



Convention relative aux droits des personnes handicapées

Distr. générale
17 octobre 2023
Français
Original : anglais

Comité des droits des personnes handicapées

Rapport du Comité des droits des personnes handicapées sur sa vingt-neuvième session (14 août-8 septembre 2023)

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

1. Au 8 septembre 2023, date de clôture de la vingt-neuvième session du Comité des droits des personnes handicapées, le nombre des États parties à la Convention relative aux droits des personnes handicapées était de 187 et celui des États parties au Protocole facultatif s'y rapportant de 105. La liste des États parties à chacun de ces deux instruments figure sur le site Web du Bureau des affaires juridiques du Secrétariat.

II. Ouverture de la vingt-neuvième session du Comité

2. La vingt-neuvième session a été ouverte en séance publique par la Chef de la Section des droits humains des femmes et des questions de genre du Service de l'état de droit, de l'égalité et de la non-discrimination de la Division des activités thématiques, des procédures spéciales et du droit au développement du Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme, qui a souhaité la bienvenue aux participants. Le texte de l'allocation de bienvenue est disponible sur le site Web du Comité.

3. Le Comité a examiné puis adopté l'ordre du jour provisoire¹ et le programme de travail de la vingt-neuvième session.

III. Composition du Comité

4. La liste des membres du Comité au 8 septembre 2023, avec mention de la durée de leur mandat, figure sur le site Web du Comité.

IV. Méthodes de travail

5. Le Comité a débattu de diverses questions ayant trait à ses méthodes de travail et décidé de poursuivre l'actualisation et la simplification de ces dernières pendant la période intersessions. Il a expérimenté le recours à des équipes spéciales lors des dialogues avec l'Allemagne et le Malawi, et a appliqué sa procédure de suivi concernant les rapports sur les enquêtes menées au titre du Protocole facultatif se rapportant à la Convention.

¹ CRPD/C/29/1.



V. Activités se rapportant aux observations générales

6. Le Comité a poursuivi en séance privée ses travaux relatifs à l'élaboration d'un projet d'observation générale sur l'article 11 de la Convention.

VI. Activités se rapportant au Protocole facultatif

7. Le Comité a examiné cinq communications qui lui avaient été soumises au titre du Protocole facultatif se rapportant à la Convention. Il a conclu à des violations de la Convention dans trois de ces communications : *J. M. V. A. c. Espagne*², *Sabadie c. France*³ et *S. M. c. Danemark*⁴. Il a mis fin à l'examen des deux autres communications : *R. K. H. M. c. Canada*⁵ et *R. M. H. c. Suède*⁶. Les constatations et décisions adoptées par le Comité au sujet des communications ont été transmises aux parties dès que possible avant d'être publiées sur le Système de diffusion électronique des documents⁷ et sur le site Web du Comité. On trouvera à l'annexe III du présent rapport un résumé des constatations et décisions adoptées à la vingt-neuvième session.

8. Le Comité a examiné des questions relatives à la procédure d'enquête prévue aux articles 6 et 7 du Protocole facultatif.

VII. Prochaines sessions

9. Il est prévu, à titre provisoire, que le Comité tienne sa trentième session à Genève, du 4 au 22 mars 2024, avant la dix-neuvième réunion du groupe de travail de présession (25-28 mars 2024).

VIII. Accessibilité des séances du Comité

10. La vingt-neuvième session du Comité s'est tenue à Genève. Les membres du Comité et les délégations des États parties y ont participé en personne. Les parties prenantes, parmi lesquelles figuraient des organisations de personnes handicapées, des organisations de la société civile, des institutions nationales des droits de l'homme, des institutions spécialisées et d'autres organes de l'Organisation des Nations Unies, ont participé en personne ou, à titre exceptionnel, en ligne. Des services d'interprétation en signes internationaux et en langue des signes nationale (lors du dialogue avec deux États parties) ainsi que des services de sous-titrage à distance étaient assurés. Les séances publiques ont été diffusées sur le Web. Aucun document n'était disponible en langue simplifiée ou en langage facile à lire et à comprendre pendant la session. Le logiciel utilisé pour l'inscription des participants à la réunion (Indico) n'était pas accessible aux personnes ayant une déficience visuelle. Les protocoles concernant l'entrée des véhicules dans l'enceinte du Palais des Nations ont continué de poser des obstacles aux participants handicapés ayant besoin de services de transport accessibles. Des aménagements raisonnables ont été apportés, notamment pour faciliter les déplacements des membres du Comité ayant un handicap.

