



Convention relative aux droits des personnes handicapées

Distr. générale
14 octobre 2021
Français
Original : anglais

Comité des droits des personnes handicapées

Rapport du Comité des droits des personnes handicapées sur sa vingt-cinquième session (16 août-14 septembre 2021)

I. États parties à la Convention et au Protocole facultatif s'y rapportant

1. Au 14 septembre 2021, date de clôture de la vingt-cinquième session du Comité des droits des personnes handicapées, le nombre des États parties à la Convention relative aux droits des personnes handicapées était de 184 et celui des États parties au Protocole facultatif s'y rapportant de 100. La liste des États parties à chacun de ces deux instruments figure sur le site Web du Bureau des affaires juridiques du Secrétariat.

II. Ouverture de la vingt-cinquième session du Comité

2. La vingt-cinquième session a été ouverte en séance publique par le Directeur de la Division des mécanismes relevant du Conseil des droits de l'homme et des instruments relatifs aux droits de l'homme du Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme (HCDH), qui a souhaité la bienvenue aux participants. Le texte de l'allocution de bienvenue et des autres déclarations faites pendant la session figure sur le site Web du Comité. La Présidente a fait oralement un rapport sur les activités intersessions, qui est lui aussi disponible sur le site Web du Comité.

3. Le Comité a examiné puis adopté l'ordre du jour et le programme de travail provisoires de la vingt-cinquième session¹.

III. Composition du Comité

4. Le 18 août 2021, Soumia Amrani, membre du Comité, est décédée. Elle avait été élue au Comité en 2020 pour la période 2021-2024. Le 26 août 2021, le Maroc a été invité à nommer, dans les deux mois, un autre expert parmi ses ressortissants, conformément à l'article 34 (par. 9) de la Convention.

5. La liste des membres du Comité au 14 septembre 2021, avec mention de la durée de leur mandat, figure sur le site Web du Comité.

IV. Méthodes de travail

6. Le Comité a débattu de diverses questions ayant trait à ses méthodes de travail.

¹ CRPD/C/25/1.



V. Activités se rapportant aux observations générales

7. Le Comité a poursuivi ses travaux d'élaboration d'une observation générale relative à l'article 27 de la Convention, sur le droit au travail et à l'emploi. Il a tenu un débat général sur le sujet au cours de deux séances privées et adopté un projet d'observation générale n° 8. Le texte du projet sera publié sur le site Web du Comité en vue d'une large consultation qui sera menée en octobre 2021.

VI. Activités se rapportant au Protocole facultatif

8. Le Comité a examiné quatre communications. Il a constaté des violations de la Convention dans deux d'entre elles : *Rékasi c. Hongrie*², concernant l'exercice par l'auteur de sa capacité juridique en matière financière ; *Z. H. c. Suède*³, concernant l'expulsion de l'auteur vers l'Afghanistan où il risquait de ne pas avoir accès à un traitement médical adéquat. Le Comité a décidé de mettre fin à l'examen des deux autres communications, *M. S. c. Suède* et *A. S. c. Suède*⁴, les décisions d'expulsion prises à l'encontre des auteurs étant prescrites et ceux-ci ne risquant plus d'être renvoyés en Afghanistan.

9. Les constatations et décisions adoptées au sujet des communications seront publiées sur le site Web du Comité.

VII. Autres décisions

10. Le Comité a adopté le présent rapport sur sa vingt-cinquième session.

11. La liste complète des décisions adoptées par le Comité figure à l'annexe I du présent rapport.

VIII. Prochaines sessions

12. Il est prévu, à titre provisoire, que le Comité tienne sa vingt-sixième session à Genève, du 7 au 25 mars 2022, avant la quinzième réunion du groupe de travail de présession (28 mars-1^{er} avril 2022). Dans le contexte de la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19), le HCDH continuera d'apprécier si des sessions en présentiel des organes conventionnels peuvent avoir lieu. Dans le cas où une session en présentiel ne serait pas envisageable, la Présidente du Comité déciderait de la marche à suivre avec l'aide de la secrétaire.

