



Convention relative aux droits des personnes handicapées

Distr. générale
7 octobre 2022
Français
Original : anglais

Comité des droits des personnes handicapées

Observations finales concernant le rapport initial du Japon*

I. Introduction

1. Le Comité a examiné le rapport initial du Japon¹ à ses 594^e et 595^e séances², les 22 et 23 août 2022. Il a adopté les observations finales ci-après à sa 611^e séance, le 2 septembre 2022.
2. Le Comité accueille avec satisfaction le rapport initial du Japon, 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. Il prend acte des renseignements complémentaires que l'État partie lui a communiqués par écrit.
3. Le Comité se félicite du dialogue sincère et fructueux qu'il a eu avec l'importante délégation, à la composition diversifiée et multisectorielle et dans laquelle les ministères compétents étaient représentés. Il se félicite également de la participation du Président de la Commission des politiques relatives aux personnes handicapées.

II. Aspects positifs

4. Le Comité se félicite des mesures prises par l'État partie pour appliquer la Convention depuis qu'il l'a ratifiée en 2014, comme la ratification 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, qui est en vigueur depuis 2019.
5. Le Comité prend note avec satisfaction des mesures législatives prises pour promouvoir les droits des personnes handicapées, en particulier l'adoption de :
 - a) La loi relative à la promotion de mesures concernant l'acquisition et l'utilisation des technologies de l'information et des communications par les personnes handicapées (2022) ;
 - b) La loi relative à l'élimination de la discrimination à l'égard des personnes handicapées (loi n° 65 de 2013) et la loi en portant modification (loi n° 56 de 2021), obligeant les entreprises publiques et privées à proposer des aménagements raisonnables aux personnes handicapées ;
 - c) La loi relative à la facilitation de l'utilisation des téléphones par les personnes ayant une déficience auditive (loi n° 53 de 2020) ;

* Adoptées par le Comité à sa vingt-septième session (15 août-9 septembre 2022).

¹ [CRPD/C/JPN/1](#).

² Voir [CRPD/C/SR.594](#) et 595.

³ [CRPD/C/JPN/RQ/1](#).

⁴ [CRPD/C/JPN/Q/1](#).



d) La loi relative à l'octroi d'une indemnité forfaitaire aux personnes ayant subi une opération chirurgicale à des fins eugéniques en application de l'ancienne loi relative à la protection eugénique (2019) ;

e) La loi relative à la promotion de la fluidité des déplacements des personnes âgées et des personnes handicapées (loi relative à l'accessibilité), modifiée en 2018 et 2020, promouvant les normes d'accessibilité ;

f) La loi relative à l'amélioration des environnements de lecture pour les personnes ayant une déficience visuelle (2019) ;

g) La loi relative à la promotion de mesures globales et intégrées en vue de l'édification d'une société universelle (2018) ;

h) La loi relative aux activités culturelles et artistiques des personnes handicapées (loi n° 47 de 2018) ;

i) La loi relative à la promotion de l'emploi des personnes handicapées (loi n° 123 de 1960), et les modifications qui y ont été apportées en 2013, étendant l'obligation légale d'employer des personnes handicapées aux personnes ayant des handicaps psychosociaux en plus des personnes ayant des handicaps intellectuels ou physiques, et prévoyant l'obligation de fournir des aménagements raisonnables.

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

a) La publication du Guide à l'intention des tribunaux aux fins de l'élimination de la discrimination à l'égard des personnes handicapées, en 2022 ;

b) L'adoption du quatrième Programme fondamental pour les personnes handicapées, en 2018 ;

c) L'adoption des Lignes directrices relatives à l'aménagement raisonnable, en 2016 ;

d) L'adoption des Directives pour l'accès de tous aux sites Web publics ;

e) L'adoption des Lignes directrices à l'intention des employeurs sur le traitement non discriminatoire et l'égalité des chances pour les personnes handicapées dans l'emploi, en 2015 ;

f) La création de la Commission des politiques relatives aux personnes handicapées, chargée de contrôler l'application de la Convention ;

g) L'adoption des programmes des autorités préfectorales et municipales relatifs aux personnes handicapées.

III. Principaux sujets de préoccupation et recommandations

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

7. Le Comité constate avec préoccupation que :

a) Le manque d'harmonisation de la législation et des politiques nationales relatives au handicap avec le modèle du handicap fondé sur les droits de l'homme énoncé dans la Convention perpétue une approche paternaliste des personnes handicapées ;

b) La perpétuation du modèle médical du handicap dans la législation, la réglementation et les pratiques, notamment le système de qualification et de certification du handicap, qui, sur la base de l'évaluation des déficiences et des capacités, contribue à exclure du bénéfice des prestations destinées aux personnes handicapées et des dispositifs d'inclusion sociale les personnes ayant besoin d'un accompagnement plus intensif et les personnes ayant des handicaps intellectuels, psychosociaux ou sensoriels ;

c) Des termes péjoratifs, comme « mentalement incapable », « dérangement mental » et « folie », sont utilisés et des restrictions discriminatoires fondées sur la présence d'« un trouble physique ou mental », notamment des clauses d'exclusion, sont prévues dans la législation ;

d) La traduction de la Convention en japonais contient des inexactitudes, notamment s'agissant des termes « inclusion », « inclusif », « communication », « accessibilité », « accès », « milieu de vie particulier », « aide personnelle » et « adaptation » ;

e) Il existe, aux niveaux régional et municipal, des lacunes dans la fourniture des services de proximité et de l'accompagnement nécessaires aux personnes handicapées, notamment en ce qui concerne l'aide à la mobilité, l'aide personnelle et l'aide à la communication.

8. Le Comité recommande à l'État partie :

a) **D'harmoniser l'ensemble de la législation et des politiques nationales relatives au handicap avec la Convention, en reconnaissant que toutes les personnes handicapées sont des titulaires de droits, sur la base de l'égalité avec les autres, et de veiller, ce faisant, à consulter étroitement les organisations qui représentent les personnes handicapées, en particulier les personnes ayant des handicaps intellectuels et les personnes ayant des handicaps psychosociaux ;**

b) **De revoir sa législation et sa réglementation afin d'éliminer les éléments fondés sur le modèle médical du handicap, y compris le système de qualification et de certification du handicap, afin que toutes les personnes handicapées, quel que soit leur handicap, reçoivent le soutien nécessaire au niveau local afin de jouir de leurs droits à l'égalité des chances, à l'inclusion et à la participation à la vie de la société ;**

c) **De supprimer de la législation nationale et municipale les termes péjoratifs et les dispositions autorisant des restrictions, notamment des clauses d'exclusion, fondées sur la présence d'un « trouble physique ou mental » ;**

d) **De faire en sorte que tous les termes figurant dans la Convention soient traduits correctement en japonais ;**

e) **De prendre les mesures législatives et budgétaires nécessaires pour combler les lacunes qui existent aux niveaux régional et municipal dans la fourniture des services de proximité et de l'accompagnement nécessaires aux personnes handicapées, notamment en ce qui concerne l'aide à la mobilité, l'aide personnelle et l'aide à la communication.**

9. Le Comité constate également avec préoccupation que :

a) Les personnes handicapées participent trop peu, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent, aux consultations relatives aux lois et politiques publiques, notamment à celles menées par le Conseil national consultatif des personnes handicapées et par les comités municipaux et intermunicipaux chargés des questions d'accessibilité.

b) L'attaque au couteau survenue en 2016 dans l'établissement Tsukui Yamayuri-en, situé à Sagamihara, n'a pas donné lieu à l'adoption de mesures globales pour prévenir de tels actes, principalement en raison de l'état d'esprit eugénique et capacitiste présent dans la société ;

c) Les droits consacrés par la Convention ne sont pas suffisamment connus des professionnels du secteur judiciaire et juridique, des décideurs et des législateurs, aux niveaux national et régional, ainsi que des enseignants, des médecins et du personnel de santé, des architectes, des travailleurs sociaux et autres professionnels qui travaillent au contact des personnes handicapées.