² CRPD/C/29/D/47/2018.

³ CRPD/C/29/D/52/2018.

⁴ CRPD/C/29/D/61/2019.

⁵ CRPD/C/29/D/57/2019.

⁶ CRPD/C/29/D/86/2021.

⁷ Voir <https://documents.un.org>.

IX. Coopération avec les organes compétents

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

11. À la séance d'ouverture de la session, la Rapporteuse spéciale sur les droits des personnes handicapées, la Présidente du Comité des droits de l'enfant et le Président de l'équipe spéciale sur le service de secrétariat, l'accessibilité des personnes handicapées et l'utilisation des technologies de l'information du Conseil des droits de l'homme ont fait des déclarations. Le groupe de travail sur les femmes et les filles handicapées du Comité a rencontré un représentant du secrétariat technique du Partenariat des Nations Unies pour les droits des personnes handicapées afin de discuter de l'utilisation du guide de ressources et guide pratique sur l'intersectionnalité (*Intersectionality Resource Guide and Toolkit*) du Partenariat et de son approche porteuse de transformation en matière d'inclusion et de genre. Lors d'une manifestation parallèle, un représentant de l'Organisation mondiale de la Santé s'est adressé au Comité au sujet de l'initiative lancée par son organisation concernant l'équité en santé pour les personnes handicapées.

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

12. À la séance d'ouverture de la session, des allocutions ont été prononcées par des représentants des organisations suivantes : l'International Disability Alliance, le Center for the Human Rights of Users and Survivors of Psychiatry et l'Association for Inclusion (Japon). Une représentante de la Global Coalition on Deinstitutionalization et plusieurs personnes handicapées ont fait des déclarations lors de la réunion-débat consacrée à la désinstitutionnalisation qui s'est tenue le 18 août 2023. Le Centre for the Human Rights of Users and Survivors of Psychiatry a organisé une manifestation parallèle consacrée à l'abandon du modèle médical du handicap psychosocial et à l'application des lignes directrices du Comité pour la désinstitutionnalisation, y compris dans les situations d'urgence⁸. Les organisations Validity Foundation – Mental Disability Advocacy Centre, Fight for Right (Ukraine) et Disability Rights International ont organisé une manifestation parallèle sur le relèvement de l'Ukraine et l'obligation qu'ont les donateurs humanitaires de garantir l'inclusion, et non le placement en institution, des personnes handicapées. La Fundación Saraki a proposé aux membres du Comité une formation gratuite à l'utilisation du tableau de bord relatif à l'inclusion qu'elle avait mis au point, afin de leur permettre de mieux gérer les informations soumises au Comité et mises à disposition sur le site Web public de celui-ci.

13. Des représentants des mécanismes indépendants de surveillance de l'Allemagne et de l'Autriche et des institutions nationales des droits de l'homme de l'Autriche, de la Mauritanie et de la Mongolie ont participé à l'examen public du rapport initial de leur pays par le Comité. Lors des séances privées consacrées à la situation dans les pays à l'examen, le Comité a recueilli des informations provenant de plusieurs organisations de personnes handicapées, organisations de la société civile et mécanismes indépendants de surveillance, notamment des institutions nationales des droits de l'homme, et s'est entretenu avec leurs représentants.

14. À la séance de clôture de la session, la spécialiste des droits des personnes handicapées de l'équipe du Rapporteur sur les droits des personnes handicapées de la Commission interaméricaine des droits de l'homme, la Secrétaire du Comité pour l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des personnes handicapées de l'Organisation des États américains, un représentant du système judiciaire de la province de Buenos Aires (Argentine) et un représentant de l'International Disability Alliance se sont adressés au Comité.

⁸ CRPD/C/5.

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

15. Le Comité a tenu huit dialogues constructifs, tous en présentiel. Il a examiné les rapports initiaux d'Andorre, d'Israël et de la Mauritanie⁹, le rapport valant rapport initial et deuxième rapport périodique du Malawi¹⁰, et les rapports valant deuxième et troisième rapports périodiques de l'Allemagne, de l'Autriche, de la Mongolie et du Paraguay¹¹. Il a adopté des observations finales concernant ces rapports¹². Une liste des États parties dont les rapports initiaux sont attendus depuis plus de cinq ans figure à l'annexe II du présent rapport.