IX. Accessibilité des séances du Comité

13. La vingt-cinquième session du Comité s'est tenue en ligne. Les membres et les participants ont utilisé une plateforme en ligne sur laquelle étaient fournis des services d'interprétation simultanée dans les trois langues de travail du Comité (anglais, espagnol et français). Des services d'interprétation en signes internationaux et en langue des signes française ainsi que des services de sous-titrage à distance en anglais et en français étaient également assurés. Les séances publiques ont été diffusées sur le Web. Bien que la plateforme en ligne ait été plus accessible aux personnes handicapées que celle utilisée à la vingt-troisième session, notamment pour les personnes ayant un handicap visuel, certains membres ont encore dû compter sur le soutien d'assistants personnels pour participer aux réunions dans des conditions d'égalité avec les autres. Seuls quelques assistants personnels de membres handicapés ont pu prétendre à une compensation pour leur travail en vertu des règles de l'Organisation des Nations Unies (ONU) relatives aux voyages. Le HCDH a indiqué qu'il faisait des efforts supplémentaires pour fournir des aménagements raisonnables aux

² CRPD/C/25/D/44/2017.

³ CRPD/C/25/D/58/2019.

⁴ CRPD/C/25/D/66/2019 et CRPD/C/25/D/74/2019.

membres qui en auraient besoin pour les futures sessions en ligne. Aucun document n'était disponible en langue simplifiée, en langage facile à lire et à comprendre (FALC) ou en braille pendant la session.

X. Coopération avec les organes compétents

A. Coopération avec les organes de l'ONU et les institutions spécialisées des Nations Unies

14. À la séance d'ouverture de la session, les représentants des organismes, départements et programmes des Nations Unies dont la liste suit ont prononcé des allocutions : le Bureau des Nations Unies pour la prévention des catastrophes, le Fonds des Nations Unies pour la population, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance et l'Organisation internationale du Travail. L'Envoyée spéciale du Secrétaire général pour les questions de handicap et d'accessibilité s'est également exprimée, dans une déclaration vidéo préenregistrée.

15. La Présidente de l'Équipe spéciale sur le service de secrétariat, l'accessibilité des personnes handicapées et l'utilisation des technologies de l'information du Conseil des droits de l'homme a fait le point, dans une déclaration, sur les activités menées pour promouvoir l'accessibilité des réunions du Conseil.

16. Le Bureau du Comité a rencontré le Rapporteur spécial sur les droits des personnes handicapées afin d'examiner avec lui des sujets d'intérêt commun et de faire le point sur ses rapports thématiques. La discussion a porté sur une approche coordonnée des travaux futurs et sur le contenu des prochains rapports du Rapporteur spécial.

17. Le Bureau a également rencontré le Conseiller aux droits de l'homme et au handicap du HCDH pour discuter d'un renforcement de leur coordination.

18. À la séance de clôture de la session, les représentants des organismes, départements et programmes des Nations Unies dont la liste suit ont prononcé des allocutions : Service de la lutte antimines (déclaration vidéo préenregistrée), Organisation mondiale de la Santé, Entité des Nations Unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes (ONU-Femmes), Union internationale des télécommunications et Organisation mondiale de la propriété intellectuelle. Le film intitulé « For inclusive quality police services for persons with disabilities » (Pour des services de police inclusifs et de qualité pour les personnes handicapées), produit par l'Envoyée spéciale du Secrétaire général pour les questions de handicap et d'accessibilité, a également été projeté.

19. Toujours à la séance de clôture, la Directrice de la Division de la gestion des conférences et la Chef du Service linguistique de la Division de la gestion des conférences de l'Office des Nations Unies à Genève ont pris la parole devant le Comité et présenté les Lignes directrices pour l'inclusion du handicap dans la langue écrite et orale. Ces Lignes directrices sont disponibles dans les six langues officielles de l'ONU.

