



Convention relative aux droits des personnes handicapées

Distr. générale
9 octobre 2023
Français
Original : anglais

Comité des droits des personnes handicapées

Observations finales concernant le rapport initial d'Andorre*

I. Introduction

1. Le Comité a examiné le rapport initial d'Andorre¹ à ses 656^e et 657^e séances², les 16 et 17 août 2023. Il a adopté les observations finales ci-après à sa 679^e séance, le 1^{er} septembre 2023.
2. Le Comité accueille avec satisfaction le rapport initial d'Andorre, 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 constructif qu'il a eu avec la délégation de l'État partie, dirigée par le Directeur du Ministère des affaires sociales et de la fonction publique et composée de représentants des ministères compétents et de membres de la Mission permanente d'Andorre auprès de l'Office des Nations Unies et des autres organisations internationales à Genève.

II. Aspects positifs

4. Le Comité accueille avec satisfaction les mesures que l'État partie a prises pour appliquer la Convention depuis qu'il l'a ratifiée en 2014, en particulier la ratification du Protocole facultatif se rapportant à la Convention.
5. Le Comité accueille avec satisfaction les mesures législatives prises pour promouvoir les droits des personnes handicapées, notamment :
 - a) La loi n° 27/2017 instituant des mesures urgentes en faveur de l'application de la Convention, adoptée en 2017, qui porte modification de la loi de 2002 relative à la garantie des droits des personnes handicapées, et intègre notamment une nouvelle définition du handicap, les notions de discrimination fondée sur le handicap, d'aménagement raisonnable et de conception universelle, ainsi que les principes de la Convention ;
 - b) La loi n° 13/2019 sur l'égalité de traitement et la non-discrimination, qui s'applique aux personnes handicapées et fait du refus d'aménagement raisonnable une forme de discrimination fondée sur le handicap ;

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

¹ CRPD/C/AND/1.

² Voir CRPD/C/SR.656 et CRPD/C/SR.657.

³ CRPD/C/AND/Q/1.

⁴ CRPD/C/AND/RQ/1.



c) La loi consolidée et qualifiée n° 44/2022 sur le système électoral et les référendums, et le règlement prévoyant l'application de mesures destinées à mieux garantir l'exercice autonome du droit de vote par les personnes handicapées, adopté en 2023.

6. Le Comité accueille avec satisfaction les efforts que l'État partie a faits pour améliorer le cadre institutionnel et les politiques régissant l'application de la Convention, notamment ce qui suit :

a) Le programme *Me'n vaig a casa meva* pour l'autonomie de vie, lancé en 2014, et le plan H23, qui vise à promouvoir l'autonomie personnelle des personnes handicapées en étendant le programme en faveur de l'autonomie de vie aux jeunes de 17 à 30 ans en situation de handicap intellectuel ;

b) L'élargissement, en 2017, du mandat du Bureau du Médiateur au suivi de l'application de la Convention, conformément à la loi n° 26/2017 ;

c) La création, en 2018, du service d'appui à l'autonomie des personnes handicapées et des personnes dépendantes, et l'application du programme d'assistance personnelle visant à promouvoir l'autonomie de vie des personnes handicapées ;

d) Les services d'aide à domicile, qui visent à fournir aux personnes handicapées et aux membres de leur famille des soins et une aide à domicile pour leur permettre d'accomplir les actes du quotidien ;

e) Le registre d'accessibilité, qui précise le degré d'accessibilité des bâtiments publics, des espaces publics et des voies publiques, et a été distribué à toutes les paroisses afin qu'elles puissent affecter des ressources budgétaires à l'amélioration de l'accessibilité.

III. Principaux sujets de préoccupation et recommandations

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

7. Le Comité constate avec préoccupation :

a) Que le système d'évaluation du handicap est essentiellement fondé sur l'approche médicale du handicap et que du retard a été pris dans l'adoption du nouveau règlement devant régir les activités de la Commission nationale d'évaluation, qui définit les critères d'évaluation du handicap ;

b) Que du retard a été pris dans l'adoption d'une nouvelle loi sur les droits des personnes handicapées et qu'il n'existe pas, au niveau national, de stratégie globale et de plan d'action à long terme en faveur de l'application de la Convention ;

c) Qu'il est peu tenu compte des droits des personnes handicapées dans la législation et les politiques publiques ;

d) Que les droits des personnes handicapées sont mal connus parmi les décideurs, les agents de l'État, les membres des conseils paroissiaux, les membres du Parlement, les professionnels du droit, les juges, les enseignants, les professionnels de la santé et les autres professionnels qui travaillent avec des personnes handicapées.

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

a) **Accélérer l'adoption du nouveau règlement devant régir les activités de la Commission nationale d'évaluation, ainsi que l'élaboration des critères d'évaluation du handicap, en veillant à ce que ces critères soient conformes à la Convention et au modèle du handicap fondé sur les droits de l'homme ;**

b) **Adopter une nouvelle loi sur les droits des personnes handicapées qui soit conforme à la Convention, ainsi qu'une stratégie globale et un plan d'action national en faveur de l'application de la Convention qui prévoient des objectifs à atteindre et des**

indicateurs mesurables et soient assortis d'un calendrier, et allouer des ressources humaines, techniques et financières suffisantes à leur application ;

c) Adopter une double approche en prenant en compte les droits des personnes handicapées dans tous les textes de loi et les politiques publiques ;

d) Mettre en place des programmes de formation systématique à la Convention et au modèle du handicap fondé sur les droits de l'homme à l'intention des décideurs, des agents de l'État, des membres des conseils paroissiaux, des membres du Parlement, des professionnels du droit (y compris les juges), des enseignants, des professionnels de la santé et des autres professionnels qui travaillent avec des personnes handicapées, et consulter étroitement les organisations de personnes handicapées et les faire participer activement à la conception et à l'exécution de ces programmes.

9. Le Comité constate avec préoccupation :

a) Que le Conseil national du handicap ne dispose pas de capacités suffisantes pour s'acquitter de son rôle de mécanisme de coordination des questions relatives à l'application de la Convention ;

b) Que la Fédération andorrane des associations de personnes handicapées ne participe pas à l'examen du rapport initial de l'État partie et que les organisations de personnes handicapées ne sont guère associées à l'élaboration des lois et politiques relatives au handicap, à leur mise en œuvre et au suivi de leur application.

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

a) De renforcer les capacités du Conseil national du handicap et de le doter des ressources humaines et financières dont il a besoin pour s'acquitter efficacement de sa mission de coordination des questions relatives à l'application de la Convention à tous les niveaux ;

b) De renforcer les dispositifs et mécanismes destinés à promouvoir la consultation étroite et la participation active des personnes handicapées, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent, notamment de la Fédération andorrane des associations de personnes handicapées, tout au long des processus de prise de décisions publiques, et de veiller à ce que de véritables consultations soient menées avec les diverses organisations de personnes handicapées dans le cadre de l'élaboration, de la mise en œuvre et du suivi de l'application des lois et politiques relatives au handicap.

