés arabes, et allouer les ressources humaines, techniques et financières qui sont nécessaires pour garantir l'accessibilité dans toutes les municipalités.**

Droit à la vie (art. 10)

21. Le Comité est préoccupé par :

a) Les informations selon lesquelles des personnes handicapées seraient décédées lors de contrôles aux frontières effectués par les forces de sécurité, de manifestations publiques, d'opérations de maintien de l'ordre et d'actes d'hostilité, notamment de frappes aériennes, et les risques encourus par les personnes handicapées pendant les manifestations publiques contre la réforme de la justice ;

b) L'application de l'article 5B de la loi n° 5712-1952 relative aux délits civils (Responsabilité de l'État), qui exonère l'État de toute responsabilité en cas de dommages, et les clôtures d'enquêtes qui ont été décidées ;

c) Les conséquences des mesures de triage des patients pour l'accès des personnes handicapées aux soins de santé essentiels, en particulier aux respirateurs pendant la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19).

22. **Rappelant les recommandations du Comité des droits de l'homme⁷, le Comité recommande à l'État partie :**

a) **D'empêcher les forces de sécurité de faire un usage injustifié et disproportionné de la force, y compris de la force létale, contre les civils, notamment contre les personnes handicapées, de faire en sorte que des enquêtes soient menées pour identifier les auteurs d'infractions et les traduire en justice, et de veiller à ce que les victimes obtiennent pleine réparation ;**

b) **De faire en sorte que les personnes handicapées bénéficient de voies de recours utile lorsqu'il a été fait un usage injustifié de la force et de revoir la législation afin que les personnes handicapées lésées par la Puissance occupante, par acte ou par omission, puissent déposer plainte ;**

⁷ CCPR/C/ISR/CO/5, par. 27.

c) De se hâter de mettre en place des équipes de crise pluridisciplinaires afin qu'elles interviennent dans les opérations de maintien de l'ordre visant des personnes ayant un handicap psychosocial, et de veiller à ce que les organisations de personnes handicapées soient étroitement consultées et participent activement aux travaux du comité interministériel sur les interactions entre les forces de l'ordre et de sécurité et les personnes handicapées⁸ ;

d) De prendre des mesures pour empêcher que des personnes handicapées soient blessées ou violentées au cours de manifestations publiques et de veiller à ce que l'usage de la force soit conforme aux dispositions applicables du droit international des droits de l'homme ;

e) De veiller à ce que, dans les situations d'urgence, y compris en lien avec la COVID-19, l'accès des personnes handicapées aux soins de santé essentiels repose sur des principes et des procédures de prise de décisions éthiques et fondés sur les droits de l'homme.

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

23. Le Comité est préoccupé par les effets délétères du contexte d'occupation, d'hostilité, de violence et d'insécurité sur les personnes handicapées qui vivent dans les territoires occupés, notamment à Gaza, la restriction de la circulation des personnes et des biens et la destruction de services essentiels – dont il résulte une pénurie de nourriture, d'électricité, de services d'eau et d'assainissement, de soins de santé essentiels et de services éducatifs.

24. Le Comité recommande à l'État partie de se conformer à la Convention et au droit international humanitaire en adoptant des mesures qui garantissent la protection et la sécurité des personnes handicapées dans le Territoire palestinien occupé, notamment :

a) En veillant à ce que les personnes handicapées soient traitées avec humanité et protégées contre les actes de violence, et en prenant des mesures pour que les personnes handicapées vivent dans des conditions satisfaisantes, notamment qu'elles aient accès à des dispositifs d'aide à la mobilité, à des appareils et à des technologies d'assistance de qualité, ainsi qu'à la nourriture, à l'eau potable, à l'électricité, aux services et biens publics, à la santé, à la réadaptation, à l'éducation et au logement, sans discrimination ;

b) En faisant en sorte que les services d'enregistrement des naissances ne soient pas discriminatoires envers les enfants handicapés et que ceux-ci aient accès à des soins psychosociaux pour le traitement de traumatismes, à des installations et services ouverts au public tels que les aires de jeux, les activités récréatives, les activités de loisir et les activités d'apprentissage, et à des services visant à prévenir la séparation des familles ou à assurer leur réunification ;

c) En recensant et en prévenant les risques et les préjudices auxquels les personnes handicapées sont exposées pendant les opérations militaires et en déterminant leurs besoins dans ce contexte, en empêchant que les infrastructures et les bâtiments publics tels que les hôpitaux, les centres de réadaptation et les ambulances soient attaqués et endommagés, et en protégeant les écoles contre les attaques militaires ;

d) En permettant la fourniture sans restriction d'une aide humanitaire aux adultes et enfants handicapés et en facilitant l'accès des acteurs humanitaires.

⁸ CRPD/C/ISR/RQ/1, par. 50 et 51.

25. Le Comité est préoccupé par :

a) Le retard pris dans l'adoption de la réglementation relative à l'accessibilité dans le contexte des opérations d'évacuation de la population et de l'accueil d'urgence, qui devait entrer en vigueur en 2024, et l'absence de coordination au niveau national entre les plans et programmes sur l'accessibilité des systèmes d'alerte et d'évacuation, des abris et d'autres services d'urgence pour les personnes handicapées ;

b) Les effets de la pandémie de COVID-19 sur les personnes handicapées, en particulier sur celles qui vivent encore dans des structures collectives, et les informations selon lesquelles, pendant la pandémie, les personnes handicapées ont été soumises à des restrictions supplémentaires qui les ont encore plus isolées et ségréguées.