B. Coopération avec des organisations non gouvernementales et d'autres organismes

20. À la séance d'ouverture de la session, des représentants de la Confederación Mexicana de Organizaciones en Favor de la Persona con Discapacidad Intelectual, du Consortium international pour le handicap et le développement et de l'International Disability Alliance ont pris la parole devant le Comité.

21. L'examen public par le Comité du rapport initial de la France a donné lieu à des déclarations de la Défenseure des droits, en tant que mécanisme de suivi indépendant établi au titre de l'article 33 (par. 2) de la Convention, et de la Secrétaire générale de la Commission nationale consultative des droits de l'homme, qui est l'institution nationale de protection et de promotion des droits de l'homme. Lors des séances privées consacrées à la situation dans les pays à l'examen, le Comité a recueilli des informations et s'est entretenu avec plusieurs organisations de personnes handicapées.

22. À la séance de clôture de la session, des représentants des organisations dont la liste suit ont pris la parole devant le Comité : Deepness Dementia Radio, International Disability Alliance, Inclusion International, Inclusion Ireland, Fundación Saraki, Human Rights Watch et Autistic Minority International (dans une déclaration vidéo préenregistrée). Un représentant de jeunes handicapés a également fait une déclaration.

XI. Examen des rapports soumis en application de l'article 35 de la Convention

23. Le Comité a eu deux dialogues constructifs qui, exceptionnellement et à titre d'essai, se sont tenus en ligne en raison de la pandémie de COVID-19. Il a examiné les rapports initiaux de Djibouti et de la France⁵, et adopté des observations finales concernant ces rapports⁶, qui peuvent être consultées sur son site Web.

⁵ CRPD/C/DJI/1 et CRPD/C/FRA/1.

⁶ CRPD/C/DJI/CO/1 et CRPD/C/FRA/CO/1.

Annexe I

Décisions adoptées par le Comité à sa vingt-cinquième session

1. Le Comité a adopté des observations finales concernant les rapports initiaux de Djibouti et de la France¹.
2. Le Comité a examiné quatre communications émanant de particuliers qui lui avaient été soumises au titre du Protocole facultatif se rapportant à la Convention. Il a constaté des violations de la Convention dans deux d'entre elles et décidé de mettre fin à l'examen des deux autres. On trouvera à l'annexe III du présent rapport un résumé des constatations et décisions du Comité, lesquelles seront communiquées aux parties dès que possible, avant d'être publiées.
3. Le Comité a examiné des questions touchant aux enquêtes menées au titre du Protocole facultatif et décidé d'ouvrir une enquête.
4. Le Comité a décidé de créer un groupe de travail sur les femmes et les filles handicapées et en a confié la présidence à Gertrude Oforiwa Fefoame et la vice-présidence à Vivian Fernández de Torrijos.
5. Le Comité a adopté un projet d'observation générale sur le droit des personnes handicapées au travail et à l'emploi. Ce projet serait publié sur son site Web et accompagné d'un appel à contributions et à une large consultation de toutes les parties prenantes concernées en octobre 2021.
6. Le Comité a adopté un avant-projet de lignes directrices sur la désinstitutionnalisation, qu'il publierait sur son site Web en octobre 2021. Une large consultation de toutes les parties prenantes se tiendrait à partir de la mi-décembre 2021 et jusqu'à la fin janvier 2022. Ces lignes directrices viendraient compléter l'observation générale n° 5 (2017) du Comité sur l'autonomie de vie et l'inclusion dans la société. Le groupe de travail sur la désinstitutionnalisation continuerait de travailler sur le projet de lignes directrices.
7. Le Comité a décidé de continuer de travailler avec le Rapporteur spécial sur les droits des personnes handicapées et l'Envoyée spéciale du Secrétaire général pour les questions de handicap et d'accessibilité, notamment sur la question de l'incompatibilité avec la Convention du projet de protocole additionnel à la Convention pour la protection des droits de l'homme et de la dignité de l'être humain à l'égard des applications de la biologie et de la médecine, établi par le Conseil de l'Europe.
8. Le Comité a décidé que sa vingt-sixième session se tiendrait à Genève du 7 au 25 mars 2022, sous réserve que la secrétaire confirme que la session pourrait se tenir en présentiel. Au cours de cette session, il examinerait les rapports initiaux de la Jamaïque, de la Suisse et du Venezuela (République bolivarienne du) ainsi que les rapports valant deuxième et troisième rapports périodiques de la Hongrie, du Mexique et de la Tunisie. Dans le cas où une session en présentiel ne serait pas envisageable, la Présidente du Comité déciderait de la marche à suivre avec l'aide de la secrétaire.
9. Le Comité a décidé que la quinzième session du groupe de travail de présession se tiendrait du 28 mars au 1^{er} avril 2022. La Présidente du Comité, avec l'aide de la secrétaire, établirait les listes de points et les listes préalables de points à traiter que le groupe de travail devrait adopter au cours de cette session.
10. Compte tenu de l'augmentation de sa charge de travail, le Comité a décidé que des ressources supplémentaires étaient nécessaires dans les trois domaines prioritaires suivants :
 - a) Le traitement de l'arriéré des rapports en attente d'examen (82) au moyen de l'ajout d'une troisième session en 2023, 2024 et 2025 ;