B. Droits particuliers (art. 5 à 30)

Égalité et non-discrimination (art. 5)

11. Le Comité constate avec préoccupation :

a) Qu'aucun cadre normatif n'interdit la discrimination croisée à l'égard des personnes handicapées et que trop peu de mesures sont prises pour lutter contre la discrimination croisée dont sont victimes les femmes et les filles handicapées, les enfants handicapés, les personnes ayant des handicaps intellectuels et les personnes ayant des handicaps psychosociaux ;

b) Que le Bureau du Médiateur a reçu une seule plainte pour discrimination fondée sur le handicap entre octobre 2017, date à laquelle son mandat a été élargi en application de la loi n° 26/2017, et décembre 2021, date de réception des réponses de l'État partie à la liste de points établie par le Comité ;

c) Qu'il n'existe pas de statistiques sur les procédures judiciaires en lien avec des questions de handicap ;

d) Que, dans de nombreux domaines, les aménagements raisonnables sont limités, de même que les orientations sur l'obligation d'aménagement raisonnable.

12. Rappelant son observation générale n° 6 (2018) sur l'égalité et la non-discrimination, ainsi que les cibles 10.2 et 10.3 des objectifs de développement durable, le Comité recommande à l'État partie :

a) **D'intégrer la notion de discrimination croisée dans la législation nationale, notamment dans la loi n° 13/2019 sur l'égalité de traitement et la non-discrimination, et de renforcer les stratégies destinées à éliminer les formes multiples et croisées de discrimination fondée sur le handicap, en particulier celles dont sont victimes les femmes et les filles handicapées, les enfants handicapés, les personnes ayant des handicaps intellectuels et les personnes ayant des handicaps psychosociaux ;**

b) **De redoubler d'efforts pour sensibiliser les personnes handicapées elles-mêmes et leur famille au droit à la non-discrimination, de mettre en place des mécanismes de plainte accessibles, y compris des procédures judiciaires et administratives, à l'intention des victimes de discrimination fondée sur le handicap, de veiller à ce que ces personnes obtiennent réparation et de faire en sorte que les auteurs d'actes de discrimination soient sanctionnés ;**

c) **De recueillir des données sur les cas de discrimination fondée sur le handicap, avec ventilation par sexe, âge, type de discrimination et secteur dans lequel la discrimination a été exercée, ainsi que sur les voies de recours et les mesures de réparation prévues, et sur les sanctions imposées par la justice ;**

d) **D'adopter des orientations sur les obligations qu'ont divers acteurs étatiques et non étatiques de prévoir des aménagements raisonnables dans de nombreux domaines, comme la santé, l'éducation, l'emploi et les services de proximité, et de former ces acteurs à la mise en place d'aménagements raisonnables.**

Femmes handicapées (art. 6)

13. Le Comité note que le handicap compte parmi les motifs de discrimination prévus par la loi n° 6/2022 relative à la réalisation effective du droit à l'égalité de traitement, à l'égalité des chances et à la non-discrimination entre les femmes et les hommes. Il constate toutefois avec préoccupation :

a) Que les questions de handicap ne sont guère prises en compte dans les lois et politiques relatives au genre, et, inversement, que les questions de genre ne sont pas prises en compte dans les lois et politiques relatives au handicap ;

b) Que les femmes et les filles handicapées ne sont pas suffisamment protégées contre les formes multiples et croisées de discrimination, et qu'il n'existe pas de mécanismes de collecte de données sur ces formes de discrimination ;

c) Qu'aucun programme n'a été mis en place pour promouvoir l'autonomisation des femmes et des filles handicapées dans l'emploi, la vie publique, la vie politique et la prise de décisions.

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

a) **De prendre systématiquement en compte les droits des femmes et des filles handicapées dans les lois et politiques relatives au genre, et, inversement, les questions de genre dans les lois et politiques relatives au handicap ;**

b) **De renforcer les stratégies de lutte contre les formes multiples et croisées de discrimination à l'égard des femmes et des filles handicapées, et de promouvoir les travaux de recherche sur la situation des femmes et des filles handicapées, notamment la prise en compte de leurs préoccupations dans les activités de collecte de données sur les personnes handicapées et sur les femmes ;**

c) **De prendre des mesures, en consultation avec les organisations qui représentent les femmes handicapées, pour autonomiser les femmes et les filles handicapées dans tous les domaines de la vie, et pour garantir leur participation à tous les processus de prise de décisions publiques.**

Enfants handicapés (art. 7)

15. Le Comité relève que la loi n° 14/2019 sur les droits des enfants et adolescents garantit la participation des enfants et des adolescents handicapés, considérée comme un principe fondamental et transversal, et que la loi n° 45/2022, qui porte modification du Code pénal, repose sur une terminologie et des notions conformes à la Convention. Il constate toutefois avec préoccupation :

a) Que les enfants handicapés ne sont guère associés aux travaux du Conseil national de l'enfance et de l'adolescence et des conseils paroissiaux de l'enfance et de l'adolescence ;

b) Que, en vertu de la loi n° 14/2019, un juge peut ordonner le placement d'un enfant en institution, à titre de mesure de protection, s'il n'est pas possible ou souhaitable de placer cet enfant dans une famille d'accueil, ou si les besoins de l'enfant l'exigent, notamment si une prise en charge en charge thérapeutique est nécessaire, par exemple dans le cas où l'enfant est handicapé ;

c) Qu'il n'existe pas de données sur le nombre d'enfants handicapés placés en institution.

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

a) **De promouvoir la représentation des enfants handicapés au sein du Conseil national de l'enfance et de l'adolescence et des conseils communaux de l'enfance et de l'adolescence, de permettre aux enfants handicapés d'exprimer librement leurs vues sur toutes les questions qui les concernent et de veiller à ce que ces vues soient dûment prises en considération, compte tenu de l'âge et du degré de maturité de chaque enfant ;**

b) **De réviser la législation, y compris les articles 93 et 95 de la loi n° 14/2019, d'adopter une politique d'inclusion de tous les enfants handicapés, quel que soit leur handicap, dans tous les domaines de la vie, y compris la vie familiale et la vie sociale, en veillant à ce que cette politique soit conforme à la Convention, et de prendre des mesures en faveur de la désinstitutionnalisation des enfants handicapés ;**

c) **De fournir des données sur le nombre d'enfants handicapés qui vivent encore en institution.**

Sensibilisation (art. 8)

17. Le Comité se félicite que le 27 avril ait été proclamé journée nationale de célébration de la Convention. Il constate toutefois avec préoccupation :

a) Que, d'après les informations qu'il a reçues, les personnes handicapées, en particulier les personnes ayant des handicaps intellectuels, les personnes ayant des handicaps psychosociaux, les femmes handicapées et les enfants handicapés, sont victimes de comportements négatifs, de stéréotypes et de préjugés ;

b) Que les personnes handicapées ne participent pas activement à l'élaboration, à l'exécution et au suivi des programmes de sensibilisation au handicap mis en place par l'État partie, et que les effets de ces programmes ne sont pas évalués ;

c) Que les personnes handicapées ne sont guère associées aux efforts faits pour sensibiliser le public au handicap et pour promouvoir une image positive d'elles dans les médias.