26. **Rappelant le Cadre de Sendai pour la réduction des risques de catastrophe (2015-2030), les Directives du Comité permanent interorganisations sur l'intégration des personnes handicapées dans l'action humanitaire et ses propres lignes directrices pour la désinstitutionnalisation, y compris dans les situations d'urgence⁹, le Comité recommande à l'État partie :**

a) **D'élaborer un plan national qui porte sur tous les aspects des situations de risque et des situations d'urgence humanitaire, notamment sur les urgences de santé publique et la réduction des risques de catastrophe, y compris dans le Territoire palestinien occupé ;**

b) **D'adopter un plan national global visant à coordonner la mise en œuvre des programmes de riposte aux pandémies et autres urgences de santé publique et incluant des mesures de riposte à la COVID-19 et de relèvement qui tiennent compte du handicap.**

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

27. Le Comité constate avec préoccupation :

a) Que le régime de prise de décisions substitutive est largement appliqué, en particulier que les personnes ayant un handicap intellectuel ou psychosocial peuvent être privées de leur capacité juridique, souvent à titre permanent, et qu'un grand nombre de personnes handicapées ont été mises sous tutelle pour la gestion de leurs biens et affaires personnelles (70 843 en 2022) ;

b) Que les accompagnants à la prise de décisions sont désignés par les tribunaux selon le principe de « l'intérêt supérieur » de la personne concernée et que le nombre d'accompagnants désignés par les tribunaux est peu élevé (1 500 en mai 2023) ;

c) Que les réexamens des décisions de mise sous tutelle sont peu nombreux et ne concernent pas les décisions prises avant la réforme de la loi relative à la capacité juridique et à la tutelle, en 2016.

28. **Rappelant son observation générale n° 1 (2014) sur la reconnaissance de la personnalité juridique dans des conditions d'égalité, le Comité recommande à l'État partie de consulter étroitement les personnes handicapées, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent, et de s'assurer de leur participation active pour :**

a) **Modifier ou abroger les lois et les politiques associées qui ont pour objet ou pour effet de refuser de reconnaître une personne handicapée comme un sujet de droit ou de restreindre sa personnalité juridique ;**

b) **Élaborer et mettre en place, au niveau national, un régime de prise de décisions accompagnée qui respecte les choix, la volonté et les préférences des personnes handicapées ;**

⁹ CRPD/C/5.

c) **Établir un mécanisme de réexamen régulier des décisions de mise sous tutelle, y compris des décisions antérieures à l'adoption de l'amendement n° 18 à la loi relative à la capacité juridique et à la tutelle, en 2016 ;**

d) **Faire mieux connaître le régime de prise de décisions accompagnée aux personnes handicapées et à leurs proches, aux magistrats et aux membres de la profession juridique, aux policiers et aux travailleurs sociaux, ainsi qu'aux médias et à la population générale.**

Accès à la justice (art. 13)

29. Le Comité constate avec préoccupation :

a) Que des aménagements procéduraux et des aménagements en fonction de l'âge, par exemple l'accès aux services d'un intermédiaire de justice, ne sont pas fournis à toutes les personnes handicapées, dans toutes les procédures qui ne relèvent pas de l'application de la loi n° 5766-2005 relative aux procédures d'enquête et de recueil des témoignages (loi relative aux aménagements pour les personnes ayant un handicap mental ou intellectuel) ;

b) Que les policiers et les membres de l'appareil judiciaire adoptent des comportements qui limitent la participation des femmes handicapées aux procédures judiciaires et entravent l'exercice de leurs droits en tant que victimes ou témoins, en particulier dans les affaires de violence fondée sur le genre.

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

a) **D'étendre la portée des mesures visant à fournir des aménagements procéduraux et des aménagements en fonction de l'âge et du sexe dans le système judiciaire, notamment en établissant un système gratuit grâce auquel les personnes handicapées qui participent à des procédures judiciaires et administratives relevant de tout domaine du droit pourront recourir à des intermédiaires de justice, témoigner par des moyens vidéo, avoir accès à des modes de communication améliorée et alternative et bénéficier d'un accompagnement pour les aider à communiquer, de services d'interprétation en langue des signes et de services de sous-titrage ;**

b) **De renforcer les programmes de formation des juges, des membres de la profession juridique, des policiers et du personnel du système judiciaire sur l'accès à la justice pour les personnes handicapées.**

Liberté et sécurité de la personne (art. 14)

31. Le Comité constate avec préoccupation :

a) Que des enfants et des adultes ayant un handicap intellectuel ou psychosocial sont hospitalisés sans leur consentement et soumis à des traitements de santé mentale dans des établissements psychiatriques au motif de leur dangerosité présumée, sur décision de commissions psychiatriques de district et de tribunaux de district ;

b) Que des ordonnances de traitement psychiatrique et des ordonnances d'hospitalisation sans consentement sont rendues à l'égard des personnes ayant un handicap intellectuel ou psychosocial qui ont été déclarées inaptes à défendre leurs droits par un tribunal¹⁰ ;

c) Que les soins de santé accordés aux détenus handicapés, en particulier aux détenus palestiniens handicapés, sont d'une portée limitée et d'une qualité inférieure et que les services de santé fournis dans le système pénitentiaire israélien ne sont pas soumis à des contrôles.

¹⁰ CRPD/C/ISR/1, par. 154.