¹ CRPD/C/DJI/CO/1 et CRPD/C/FRA/CO/1.

b) L'établissement de documents, y compris ceux relatifs aux communications émanant de particuliers, en langue simplifiée et en langage FALC ;

c) La tenue de sessions du Comité en dehors de Genève.

11. La décision susmentionnée ayant des incidences financières, le Comité a décidé, en application de l'article 22 de son règlement intérieur², de demander au Secrétaire général de déterminer l'incidence que les éléments ci-après auront sur le budget-programme, à compter de 2023 :

a) La tenue, chaque année pendant trois ans, d'une troisième session plénière, d'une durée de trois semaines et dont l'accessibilité serait garantie par des services d'interprétation en signes internationaux et dans d'autres langues des signes, des services de sous-titrage à distance et des documents en langue simplifiée, en langage FALC et en braille, qui permettrait au Comité d'examiner au moins 10 rapports d'États parties ;

b) L'établissement d'autres documents, y compris ceux relatifs aux communications émanant de particuliers, en langue simplifiée et en langage FALC ;

c) La tenue, chaque année, d'une session en dehors de Genève, dans l'une des commissions régionales de l'ONU, suivant une rotation géographique.

12. Le Comité a adopté le rapport sur sa vingt-cinquième session.

² CRPD/C/1/Rev.1.

Annexe II

États parties dont les rapports initiaux sont attendus depuis plus de cinq ans

<i>Partie</i>	<i>Date à laquelle le rapport aurait dû être soumis</i>
Guinée	8 mars 2010
Saint-Marin	22 mars 2010
Lesotho	2 janvier 2011
Yémen	26 avril 2011
République arabe syrienne	10 août 2011
République-Unie de Tanzanie	10 décembre 2011
Malaisie	19 août 2012
Saint-Vincent-et-les Grenadines	29 novembre 2012
Roumanie	3 mars 2013
Belize	2 juillet 2013
Cabo Verde	10 novembre 2013
Nauru	27 juillet 2014
Eswatini	24 octobre 2014
Dominique	1 ^{er} novembre 2014
Cambodge	20 janvier 2015
Barbade	27 mars 2015
Papouasie-Nouvelle-Guinée	26 octobre 2015

Annexe III

Résumé des constatations et des décisions adoptées par le Comité concernant les communications soumises par des particuliers en vertu du Protocole facultatif

Rékasi c. Hongrie

1. Le Comité a examiné la communication concernant l'affaire *Rékasi c. Hongrie*¹. L'auteur de la communication, était Magdolna Rékasi, de nationalité hongroise. Elle affirmait que l'État partie avait violé les droits qu'elle tenait des articles 3 et 12 (par. 3, 4 et 5) de la Convention, car sa volonté et ses préférences n'avaient pas été prises en considération dans la gestion de ses finances lorsqu'elle était sous tutelle.