18. Le Comité recommande à l'État partie de s'employer, en consultant étroitement les personnes handicapées et en s'assurant de leur participation active :

a) À adopter une stratégie nationale de sensibilisation de l'ensemble de la société au handicap, qui cible en particulier les personnes handicapées elles-mêmes, leur famille, les membres des professions concernées et les agents de l'État, et vise à éliminer les stéréotypes et les préjugés dont sont victimes les personnes handicapées, surtout les personnes ayant des handicaps intellectuels, les personnes ayant des handicaps psychosociaux, les femmes handicapées et les enfants handicapés ;

b) À faire en sorte que les personnes handicapées participent effectivement et activement à l'élaboration, à l'exécution et au suivi périodique des programmes de formation et de sensibilisation au handicap, conformément à la Convention, ainsi qu'à l'évaluation des effets de ces programmes ;

c) À prendre les mesures voulues pour faire en sorte que les médias véhiculent une image positive des personnes handicapées et servent à promouvoir le respect de leur dignité, de leurs capacités et de leurs contributions.

Accessibilité (art. 9)

19. Le Comité prend note des modifications qui ont été apportées à la loi de 1995 sur l'accessibilité pour améliorer les normes énoncées dans ce texte. Il constate cependant avec préoccupation :

a) Que du retard a été pris dans la révision de l'actuelle loi sur l'accessibilité et qu'il n'existe pas, au niveau national, de stratégie globale de promotion de l'accessibilité de l'environnement physique, des transports, des technologies de l'information et des communications, ainsi que des autres équipements et services ouverts ou fournis au public ;

b) Que la Commission pour la promotion de l'accessibilité a des moyens limités et que les règlements relatifs à l'accessibilité font l'objet d'un suivi insuffisant, en particulier les règlements qui concernent les transports, l'information et les moyens de communication, y compris les technologies de l'information et des communications.

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

a) D'accélérer l'élaboration et l'approbation d'une nouvelle loi sur l'accessibilité, en veillant à sa conformité avec la Convention, d'adopter une stratégie nationale et un plan d'action en faveur de l'accessibilité pour faciliter l'accès de toutes les personnes handicapées à l'environnement physique, aux transports, à l'information, aux moyens de communication, y compris les technologies et systèmes d'information et de communication, ainsi que les autres équipements et services ouverts ou fournis au public, d'assortir cette stratégie et ce plan d'action d'un calendrier et d'objectifs à atteindre, et d'affecter des ressources suffisantes à leur application ;

b) De renforcer les moyens de la Commission pour la promotion de l'accessibilité, de mettre en place un système de suivi et d'évaluation de l'application des normes nationales d'accessibilité et de conception universelle, qui permette de faire remonter les informations recueillies, et de prévoir des réparations pour les victimes et des sanctions pour les contrevenants en cas de non-respect de ces normes.

Droit à la vie (art. 10)

21. Le Comité est préoccupé par l'insuffisance des garanties prévues pour assurer la prise en compte de la volonté et des préférences des personnes handicapées quant aux traitements et aux soins de santé qui leur sont administrés, y compris les soins palliatifs.

22. **Le Comité recommande à l'État partie de renforcer les garanties susmentionnées, notamment en adoptant des protocoles de nature à assurer que toutes les décisions relatives aux soins palliatifs et à la prise en charge médicale d'une personne dont la vie est en danger soient prises dans le respect de la volonté et des préférences de cette personne, et que celle-ci bénéficie d'un soutien adapté.**

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

23. Le Comité relève que la loi qualifiée n° 28/2022 sur la protection civile prévoit qu'une attention particulière soit prêté aux personnes handicapées dans les campagnes de sensibilisation et que ces personnes bénéficient d'une assistance adaptée, notamment d'un accès à l'information et de mesures de protection. Il est toutefois préoccupé par :

a) Le fait que les stratégies et plans de gestion des situations de risque, des situations d'urgence humanitaire et des changements climatiques, y compris les plans de protection civile, ne tiennent pas compte de la question du handicap ;

b) L'absence d'informations sur la participation des organisations de personnes handicapées à l'élaboration des politiques relatives aux situations de risque, aux situations d'urgence humanitaire et aux changements climatiques ;

c) Les répercussions disproportionnées que la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19) a sur les personnes handicapées, en particulier sur les personnes handicapées toujours placées en institution.

24. **Tenant compte du Cadre de Sendai pour la réduction des risques de catastrophe (2015-2030), le Comité recommande à l'État partie :**

a) **D'adopter, en matière de gestion des crises, des situations d'urgence humanitaire et des changements climatiques, une stratégie et des plans tenant compte des questions de genre et de handicap, qui garantissent l'accessibilité des infrastructures critiques (centres d'évacuation, etc.), de l'information et des moyens de communication, prévoient des aménagements raisonnables et assurent l'accès de toutes les personnes handicapées à l'aide d'urgence, à des systèmes d'alerte rapide, à des évaluations des besoins au niveau local et à des équipements d'assistance ;**

b) **De faire en sorte que la Commission nationale de la protection civile consulte étroitement les personnes handicapées dans le cadre de la planification, de l'application et du suivi des plans et stratégies de réduction des risques de catastrophe, et les fasse participer étroitement aux travaux ;**

c) **D'intégrer le handicap dans ses plans de riposte à la COVID-19 et de relance, notamment de garantir l'égalité d'accès aux services de santé et aux programmes économiques et sociaux mis en place pour remédier aux répercussions de la pandémie, et de prendre des mesures pour que, dans les situations d'urgence, les personnes handicapées puissent quitter les institutions dans lesquelles elles sont placées et bénéficier de l'accompagnement nécessaire pour vivre dans la société.**

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

25. Le Comité observe que la loi qualifiée n° 30/2022 sur la personne et la famille reconnaît la capacité juridique des personnes handicapées, consacre l'obligation d'apporter à ces personnes des mesures de soutien et prévoit l'abolition des systèmes de tutelle et de prolongation ou de restauration de l'autorité parentale. Il constate toutefois avec préoccupation :

a) Que certaines dispositions juridiques, notamment les articles 53 et 56 de la loi n° 30/2022, prévoient le placement sous curatelle des personnes handicapées considérées comme ayant besoin d'un tel accompagnement pour exercer leur capacité juridique, et permettent un tel placement sur décision de justice ;

b) Qu'il existe peu de mécanismes de prise de décisions accompagnée permettant aux personnes handicapées d'exercer leur capacité juridique sur la base de l'égalité avec les autres ;

c) Qu'il n'y a pas d'informations sur le nombre de personnes handicapées sous tutelle et que rien n'est fait pour réexaminer les décisions judiciaires de placement sous tutelle en vue de rétablir la capacité juridique de ces personnes.