32. **Rappelant ses directives relatives au droit à la liberté et à la sécurité des personnes handicapées¹¹, le Comité recommande à l'État partie :**

a) **D'abroger les dispositions qui prévoient le placement en institution sur la base du handicap, contenues dans la loi n° 5742-1982 de procédure pénale, la loi relative au traitement des personnes ayant un handicap mental et la loi n° 5720-1969 relative à la protection et à la surveillance de la jeunesse, et d'établir un système d'accompagnement de proximité pour les enfants et les adultes, y compris les enfants et les adultes ayant un handicap intellectuel ou psychosocial ;**

b) **De modifier ou d'abroger les lois qui refusent d'accorder aux personnes handicapées la pleine protection, y compris la présomption d'innocence, dont bénéficient les autres personnes visées par des procédures pénales et qui donnent lieu à des sanctions ou à des renvois devant des mécanismes de déjudiciarisation, par exemple à la privation de liberté par la voie d'ordonnances d'hospitalisation sans consentement et au traitement sans consentement par la voie d'ordonnances de traitement psychiatrique ;**

c) **De transférer les services de soins de santé du système pénitentiaire israélien au système national de soins de santé et de mettre en œuvre des mesures spécifiquement destinées à répondre aux besoins sanitaires des détenus handicapés, en particulier des détenus palestiniens handicapés.**

33. Le Comité est préoccupé par les informations selon lesquelles les Forces de défense israéliennes, la police israélienne et des gardes privés ont fait un usage excessif et disproportionné de la force, notamment sous la forme d'arrestations arbitraires, d'actes de harcèlement et d'actes de violence, à l'égard de personnes handicapées, en particulier de Palestiniens handicapés et, plus encore, de Palestiniennes handicapées, dans le cadre de manifestations publiques, d'opérations de maintien de l'ordre, de raids ou de perquisitions nocturnes ; en outre, il relève avec inquiétude que les plaintes déposées n'ont pas donné lieu à des enquêtes.

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

a) **De mettre fin aux arrestations et détentions arbitraires, y compris aux détentions administratives de personnes handicapées, et de veiller à ce que les personnes handicapées placées en détention bénéficient de toutes les garanties prévues par le droit international des droits de l'homme, comme le Comité des droits de l'homme l'a recommandé¹² ;**

b) **De prévenir l'usage excessif et disproportionné de la force par les Forces de défense israéliennes, la police israélienne et les gardes privés, d'adopter des garanties et des mesures de protection qui tiennent compte du genre au cours des opérations de maintien de l'ordre, et de mettre en place des mécanismes de plainte et de réparation adaptés au genre pour les Palestiniens et Palestiniennes handicapés.**

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

35. Le Comité est préoccupé par :

a) Les informations selon lesquelles des mesures coercitives, notamment des mesures de contention physique et chimique et des mesures d'isolement, sont appliquées aux personnes handicapées, en particulier aux personnes ayant un handicap intellectuel ou psychosocial ;

b) Les informations selon lesquelles les personnes ayant un handicap intellectuel qui sont placées dans des institutions, en particulier dans des « foyers » et des internats, par exemple dans les centres d'hébergement de Bnei Zion et de Beit Dafna, sont maltraitées,

¹¹ A/72/55, annexe.

¹² CCPR/C/ISR/CO/5, par. 35.

subissent des violences sexuelles, sont placées dans des lits-cages, se voient administrer des médicaments psychiatriques ou décèdent ;

c) Le fait que l'obligation légale d'obtenir le libre consentement d'une personne avant de la soumettre à des expériences médicales ou scientifiques ne protège pas les personnes handicapées mises sous tutelle.

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

a) **D'interdire et de cesser l'application de mesures coercitives aux personnes handicapées dans tous les lieux de détention, y compris les prisons, les grandes structures d'hébergement, les foyers, les « logements partagés », les centres d'accueil de jour et les environnements spéciaux, et de faire en sorte que les personnes handicapées, en particulier les personnes ayant un handicap intellectuel ou psychosocial, soient traitées humainement et dignement ;**

b) **De donner suite aux recommandations formulées dans le rapport de la commission présidée par le juge à la retraite Sulamit Dotan et chargée d'élaborer des protocoles de gestion et de fonctionnement pour les structures d'hébergement des personnes handicapées, de mettre progressivement fin au placement en institution sur la base du handicap, de fermer tous les structures d'hébergement dans l'État partie, y compris les grandes structures de prise en charge intégrale (« Meonot »), les foyers (accueillant environ 24 personnes) et les « logements partagés », et de fournir une aide d'urgence aux personnes handicapées qui vivent encore dans des institutions pour qu'elles puissent les quitter ;**

c) **De fournir des moyens de recours et mesures de réparation aux personnes handicapées qui ont subi des violences et des mauvais traitements dans les centres d'hébergement de Bnei Zion et de Beit Dafna et dans toutes les autres institutions de l'État partie ;**

d) **D'établir des procédures afin que les personnes handicapées mises sous tutelle ne fassent pas l'objet d'un traitement médical ou d'une expérimentation médicale ou scientifique sans leur consentement libre et éclairé et disposent d'informations appropriées et accessibles et d'une aide à la prise de décisions.**

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

37. Le Comité est préoccupé par :

a) L'absence de données ventilées sur les actes de violence, d'exploitation et de maltraitance, y compris de violence fondée sur le genre, visant les personnes handicapées et le manque d'informations accessibles sur les programmes de prévention de toutes les formes d'exploitation, de violence et de maltraitance ;

b) Les mesures de protection contre la violence qui consistent à retirer les personnes handicapées de leur domicile pour les placer dans des institutions ;

c) Le fait que la Commission pour l'égalité des droits des personnes handicapées n'est pas habilitée à enquêter sur des plaintes pour des actes de violence et de maltraitance commis contre des personnes handicapées, y compris dans des institutions ;

d) Les informations selon lesquelles des femmes et des filles handicapées sont victimes de violence fondée sur le genre, notamment de violence au sein du couple, d'abus sexuel, d'exploitation et de mariage forcé, et l'accès à des moyens de recours est limité dans les territoires occupés, notamment à Gaza, dans la zone C et à Jérusalem-Est.