2. Le 29 janvier 2009, l'auteur avait été placée sous tutelle par le tribunal municipal de Jászberény, après qu'un diagnostic de schizophrénie avait été posé. La tutelle l'avait privée de la capacité juridique d'exercer ses droits sur ses actifs financiers jusqu'à ce que celle-ci lui soit restituée en 2016, à l'issue d'une procédure de contrôle. Le 20 juin 2016, la tutrice avait remis le rapport comptable final relatif à la gestion des finances de l'auteur. Il en ressortait que, le 22 mars 2012, la tutrice avait souscrit un contrat d'assurance-vie au nom de l'auteur. L'autorité de tutelle de la ville d'Újszász avait approuvé le paiement des frais d'assurance. L'auteur n'avait pas été informée de l'existence du contrat d'assurance et n'avait pas eu l'occasion d'exprimer son opinion ou sa préférence personnelle à ce sujet, la tutrice ne lui ayant jamais demandé son avis. Elle n'avait jamais reçu de copie du contrat ou de la demande d'approbation soumise par la tutrice, ni de copie de la réponse de l'autorité de tutelle. Les frais d'assurance s'étaient élevés à environ 1 500 dollars des États-Unis. Le seul but du contrat d'assurance était de couvrir les frais funéraires en cas de décès de l'auteur.

3. Dans ses constatations, le Comité a relevé que l'auteur n'avait que 42 ans au moment de la souscription du contrat, était en bonne santé et ne courait aucun risque immédiat de décès à ce moment-là. Il a pris note que, selon l'auteur, la souscription du contrat d'assurance, dont le seul but était de couvrir les dépenses liées à ses funérailles, était une décision financière irresponsable et contraire à ses intérêts. Il a constaté que, bien qu'en vertu du contrat l'auteur eût le droit de racheter l'assurance, elle ne pouvait pas récupérer le montant total, ce qui représentait une perte importante pour elle qui ne percevait qu'une pension mensuelle de 203 dollars. À cet égard, il a observé que l'État partie n'avait pas expliqué l'urgence ou la nécessité de souscrire le contrat d'assurance-vie au nom de l'auteur, compte tenu de toutes les circonstances.

4. Le Comité a rappelé qu'en application de l'article 12 de la Convention, les États parties avaient l'obligation de reconnaître que les personnes handicapées jouissaient de la capacité juridique dans tous les domaines, sur la base de l'égalité avec les autres. Il a aussi rappelé que les États parties étaient tenus de donner aux personnes handicapées accès à l'accompagnement dont elles pouvaient avoir besoin pour exercer leur capacité juridique. Il a également rappelé que, conformément au paragraphe 21 de son observation générale n° 1 (2014), lorsque, en dépit d'efforts significatifs à cette fin, il n'était pas possible de déterminer la volonté et les préférences d'un individu, l'« interprétation optimale de la volonté et des préférences » devait remplacer la notion d'« intérêt supérieur ».

5. Le Comité a considéré que la décision de l'autorité de tutelle d'autoriser la tutrice de l'auteur à souscrire un contrat d'assurance-vie au nom de l'auteur, sans avoir réellement fait d'efforts pour déterminer la volonté ou les préférences de celle-ci ni pour les interpréter de manière optimale, constituait une violation des droits que l'auteur tenait de l'article 12 (par. 3, 4 et 5) de la Convention.

¹ CRPD/C/25/D/44/2017.

Z. H. c. Suède

6. Le Comité a examiné la communication concernant l'affaire *Z. H. c. Suède*². L'auteur de la communication était Z. H, de nationalité afghane. Sa demande d'asile avait été rejetée par l'État partie. Il affirmait que son expulsion vers l'Afghanistan constituerait une violation par l'État partie des droits qu'il tenait des articles 10 et 15 de la Convention. Il affirmait également qu'il n'avait pas eu accès à la justice ni droit à la reconnaissance de sa personnalité juridique dans des conditions d'égalité de la part des autorités nationales au cours de sa procédure d'asile, en violation des articles 12 et 13 de la Convention.