10. **Rappelant son observation générale n° 7 (2018) sur les articles 4 (par. 3) et 33 (par. 3) de la Convention, le Comité recommande à l'État partie :**

a) **De mener des consultations actives, utiles et efficaces avec les diverses organisations qui représentent les personnes handicapées aux niveaux national et municipal, notamment en utilisant des moyens de communication alternative, en améliorant l'accessibilité et en apportant des aménagements raisonnables, dans le cadre de la prise de décisions publiques, en accordant une attention particulière aux personnes handicapées qui défendent elles-mêmes leurs intérêts, aux organisations de personnes ayant des handicaps intellectuels, de personnes ayant des handicaps psychosociaux, de personnes autistes, de femmes handicapées, de personnes handicapées LGBTIQ+ et de personnes handicapées vivant dans des zones rurales, ainsi qu'à celles ayant besoin d'un accompagnement plus intensif, y compris aux fins de la réalisation et du suivi des objectifs de développement durable et de l'établissement de rapports à ce sujet ;**

b) **De réexaminer l'affaire Tsukui Yamayuri-en afin de lutter contre les comportements eugéniques et capacitistes, et faire en sorte que les personnes qui font la promotion de tels comportements dans la société aient à répondre de leurs actes ;**

c) **De mettre en place, en étroite collaboration avec les organisations de personnes handicapées, des programmes de renforcement des capacités portant sur les droits des personnes handicapées et sur les obligations que la Convention impose à l'État partie, à l'intention des professionnels du secteur judiciaire et juridique, des décideurs et des législateurs, des enseignants, des médecins et du personnel de santé, des travailleurs sociaux et de tous les autres professionnels qui travaillent au contact de personnes handicapées.**

11. Le Comité constate que l'État partie n'a pas encore ratifié le Protocole facultatif se rapportant à la Convention. Il prend note avec préoccupation de la déclaration interprétative faite par l'État partie au sujet de l'article 23 (par. 4) de la Convention.

12. **Le Comité engage l'État partie à ratifier le Protocole facultatif se rapportant à la Convention et à retirer sa déclaration interprétative au sujet de l'article 23 (par. 4) de la Convention.**

B. Droits particuliers (art. 5 à 30)

Égalité et non-discrimination (art. 5)

13. Le Comité constate avec préoccupation que :

a) La loi relative à l'élimination de la discrimination à l'égard des personnes handicapées ne couvre pas les formes multiples et intersectionnelles de discrimination, et la définition des personnes handicapées est d'une portée étroite ;

b) Le refus d'aménagement raisonnable n'est pas considéré comme une forme de discrimination fondée sur le handicap dans tous les domaines de la vie ;

c) Les mécanismes de plainte et de recours ne sont pas accessibles aux victimes de discrimination fondée sur le handicap.

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

a) **De réviser la loi relative à l'élimination de la discrimination à l'égard des personnes handicapées, afin d'interdire la discrimination fondée sur le handicap, conformément à la Convention, y compris les formes multiples et croisées de discrimination fondée sur le handicap, le sexe, l'âge, l'origine ethnique, la religion, l'identité de genre, l'orientation sexuelle et tout autre statut, ainsi que le refus d'aménagement raisonnable ;**

b) **De prendre les mesures nécessaires pour que des aménagements raisonnables soient fournis à toutes les personnes handicapées dans tous les domaines de la vie, y compris dans les sphères privée et publique ;**

c) **De mettre en place des mécanismes efficaces, notamment des procédures judiciaires et administratives, accessibles aux victimes de discrimination fondée sur le handicap, de veiller à ce que ces personnes obtiennent une réparation complète et de prévoir des sanctions contre les auteurs de tels actes.**

Femmes handicapées (art. 6)

15. Le Comité est préoccupé par :

a) L'absence de mesures efficaces pour promouvoir l'égalité des sexes dans les lois et politiques relatives au handicap, comme le quatrième Programme fondamental pour les personnes handicapées, et pour promouvoir les droits des femmes et filles handicapées dans les lois et politiques relatives à l'égalité des sexes, notamment dans le cinquième Plan fondamental pour l'égalité des sexes ;

b) L'absence de mesures visant expressément à renforcer l'autonomie des femmes et filles handicapées.

16. **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, dans le cadre des politiques de promotion de l'égalité des sexes, des mesures efficaces pour assurer l'égalité et prévenir les formes multiples et croisées de discrimination dont les femmes et filles handicapées font l'objet, et de tenir systématiquement compte des questions de genre dans les lois et politiques relatives au handicap ;**

b) **De prendre des mesures pour renforcer l'autonomie des femmes et filles handicapées, en veillant à ce que tous leurs droits humains et toutes leurs libertés fondamentales soient également protégés, et en prévoyant leur participation effective à la conception et à l'application de ces mesures.**

Enfants handicapés (art. 7)

17. Le Comité est préoccupé par :

a) Le système d'identification et de réadaptation précoces, tel que régi par la loi relative à la santé maternelle et infantile, qui conduit – sur la base de leur examen médical – à la ségrégation sociale des enfants handicapés, mis à l'écart et privés de perspectives d'inclusion ;

b) L'absence de reconnaissance expresse du droit qu'ont les enfants handicapés d'être entendus et d'exprimer librement leur opinion sur toutes les questions les intéressant, dans toutes les lois pertinentes, y compris la loi relative à la protection de l'enfance ;

c) L'absence d'interdiction totale d'infliger des châtiments corporels aux enfants, y compris aux enfants handicapés, à la maison, dans les structures de protection de remplacement et dans les garderies, ainsi que l'insuffisance des mesures de prévention et de protection des enfants handicapés contre les abus et la violence.

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

a) **De réexaminer la législation existante afin d'y reconnaître le droit à la pleine intégration sociale dont jouissent tous les enfants handicapés, et prendre toutes les mesures nécessaires, y compris des mesures visant à appliquer les principes de la conception universelle et de l'aménagement raisonnable – notamment au moyen de méthodes d'information et de communication alternatives et améliorées – pour garantir la pleine jouissance de ce droit dans le système général de prise en charge des enfants dès leur plus jeune âge, sur la base de l'égalité avec les autres enfants ;**

b) **De reconnaître le droit qu'ont les enfants handicapés d'être entendus et d'exprimer librement leur opinion sur toutes les questions les concernant, sur la base de l'égalité avec les autres enfants, y compris dans les procédures judiciaires et administratives, et d'obtenir pour l'exercice de ce droit une aide adaptée à leur handicap et à leur âge et des informations sous des formes accessibles ;**

c) **D'interdire totalement et expressément d'infliger des châtiments corporels aux enfants, y compris aux enfants handicapés, dans tous les contextes, et de renforcer les mesures de prévention et de protection contre les abus et les violences à l'égard des enfants handicapés.**

Sensibilisation (art. 8)

19. Le Comité est préoccupé par :

a) L'insuffisance des efforts déployés et des ressources budgétaires allouées en vue de sensibiliser la société et les médias à la dignité et aux droits des personnes handicapées ;

b) Les comportements eugéniques discriminatoires, les stéréotypes négatifs et les préjugés dont font l'objet les personnes handicapées, les personnes ayant des handicaps intellectuels et les personnes ayant des handicaps psychosociaux ;

c) La participation insuffisante des personnes handicapées à la préparation des stratégies de sensibilisation, telles que la publication du manuel *Barrier-free Mindset* (Faire fi des obstacles), et l'évaluation insuffisante de ces mesures.