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

a) **De réviser la législation nationale, notamment les articles 53 et 56 de la loi n° 30/2022, pour garantir le droit de toutes les personnes handicapées, surtout des personnes ayant des handicaps intellectuels et des personnes ayant des handicaps psychosociaux, à la reconnaissance de leur personnalité juridique dans des conditions d'égalité, et d'abroger les dispositions qui permettent de restreindre la capacité juridique d'une personne au motif que celle-ci a un handicap ;**

b) **De mettre au point et d'instaurer des systèmes novateurs de prise de décision accompagnée, qui garantissent l'accès à un accompagnement individualisé dans tous les domaines de la vie, soient adaptés à tous les types de handicap et respectent l'autonomie, la volonté et les préférences des personnes handicapées ;**

c) **De recueillir des données ventilées sur le nombre de personnes handicapées sous tutelle et de réexaminer régulièrement les décisions judiciaires relatives au rétablissement de la capacité juridique de ces personnes.**

Accès à la justice (art. 13)

27. Le Comité constate avec préoccupation :

a) Que l'article 27 du Code pénal exonère de responsabilité certaines personnes qui ne sont pas en mesure de comprendre l'illicéité d'un acte en raison d'un trouble mental ou d'une déficience mentale ;

b) Qu'il existe peu d'informations sur l'accessibilité des bâtiments et procédures judiciaires, et sur l'accès des personnes handicapées à des aménagements procéduraux et à des services d'aide juridictionnelle ;

c) Que les magistrats et autres professionnels du secteur de la justice ne sont pas suffisamment formés aux droits des personnes handicapées.

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

a) **De modifier l'article 27 du Code pénal et de garantir aux personnes handicapées la possibilité de participer aux procédures administratives et judiciaires dans tous les rôles, sur la base de l'égalité avec les autres ;**

b) **De veiller à ce que les personnes handicapées bénéficient d'aménagements procéduraux adaptés à leur sexe et à leur âge dans le cadre de toutes les procédures judiciaires, de manière à garantir l'accessibilité de l'environnement physique, de l'information et des moyens de communication (mise à disposition d'interprètes en langue des signes professionnels, utilisation du braille, du langage facile à lire et à comprendre (FALC) et de la transcription audio et vidéo, accès à des services d'aide juridictionnelle, etc.) ;**

c) **De renforcer les programmes de formation obligatoire et continue à la Convention destinés aux magistrats et aux professionnels du secteur de la justice, tels que les procureurs, les notaires et les responsables de l'application des lois, y compris les policiers et les agents pénitentiaires.**

Liberté et sécurité de la personne (art. 14)

29. Le Comité est préoccupé par :

a) Les dispositions discriminatoires, notamment l'article 315 du Code de procédure civile, qui autorisent l'hospitalisation sans consentement des personnes handicapées, en particulier des personnes ayant des handicaps intellectuels et des personnes ayant des handicaps psychosociaux, à des « fins thérapeutiques », et l'article 73 (par. 1) du Code pénal, qui prévoit l'hospitalisation en établissement psychiatrique parmi les mesures de privation de liberté ;

b) Le manque d'informations sur les services de santé mentale de proximité et sur le nombre de personnes handicapées privées de liberté en raison de leur handicap.

30. **Rappelant ses directives relatives au droit à la liberté et à la sécurité des personnes handicapées⁵, le Comité recommande à l'État partie :**

a) **D'abroger les dispositions législatives qui permettent de priver une personne handicapée de liberté en raison d'un handicap ou d'une dangerosité supposée pour elle-même ou pour autrui, notamment l'article 315 du Code de procédure civile et l'article 73 (par. 1) du Code pénal ;**

b) **De garantir l'accès des personnes handicapées à des services de santé mentale et de soutien de proximité, qui respectent leur droit à la liberté et garantissent leur droit de décider des modalités de leur prise en charge, notamment dans les situations de crise personnelle ;**

c) **De communiquer des données ventilées sur le nombre de personnes handicapées placées dans des lieux de privation de liberté en raison de leur handicap, notamment dans des établissements psychiatriques, des centres de désintoxication, des établissements d'enseignement spécial ou des centres de réadaptation.**

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

31. Le Comité se dit préoccupé par :

a) Les dispositions législatives en vertu desquelles des personnes handicapées, en particulier des personnes ayant des handicaps psychosociaux, peuvent être soumises à des traitements forcés, faire l'objet de mesures coercitives ou se voir administrer des médicaments de force dans le cadre d'interventions psychiatriques et dans des établissements psychiatriques ;

b) Le manque d'informations sur les mesures prises pour éviter que les personnes handicapées soient soumises à la torture ou à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, ainsi que sur les mécanismes de plainte vers lesquels peuvent se tourner les victimes de tels actes.

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

a) **D'abroger les dispositions législatives en vertu desquelles des personnes peuvent être soumises à des traitements forcés, notamment faire l'objet de mesures coercitives ou se voir administrer des médicaments de force, et d'adopter des protocoles propres à garantir que toute intervention médicale ou scientifique nécessite le consentement libre et éclairé de la personne concernée ;**

b) **De prendre des mesures pour prévenir et interdire les actes de torture et les autres traitements cruels, inhumains ou dégradants dont les personnes handicapées sont susceptibles de faire l'objet, de mettre en place un mécanisme de plainte accessible aux personnes handicapées dans les institutions, d'enquêter sur ces actes et de prévoir des sanctions pour les auteurs et des réparations pour les victimes.**

⁵ [A/72/55](#), annexe.

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

33. Le Comité relève que, en application de la loi n° 1/2015 sur l'éradication de la violence fondée sur le genre et de la violence domestique, l'information sur ces questions doit être accessible aux personnes handicapées, et que le protocole d'action immédiate dans les affaires de maltraitance d'enfants et d'adolescents accorde une attention particulière aux enfants et adolescents handicapés. Il est toutefois préoccupé par :

a) L'absence de stratégie globale de prévention, de prise en charge et de répression de tous les actes d'exploitation, de violence et de maltraitance à l'égard des personnes handicapées, en particulier des femmes handicapées, des enfants handicapés, des personnes ayant des handicaps intellectuels et des personnes ayant des handicaps psychosociaux, dans tous les contextes, y compris dans le cercle familial, à l'école et sur le lieu de travail ;

b) Le manque d'informations sur les services de soutien aux femmes et filles handicapées victimes de violences fondées sur le genre, notamment sur ceux que propose le Service de prise en charge des victimes de violences fondées sur le genre ;

c) L'absence de données ventilées par type de handicap sur la violence fondée sur le genre à l'égard des femmes handicapées et sur la violence à l'égard des enfants handicapés.