7. Dans sa plainte, l'auteur affirmait qu'on lui avait diagnostiqué un trouble de stress post-traumatique avec des caractéristiques psychotiques. Selon les rapports médicaux, il souffrait d'anxiété, de nervosité, d'agitation, de troubles du sommeil, de délires et d'hallucinations, et avait des pensées suicidaires. Une évaluation de son état de santé avait montré que sa vie était en danger, compte tenu du risque de suicide. L'Office suédois des migrations avait considéré que l'auteur se trouvait dans une situation particulièrement alarmante et convenu que le système de soins de santé afghan présentait des lacunes pour les patients ayant des problèmes de santé mentale. Se fondant sur les informations disponibles sur le pays, l'Office des migrations avait toutefois conclu que l'auteur pourrait avoir accès à Kaboul à une certaine forme de traitement psychiatrique et aux médicaments qui lui étaient prescrits en Suède et que, par conséquent, il ne courrait aucun risque pour sa vie ni ne risquait de faire l'objet d'autres formes de mauvais traitements s'il était renvoyé en Afghanistan.

8. Par la suite, l'auteur avait affirmé qu'il existait des obstacles à l'exécution de l'arrêté d'expulsion le visant. Il avait soumis de nouveaux rapports médicaux pour étayer le fait qu'il souffrait non seulement du syndrome de stress post-traumatique, mais aussi de schizophrénie paranoïde. L'Office des migrations avait toutefois estimé que les certificats médicaux soumis par l'auteur, y compris au sujet du diagnostic de schizophrénie paranoïde, ne constituaient pas des circonstances nouvelles justifiant un réexamen de l'affaire, car les symptômes en cause avaient déjà été portés à l'attention des autorités dans le cadre du diagnostic de trouble de stress post-traumatique et avaient figuré parmi les éléments examinés par les autorités compétentes en matière d'asile.

9. Dans ses constatations, le Comité a déclaré la communication recevable en ce qui concernait les griefs de l'auteur au titre des articles 10 et 15 de la Convention. Il a rappelé qu'aux termes de l'article 10 de la Convention, les États parties réaffirment que le droit à la vie est inhérent à la personne humaine et prennent toutes mesures nécessaires pour en assurer aux personnes handicapées la jouissance effective, sur la base de l'égalité avec les autres. Il a également rappelé qu'aux termes de l'article 15 de la Convention, les États parties prennent toutes mesures législatives, administratives, judiciaires et autres mesures efficaces pour empêcher, sur la base de l'égalité avec les autres, que des personnes handicapées ne soient soumises à la torture ou à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants. En outre, le Comité a rappelé sa récente décision dans l'affaire *N. L. c. Suède*³, dans laquelle il avait conclu à une violation de l'article 15 de la Convention, car l'État partie n'avait pas cherché à savoir si l'auteur aurait accès à des soins médicaux appropriés en Iraq. Le Comité a noté que dans cette décision, il avait été fait référence à la jurisprudence pertinente du Comité des droits de l'homme, du Comité contre la torture et de la Cour européenne des droits de l'homme, et que les principes généraux établis dans ces décisions avaient été rappelés dans l'affaire *N. L. c. Suède* et conservaient toute leur pertinence dans l'appréciation du cas d'espèce.

10. Dans le cas considéré, le Comité devait déterminer s'il existait des motifs sérieux de croire que l'auteur courrait un risque réel de subir un préjudice irréparable tel qu'envisagé par les articles 10 et 15 de la Convention s'il était renvoyé en Afghanistan, par exemple le risque d'un déclin grave, rapide et irréversible de son état de santé entraînant de grandes souffrances ou celui d'une réduction sensible de son espérance de vie. Il a noté que les parties ne contestaient pas le fait que l'auteur avait été diagnostiqué comme souffrant d'un trouble de stress post-traumatique et était traité pour cette affection, qui avait été considérée comme

² CRPD/C/25/D/58/2019.