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

a) **D'adopter une stratégie nationale pour mettre fin aux stéréotypes négatifs, aux préjugés et aux pratiques préjudiciables visant les personnes handicapées, notamment en veillant à ce que les personnes handicapées participent étroitement à sa formulation et à sa mise en application, et en prévoyant une évaluation périodique ;**

b) **De renforcer les mesures visant à élaborer et à financer de manière adéquate des programmes de sensibilisation aux droits des personnes handicapées à l'intention des médias, du grand public et des familles de personnes handicapées.**

Accessibilité (art. 9)

21. Le Comité constate avec préoccupation :

a) L'insuffisance des stratégies menées pour harmoniser les obligations en matière d'accessibilité à tous les niveaux de l'État, fixer des normes de conception universelle et couvrir tous les domaines de la vie ;

b) Le peu de progrès faits sur le plan de l'accessibilité de l'information et de l'accessibilité des écoles, des transports publics, des appartements et des petits commerces, en particulier en dehors des grandes villes ;

c) L'insuffisance des activités de sensibilisation et de formation des architectes, des concepteurs et des ingénieurs aux normes d'accessibilité et à la conception universelle prévues par la Convention.

22. **Rappelant son observation générale n° 2 (2014) sur l'accessibilité, le Comité recommande à l'État partie :**

a) **D'exécuter, en étroite concertation avec les organisations de personnes handicapées, un plan d'action et une stratégie d'accessibilité qui tendent à harmoniser les obligations en la matière à tous les niveaux de l'État, à fixer des normes de conception universelle et à garantir l'accessibilité, entre autres, des bâtiments, des transports, de l'information et des communications, ainsi que des autres installations et services ouverts ou fournis au public, y compris en dehors des grandes villes ;**

b) **D'améliorer les programmes de renforcement des capacités concernant la conception universelle et les normes d'accessibilité à l'intention des architectes, des concepteurs, des ingénieurs et des programmeurs.**

Droit à la vie (art. 10)

23. Le Comité est préoccupé par les cas signalés de décès de personnes handicapées résultant :

a) De l'absence de garanties du droit à la vie des personnes handicapées, notamment l'absence de prise en compte de leur volonté et de leurs préférences quant au fait de ne pas commencer ou de ne pas poursuivre un traitement médical, y compris des soins palliatifs ;

b) De mesures de contention physique et chimique subies dans le cadre d'une hospitalisation sans consentement sur la base d'un handicap.

Il est également préoccupé par le manque de statistiques sur les décès survenus dans des hôpitaux psychiatriques et par le fait que ces décès n'ont pas donné lieu à des enquêtes indépendantes.

24. **Le Comité recommande à l'État partie, en consultation avec les organisations de personnes handicapées et les mécanismes de suivi indépendants :**

a) **De reconnaître explicitement le droit à la vie dont jouissent les personnes handicapées et d'offrir à celles-ci les garanties correspondantes, notamment en leur permettant d'exprimer leur volonté et leurs préférences, et d'obtenir l'accompagnement nécessaire à cet effet, en ce qui concerne leur traitement, y compris dans le cadre de soins palliatifs ;**

b) **De prévenir toute forme d'hospitalisation et de traitement sans consentement des personnes handicapées sur la base de leur handicap et d'offrir l'accompagnement nécessaire aux personnes handicapées dans les services de proximité ;**

c) **De mener des enquêtes approfondies et indépendantes sur les causes et les circonstances des décès survenus dans des hôpitaux psychiatriques.**

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

25. Le Comité est préoccupé par :

a) La protection limitée que la loi fondamentale relative à la gestion des catastrophes offre en ce qui concerne les droits des personnes handicapées au respect de la vie privée et à la non-discrimination, notamment en cas de refus d'aménagement raisonnable ;

b) Le manque d'accessibilité des abris d'évacuation et des logements temporaires dans les situations de risque et les situations d'urgence humanitaire ;

c) Le manque de consultation des organisations de personnes handicapées lorsqu'il s'agit de planifier, mettre en application, suivre et évaluer les processus de réduction des risques de catastrophe et d'atténuation des changements climatiques, notamment en ce qui concerne les tremblements de terre et les catastrophes nucléaires ;

d) Le peu d'informations accessibles sur les situations de risque, les catastrophes et les situations d'urgence humanitaire, y compris sur l'accessibilité des systèmes d'alerte d'urgence du point de vue des personnes ayant des handicaps intellectuels ;

e) Le fait que le Cadre de Sendai pour la réduction des risques de catastrophe (2015-2030) n'a pas été appliqué lors des tremblements de terre de Kumamoto, des inondations du nord de l'île de Kyushu, des inondations de l'ouest du Japon et du tremblement de terre de l'est d'Iburi sur l'île d'Hokkaido ;

f) L'absence de réponse adaptée au handicap face à la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19), notamment le manque d'accès à l'information, aux vaccins, aux services de santé et à d'autres programmes économiques et sociaux, et les conséquences disproportionnées de la pandémie sur les personnes handicapées qui vivent encore en institution.

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

a) **De modifier la loi fondamentale relative à la gestion des catastrophes afin de renforcer les droits des personnes handicapées au respect de la vie privée et à la non-discrimination, y compris s'agissant de la fourniture d'aménagements raisonnables, en tenant compte des questions relatives à la prévention et à la réduction des effets des catastrophes et aux situations de risque et situations d'urgence humanitaire ;**

b) **De veiller à ce que les abris, les logements temporaires et autres services fournis dans les situations de risque et les situations d'urgence humanitaire soient accessibles et adaptés aux personnes handicapées, en tenant compte des questions relatives à l'âge et au genre ;**

c) **De bâtir des communautés résilientes en faisant participer l'ensemble de la population locale, y compris les personnes handicapées et leur famille, à la prévention des catastrophes et à la planification de la réduction de leurs effets, en élaborant des plans d'urgence individuels et des dispositifs de soutien s'appuyant sur des centres de liaison locaux, chargés de recenser les points de rassemblement, les abris d'urgence et les itinéraires d'évacuation sûrs et accessibles ;**

d) **De veiller à ce que, dans les situations de risque et les situations d'urgence humanitaire, toutes les personnes handicapées et leurs familles puissent recevoir les informations nécessaires, sur les appareils appropriés et sous des formes accessibles ;**

e) **De faire en sorte qu'à tous les niveaux, les plans de réduction des risques de catastrophe et les stratégies et politiques générales relatives aux changements climatiques soient élaborés en collaboration avec les personnes handicapées et répondent expressément à leurs besoins particuliers dans toutes les situations de risque, conformément au Cadre de Sendai pour la réduction des risques de catastrophe (2015-2030) ;**

f) **D'intégrer le handicap dans ses plans de riposte et de relance liés à la COVID-19, notamment en ce qui concerne l'égalité d'accès aux vaccins, aux services de santé et autres programmes économiques et sociaux destinés à remédier aux effets de la pandémie, et de prendre des mesures en vue de retirer les personnes handicapées des institutions en cas de situation d'urgence et de leur fournir l'accompagnement dont elles ont besoin pour vivre dans la société.**

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

27. **Le Comité est préoccupé par :**

a) **Les dispositions juridiques qui nient le droit des personnes handicapées à une reconnaissance de la personnalité juridique dans des conditions d'égalité, en autorisant la restriction de la capacité juridique des personnes handicapées, en particulier des personnes ayant des handicaps psychosociaux et des personnes ayant des handicaps intellectuels, sur la base d'évaluations de leur capacité mentale, et en perpétuant des systèmes de prise de décisions substitutive en application du Code civil ;**

b) **Le Plan fondamental relatif à la mise sous tutelle de personnes adultes, adopté en mars 2022 ;**

c) **L'utilisation du terme « l'intérêt supérieur d'une personne » dans les Lignes directrices pour l'aide à la prise de décisions concernant la fourniture de services de protection sociale aux personnes handicapées, adoptées en 2017.**