XI. Autres décisions

16. Le Comité a adopté le présent rapport sur sa vingt-neuvième session.

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

⁹ CRPD/C/AND/1, CRPD/C/ISR/1 et [CRPD/C/MRT/1](#).

¹⁰ [CRPD/C/MWI/1-2](#).

¹¹ [CRPD/C/DEU/2-3](#), [CRPD/C/AUT/2-3](#), [CRPD/C/MNG/2-3](#) et [CRPD/C/PRY/2-3](#), respectivement.

¹² [CRPD/C/AND/CO/1](#), [CRPD/C/AUT/CO/2-3](#), [CRPD/C/DEU/CO/2-3](#), [CRPD/C/ISR/CO/1](#), [CRPD/C/MWI/CO/1-2](#), [CRPD/C/MRT/CO/1](#), [CRPD/C/MNG/CO/2-3](#) et [CRPD/C/PRY/CO/2-3](#).

Annexe I

Décisions adoptées par le Comité à sa vingt-neuvième session

1. Le Comité a adopté des observations finales concernant les rapports initiaux d'Andorre, d'Israël et de la Mauritanie¹, ainsi que le rapport du Malawi valant rapport initial et deuxième rapport périodique². Il a également adopté des observations finales concernant le rapport valant deuxième et troisième rapports périodiques de l'Allemagne, de l'Autriche, de la Mongolie et du Paraguay³.
2. Le Comité a examiné cinq communications émanant de particuliers qui lui avaient été soumises au titre du Protocole facultatif se rapportant à la Convention. Il a conclu à des violations de la Convention dans trois d'entre elles et décidé de mettre fin à l'examen des deux autres. On trouvera à l'annexe III du présent rapport un résumé des constatations et décisions adoptées par le Comité. Ces constatations et décisions ont été communiquées aux parties dans les meilleurs délais, avant d'être publiées.
3. Le Comité a examiné des questions touchant aux enquêtes menées en application du Protocole facultatif.
4. Le Comité a tenu une réunion-débat sur la désinstitutionnalisation et a adopté une déclaration dans laquelle il a demandé aux États parties d'élaborer leurs politiques et plans de désinstitutionnalisation conformément à ses lignes directrices pour la désinstitutionnalisation, y compris dans les situations d'urgence⁴.
5. Le Comité a décidé que sa trentième session se tiendrait à Genève, du 4 au 22 mars 2024, avant la dix-neuvième réunion du groupe de travail de présession (25-28 mars 2024). Il a adopté le programme de travail provisoire de la trentième session.
6. Le Comité a décidé de continuer d'expérimenter le recours à des équipes spéciales chargées de préparer et de mener les dialogues constructifs avec les États parties.
7. Le Comité a décidé de poursuivre ses échanges avec l'Office des Nations Unies à Genève et le Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme en vue d'améliorer la fourniture de services de conférence accessibles et la mise en place d'aménagements raisonnables pour les membres du Comité et participants ayant un handicap lors de ses réunions.
8. Le Comité a décidé d'adopter une déclaration sur le droit des personnes handicapées à la protection sociale, y compris dans les situations de risque et les situations d'urgence humanitaire.
9. Le Comité a adopté le rapport sur sa vingt-neuvième session.

¹ [CRPD/C/AND/CO/1](#), [CRPD/C/ISR/CO/1](#) et [CRPD/C/MRT/CO/1](#).

² [CRPD/C/MWI/CO/1-2](#).

³ [CRPD/C/DEU/CO/2-3](#), [CRPD/C/AUT/CO/2-3](#), [CRPD/C/MNG/CO/2-3](#) et [CRPD/C/PRY/CO/2-3](#), respectivement.

⁴ [CRPD/C/5](#).