38. Rappelant sa déclaration du 24 novembre 2021 sur l'élimination de la violence fondée sur le genre à l'égard des femmes et des filles handicapées, et les cibles 5.1, 5.2 et 5.5 des objectifs de développement durable, le Comité recommande à l'État partie :

a) De recueillir des données ventilées sur les actes de violence, y compris les actes de violence fondée sur le genre, d'exploitation et de maltraitance, visant les personnes handicapées afin d'éclairer les politiques et programmes publics de prévention de la violence, y compris la violence physique, psychologique et financière, la violence au sein du couple, la traite des personnes, l'exploitation, notamment sexuelle, et la maltraitance ;

b) D'abroger les dispositions et les pratiques relatives au placement en institution en tant que mesure de protection et d'adopter des mesures visant à protéger efficacement les personnes handicapées contre la violence, en étroite consultation et avec la participation active des personnes handicapées, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent, en particulier les organisations de femmes et de filles handicapées ;

c) D'accorder à la Commission pour l'égalité des droits des personnes handicapées le pouvoir d'enquêter sur les plaintes pour violence contre des personnes handicapées et de veiller à soumettre tous les établissements et programmes destinés aux personnes handicapées au contrôle d'une autorité indépendante, conformément à l'article 16 (par. 3) de la Convention ;

d) De prendre des mesures pour que les personnes handicapées, en particulier les femmes et les filles handicapées dans les territoires occupés, bénéficient de mesures de réparation, y compris d'un soutien psychosocial, de conseils juridiques, d'une assistance et de services dans les situations d'urgence, par exemple de services en personne pour les victimes de violence fondée sur le genre.

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

39. Le Comité constate avec préoccupation que des personnes handicapées ont été stérilisées de force, que des enfants intersexes ont subi des interventions médicales et chirurgicales irréversibles et inutiles, et qu'aucune mesure ne garantit le respect du principe de responsabilité et l'octroi de réparations.

40. Le Comité recommande à l'État partie :

a) D'interdire la stérilisation sans le consentement libre et éclairé de la personne concernée ;

b) De prendre des mesures pour interdire les interventions médicales et chirurgicales inutiles et irréversibles sur les enfants intersexes, tant que ceux-ci ne sont pas capables de donner leur consentement, et de prévoir des moyens de recours et des mesures de réparation pour les préjudices physiques et psychologiques qui ont été causés.

Droit de circuler librement et nationalité (art. 18)

41. Le Comité constate avec préoccupation :

a) Que les contrats d'assurance sont discriminatoires à l'égard des personnes handicapées et, en particulier, que les demandeurs d'asile et les réfugiés handicapés n'ont pas le droit de bénéficier des services de l'assurance nationale, ni de l'assurance maladie subventionnée, ni de prestations de sécurité sociale telles que les allocations d'invalidité ;

b) Qu'il n'existe pas un seul et même système d'enregistrement et d'identification pour tous les réfugiés et demandeurs d'asile handicapés ;

c) Que des restrictions à la liberté de circulation sont imposées dans les territoires occupés, que les autorisations de sortie, y compris pour des soins médicaux, sont systématiquement refusées, que les autorisations sont délivrées uniquement à l'issue d'un interrogatoire par les forces de sécurité israéliennes, que les personnes handicapées ne peuvent pas se déplacer librement entre la Cisjordanie, y compris Jérusalem-Est, et Gaza et n'ont pas accès aux soins médicaux essentiels, aux activités de réadaptation, à l'emploi et à l'éducation.

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

a) **D'étendre la couverture du régime national d'assurance aux réfugiés et demandeurs d'asile handicapés ainsi qu'aux personnes handicapées qui se trouvent dans une situation comparable à celle des réfugiés, et d'exiger des fournisseurs de services financiers, en particulier des sociétés d'assurance, de supprimer de leurs services et contrats toute disposition discriminatoire à l'égard des personnes handicapées ;**

b) **De mettre en place un seul et même système d'enregistrement et d'identification pour tous les réfugiés et demandeurs d'asile handicapés, aussi bien les adultes que les enfants, afin qu'ils bénéficient d'une aide et de services humanitaires adéquats ainsi que de services essentiels et de mesures d'accompagnement ;**

c) **De lever les restrictions à la liberté de circulation à l'intérieur et à l'extérieur des territoires occupés, de faire en sorte que les forces de sécurité israéliennes ne procèdent à des interrogatoires qu'en cas de préoccupations légitimes en matière de sécurité et conformément au droit international applicable, d'accélérer la délivrance d'autorisations de sortie pour les personnes handicapées, notamment celles qui ont besoin d'un traitement médical, d'équipements d'assistance et de médicaments, et de veiller à ce que les personnes handicapées soient suffisamment libres de circuler pour accéder, entre autres, à l'éducation, aux soins médicaux, y compris aux services de santé sexuelle et procréative, aux activités de réadaptation, au travail et à l'emploi.**