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 :**

a) **D'abroger toutes les dispositions légales et politiques discriminatoires afin d'abolir les régimes de prise de décisions substitutive, et de modifier la législation civile**

en vue de garantir le droit de toutes les personnes handicapées à la reconnaissance de leur personnalité juridique dans des conditions d'égalité ;

b) **De mettre en place des mécanismes de prise de décisions accompagnée qui respectent l'autonomie, la volonté et les préférences de toutes les personnes handicapées, quel que soit le niveau ou le mode d'accompagnement dont elles peuvent avoir besoin.**

Accès à la justice (art. 13)

29. Le Comité est préoccupé par :

a) Les dispositions du Code de procédure civile et du Code de procédure pénale qui limitent l'accès à la justice des personnes handicapées soumises à un régime de prise de décisions substitutive, des personnes handicapées qui vivent en institution et des personnes ayant un handicap intellectuel ou psychosocial, en raison de leur incapacité supposée à agir en justice ;

b) L'absence d'aménagements procéduraux et d'aménagements en fonction de l'âge dans les procédures civiles, pénales et administratives qui permettent aux personnes handicapées de participer efficacement à ces procédures, et le manque d'informations et de communications accessibles à ces personnes ;

c) L'inaccessibilité physique des bâtiments des tribunaux et des services judiciaires et administratifs.

30. **Le Comité rappelle les Principes et directives internationaux sur l'accès à la justice des personnes handicapées, élaborés en 2020, et la cible 16.3 des objectifs de développement durable, et recommande à l'État partie :**

a) **D'abroger les dispositions légales qui restreignent le droit des personnes handicapées de participer aux procédures judiciaires, et de reconnaître leur pleine capacité à participer à ces procédures dans tous les rôles, sur la base de l'égalité avec les autres ;**

b) **De garantir aux personnes handicapées, quel que soit leur handicap, la fourniture d'aménagements procéduraux adaptés à leur âge dans toutes les procédures judiciaires, et la prise en charge des frais de justice liés à ces aménagements, ainsi que l'accès aux informations et aux communications officielles relatives à la procédure sous des formes accessibles, notamment en ayant recours aux technologies de l'information et des communications, au sous-titrage pour personnes sourdes, à des personnes-ressources pour l'autisme, au braille, au langage facile à lire et à comprendre, et à la langue des signes ;**

c) **De veiller à l'accessibilité physique des bâtiments des tribunaux et de tous les services judiciaires et administratifs, notamment grâce à la conception universelle, afin de garantir l'accès des personnes handicapées aux procédures judiciaires sur la base de l'égalité avec les autres.**

Liberté et sécurité de la personne (art. 14)

31. Le Comité est préoccupé par :

a) Les textes législatifs, comme la loi relative à la santé mentale et à la protection des personnes ayant un handicap mental, qui permettent d'interner des personnes handicapées en hôpital psychiatrique sans leur consentement et de les soumettre à un traitement sans leur consentement sur la base de leurs déficiences ou de leur dangerosité perçues ou réelles ;

b) L'absence de garanties permettant de protéger le droit au consentement éclairé des personnes handicapées et l'imprécision de la définition du consentement éclairé, en ce qui concerne l'hospitalisation.

32. **Le Comité rappelle ses directives relatives à l'article 14 de la Convention (2015) et les recommandations de la Rapporteuse spéciale sur les droits des personnes handicapées⁵, et engage l'État partie à :**

a) **Reconnaître que l'hospitalisation de personnes handicapées sans leur consentement est une discrimination fondée sur la déficience, qui constitue une privation de liberté, et abroger toutes les dispositions légales qui permettent de priver des personnes handicapées de leur liberté en les hospitalisant sans leur consentement, sur la base de leurs déficiences ou de leur dangerosité réelles ou perçues ;**

b) **Abroger toutes les dispositions légales qui autorisent le traitement psychiatrique sans consentement sur la base de déficiences perçues ou réelles, et mettre en place un mécanisme de contrôle pour que les personnes handicapées ne puissent pas être soumises à un traitement forcé et qu'elles aient accès à la même gamme et qualité de soins de santé que les autres personnes, dans des conditions d'égalité ;**

c) **Mettre en place des garanties, notamment l'accès aux services d'un conseil et à toute autre forme d'assistance nécessaire, pour protéger le droit qu'ont toutes les personnes handicapées, quelle que soit leur déficience, de donner leur consentement libre et éclairé.**

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

33. **Le Comité est préoccupé par :**

a) **Le traitement forcé, notamment l'isolement, les mesures de contention physique et chimique, l'administration forcée de médicaments et les thérapies cognitives et l'électroconvulsivothérapie forcées, de personnes handicapées dans les hôpitaux psychiatriques, et la législation autorisant ces pratiques, comme la loi relative aux soins médicaux et au traitement des personnes ayant commis des infractions graves en état d'aliénation mentale ;**

b) **Le manque d'indépendance et le manque d'envergure des commissions de contrôle psychiatrique chargées de prévenir et signaler les traitements forcés et les mauvais traitements dans les hôpitaux psychiatriques ;**

c) **L'absence de systèmes de surveillance indépendants chargés d'enquêter sur les violations des droits des personnes handicapées qui reçoivent un traitement forcé ou sont hospitalisées à long terme, et l'absence de mécanismes de plainte et d'appel dans les hôpitaux psychiatriques.**

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

a) **D'abolir toutes les dispositions légales qui autorisent le traitement forcé des personnes ayant des handicaps psychosociaux et conduisent au mauvais traitement de ces personnes, et de veiller à ce que toute intervention visant des personnes ayant des handicaps psychosociaux, soit fondée sur les normes relatives aux droits de l'homme et tienne compte des obligations que la Convention impose à l'État partie ;**

b) **De créer, en coopération avec les organisations qui représentent les personnes handicapées, un mécanisme de surveillance indépendant chargé de prévenir et signaler toute forme de traitement forcé ou de mauvais traitement de personnes handicapées en milieu psychiatrique ;**

c) **De mettre en place des mécanismes accessibles de signalement des cas de traitement cruel, inhumain ou dégradant en hôpital psychiatrique, de prévoir des voies de recours utiles pour les victimes et de veiller à ce que les auteurs de tels actes soient poursuivis et sanctionnés.**

⁵ [A/HRC/40/54/Add.1](#).

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

35. Le Comité est préoccupé par :

a) Les cas signalés de violences sexuelles et domestiques à l'égard de femmes handicapées et d'enfants handicapés, en particulier ceux ayant des handicaps intellectuels, psychosociaux ou sensoriels, et ceux vivant en institution, ainsi que l'absence de protection contre les violences sexuelles et de voies de recours accessibles à ces personnes ;

b) La portée et l'efficacité limitées de la loi relative à la prévention de la maltraitance à l'égard des personnes handicapées et à l'accompagnement des aidants, qui empêchent de prévenir la violence à l'égard des personnes handicapées, y compris les femmes handicapées et les enfants handicapés, dans les contextes éducatifs, médicaux et judiciaires, de signaler les cas existants et d'enquêter sur ces cas ;

c) L'absence de services d'aide aux victimes et de mécanismes d'information et de signalement accessibles, notamment l'absence de systèmes de signalement indépendants dans les institutions, et l'insuffisance des services spécialisés, des mesures d'accessibilité et des aménagements raisonnables offerts par les autorités judiciaires dans les procédures liées à la violence sexuelle ;

d) L'absence de représentants d'organisations de personnes handicapées dans le groupe d'étude sur le droit pénal relatif aux infractions sexuelles, créé par le Ministère de la justice en 2020, notamment lors de l'examen des questions relatives aux infractions sexuelles visant des enfants et d'autres personnes handicapées.