34. **Rappelant sa déclaration du 24 novembre 2021, dans laquelle il a demandé que des mesures soient prises pour éliminer la violence fondée sur le genre à l'égard des femmes et des filles handicapées, et rappelant également les cibles 5.1, 5.2 et 5.5 des objectifs de développement durable, le Comité recommande à l'État partie :**

a) **D'adopter une stratégie globale de prévention, de prise en charge et de répression de tous les actes d'exploitation, de violence et de maltraitance à l'égard des personnes handicapées, en particulier des femmes handicapées, des enfants handicapés, des personnes ayant des handicaps intellectuels et des personnes ayant des handicaps psychosociaux, en veillant à ce qu'elles disposent d'informations sur les moyens de signalement de ces actes et à ce que les victimes aient accès à des mécanismes de plainte indépendants et à des voies de recours appropriées, notamment à des mesures de réadaptation ;**

b) **De faire en sorte que les services destinés aux femmes et filles handicapées victimes de violences fondées sur le genre, notamment ceux qui sont assurés par le Service de prise en charge des victimes de violences fondées sur le genre et les hébergements d'urgence, soient accessibles, tant physiquement que sur les plans de l'information et de la communication, et fournissent l'aide nécessaire ;**

c) **De collecter des données sur la violence fondée sur le genre à l'égard des femmes handicapées et sur la violence à l'égard des enfants handicapés, et de les ventiler par sexe, âge, type de handicap, nationalité et lien entre la victime et l'auteur des faits.**

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

35. Le Comité note que l'article 14 de la loi n° 40/2014 a porté modification de l'article 116 (par. 2) du Code pénal, réprimant la stérilisation forcée, et que le fait pour une infraction d'avoir un motif discriminatoire à l'égard de personnes handicapées constitue une circonstance aggravante. Il constate toutefois avec préoccupation :

a) Que les femmes et les filles handicapées, en particulier celles ayant des handicaps intellectuels et celles ayant des handicaps psychosociaux, peuvent être stérilisées de force ou soumises à d'autres interventions sans leur consentement à la demande de tierces parties, notamment de membres de la famille ou de représentants légaux ;

b) Qu'il n'existe pas de mécanisme de surveillance chargé de prévenir les cas de stérilisation forcée et toute autre intervention chirurgicale non consentie, en particulier dans les hôpitaux psychiatriques et les institutions.

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

a) **D'adopter les mesures nécessaires, législatives et autres, pour protéger l'intégrité des personnes handicapées dans tous les contextes, notamment pour faire en sorte que tout traitement médical ou toute intervention médicale soit systématiquement soumis au consentement libre et informé de la personne concernée, et pour prévenir et éliminer les pratiques préjudiciables à l'égard des femmes et des filles handicapées ;**

b) **De créer un mécanisme indépendant chargé de surveiller la situation des personnes handicapées qui vivent encore en institution, l'objectif étant de prévenir les stérilisations forcées, les avortements forcés, la contraception forcée et tout autre traitement médical forcé, de constater ces actes et, le cas échéant, de les sanctionner et de fournir une réparation aux victimes.**

Droit de circuler librement et nationalité (art. 18)

37. Le Comité se dit préoccupé par l'insuffisance des mesures d'accompagnement et des aménagements raisonnables dont peuvent bénéficier les demandeurs d'asile, les réfugiés et les migrants handicapés.

38. **Le Comité recommande à l'État partie de redoubler d'efforts pour que les demandeurs d'asile, les réfugiés et les migrants handicapés bénéficient d'un accompagnement adapté et d'aménagements raisonnables, et d'adopter notamment des protocoles en application desquels ces personnes seraient couvertes par les programmes de sécurité sociale et auraient accès aux prestations d'invalidité.**

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

39. Le Comité prend note de l'approbation du plan global de 2022 en faveur de la santé mentale et de la lutte contre les addictions. Il est cependant préoccupé par :

a) L'absence de stratégie de désinstitutionnalisation des personnes handicapées, y compris les enfants handicapés, et le manque d'informations sur la participation des personnes handicapées à l'action menée en faveur de la désinstitutionnalisation ;

b) Les conditions auxquelles les personnes handicapées doivent satisfaire pour avoir accès au programme en faveur de l'autonomie de vie (conditions de compétence et de revenu, notamment), et la faible portée des programmes en faveur de l'autonomie de vie (seulement 20 bénéficiaires) et de l'aide personnelle (seulement deux bénéficiaires) ;

c) L'accord de collaboration que l'État partie a signé avec la Our Lady of Meritxell Private Foundation pour la prise en charge des résidents handicapés de l'établissement l'Albó, et les ressources que l'État investit pour maintenir ouvertes les institutions ;

d) Le peu d'informations disponibles sur le nombre de personnes handicapées vivant en institution.

40. **Rappelant son observation générale n° 5 (2017) sur l'autonomie de vie et l'inclusion dans la société, ainsi que ses lignes directrices pour la désinstitutionnalisation, y compris dans les situations d'urgence⁶, le Comité recommande à l'État partie :**

a) **D'élaborer et de mettre en œuvre, en étroite concertation avec les personnes handicapées et avec leur collaboration active, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent, une stratégie de désinstitutionnalisation assortie d'échéances claires et d'un budget, qui couvre toutes les personnes handicapées, quels que soient leur âge, leur sexe et leur handicap, et de fournir aux personnes handicapées des services de proximité qui leur permettent de vivre de manière autonome et de participer à la vie de la société ;**

⁶ CRPD/C/5.

b) **De renforcer les mesures visant à aider les personnes handicapées à vivre de manière autonome dans la société, notamment en mettant à leur disposition des logements accessibles d'un coût abordable, en dehors de toute structure collective, et en assurant leur accès à une aide personnelle, à des ressources financières qu'elles puissent gérer elles-mêmes, à des groupes d'entraide et à des services de proximité, de revoir les conditions d'accès au programme en faveur de l'autonomie de vie et de mieux faire connaître les programmes en faveur de l'autonomie de vie et de l'aide personnelle ;**

c) **De revoir l'accord de collaboration signé avec la Our Lady of Meritxell Private Foundation pour la prise en charge des résidents handicapés de l'établissement l'Albó, et de réaffecter à des programmes d'aide à la vie en société les ressources publiques actuellement utilisées pour financer des institutions ;**

d) **De collecter des données ventilées sur le nombre de personnes handicapées placées en institution.**

Mobilité personnelle (art. 20)

41. Le Comité prend note des diverses mesures propres à favoriser la mobilité des personnes handicapées (fourniture d'une carte d'accès gratuit aux transports publics et d'une carte de stationnement pour personnes à mobilité réduite (avec emplacements réservés), aide financière à l'aménagement des véhicules des personnes handicapées, etc.). Il est toutefois préoccupé par :

a) Le manque d'informations sur les ressources destinées à améliorer l'accessibilité dans toutes les paroisses conformément au registre d'accessibilité ;

b) L'accès insuffisant des personnes handicapées à des aides à la mobilité, des équipements d'assistance et des technologies d'assistance de qualité, ainsi qu'à des formes d'aide humaine ou animalière.