Annexe II

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

<i>Partie</i>	<i>Date à laquelle le rapport aurait dû être soumis</i>
Guinée	8 mars 2010
Saint-Marin	22 mars 2010
Lesotho	2 janvier 2011
Yémen	26 avril 2011
République arabe syrienne	10 août 2011
République-Unie de Tanzanie	10 décembre 2011
Malaisie	19 août 2012
Saint-Vincent-et-les Grenadines	29 novembre 2012
Belize	2 juillet 2013
Cabo Verde	10 novembre 2013
Nauru	27 juillet 2014
Eswatini	24 octobre 2014
Dominique	1 ^{er} novembre 2014
Cambodge	20 janvier 2015
Barbade	27 mars 2015
Papouasie-Nouvelle-Guinée	26 octobre 2015
Côte d'Ivoire	10 février 2016
Grenade	17 septembre 2016
Congo	2 octobre 2016
Guyana	10 octobre 2016
Guinée-Bissau	24 octobre 2016
Madagascar	12 juillet 2017
Gambie	6 août 2017
Bahamas	28 octobre 2017
République démocratique du Congo	30 octobre 2017
Sao Tomé-et-Principe	5 décembre 2017
Antigua-et-Barbuda	7 février 2018
Brunéi Darussalam	11 mai 2018
Comores	16 juillet 2018

Annexe III

Résumé des constatations et des décisions adoptées par le Comité concernant les communications émanant de particuliers

J. M. V. A. c. Espagne

1. Le Comité a examiné la communication concernant l'affaire *J. M. V. A. c. Espagne*¹. L'auteur de la communication, de nationalité espagnole, est né en 1964. Il affirme que l'État partie a violé les droits qu'il tient de l'article 27 (par. 1 a), b), e), g), i) et k)), lu seul et conjointement avec l'article 3 (al. a), b), c), d) et e)), ainsi que des articles 4 (par. 1 a), b) et d), et 5), 5 (par. 1, 2 et 3) et 13 (par. 2) de la Convention en ne l'affectant pas à des fonctions de substitution qui lui auraient permis de continuer à travailler après qu'il est devenu handicapé.
2. L'auteur est un ancien membre de la police municipale de L'Hospitalet de Llobregat, en Catalogne. Il a un handicap physique causé par un accident de la circulation survenu en 2008. Le Ministère du travail et de l'immigration l'a déclaré en incapacité permanente totale d'exercer sa profession. L'auteur a soumis au Conseil communal de L'Hospitalet de Llobregat une demande officielle d'affectation à des fonctions de substitution. Cependant, le Conseil communal de L'Hospitalet de Llobregat a rejeté sa demande, et le tribunal administratif n° 5 de Barcelone a rejeté le recours qu'il a formé par la suite et confirmé la décision initiale. Le recours ultérieur de l'auteur a été rejeté par le Tribunal supérieur de justice de Catalogne. L'auteur a ensuite formé auprès de la Cour constitutionnelle un recours en *amparo*, qui a été rejeté pour vice de forme.
3. Selon l'État partie, la communication devait être déclarée irrecevable faute d'épuisement des recours internes ou, si le Comité la jugeait recevable, les allégations qu'elle contenait devaient être déclarées sans fondement.
4. Dans ses délibérations, le Comité a rappelé qu'en application de l'article 27 (par. 1) de la Convention, les États parties étaient tenus de reconnaître aux personnes handicapées le droit de conserver leur emploi sur la base de l'égalité avec les autres, de prendre toutes les mesures appropriées, y compris des mesures législatives, pour interdire la discrimination fondée sur le handicap dans tout ce qui a trait au maintien dans l'emploi, et de faire en sorte que des aménagements raisonnables soient apportés à l'intention des personnes ayant acquis un handicap en cours d'emploi. Il a également rappelé, comme indiqué dans son observation générale n° 6 (2018) sur l'égalité et la non-discrimination, que pour assurer l'égalité de facto au sens de la Convention, les États parties devaient veiller à ce qu'il n'y ait pas de discrimination fondée sur le handicap dans le cadre du travail et de l'emploi. Il a rappelé en outre que la recherche d'un aménagement raisonnable devait se faire dans un esprit de coopération et d'interaction et tendre vers le meilleur équilibre possible entre les besoins des employés et ceux des employeurs. Lorsqu'il s'agissait d'établir les mesures d'aménagement raisonnable à prendre, l'État partie devait veiller à ce que les pouvoirs publics déterminent les ajustements efficaces envisageables pour que l'employé puisse s'acquitter de ses fonctions principales. Le Comité a constaté que l'absence de réglementation locale sur l'affectation à des fonctions de substitution avait eu pour effet d'écarter la possibilité de procéder à l'évaluation des obstacles qui empêchaient l'auteur de rester dans la police, étant donné que l'intéressé avait été privé de son statut de fonctionnaire au moment de sa mise à la retraite forcée, et qu'il n'avait pas eu la possibilité de demander des aménagements raisonnables qui lui auraient permis d'exercer d'autres fonctions.
5. Le Comité a donc conclu que la mise à la retraite forcée de l'auteur constituait une violation de l'article 27 (par. 1 a), b), e), g), i) et k)), lu seul et conjointement avec l'article 3 (al. a), b), c), d) et e)), ainsi que des articles 4 (par. 1 a), b) et d), et 5), et 5 (par. 1, 2 et 3) de la Convention.