36. Conformément à sa déclaration, publiée le 24 novembre 2021, dans laquelle il appelle à agir pour éliminer la violence à l'égard des femmes et filles handicapées fondée sur le genre, et aux cibles 5.1, 5.2 et 5.5 des objectifs de développement durable, le Comité recommande à l'État partie :

a) **De mener à bien l'enquête d'établissement des faits sur la violence sexuelle et la violence domestique à l'égard des filles et femmes handicapées et renforcer les mesures de lutte contre toutes les formes de violence à l'égard des enfants handicapés et des femmes handicapées, en leur fournissant des informations accessibles sur les mécanismes de plainte et de recours à leur disposition, et en veillant à ce que ces actes fassent rapidement l'objet d'une enquête, à ce que les auteurs soient poursuivis et punis et à ce que les victimes obtiennent réparation ;**

b) **De réviser la loi relative à la prévention de la maltraitance à l'égard des personnes handicapées et à l'accompagnement des aidants, afin d'étendre la portée des dispositions visant à prévenir la violence à l'égard des personnes handicapées dans tous les milieux, et de prendre des dispositions qui permettent d'enquêter sur la violence et la maltraitance à l'égard des personnes handicapées et d'accorder réparation aux victimes ;**

c) **D'élaborer, à tous les niveaux, des stratégies qui garantissent l'accessibilité des services de soutien aux victimes et des informations concernant les services de soutien et les mécanismes de signalement, y compris dans les institutions, et qui prévoient, à l'intention des fonctionnaires de justice et d'administration concernés, des programmes de perfectionnement professionnel portant sur le modèle du handicap fondé sur les droits de l'homme, et sur l'accessibilité et les aménagements raisonnables, dans les procédures judiciaires ;**

d) **De faire en sorte que des représentants des organisations de personnes handicapées participent réellement au groupe d'étude sur le droit pénal relatif aux infractions sexuelles.**

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

37. Le Comité constate avec préoccupation que :

a) Le système d'indemnisation, tel qu'il est défini dans la loi relative à l'octroi d'une indemnité forfaitaire aux personnes ayant subi une opération chirurgicale à des fins eugéniques en application de l'ancienne loi relative à la protection eugénique (de 1948 à 1996), fixe un faible taux d'indemnisation pour les personnes handicapées ayant subi une opération chirurgicale eugénique sans leur consentement, ne contient aucune disposition visant à aider les victimes handicapées à accéder à l'information et prévoit un délai de prescription de cinq ans ;

b) Des stérilisations, des hystérectomies et des avortements auraient été pratiqués sans le consentement libre et éclairé des femmes et filles handicapées concernées.

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

a) **De réviser, en étroite collaboration avec les organisations de personnes handicapées, le système d'indemnisation des personnes ayant subi une opération chirurgicale à des fins eugéniques en application de l'ancienne loi relative à la protection eugénique, de sorte que tous les cas soient recensés et que chaque personne concernée reçoive une compensation appropriée, notamment en prévoyant des mesures de soutien, en garantissant l'accès à l'information au moyen de méthodes de communication améliorée et alternative, et en ne limitant pas la période pendant laquelle les demandes peuvent être déposées, afin que toutes les victimes reçoivent des excuses expresses et une réparation adéquate ;**

b) **D'interdire expressément les stérilisations forcées, y compris les hystérectomies, et les avortements forcés de femmes et filles handicapées, faire prendre conscience que les interventions médicales forcées sont des pratiques nuisibles à la santé, et veiller à ce que les personnes handicapées ne reçoivent aucun traitement médical ou chirurgical sans leur consentement préalable et éclairé.**

Droit de circuler librement et nationalité (art. 18)

39. Le Comité est préoccupé par :

a) L'article 5 de la loi relative au contrôle de l'immigration et à la reconnaissance du statut de réfugié, qui permet de refuser l'entrée sur le territoire de l'État partie aux personnes ayant un handicap intellectuel ou psychosocial ;

b) L'insuffisance des efforts faits par les services de l'immigration en ce qui concerne les aménagements raisonnables offerts et l'accessibilité des informations, notamment le peu d'interprètes qualifiés disponibles.

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

a) **De réviser l'article 5 (par. 2) de la loi relative au contrôle de l'immigration et à la reconnaissance du statut de réfugié, qui permet de refuser l'entrée sur le territoire de l'État partie aux personnes ayant un handicap intellectuel ou psychosocial ;**

b) **De veiller à ce que les services de l'immigration apportent les aménagements raisonnables nécessaires, à la demande des personnes intéressées, et garantissent l'accessibilité des informations communiquées, notamment en proposant les services d'un nombre suffisant d'interprètes qualifiés.**

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

41. Le Comité constate avec préoccupation :

a) La perpétuation de l'institutionnalisation des personnes ayant des handicaps intellectuels, des personnes ayant des handicaps psychosociaux, des personnes âgées handicapées, des personnes ayant des handicaps physiques et des personnes ayant besoin d'un accompagnement plus intensif, en particulier la perpétuation des milieux et modes de vie en dehors de la société, et du placement des enfants handicapés, en particulier des enfants

ayant des handicaps intellectuels, psychosociaux ou sensoriels et des enfants ayant besoin d'un accompagnement plus intensif, par le biais de la loi relative à la protection de l'enfance, dans divers types d'établissements, ce qui les privent de vie familiale et communautaire ;

b) La promotion du placement des personnes ayant des handicaps psychosociaux et des personnes atteintes de démence dans des hôpitaux psychiatriques, tant publics que privés, et en particulier le maintien des hospitalisations à durée indéterminée de personnes ayant des handicaps psychosociaux ;

c) Les possibilités limitées offertes aux personnes handicapées de choisir leur lieu de résidence et où et avec qui vivre, notamment dans le cas de celles qui dépendent de leurs parents et vivent à leur domicile, et de celles qui sont placées dans des institutions particulières, comme les foyers collectifs, en application de la loi relative à l'accompagnement global des personnes handicapées dans la vie quotidienne et la vie sociale ;

d) L'absence de stratégie nationale et de cadre juridique visant à faciliter la désinstitutionnalisation des personnes handicapées se trouvant dans des institutions et des hôpitaux psychiatriques, et leur autonomie de vie dans la société sur la base de l'égalité avec les autres, notamment l'absence de reconnaissance de leur droit à l'autonomie et à la pleine inclusion dans la société ;

e) L'insuffisance des mesures d'accompagnement visant à permettre aux personnes handicapées de vivre de manière autonome dans la société, notamment l'offre de logements accessibles et d'un coût abordable, de services à domicile, de services d'aide personnelle et de services de proximité ;

f) Le fait que les systèmes d'évaluation en vue de l'octroi d'une aide et de services de proximité sont fondés sur le modèle médical du handicap.