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

a) **D'améliorer la transparence de l'utilisation des ressources destinées à améliorer l'accessibilité dans toutes les paroisses conformément au registre d'accessibilité ;**

b) **De redoubler d'efforts pour que les aides à la mobilité, les équipements d'assistance 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)

43. Le Comité constate avec préoccupation :

a) Que du retard a été pris dans les travaux menés en vue de modifier la loi sur l'accessibilité pour améliorer le système de communication, surtout en ce qui concerne l'accessibilité des médias publics et des technologies de l'information et des communications ;

b) Que la langue des signes catalane n'est pas reconnue comme une langue officielle et qu'il y a peu d'interprètes en langue des signes agréés ;

c) Que les efforts faits pour que toutes les personnes handicapées aient accès à l'information sous des formes accessibles ont été insuffisants, et que ces personnes ont un accès limité aux technologies de l'information et des communications, notamment aux médias, tant publics que privés, et en particulier aux sites Web d'information publique.

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

a) **D'accélérer les travaux menés en vue de modifier la loi sur l'accessibilité pour améliorer le système de communication, surtout en ce qui concerne l'accessibilité des médias publics et des technologies de l'information et des communications ;**

b) **De reconnaître la langue des signes catalane comme une langue officielle, de consacrer des ressources financières à la formation d'interprètes en langue des signes, et de constituer un vivier d'interprètes en langue des signes qualifiés, auxquels on puisse faire appel dans toutes les sphères de vie ;**

c) **De faire en sorte que l'information publique, y compris l'information diffusée par la télévision et les médias, soit disponible pour toutes les personnes handicapées, notamment par le recours au braille, à l'interprétation pour les personnes sourdes et aveugles, à la langue des signes, au langage FALC, à la langue simplifiée, à l'audiodescription et au sous-titrage, ainsi qu'à des moyens de communication tactile, améliorée et alternative, de consacrer un financement suffisant à l'élaboration, à la promotion et à l'utilisation de ces formes de communication accessibles, et de faire en sorte que les technologies de l'information et des communications soient accessibles à la communauté des personnes handicapées dans toute sa diversité.**

Respect de la vie privée (art. 22)

45. Le Comité constate avec préoccupation que, dans le système de soins de santé, notamment dans les cabinets privés, les hôpitaux et les institutions, les données des personnes handicapées ne sont pas suffisamment protégées.

46. **Le Comité recommande à l'État partie de prendre des mesures efficaces pour garantir le respect de la vie privée des personnes handicapées, en particulier des personnes ayant des handicaps intellectuels et des personnes ayant des handicaps psychosociaux, notamment pour protéger la confidentialité de leurs informations et de leurs dossiers médicaux dans les institutions et les structures et services de santé mentale.**

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

47. Le Comité note que la loi qualifiée n° 30/2022 sur la personne et la famille a remplacé la loi qualifiée de 1995 sur le mariage. Il constate toutefois avec préoccupation :

a) **Que les personnes ayant des handicaps intellectuels et les personnes ayant des handicaps psychosociaux sont peu informées sur leur droit au mariage en raison de préjugés discriminatoires et négatifs ;**

b) **Que l'aide apportée aux enfants handicapés et à leur famille n'est pas suffisante et que les parents handicapés ne sont pas assez accompagnés dans l'exercice de leurs responsabilités parentales.**

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

a) **De garantir à toutes les personnes handicapées en âge nubile, y compris les personnes ayant des handicaps intellectuels et les personnes ayant des handicaps psychosociaux, le droit de se marier et de fonder une famille sur la base du libre et plein consentement des futurs époux ;**

b) **De renforcer les mesures visant à fournir une aide et des services de proximité aux enfants handicapés et à leur famille, notamment à garantir l'accès à des programmes de formation à l'exercice de la fonction parentale, à des centres d'information sur les compétences parentales, à des outils de développement de ces compétences en langage FALC, à un revenu suffisant, à des services consultatifs, à des services de prise en charge à domicile et à des informations accessibles sur les divers services proposés.**

Éducation (art. 24)

49. Le Comité note que des progrès ont été faits pour ce qui est de rendre l'éducation inclusive, d'apporter des aménagements pédagogiques adaptés aux projets personnels des élèves handicapés, de favoriser l'autonomie de ces élèves en leur offrant une assistance de vie et de recueillir des données sur le nombre d'élèves handicapés, avec ventilation par sexe et niveau d'instruction. Il constate cependant avec préoccupation :

a) Qu'il n'existe pas, dans l'État partie, de politique à long terme en faveur de l'éducation inclusive, qui permette de suivre les progrès accomplis et soit assortie d'objectifs précis et d'un calendrier ;

b) Que les questions de genre et de handicap ne sont que peu prises en compte dans la législation et les politiques d'éducation, y compris la loi n° 17/2018 sur l'organisation du système éducatif andorran ;

c) Que, dans les établissements d'enseignement spécial, les élèves ayant besoin d'un accompagnement intensif sont séparés des autres sur la base d'évaluations médicales ;

d) Qu'il n'y a pas suffisamment de modes et de méthodes d'information et de communication alternatives et améliorées dans les écoles ordinaires ;

e) Que les enfants sourds n'ont pas un accès satisfaisant à des cours de langue des signes catalane.

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

a) **D'élaborer une politique globale d'éducation inclusive, qui consiste en des stratégies visant à promouvoir une culture d'inclusion à tous les niveaux de l'enseignement ordinaire, par l'évaluation, au regard des droits de l'homme, des besoins éducatifs de chacun et des aménagements nécessaires, et par la formation des personnels enseignant et non enseignant, et dont l'application serait soumise à un calendrier précis et surveillée par des indicateurs mesurables, et d'évaluer périodiquement les mesures en faveur de l'inclusion ;**

b) **De mieux prendre en compte les questions de genre et de handicap dans la législation et les politiques d'éducation, y compris la loi n° 17/2018 sur l'organisation du système éducatif andorran ;**

c) **De renforcer les mesures visant à mettre fin à la ségrégation des élèves ayant besoin d'un accompagnement intensif et à garantir l'inclusion de ces élèves dans les établissements scolaires ordinaires ;**

d) **De redoubler d'efforts pour garantir l'utilisation de modes et méthodes de communication améliorée et alternative dans l'enseignement ordinaire, notamment le braille, le langage FALC, la langue des signes, la langue des signes tactile, la dactylographie tactile et la lecture labiale, ainsi que les aides à la communication et les technologies d'assistance et d'information ;**

e) **De dispenser davantage de cours de langue des signes aux enfants sourds, de promouvoir la culture des sourds dans les environnements éducatifs inclusifs et de dégager des ressources suffisantes pour assurer un enseignement en langue des signes catalane.**

Santé (art. 25)

51. Le Comité note que la loi n° 20/2017 relative aux droits et obligations des usagers et des professionnels du système de santé et aux dossiers médicaux reconnaît le droit des personnes handicapées à l'information. Il est toutefois préoccupé par :

a) Le fait que l'article 16 de la loi relative à la garantie des droits des personnes handicapées autorise les personnes handicapées à donner leur consentement par l'intermédiaire de leur représentant si la loi applicable l'exige ;

b) Les obstacles auxquels se heurtent les personnes handicapées, en particulier les personnes ayant des handicaps intellectuels et les personnes ayant des handicaps psychosociaux, lorsqu'elles tentent d'accéder aux services de santé, notamment l'inaccessibilité des établissements et des informations et l'absence d'aménagements raisonnables ;

c) L'accès limité des personnes handicapées, en particulier des femmes et des filles handicapées, aux services de santé sexuelle et procréative, et le manque d'informations sur la prise en compte des questions de handicap dans les activités du Service de prise en charge globale des femmes ;

d) Le fait que les professionnels de la santé ne sont pas suffisamment formés aux droits des personnes handicapées.