³ CRPD/C/23/D/60/2019.

mettant sa vie en danger en raison du risque de suicide qui lui était associé. Le Comité était attentif aux arguments de l'auteur selon lesquels les autorités nationales auraient dû procéder à une nouvelle évaluation en tenant compte du diagnostic de schizophrénie paranoïde. Les autorités compétentes en matière d'asile ayant évalué les risques de préjudice liés à l'état de santé mentale de l'auteur, le Comité ne pouvait pas conclure que le refus par les autorités de l'État partie d'effectuer une analyse de risque distincte, sur la base du nouveau diagnostic posé et dans le cadre d'une nouvelle procédure, avait fait du rejet de la demande d'asile de l'auteur une décision arbitraire, une erreur manifeste ou un déni de justice. De l'avis du Comité, l'auteur s'était acquitté de la charge de la preuve qui lui incombait, en apportant des éléments de nature à démontrer qu'il y avait des motifs sérieux de croire qu'il serait exposé à un risque réel de mauvais traitements en cas de renvoi. Cependant, les autorités nationales n'avaient pas réussi à dissiper les doutes quant aux risques que l'auteur encourrait s'il était renvoyé en Afghanistan. À cet égard, le Comité a noté que les autorités nationales avaient estimé que les problèmes de santé et les idées suicidaires de l'auteur étaient principalement liés à sa déception de voir sa demande d'asile rejetée, ce qui semblait avoir déraisonnablement affaibli les arguments que celui-ci tirait du diagnostic le concernant. Le Comité a constaté que les autorités chargées de l'immigration avaient estimé que l'auteur aurait accès aux soins médicaux dont il avait besoin en Afghanistan et ne subirait donc pas une violation des droits qu'il tenait de l'article 15 de la Convention. Les autorités chargées de l'immigration étaient parvenues à cette conclusion après l'examen de rapports généraux sur l'accès aux soins de santé en Afghanistan, lesquels révélaient toutefois des limites dans la disponibilité des soins psychiatriques et l'accès aux médicaments. Le Comité a noté que les autorités nationales avaient, dans une large mesure, reconnu ces lacunes. Dans ces circonstances, les autorités de l'État partie étaient tenues de déterminer dans quelle mesure l'auteur aurait effectivement accès aux soins de santé dont il avait besoin en Afghanistan et, si de sérieux doutes persistaient, d'obtenir des assurances individuelles et suffisantes de cet État. Le Comité a estimé que les affirmations de l'État partie ne pouvaient pas suffire à cet égard.

11. Dans ces circonstances, le Comité a considéré qu'il subsistait des doutes sérieux quant à la possibilité pour l'auteur d'avoir effectivement accès à un traitement médical approprié en Afghanistan et, partant, d'être protégé contre toute violation des droits qu'il tenait de l'article 15. Le Comité n'a donc pas été en mesure de conclure que les autorités de l'État partie n'avaient pas évalué de manière arbitraire les risques réels de préjudice irréparable que l'auteur courrait dans son pays d'origine. À la lumière de ce qui précède, le Comité a considéré qu'il n'était pas nécessaire d'examiner séparément les griefs de l'auteur au titre de l'article 10 de la Convention.

M. S. c. Suède

12. Le Comité a décidé de mettre fin à l'examen de la communication dans l'affaire *M. S. c. Suède*⁴. La décision de l'État partie d'expulser l'auteur vers l'Afghanistan était prescrite depuis le 16 mai 2021 et l'auteur ne risquait donc plus d'être renvoyé en Afghanistan. L'État partie avait demandé au Comité de mettre fin à l'examen de la communication et l'auteur avait accepté cette demande.

A. S. c. Suède

13. Le Comité a décidé de mettre fin à l'examen de la communication dans l'affaire *A. S. c. Suède*⁵. La décision de l'État partie d'expulser l'auteur vers l'Afghanistan était prescrite depuis le 19 mai 2021 et l'auteur ne risquait donc plus d'être renvoyé en Afghanistan. L'État partie avait demandé au Comité de mettre fin à l'examen de la communication et l'auteur avait accepté cette demande.

⁴ CRPD/C/25/D/66/2019.

⁵ CRPD/C/25/D/74/2019.