42. Renvoyant à son observation générale n° 5 (2017) sur l'autonomie de vie et l'inclusion dans la société, et à ses lignes directrices pour la désinstitutionnalisation, y compris dans les situations d'urgence (2022), le Comité invite instamment l'État partie à :

a) Prendre sans délai des mesures pour mettre fin à l'institutionnalisation des personnes handicapées, notamment des enfants handicapés, en réaffectant les crédits budgétaires alloués au placement des personnes handicapées dans des institutions au financement des arrangements et des mesures d'accompagnement visant à permettre aux personnes handicapées de vivre de manière autonome dans la société, sur la base de l'égalité avec les autres ;

b) Examiner le cas de toutes les personnes handicapées hospitalisées dans des établissements psychiatriques afin de mettre un terme à toute hospitalisation à durée indéterminée, s'assurer que les personnes concernées ont donné leur consentement éclairé, les aider à vivre de manière autonome, et leur offrir, au sein de la société, les services de soutien requis en matière de santé mentale ;

c) Veiller à ce que les personnes handicapées aient la possibilité de choisir leur lieu de résidence et où et avec qui vivre dans la communauté et à ce qu'elles ne soient pas obligées de vivre dans un milieu de vie particulier, comme un foyer collectif, et permettre aux personnes handicapées de choisir et contrôler leur mode de vie ;

d) Adopter, en concertation avec les organisations de personnes handicapées, un cadre juridique et une stratégie nationale qui soient assortis d'échéances et dotés de ressources humaines, techniques et financières, en vue de permettre aux personnes handicapées de passer de la vie en institution à une vie autonome dans la société, sur la base de l'égalité avec les autres, et de garantir la reconnaissance de leur droit à l'autonomie et à la pleine inclusion sociale, et imposer aux préfetures la responsabilité de la mise en application de ces dispositifs ;

e) Renforcer les mesures d'accompagnement visant à permettre aux personnes handicapées de vivre de manière autonome dans la société, notamment en mettant à leur disposition des logements indépendants, accessibles et d'un coût abordable, en dehors de toute structure collective, une aide personnelle, des ressources financières qu'elles puissent gérer elles-mêmes et des services de proximité ;

f) **Réviser les systèmes d'évaluation existants pour l'octroi d'une aide et de services de proximité et veiller à ce qu'ils soient basés sur le modèle du handicap fondé sur les droits de l'homme, y compris en ce qui concerne l'évaluation des obstacles que la société fait peser sur les personnes handicapées et l'évaluation des mesures d'accompagnement visant à faciliter la participation des personnes handicapées à la vie de la société et leur inclusion sociale.**

Mobilité personnelle (art. 20)

43. Le Comité constate avec préoccupation que :

a) Des restrictions légales ne permettent pas d'utiliser les services d'aide à l'autonomie de vie dans la société pour des activités telles que les trajets entre le domicile et le lieu de travail ou l'école, ou pendant une longue période ;

b) Les personnes handicapées n'ont pas suffisamment accès à des aides à la mobilité, équipements et technologies d'assistance de qualité, à des formes d'aide humaine ou animalière et aux services de médiateurs, en particulier en dehors des grandes villes.

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

a) **D'éliminer les restrictions prévues par la loi relative à l'accompagnement global des personnes handicapées dans la vie quotidienne et la vie sociale, afin de garantir pleinement la mobilité personnelle des personnes handicapées dans toutes les régions ;**

b) **De redoubler d'efforts pour que les aides à la mobilité, les équipements techniques et les technologies d'assistance soient financièrement accessibles à toutes les personnes handicapées, en s'attachant notamment à promouvoir l'accès à des services locaux de réparation, l'octroi de subventions publiques et d'avantages fiscaux, et l'exonération des droits de douane et d'autres taxes.**

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

45. Le Comité est préoccupé par :

a) Les lacunes concernant la fourniture d'informations et d'aides à la communication à toutes les personnes handicapées, y compris celles ayant besoin d'un accompagnement plus intensif, comme les personnes sourdes-aveugles ;

b) Les obstacles auxquels se heurtent les personnes handicapées qui tentent d'accéder aux informations et communications publiques, notamment au moyen des programmes de télévision et des sites Web, et les lacunes constatées au niveau des autorités locales ;

c) L'absence de reconnaissance légale de la langue des signes japonaise comme langue officielle, le manque de formation à l'utilisation de la langue des signes et le manque de services d'interprétation en langue des signes dans tous les domaines de la vie.

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

a) **D'élaborer des normes juridiquement contraignantes en matière d'information et de communication, à tous les niveaux, afin de garantir l'accessibilité des informations fournies au public, y compris sur les sites Web, à la télévision et par d'autres médias ;**

b) **D'allouer des fonds suffisants à l'élaboration, à la promotion et à l'utilisation de formes de communication accessibles telles que le braille, l'interprétation pour personnes sourdes-aveugles, la langue des signes, le langage facile à lire et à comprendre, la langue simplifiée, l'audiodescription, la transcription de vidéo, le sous-titrage et les moyens de communication tactile et de communication améliorée et alternative ;**

c) **De reconnaître, dans sa législation, la langue des signes japonaise comme langue officielle nationale, promouvoir l'accès à la langue des signes et son utilisation dans tous les domaines de la vie, et assurer la formation et la disponibilité d'interprètes en langue des signes dûment qualifiés.**

Respect de la vie privée (art. 22)

47. Le Comité constate avec préoccupation que les prestataires de services des secteurs privé et public peuvent recueillir des informations sur les personnes handicapées sans le consentement de celles-ci et sans but raisonnable, et que la confidentialité et la protection de la vie privée des personnes handicapées ne sont pas pleinement garanties par la législation en vigueur, notamment la loi My Number (« mon numéro ») et la loi relative à la protection des données personnelles.

48. **Le Comité recommande à l'État partie de renforcer sa législation sur la protection des données relatives aux personnes handicapées en veillant à ce que ces données soient traitées sur la base du consentement direct, libre et éclairé de la personne concernée ou sur une autre base légitime non discriminatoire prévue par la loi, et à ce qu'elles soient collectées à des fins explicites, précises et légitimes et ne soient pas traitées de manière incompatible avec ces finalités, à ce qu'elles soient traitées de manière licite, équitable et transparente, et à ce que la personne concernée ait droit à un recours effectif.**

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

49. Le Comité est préoccupé par :

a) La disposition du Code civil (art. 770) qui discrimine les personnes ayant un handicap psychosocial, en ce qu'il considère un tel handicap comme un motif de divorce ;

b) La séparation des enfants handicapés de leur famille et leur placement en institution dans des conditions de vie particulières, sur la base de leur handicap.

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

a) **D'abroger les dispositions discriminatoires à l'égard des personnes handicapées, notamment l'article 770 (par. 1 iv)) du Code civil, qui fait du handicap psychosocial un motif de divorce ;**

b) **De reconnaître le droit des enfants handicapés à une vie de famille et fournir une aide appropriée, notamment une intervention précoce et un soutien inclusif, aux parents d'enfants handicapés, y compris aux parents eux-mêmes handicapés, dans l'exercice de leurs responsabilités parentales, afin d'éviter que les familles ne soient séparées en raison d'un handicap et, lorsque la famille immédiate n'est pas en mesure de s'occuper d'eux, tout mettre en œuvre pour leur fournir une protection de remplacement dans la société et dans un cadre familial.**

Éducation (art. 24)

51. Le Comité est préoccupé par :

a) Le maintien des enfants handicapés dans l'éducation spécialisée ségrégative, par le biais d'évaluations médicales, qui rend l'éducation en milieu ordinaire inaccessible aux enfants handicapés, en particulier aux enfants ayant un handicap intellectuel ou psychosocial et à ceux ayant besoin d'un accompagnement plus intensif, ainsi que l'existence de classes d'éducation spécialisée dans les écoles ordinaires ;

b) Le fait que les enfants handicapés se voient refuser l'admission dans les écoles ordinaires en raison de l'incapacité, perçue ou réelle, de ces dernières à les accueillir, et l'avis ministériel publié en 2022 selon lequel les élèves inscrits dans des classes spéciales ne doivent pas passer plus de la moitié de leur emploi du temps dans des classes ordinaires ;

c) L'insuffisance des aménagements raisonnables offerts aux élèves et étudiants handicapés ;

d) Le manque de compétences des enseignants de l'enseignement ordinaire et leur attitude négative vis-à-vis de l'éducation inclusive ;

e) L'absence de modes et de méthodes d'information et de communication alternatives et améliorées dans les écoles ordinaires – notamment en ce qui concerne l'enseignement de la langue des signes aux enfants sourds et l'éducation inclusive des enfants sourds-aveugles ;

f) L'absence de politique nationale globale visant à lever les obstacles auxquels se heurtent les étudiants handicapés de l'enseignement supérieur, notamment lors des examens d'entrée à l'université et tout au long de leurs études.