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

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

a) Qu'au motif de leur incapacité, les personnes handicapées sont placées dans des établissements psychiatriques, des centres d'hébergement, des structures de prise en charge intégrale et des appartements aménagés, en application du « modèle de réadaptation dans l'environnement », et sont privées de la capacité juridique de choisir où et comment elles veulent vivre ;

b) Que les structures d'hébergement collectif continuent de se développer, que les personnes handicapées qui se trouvent dans de grandes structures d'hébergement sont transférées dans des structures plus petites telles que des appartements aménagés pouvant accueillir jusqu'à six personnes, et qu'elles ont des difficultés à obtenir un logement accessible, même en tant que locataire ;

c) Que les personnes handicapées se voient refuser des services d'aide à domicile et des services d'accompagnement de proximité ou en bénéficient de manière insuffisante, ce qui est particulièrement dommageable pour les personnes ayant des besoins d'accompagnement complexes, les personnes âgées handicapées, les personnes handicapées des communautés arabes, les migrants handicapés, les réfugiés et demandeurs d'asile handicapés et les personnes handicapées qui se trouvent dans une situation comparable à celle des réfugiés ;

d) Que les services de proximité accessibles font défaut et que, selon les informations portées à sa connaissance, les personnes handicapées sont exclues des services fournis au public.

44. **Rappelant son observation générale n° 5 (2017) sur l'autonomie de vie et l'inclusion dans la société et ses lignes directrices pour la désinstitutionnalisation, y compris dans les situations d'urgence, le Comité recommande à l'État partie :**

a) **D'arrêter de placer des personnes handicapées dans des institutions au motif de leur incapacité, même à des fins de réadaptation, et d'adopter une stratégie globale et un plan d'action pour la désinstitutionnalisation, en accordant la priorité au développement de diverses formes d'accompagnement individuel à l'autonomie de vie telles que l'aide personnelle et les réseaux et mesures d'accompagnement de proximité, en étroite consultation avec les personnes handicapées et avec leur participation active, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent ;**

b) **D'augmenter le nombre des logements sûrs, accessibles et abordables à l'intérieur de la communauté, notamment en redéfinissant les critères d'admissibilité aux logements sociaux, en augmentant le montant des allocations de logement, en renforçant les mesures d'accessibilité à domicile, en fournissant une aide à domicile et un accompagnement de proximité, en augmentant le montant des allocations d'autonomie, notamment pour les personnes handicapées qui quittent une institution, et en permettant aux personnes handicapées de conclure des contrats de location ou de propriété juridiquement contraignants ;**

c) **D'agir pour que les personnes handicapées des communautés arabes, les personnes âgées handicapées, les personnes handicapées ayant des besoins d'accompagnement complexes, les migrants et réfugiés handicapés et les personnes handicapées qui se trouvent dans une situation comparable à celle des réfugiés aient accès aux diverses formes d'aide à domicile et d'accompagnement individuel à l'autonomie de vie, y compris à l'aide personnelle, ainsi qu'aux services locaux ordinaires tels que les services de santé et d'éducation, sur la base de l'égalité avec les autres ;**

d) **De lever les obstacles qui empêchent l'accès aux services locaux ordinaires pour les personnes handicapées migrantes, réfugiées ou demandeuses d'asile ou les personnes handicapées qui se trouvent dans une situation comparable à celles des réfugiés.**

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

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

a) **Que la langue des signes israélienne n'a pas le statut de langue officielle dans l'État partie et que la fourniture de services d'interprètes en langue de signes qualifiés n'est pas obligatoire dans de nombreux domaines ;**

b) **Que toute l'information publique n'est pas disponible sous des formes accessibles ;**

c) **Que les sites Web publics et privés ne sont pas pleinement conformes aux exigences et directives en matière d'accessibilité et que des dérogations sont accordées aux fournisseurs de services privés.**

46. **Le Comité recommande à l'État partie, en étroite consultation avec les personnes handicapées et avec leur participation active, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent :**

a) **De conférer à la langue des signes israélienne le statut de langue officielle, de consacrer plus de ressources publiques à la formation d'interprètes en langue des signes qualifiés et à l'offre de services d'interprétation en langue des signes dans tous les domaines, y compris dans les procédures judiciaires, les interrogatoires de police et les émissions de télévision, ainsi que dans le contexte des soins de santé, de l'éducation, des loisirs et des services religieux et culturels ;**

b) **De faire en sorte que toutes les personnes handicapées aient accès à la totalité de l'information publique et des services publics, notamment par la voie de la communication améliorée et alternative, du langage facile à lire et à comprendre, de la langue simplifiée, de la communication tactile, de l'interprétation en langue des signes et de services Web et numériques accessibles, en tenant compte des normes d'accessibilité internationalement reconnues ;**

c) **De faire connaître la norme israélienne n° 5568 relative aux Règles pour l'accessibilité des contenus Web du World Wide Web Consortium, de la faire respecter et de mettre fin aux dérogations aux obligations d'accessibilité qui ont été accordées aux fournisseurs de services privés.**

Respect de la vie privée (art. 22)

47. Le Comité relève avec préoccupation que les dossiers médicaux et les données personnelles des personnes ayant un handicap psychosocial qui sont ou ont été patientes du Centre médical Sheba ont été communiqués à des médecins sans que les intéressées aient donné leur consentement et en aient été informées.