52. Le Comité recommande à l'État partie :

a) **De réviser l'article 16 de la loi relative à la garantie des droits des personnes handicapées ainsi que d'autres lois et politiques relatives aux soins de santé afin de garantir le droit des personnes handicapées au consentement libre et éclairé concernant tout traitement médical ou chirurgical, dans des conditions d'égalité avec les autres ;**

b) **De renforcer les plans d'action visant à garantir aux personnes handicapées l'accessibilité et la disponibilité de services, d'informations et d'équipements de qualité en matière de santé, y compris la mise en place d'aménagements raisonnables par les prestataires de santé publics et privés ;**

c) **De veiller à ce que les services de santé sexuelle et procréative destinés aux personnes handicapées, en particulier aux femmes et aux filles handicapées, tiennent compte des questions relatives au genre et au handicap, et de garantir la prise en compte des questions de handicap dans les activités du Service de prise en charge globale des femmes ;**

d) **D'intégrer le modèle du handicap fondé sur les droits de l'homme dans la formation systématique dispensée aux professionnels de la santé.**

Adaptation et réadaptation (art. 26)

53. Le Comité relève avec préoccupation que les programmes d'adaptation et de réadaptation reposent principalement sur le modèle médical du handicap.

54. Le Comité recommande à l'État partie de concevoir, à l'intention des personnes handicapées, des services, des programmes et des technologies d'adaptation et de réadaptation intersectoriels, fondés sur les principes de la participation et de l'inclusion, en particulier dans les domaines de la santé, de l'emploi, de l'éducation et de la protection sociale, de veiller à ce que les personnes handicapées puissent y accéder au sein de leur communauté et d'assurer un suivi et une évaluation réguliers.

Travail et emploi (art. 27)

55. Le Comité prend note de la loi de 2018 relative aux relations de travail, de la loi de 2019 relative à l'emploi et des progrès réalisés dans l'exécution des programmes de promotion de l'emploi des personnes handicapées, notamment de la stratégie mise en œuvre dans ce domaine entre 2016 et 2019. Il est toutefois préoccupé par :

a) L'absence d'une nouvelle stratégie en faveur de l'accès des personnes handicapées au marché du travail général dans les secteurs public et privé ;

b) L'insuffisance des mesures prises pour lever les obstacles à l'accès à l'emploi rencontrés par les personnes handicapées, notamment l'inaccessibilité physique de nombreux lieux de travail, l'inaccessibilité de l'information et le manque de mesures d'accompagnement et d'aménagements individualisés ;

c) Le faible taux d'emploi des personnes handicapées sur le marché du travail général, le faible nombre de personnes handicapées embauchées dans des environnements de travail ordinaires par le Service public de l'emploi et les résultats limités du projet de réseau des entreprises inclusives ;

d) Le fait que les personnes handicapées continuent d'être cantonnées dans des « centres professionnels ».

56. Rappelant son observation générale n° 8 (2022) sur le droit des personnes handicapées au travail et à l'emploi, le Comité recommande à l'État partie de s'employer, conformément à la cible 8.5 des objectifs de développement durable :

a) **À adopter et à exécuter, en étroite consultation avec les personnes handicapées et avec leur collaboration active, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent, une stratégie nationale visant à garantir l'accès à l'emploi des personnes handicapées, en particulier des personnes ayant des handicaps intellectuels, des personnes ayant des handicaps psychosociaux et des femmes handicapées, sur le marché du travail général, tant dans le secteur public que dans le secteur privé, et de mettre en place un mécanisme de suivi efficace pour garantir la bonne application de cette stratégie ;**

b) **De renforcer les mesures visant à lever les obstacles rencontrés par les personnes handicapées dans l'accès à l'emploi, y compris en prévoyant des aménagements raisonnables et en adaptant et rendant accessibles les lieux de travail, en veillant au respect des lois sur l'emploi des personnes handicapées, notamment en sanctionnant les employeurs en cas de non-respect de ces lois, et en dispensant aux employeurs une formation au respect et à l'application des mesures d'accompagnement individualisé et d'aménagement ;**

c) **De renforcer les mesures d'action positive et les mesures d'incitation prises pour encourager et garantir l'emploi des personnes handicapées sur le marché du travail général, notamment en améliorant les programmes du Service public de l'emploi et du réseau des entreprises inclusives ;**

d) **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, dans un environnement inclusif.**

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

57. Le Comité prend note de la loi n° 6/2014 sur les services sociaux et sociosanitaires et constate avec préoccupation :

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

b) Que les conditions auxquelles les personnes handicapées doivent satisfaire pour bénéficier d'une pension de solidarité ne sont pas adéquates et que, lorsqu'une personne handicapée ou une personne ayant parmi ses proches une personne handicapée demande une aide financière, le montant du revenu maximum pris en compte est simplement relevé de 20 %, sans qu'il soit tenu compte du coût effectif du handicap ;

c) Qu'il n'y a que peu de logements accessibles et abordables pour les personnes handicapées, en particulier pour celles dont les revenus sont faibles ou nuls.

58. Le Comité recommande à l'État partie :

a) **De renforcer le système de protection sociale, notamment en révisant la loi n° 6/2014, afin de garantir un niveau de vie adéquat aux personnes handicapées et de couvrir les dépenses liées au handicap, notamment pour celles ayant besoin d'un accompagnement plus intensif ;**

b) **De revoir, en étroite consultation avec les personnes handicapées et avec leur collaboration active, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent, les dispositions relatives aux pensions de solidarité et aux aides financières destinées aux personnes handicapées, et de veiller à ce que la situation de chaque personne handicapée soit dûment prise en compte dans le calcul du montant des pensions et des aides financières ;**

c) **D'améliorer les conditions de vie des personnes handicapées et de réaliser leur droit de vivre dans un logement abordable au sein de la société.**

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

59. Le Comité constate avec préoccupation :

a) Que les personnes handicapées sont peu représentées dans la vie politique et la vie publique et qu'elles ne participent guère à la prise de décisions politiques et publiques, l'État partie ayant indiqué que seules deux personnes handicapées occupaient des postes de représentation politique, l'une au Parlement et l'autre au niveau paroissial ;

b) Que les personnes handicapées ne disposent que de cinq jours ouvrables après la publication de la date des élections pour demander que les informations dont elles ont besoin leur soient communiquées sous des formes accessibles ;

c) Que les procédures électorales, les installations et les bureaux de vote et le matériel électoral ne sont pas suffisamment accessibles.