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 engage instamment l'État partie à :

a) **Reconnaître, dans sa politique nationale relative à l'éducation, sa législation et ses dispositions administratives, le droit des enfants handicapés à une éducation inclusive en vue de mettre fin à l'éducation spéciale ségrégative, et adopter un plan d'action national de promotion d'une éducation inclusive de qualité, qui soit assorti d'objectifs précis et d'échéances et dotés d'un budget suffisant, afin que tous les élèves et étudiants handicapés bénéficient d'aménagements raisonnables et reçoivent l'accompagnement individualisé dont ils ont besoin à tous les niveaux de l'éducation ;**

b) **Garantir l'accès de tous les enfants handicapés aux écoles ordinaires et adopter une clause et une politique de « non-rejet » afin que les écoles ordinaires ne puissent plus refuser d'accueillir des étudiants handicapés, et retirer l'avis ministériel relatif aux classes spéciales ;**

c) **Faire en sorte que tous les enfants handicapés disposent des aménagements raisonnables nécessaires pour répondre à leurs besoins éducatifs individuels et pour leur garantir une éducation inclusive ;**

d) **Veiller à ce que les enseignants et le personnel non enseignant de l'éducation ordinaire soient formés à l'éducation inclusive et les sensibiliser au modèle du handicap fondé sur les droits de l'homme ;**

e) **Garantir l'utilisation de modes et méthodes de communication améliorée et alternative dans l'enseignement ordinaire, notamment le braille, le langage facile à lire et à comprendre et la langue des signes pour les enfants sourds, promouvoir la culture des sourds dans les environnements éducatifs inclusifs et garantir l'accès des enfants sourds-aveugles à l'éducation inclusive ;**

f) **Élaborer une politique nationale globale visant à lever les obstacles auxquels se heurtent les étudiants handicapés de l'enseignement supérieur, notamment lors des examens d'entrée à l'université et tout au long de leurs études.**

Santé (art. 25)

53. Le Comité est préoccupé par :

a) Les obstacles auxquels se heurtent les personnes handicapées, en particulier les femmes et filles handicapées et les personnes ayant un handicap psychosocial ou intellectuel, lorsqu'elles tentent d'accéder aux services de santé, notamment l'inaccessibilité des établissements et des informations, l'absence d'aménagements raisonnables et les préjugés des professionnels du secteur de la santé à l'égard des personnes handicapées ;

b) La ségrégation des soins psychiatriques par rapport aux soins médicaux généraux, prévue par la loi relative à la santé mentale et à la protection des personnes ayant un handicap mental, et le manque de services de santé et de soutien de proximité ;

c) Le peu de mesures visant à garantir que toutes les personnes handicapées, en particulier les femmes et filles handicapées, aient accès, sur la base de l'égalité avec les autres, à des services de santé sexuelle et procréative ainsi qu'à une éducation sexuelle de qualité et adaptés à l'âge ;

d) L'insuffisance des aides financières relatives aux dépenses médicales des personnes handicapées, y compris celles ayant besoin d'un accompagnement plus intensif.

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

a) **De faire en sorte que toutes les personnes handicapées aient accès à des services de santé de qualité, qui tiennent compte des questions de genre, notamment en veillant à l'application de normes d'accessibilité et à la mise en place d'aménagements raisonnables par les prestataires de santé publics et privés ;**

b) **De veiller à ce que les informations concernant les services de santé soient fournies sous des formes accessibles aux personnes handicapées, notamment en braille, en langue des signes et en langage facile à lire et à comprendre ;**

c) **D'intégrer le modèle du handicap fondé sur les droits de l'homme dans le programme de formation des professionnels de santé, en mettant l'accent sur le fait que toutes les personnes handicapées ont le droit de donner ou non leur consentement libre et éclairé avant tout traitement médical ou toute intervention chirurgicale ;**

d) **De mettre au point, en étroite concertation avec les organisations de personnes ayant un handicap psychosocial, des services de santé mentale de proximité et non coercitifs, et adopter les mesures législatives et politiques nécessaires pour démanteler les systèmes qui séparent les soins de santé mentale des soins médicaux généraux ;**

e) **De faire en sorte que toutes les personnes handicapées, en particulier les femmes et filles handicapées puissent recevoir des services de santé sexuelle et procréative et une éducation sexuelle complète qui soient de qualité, inclusifs et adaptés à l'âge ;**

f) **De mettre en place un mécanisme d'aide financière qui tienne compte de la capacité de la personne concernée à supporter ses dépenses médicales, et étendre cette aide à toutes les personnes handicapées, y compris celles ayant besoin d'un accompagnement plus intensif.**

Adaptation et réadaptation (art. 26)

55. Le Comité est préoccupé par :

a) Le manque de services d'adaptation et de réadaptation complets et intersectoriels, notamment en ce qui concerne l'aide aux enfants, en particulier en dehors des grandes villes ;

b) L'accent mis sur le modèle médical dans les programmes d'adaptation et de réadaptation, et les différents niveaux de soutien offerts en fonction du type de handicap, du sexe et de la région.

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

a) **De prendre des mesures pour que les personnes handicapées aient accès à des services, programmes et technologies d'adaptation et de réadaptation complets et intersectoriels, au niveau local, dans l'ensemble du pays ;**

b) **De développer les systèmes d'adaptation et de réadaptation, en tenant compte du modèle du handicap fondé sur les droits de l'homme, et veiller à ce que toutes les personnes handicapées aient accès à ces services en fonction de leurs besoins individuels.**

Travail et emploi (art. 27)

57. Le Comité est préoccupé par :

a) La ségrégation des personnes handicapées, en particulier des personnes ayant des handicaps intellectuels et des personnes ayant des handicaps psychosociaux, cantonnées dans des ateliers protégés et des services sociaux liés à l'emploi, où elles perçoivent de faibles salaires et n'ont guère de possibilités de passer au marché du travail général ;

b) Les obstacles à l'emploi auxquels se heurtent les personnes handicapées, notamment l'inaccessibilité des lieux de travail, le manque de mesures d'accompagnement et d'aménagements personnalisés, tant dans le secteur public que dans le secteur privé, le caractère limité de l'aide à la mobilité et le peu d'informations fournies aux employeurs quant aux capacités des personnes handicapées ;

c) Les lacunes constatées à l'échelle des autorités locales et du secteur privé concernant les quotas d'emploi applicables aux personnes handicapées, prévus par la loi relative à la promotion de l'emploi des personnes handicapées, et l'absence de mécanisme de suivi transparent et efficace pour garantir l'application de ladite loi ;

d) Les dispositions qui restreignent l'utilisation des services d'assistance personnelle par les personnes ayant besoin d'un accompagnement plus intensif au travail.