48. **Le Comité demande à l'État partie d'informer de la situation les patients et anciens patients du Centre médical Sheba, de leur restituer leurs dossiers médicaux et données personnelles et de leur présenter des excuses officielles, de renforcer les mesures de protection des données et de respect de la vie privée et d'en adopter de nouvelles, notamment en ce qui concerne les ingérences arbitraires ou illégales.**

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

49. Le Comité constate avec préoccupation :

a) Que les personnes handicapées ne reçoivent pas une aide suffisante pour exercer leurs droits parentaux et assumer la responsabilité qui leur incombe d'élever leurs enfants ;

b) Que la priorité accordée aux « parents en bonne santé » dévalorise les personnes handicapées, en particulier les femmes handicapées, et les empêche de bénéficier des procédures et technologies de fertilité disponibles, d'adopter et de servir de famille d'accueil ;

c) Que les dispositions de la loi n° 5741-1981 relative à l'adoption d'enfants (art. 13 a) 7)) autorisent l'adoption d'enfants nés de parents ayant un handicap intellectuel sans le consentement éclairé des parents ;

d) Que les autorités de protection sociale et les tribunaux rendent des décisions visant à séparer les enfants de leurs parents handicapés, en particulier si ceux-ci ont un handicap intellectuel, sur la base d'évaluations de la capacité parentale ;

e) Que, selon les informations disponibles, les parents d'enfants handicapés ne reçoivent pas une aide suffisante, ce qui est un facteur d'abandon et de placement en institution.

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

a) **De fournir des programmes de formation accessibles et un accompagnement approprié aux parents handicapés afin qu'ils puissent tous exercer leurs droits parentaux et assumer leurs responsabilités en matière d'éducation des enfants, notamment pour ce qui est du développement, de la santé et de l'éducation de l'enfant, et de revoir les critères d'admissibilité aux allocations d'invalidité et aux aides financières de manière que tous les parents handicapés en bénéficient ;**

b) **D'adopter des programmes pour lutter contre la stigmatisation, le capacitisme et la discrimination dans le secteur de la santé et de permettre aux personnes handicapées, en particulier aux femmes handicapées, de bénéficier des procédures et technologies de fertilité disponibles, d'adopter et de servir de famille d'accueil, sur la base de l'égalité avec les autres ;**

c) **D'abroger les dispositions de la législation sur l'adoption qui autorisent l'adoption d'enfants nés de parents ayant un handicap intellectuel sans le consentement éclairé des parents ;**

d) **D'empêcher que des enfants soient retirés à leurs parents parce que ceux-ci sont handicapés, notamment en remplaçant les évaluations de la capacité parentale par des évaluations de l'aide dont les parents handicapés ont besoin pour assumer leurs responsabilités parentales et leur devoir d'éducation des enfants, et en fournissant une aide juridictionnelle et des aménagements procéduraux appropriés ;**

e) **D'informer les parents d'enfants handicapés que les enfants handicapés ont le même droit à la vie familiale que les autres enfants, et de veiller à ce que les parents et les familles d'enfants handicapés reçoivent l'aide nécessaire pour élever leurs enfants.**

Éducation (art. 24)

51. Le Comité constate avec préoccupation :

a) Que l'État partie maintient la ségrégation dans l'enseignement, comme il ressort des classes spéciales pour les enfants handicapés dans les établissements scolaires ordinaires, et continue d'investir des ressources humaines, techniques et financières dans l'éducation ségrégative ;

b) Que parents et enseignants ont des attitudes négatives, qui dévalorisent et stigmatisent les enfants handicapés, notamment les enfants autistes, au point d'empêcher leur scolarisation ;

c) Que les aménagements raisonnables proposés aux enfants handicapés dans les écoles ordinaires et aux étudiants handicapés dans l'enseignement supérieur sont limités et peu cohérents ;

d) Que des pratiques qui rendent l'environnement d'apprentissage plus accessible, comme l'apprentissage à distance et l'accès aux cours en ligne, ont été abandonnées et que les mesures visant à garantir la disponibilité des documents imprimés sous d'autres formes, telles que le braille, sont limitées.

52. **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, en étroite consultation avec les personnes handicapées et avec leur participation active, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent :**

a) **D'élaborer une stratégie en vue de l'abandon de l'éducation spéciale au profit d'une éducation inclusive de qualité pour tous les enfants handicapés, notamment en veillant à ce que le mandat de la Commission Shapira respecte la Convention ;**

b) **De renforcer les activités de formation et de sensibilisation aux droits des enfants handicapés, y compris à l'éducation inclusive, parmi les enfants handicapés eux-mêmes, leurs parents et leurs proches, les enseignants, les membres des communautés religieuses et la population dans son ensemble ;**

c) **D'adopter des mesures législatives, administratives et de politique générale pour la mise en place d'aménagements raisonnables dans les écoles publiques et privées ordinaires et dans les établissements d'enseignement supérieur, et de considérer le refus d'aménagement raisonnable comme une forme de discrimination ;**

d) **De rendre l'environnement d'apprentissage, y compris l'environnement physique, les procédures d'admission, les ressources et méthodes pédagogiques, les plateformes d'apprentissage en ligne, les salles de classe et les transports, accessible aux enfants handicapés et de veiller à garantir l'offre et la disponibilité de versions en braille, de matériels numériques accessibles, de moyens de communication améliorée et alternative et de supports faciles à lire et à comprendre.**

Santé (art. 25)

53. Le Comité constate avec préoccupation :

a) Que les mesures prises pour répondre à la souffrance mentale des enfants et adolescents handicapés dans les zones de conflit ne sont pas suffisantes ;

b) Que les personnes handicapées n'ont pas pleinement accès aux soins de santé, que les services de santé publics sont limités et les services de santé privés peu accessibles financièrement, ce qui est particulièrement dommageable pour les personnes handicapées des communautés arabes et les personnes handicapées ayant des besoins d'accompagnement complexes ;

c) Que les femmes et les filles handicapées ont des difficultés à accéder aux services de santé sexuelle et procréative, même lorsqu'elles ont été victimes de violences sexuelles ;

d) Que des obstacles comportementaux parmi les membres du corps médical empêchent les personnes handicapées d'accéder aux soins de santé ;

e) Que des entreprises privées agissent de manière discriminatoire dans la fourniture d'assurance maladie et d'assurance vie.