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

a) **De renforcer les mesures propres à garantir la participation des personnes handicapées, en particulier celle des femmes handicapées, à la vie politique et à l'administration publique, et de leur faciliter l'accès à des emplois publics et à toutes les fonctions publiques, à tous les échelons de l'administration, notamment en leur fournissant des appareils d'assistance et une aide personnelle ;**

b) **De revoir la législation électorale afin d'allonger le délai dont les personnes handicapées disposent pour demander que les informations dont elles ont besoin leur soient communiquées sous des formes accessibles ;**

c) **D'améliorer les mesures propres à garantir l'accessibilité du processus électoral, y compris d'un point de vue physique, et la fourniture d'informations et de matériels électoraux sous des formes accessibles pour toutes les personnes handicapées.**

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

61. Le Comité prend note des programmes Integra et Integra Plus en faveur de la participation des enfants handicapés aux loisirs et des initiatives visant à promouvoir le tourisme inclusif. Il constate cependant avec préoccupation :

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

b) Que les personnes handicapées, notamment les enfants, n'ont pas suffisamment accès à des activités et services sportifs, récréatifs, touristiques et culturels inclusifs.

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

a) **De ratifier et d'appliquer le Traité de Marrakech visant à faciliter l'accès des aveugles, des déficients visuels et des personnes ayant d'autres difficultés de lecture des textes imprimés aux œuvres publiées ;**

b) **De renforcer les mécanismes d'évaluation des obstacles à l'accessibilité des sites sportifs, récréatifs, culturels et touristiques et de prendre les mesures nécessaires pour que ces sites soient accessibles à toutes les personnes handicapées, en étroite consultation et avec la participation active des personnes handicapées, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent.**

C. Obligations particulières (art. 31 à 33)

Statistiques et collecte des données (art. 31)

63. Le Comité constate avec préoccupation :

a) Qu'il n'existe pas de données ventilées sur les personnes handicapées pour tous les domaines visés par la Convention, mais seulement sur le nombre de personnes handicapées et d'aides fournies ;

b) Que les principes directeurs et les protocoles internationaux sur la collecte de données relatives au handicap, en particulier le bref questionnaire sur les situations de handicap élaboré par le Groupe de Washington sur les statistiques du handicap, sont méconnus et peu utilisés ;

c) Que les personnes handicapées participent peu à la conception des systèmes de collecte de données relatives au handicap.

64. Le Comité recommande à l'État partie :

a) **De renforcer son système de collecte de données sur les personnes handicapées de manière à recueillir des données qui soient ventilées en fonction de différents facteurs tels que l'âge, le sexe, le type de handicap, l'orientation sexuelle, l'identité de genre, la race, l'origine ethnique, la nationalité, le statut migratoire et le lieu de résidence, et qui portent sur tous les domaines, et de garantir la confidentialité de ces données et le respect de la vie privée des personnes handicapées ;**

b) **De veiller à ce que les données recueillies par le Département des statistiques puissent être ventilées par type de handicap et d'utiliser le bref questionnaire du Groupe de Washington sur les situations de handicap dans le cadre des futurs recensements de population et des enquêtes menées périodiquement auprès des ménages ;**

c) **De faire en sorte que les personnes handicapées participent activement, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent, à la planification, à la conception et à la mise en œuvre des processus de collecte de données.**

Coopération internationale (art. 32)

65. Le Comité constate qu'Andorre prend part au programme ibéro-américain sur les droits des personnes handicapées et que le plan directeur relatif à la coopération pour le développement dans les projets internationaux accorde une attention particulière aux personnes handicapées, mais il relève avec préoccupation :

a) Que la question du handicap n'est pas systématiquement prise en compte dans le cadre des projets de coopération internationale et du suivi du Programme de développement durable à l'horizon 2030 ;

b) Que les organisations de personnes handicapées, en particulier les organisations de femmes handicapées, ne sont pas suffisamment associées, en tant que partenaires, à l'élaboration et à l'application des programmes de coopération internationale pour le développement, et ne sont pas suffisamment consultées à cet égard.

66. **Le Comité recommande à l'État partie de prendre systématiquement en compte les droits des personnes handicapées dans l'élaboration, l'application et le suivi de ses programmes de coopération internationale, ainsi que dans l'exécution du Programme de développement durable à l'horizon 2030, à tous les niveaux, en étroite consultation avec les personnes handicapées et avec leur collaboration active, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent.**

Application et suivi au niveau national (art. 33)

67. Le Comité constate avec préoccupation :

a) Qu'il n'existe pas de mécanisme de suivi conforme aux Principes concernant le statut des institutions nationales pour la promotion et la protection des droits de l'homme (Principes de Paris) ;

b) Que l'État partie a indiqué que le mécanisme de suivi de l'application de la Convention était la Fédération andorrane des associations de personnes handicapées ;

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

68. Le Comité, tenant compte de ses lignes directrices sur les cadres indépendants de surveillance et leur participation à ses travaux⁷, recommande à l'État partie :

a) De créer une institution nationale des droits de l'homme conforme aux principes de Paris et de veiller à ce qu'elle dispose de ressources humaines, techniques et financières suffisantes pour s'acquitter de son mandat, y compris le suivi de l'application de la Convention ;

b) De s'employer à faire connaître la différence entre le rôle de la Fédération andorrane des associations de personnes handicapées et celui du mécanisme de suivi indépendant conforme à la Convention ;

c) De faire en sorte que les personnes handicapées, notamment les femmes et les enfants handicapés, soient effectivement associées et participent pleinement, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent, au suivi de l'application de la Convention.

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

69. Le Comité souligne l'importance de toutes les recommandations qui figurent dans les présentes observations finales. Concernant les mesures à prendre d'urgence, il souhaite appeler l'attention de l'État partie sur les recommandations figurant aux paragraphes 26 (reconnaissance de la personnalité juridique dans des conditions d'égalité), 58 (niveau de vie adéquat et protection sociale) et 68 (application et suivi au niveau national).

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

71. 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.

72. 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 FALC. Il lui demande aussi de les diffuser sur le site Web public consacré aux droits de l'homme.

⁷ CRPD/C/1/Rev.1, annexe.

Prochain rapport périodique

73. Le Comité prie l'État partie de lui soumettre son rapport valant deuxième à cinquième rapports périodiques le 11 avril 2032 au plus tard et d'y faire figurer des renseignements sur la suite qu'il aura donnée aux recommandations figurant dans les présentes observations finales. Il invite également l'État partie à envisager de soumettre ce rapport en suivant la procédure simplifiée, dans le cadre de laquelle il établit une liste de points au moins un an avant la date prévue pour la soumission du rapport et l'État partie y apporte des réponses qui constituent son rapport périodique.