58. Rappelant son observation générale n° 8 (2022), le Comité recommande à l'État partie, dans la droite ligne de la cible 8.5 des objectifs de développement durable :

a) **D'intensifier les efforts faits pour que les personnes handicapées ne soient plus cantonnées dans des ateliers protégés et des services sociaux liés à l'emploi et puissent occuper un emploi sur le marché du travail général, privé ou public, rémunéré selon le principe de l'égalité de rémunération pour un travail de valeur égale, et exercé dans un environnement inclusif ;**

b) **De veiller à ce que l'espace bâti des lieux de travail soit accessible et adapté aux personnes handicapées, et de former les employeurs au respect et à l'application des mesures d'accompagnement individualisé et d'aménagement raisonnable ;**

c) **De renforcer les mesures d'action positive et les mesures d'incitation prises pour encourager et garantir l'emploi des personnes handicapées, en particulier des personnes ayant un handicap intellectuel ou psychosocial et des femmes handicapées, dans le secteur public comme dans le secteur privé, et mettre en place un mécanisme de suivi efficace pour garantir leur bonne application ;**

d) **D'abroger les dispositions légales qui restreignent l'utilisation des services d'assistance personnelle par les personnes ayant besoin d'un accompagnement plus intensif au travail.**

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

59. Le Comité constate avec préoccupation que :

a) Le système de protection sociale, notamment les dispositions visant à couvrir les dépenses liées au handicap, ne permet pas de garantir aux personnes handicapées et à leur famille un niveau de vie adéquat ;

b) Le montant des pensions d'invalidité est nettement inférieur au revenu moyen des citoyens ;

c) Peu de progrès ont été faits en ce qui concerne les normes d'accessibilité appliquées aux logements privés et publics.

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

a) **De renforcer le système de protection sociale afin de garantir un niveau de vie adéquat aux personnes handicapées et de couvrir les dépenses supplémentaires liées au handicap, notamment pour celles ayant besoin d'un accompagnement plus intensif ;**

b) **De revoir les dispositions relatives au montant des pensions d'invalidité, en concertation avec les organisations de personnes handicapées ;**

c) **D'établir des normes d'accessibilité juridiquement contraignantes, qui soient applicables à la fois aux logements privés et aux logements publics, et veiller à leur application.**

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

61. Le Comité est préoccupé par :

- a) L'accessibilité limitée des procédures, équipements et matériels électoraux et des informations relatives aux élections, au regard de la diversité des personnes handicapées ;
- b) Les obstacles qui empêchent les personnes handicapées, en particulier les femmes handicapées, de participer à la vie politique et à l'administration publique, d'exercer un mandat public ou d'occuper des fonctions publiques.

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

- a) **De modifier la loi relative à l'élection aux fonctions publiques de manière à ce que les procédures, équipements et matériels électoraux soient appropriés, accessibles et faciles à comprendre et à utiliser pour toutes les personnes handicapées, que des aménagements soient prévus pour faciliter l'accès aux informations relatives aux élections, y compris les émissions et campagnes électorales ;**
- b) **De veiller à ce que la participation des personnes handicapées, en particulier des femmes handicapées, à la vie politique et à l'administration publique soit encouragée, à ce que ces personnes puissent exercer un mandat public et occuper toutes les fonctions publiques à tous les niveaux de l'État, en facilitant l'utilisation des technologies d'assistance et des nouvelles technologies, et en fournissant les services d'assistants personnels.**

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

63. Le Comité est préoccupé par :

- a) L'accessibilité limitée aux sites touristiques et aux lieux de divertissement ;
- b) Les obstacles qui entravent l'accès aux programmes de télévision, aux activités culturelles et aux publications électroniques ;
- c) Les dispositions qui restreignent la participation aux événements sportifs, notamment en ce qui concerne les personnes sourdes, malentendantes ou sourdes-aveugles.

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

- a) **De redoubler d'efforts pour garantir l'accessibilité des sites touristiques et des lieux de divertissement, y compris ceux de petite taille ;**
- b) **De faire en sorte que les programmes de télévision et les activités culturelles soient disponibles sous des formes accessibles, et renforcer les mesures d'application 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, afin d'élargir l'offre d'œuvres publiées accessibles ;**
- c) **De garantir l'accès de toutes les personnes handicapées à des activités sportives, notamment au moyen d'aménagements raisonnables.**

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

65. Le Comité est préoccupé par :

- a) L'absence de données ventilées et complètes sur les personnes handicapées, couvrant tous les domaines de la vie ;
- b) Le fait que les personnes handicapées qui se trouvent dans des institutions ou des hôpitaux psychiatriques ne sont pas prises en compte dans les enquêtes menées.

66. **Rappelant le bref questionnaire du Groupe de Washington sur les situations de handicap et le marqueur de l'inclusion et de l'autonomisation des personnes handicapées créé par le Comité d'aide au développement de l'Organisation de coopération et de développement économiques, le Comité recommande à l'État partie de mettre en place un système de collecte de données sur les personnes handicapées dans tous les domaines de la vie, ventilées en fonction d'une série de facteurs tels que l'âge, le sexe, le type de déficience, le type d'accompagnement nécessaire, l'orientation sexuelle et l'identité de genre, le statut socioéconomique, l'origine ethnique et le lieu de résidence, y compris les institutions et les hôpitaux psychiatriques.**

Coopération internationale (art. 32)

67. Le Comité prend note des Lignes directrices thématiques sur le handicap et le développement adoptées par l'Agence japonaise de coopération internationale en 2015, mais constate avec préoccupation que le principe de l'intégration du handicap dans les projets de coopération internationale n'est pas pleinement appliqué, et que les stratégies et programmes connexes ne sont pas élaborés en étroite consultation avec les organisations de personnes handicapées selon le modèle du handicap fondé sur les droits de l'homme.

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

a) **De prendre systématiquement en compte les droits des personnes handicapées dans l'application et le suivi du Programme de développement durable à l'horizon 2030 à tous les niveaux, en concertation étroite avec les organisations de personnes handicapées et avec leur participation active ;**

b) **De renforcer sa coopération en vue de l'application de la Décennie Asie-Pacifique des personnes handicapées 2013-2022 et de la Stratégie d'Incheon visant à faire du droit une réalité pour les personnes handicapées en Asie et dans le Pacifique.**

Application et suivi au niveau national (art. 33)

69. Le Comité est préoccupé par ce qui suit :

a) Il n'existe pas, dans l'État partie, d'institution nationale des droits de l'homme qui soit conforme aux Principes concernant le statut des institutions nationales pour la promotion et la protection des droits de l'homme ;

b) La Commission des politiques relatives aux personnes handicapées, mécanisme national de suivi de la Convention, relève du Cabinet, a un champ d'action limité, ses membres ne représentent pas les personnes handicapées dans toute leur diversité et l'équilibre entre les sexes n'y est pas assuré.

70. **Le Comité recommande à l'État partie de tenir compte de ses lignes directrices sur les cadres indépendants de surveillance et leur participation aux travaux du Comité et de créer une institution nationale des droits de l'homme qui soit dotée d'un large mandat de protection des droits de l'homme et de ressources humaines, techniques et financières suffisantes, en pleine conformité avec les Principes de Paris, et, dans ce cadre, de renforcer la capacité officielle de la Commission des politiques relatives aux personnes handicapées, en garantissant son indépendance, en veillant à ce qu'elle représente les personnes handicapées dans toute leur diversité et qu'elle soit composée d'un nombre équilibré de femmes et d'hommes, afin de suivre l'application de la Convention.**

IV. Suivi

Diffusion de l'information

71. **Le Comité souligne l'importance de toutes les recommandations qui figurent 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 42 (autonomie de vie et inclusion dans la société) et 52 (éducation inclusive).**

72. Le Comité demande à l'État partie de mettre en application les recommandations figurant dans les présentes observations finales. Il lui recommande de transmettre ces observations finales, pour examen et suite à donner, aux membres du Gouvernement et du Parlement, aux responsables des ministères compétents, aux autorités locales et aux membres des professions concernées, tels que 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 prie l'État partie de lui soumettre son rapport valant deuxième à quatrième rapports périodiques le 20 février 2028 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.