54. **Le Comité recommande à l'État partie, en étroite consultation avec les personnes handicapées et avec leur participation active, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent :**

a) **De renforcer les mesures visant à remédier aux effets délétères du contexte d'occupation, d'hostilité, de violence et d'insécurité sur la santé des enfants handicapés, et de veiller à ce que des programmes et des mesures d'accompagnement tiennent compte de la situation des enfants handicapés des communautés arabes et soient accessibles à tous les enfants handicapés ;**

b) **De consacrer une plus grande partie du budget à l'amélioration de l'accessibilité des services et des installations de santé pour les personnes handicapées et d'adopter des programmes locaux et nationaux qui garantissent des services de santé de qualité, abordables, accessibles et culturellement appropriés, y compris des technologies d'assistance et des technologies adaptées ;**

c) **De prendre des mesures pour que les femmes et les filles handicapées puissent bénéficier de services de santé sexuelle et procréative appropriés et accessibles et qu'en cas de violence fondée sur le genre, les services de soutien et de conseil fournis aux victimes soient accessibles, inclusifs et adaptés à l'âge et au genre ;**

d) **De faire en sorte que l'approche du handicap fondée sur les droits de l'homme et le respect de la dignité, de l'autonomie et des besoins des personnes handicapées soient inscrits dans les programmes de formation de tous les professionnels de la médecine et de la santé ;**

e) **De prendre toutes les mesures législatives, administratives et de politique générale qui s'imposent pour fournir une assurance maladie à toutes les personnes handicapées sans discrimination.**

Travail et emploi (art. 27)

55. Le Comité constate avec préoccupation :

a) Que les personnes handicapées ont un faible taux d'emploi, qu'elles sont très nombreuses à travailler à temps partiel ou selon des horaires variables, que les mesures visant à promouvoir l'emploi des personnes handicapées sont peu appliquées, que les personnes handicapées sont stigmatisées et visées par des attitudes négatives sur leur lieu de travail et sont freinées dans leur formation à l'emploi et leur avancement professionnel par des obstacles comportementaux et des problèmes d'accessibilité ;

b) Qu'en vue de leur réadaptation professionnelle, les personnes handicapées se voient proposer des emplois protégés, dans le cadre desquels elles ne sont pas couvertes par la législation du travail ;

c) Que la notion d'aménagement raisonnable est peu connue et peu mise en pratique dans le milieu professionnel, en particulier dans le secteur de la haute technologie ;

d) Que les programmes de formation professionnelle et les programmes de développement de l'esprit d'entreprise sont peu accessibles.

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

a) **De prendre des mesures globales afin que les personnes handicapées ne soient pas cantonnées à certaines professions, à des emplois réservés ou à des lieux de travail donnés et jouissent de possibilités de promotion et d'évolution de carrière sur la base de l'égalité avec les autres, et de renforcer les mesures visant à promouvoir l'emploi des personnes handicapées, en veillant à ce qu'elles tiennent compte du sexe et de l'âge ;**

b) **D'élaborer une stratégie nationale qui permette d'abandonner rapidement l'emploi ségrégué, tel que l'emploi protégé, au profit d'un emploi librement choisi sur le marché du travail et d'un environnement de travail ouvert, inclusif et accessible aux personnes handicapées, qui garantisse des conditions de travail décentes, y compris l'égalité des chances et l'égalité de rémunération pour un travail de valeur égale, la sécurité et l'hygiène, la protection contre le harcèlement et la réparation des préjudices subis ;**

c) **De sensibiliser les employeurs publics et privés à l'obligation de fournir des aménagements raisonnables et à la nécessité de disposer de procédures claires, accessibles et rapides pour répondre aux demandes d'aménagements raisonnables ;**

d) **De faire en sorte que les personnes handicapées bénéficient d'une formation continue en matière de développement des compétences professionnelles, d'entrepreneuriat et d'assistance technique à la gestion d'entreprise.**

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

57. Le Comité constate avec préoccupation que les prestations d'invalidité ont un montant inférieur au salaire minimum et qu'elles ne sont pas accessibles à toutes les personnes handicapées dans des conditions d'égalité, car les personnes handicapées qui sont placées dans des institutions ne reçoivent que 20 % du montant total alloué aux personnes handicapées qui vivent à l'intérieur de la communauté.

58. Le Comité recommande à l'État partie de faire en sorte que les personnes handicapées aient accès à des prestations de protection sociale qui leur sont spécifiquement destinées et dont le montant est supérieur au seuil de pauvreté, et que les personnes handicapées qui vivent encore en institution reçoivent des prestations d'invalidité sur la base de l'égalité avec les autres personnes handicapées.

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

59. Le Comité constate avec préoccupation :

a) Que, selon les informations disponibles, peu d'isoloirs sont accessibles aux personnes handicapées et peu de mesures sont prises pour que celles-ci puissent exercer leur droit de vote ;

b) Que peu d'informations sont fournies au sujet de l'accessibilité et de l'aménagement raisonnable aux membres de la Knesset qui ont un handicap.

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

a) **De renforcer les moyens de la sous-commission chargée d'améliorer l'accessibilité du vote et d'adopter un plan, assorti d'un calendrier, visant à garantir la pleine accessibilité des procédures, des lieux, des installations et du matériel de vote pour toutes les personnes handicapées ;**

b) **De prendre des mesures pour aider les candidats handicapés à se présenter aux élections et à exercer leurs fonctions électives sur la base de l'égalité avec les autres, et de s'employer à améliorer l'accessibilité des locaux de la Knesset ainsi que l'accessibilité de l'information et des procédures en son sein.**

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

61. Le Comité constate avec préoccupation que peu de progrès ont été faits dans l'accessibilité des sites religieux, notamment des synagogues et des lieux saints, y compris des sites chrétiens, juifs et musulmans, et des manifestations religieuses, et que des obstacles empêchent l'accès aux parcs, aux lieux d'activités culturelles, aux centres sportifs et aux manifestations sportives.

62. **Le Comité recommande à l'État partie de prendre des mesures, en étroite consultation avec les personnes handicapées et avec leur participation active, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent, pour garantir l'accessibilité de tous les sites religieux et de toutes les manifestations religieuses ainsi que des installations et services culturels, récréatifs, touristiques et sportifs, dans les secteurs public et privé, et de suivre les progrès accomplis.**

63. Le Comité relève avec préoccupation que la réglementation relative à l'accessibilité des aires de jeux pour les enfants handicapés ne couvre pas toutes les aires de jeux existantes.

64. **Rappelant son observation générale n° 2 (2014) sur l'accessibilité, le Comité recommande à l'État partie d'élargir le champ d'application de la réglementation afin que celle-ci s'applique à toutes les aires de jeux, nouvelles et existantes, destinées aux enfants handicapés.**

C. Obligations particulières (art. 31 à 33)**Statistiques et collecte des données (art. 31)**

65. Le Comité est préoccupé par le peu d'informations qui lui ont été communiquées au sujet de la discrimination multiple et intersectionnelle subie par les personnes handicapées, notamment par les femmes et les filles handicapées, les enfants handicapés, les migrants, les réfugiés et les demandeurs d'asile handicapés, les personnes handicapées des communautés haredim, les personnes handicapées des communautés arabes, les Palestiniens handicapés, notamment ceux qui sont réfugiés, les personnes handicapées de la communauté bédouine et d'autres communautés d'éleveurs, et les personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres, intersexes et queers handicapés.

66. **Le Comité recommande à l'État partie de recueillir des données ventilées et de mener des études sur la situation des personnes handicapées victimes de discrimination multiple et intersectionnelle afin d'élaborer des politiques en conséquence et, notamment, d'adopter des mesures visant à lutter contre la discrimination, y compris des mesures d'action positive.**

Coopération internationale (art. 32)

67. Le Comité remercie l'État partie pour les informations qu'il a fournies sur la promotion de l'intégration du handicap dans les programmes de coopération internationale. Cependant, le Comité constate avec préoccupation qu'il n'existe aucune stratégie globale de développement international qui tienne compte de la question du handicap et qui vise à défendre les droits des personnes handicapées, et que l'impact des initiatives existantes, par exemple pour le renforcement des capacités et la fourniture d'appareils, n'est pas évalué.

68. Le Comité recommande à l'État partie, en étroite consultation avec les personnes handicapées et avec leur participation active, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent :

a) **D'adopter une stratégie globale de développement international qui tienne compte de la question du handicap ;**

b) **De mettre en place un mécanisme de suivi et de responsabilisation pour évaluer les effets des programmes, projets et politiques de coopération internationale sur les personnes handicapées.**

Application et suivi au niveau national (art. 33)

69. Le Comité constate avec préoccupation :

a) Que la Commission pour l'égalité des droits des personnes handicapées n'est pas habilitée à garantir que tous les ministères et services de l'État tiennent compte des droits humains des personnes handicapées ;

b) Que la Commission pour l'égalité des droits des personnes handicapées n'est pas suffisamment indépendante pour pouvoir surveiller l'application de la Convention et ne satisfait pas aux Principes concernant le statut des institutions nationales pour la promotion et la protection des droits de l'homme (Principes de Paris) ;

c) Que les organisations de personnes handicapées qui sont associées au suivi de l'application de la Convention ne sont pas très diversifiées.

70. Le Comité recommande à l'État partie :

a) **De renforcer les pouvoirs et les compétences de la Commission pour l'égalité des droits des personnes handicapées afin que la question du handicap soit prise en considération dans tous les programmes publics ;**

b) **De mettre en place, en application de l'article 33 (par. 2) de la Convention, un mécanisme indépendant de suivi, qui soit conforme aux Principes de Paris et qui tienne compte des dispositions du Règlement intérieur du Comité relatives au rôle des cadres indépendants de surveillance et à leur participation aux travaux¹³ ;**

c) **De veiller à ce que les personnes handicapées et les organisations qui les représentent, dans toute leur diversité, participent pleinement au suivi de l'application de la Convention. L'État partie devrait veiller à ce que le suivi périodique s'effectue selon des méthodes inclusives et y affecter des ressources humaines, financières et techniques suffisantes.**

IV. Suivi**Diffusion de l'information**

71. 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 appelle l'attention de l'État partie sur les recommandations formulées aux paragraphes 22 (droit à la vie), 36 (droit de ne pas être soumis à la torture ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants) et 52 (éducation).

¹³ CRPD/C/1/Rev.1, annexe.

72. Le Comité demande à l'État partie de mettre en œuvre les recommandations figurant dans les présentes observations finales. Il lui recommande de transmettre les présentes observations finales, pour examen et suite à donner, aux membres du Gouvernement et de la Knesset, 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.

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

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

Prochain rapport périodique

75. Le Comité demande à l'État partie de lui soumettre son rapport valant deuxième à cinquième rapports périodiques le 28 octobre 2030 au plus tard et d'y faire figurer des renseignements sur la suite qu'il aura donnée aux recommandations formulées 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.