¹ CRPD/C/29/D/47/2018.

6. Le Comité a conclu que l'État partie avait l'obligation d'accorder à l'auteur le droit à une indemnisation pour tous frais de justice engagés pour la soumission de la communication et de lui donner la possibilité de passer un nouvel examen de santé afin que soient évaluées ses capacités à exercer des fonctions de substitution ou d'autres activités complémentaires, en tenant compte des aménagements raisonnables qui pourraient être nécessaires. D'une manière générale, l'État partie était tenu de prendre toutes les mesures nécessaires pour appliquer les règles relatives à l'affectation à des fonctions de substitution dans les services la police municipale de L'Hospitalet de Llobregat, dans le respect des principes de la Convention et en tenant compte des recommandations formulées dans les constatations, afin que l'affectation à des fonctions de substitution ne soit pas réservée aux fonctionnaires, et d'harmoniser les divers règlements locaux et régionaux régissant l'affectation des fonctionnaires à des fonctions de substitution, en application des principes consacrés dans la Convention et des recommandations figurant dans les constatations.

Sabadie c. France

7. Le Comité a examiné la communication concernant l'affaire *Sabadie c. France*². L'auteur de la communication, de nationalité française, est né en 1948. Il affirme qu'il y a eu en l'espèce violation de l'article 13 de la Convention du fait d'un défaut d'instruction, qui constitue selon lui un déni de justice.

8. L'auteur est un agriculteur qui a fait l'objet d'un redressement judiciaire et d'une liquidation judiciaire de 1993 à 2015. Il affirme que la longueur de la procédure a nui à sa santé au point de le rendre handicapé. En 2004, l'auteur a été déclaré « invalide » à 80 %. Selon un certificat médical établi en 2014, il n'arrivait plus à s'exprimer ni à marcher à la suite d'accidents vasculaires. L'auteur a engagé des poursuites pénales contre la liquidatrice judiciaire, mais le Procureur de la République a classé la plainte sans suite, au motif que l'infraction était insuffisamment caractérisée. Le tribunal de grande instance de Carcassonne a ensuite déclaré irrecevable la demande de l'auteur de désigner un juge d'instruction, décision confirmée par la chambre d'instruction de la cour d'appel de Montpellier. La cour d'appel de Montpellier a par la suite rendu une ordonnance de non-lieu. Le 26 juillet 2016, l'auteur s'est rendu à la cour d'appel de Montpellier pour se pourvoir en cassation. La greffière a enregistré son pourvoi en cassation et lui a fait signer sa déclaration de pourvoi, mais pas le mémoire. Le 29 mars 2017, la Cour de cassation a déclaré le pourvoi de l'auteur irrecevable pour absence de signature sur le mémoire.

9. Selon l'État partie, la communication devait être déclarée irrecevable faute d'épuisement des recours internes, l'auteur n'ayant pas intenté l'action pour faute lourde ou déni de justice prévue à l'article L.141-1 du Code de l'organisation judiciaire. L'État partie a donc affirmé que les allégations étaient dénuées de fondement.

10. Dans ses considérations sur la recevabilité de la communication, le Comité a noté que l'État partie était d'avis que, selon le droit interne, la greffière n'avait pas commis de faute en ne vérifiant pas la signature de l'auteur. Le Comité n'a pas accepté l'argument avancé par l'État partie selon lequel l'auteur aurait dû se prévaloir de la procédure prévue par l'article L.141-1 du Code de l'organisation judiciaire. Il a estimé que l'auteur avait soulevé le fond de ses griefs devant les juridictions nationales. Néanmoins, il a considéré que les allégations de l'auteur concernant le comportement de la liquidatrice, la relation de causalité entre la procédure de liquidation et son handicap, le refus des autorités judiciaires d'instruire sa plainte et la durée de la procédure d'indemnisation n'étaient pas suffisamment étayées aux fins de la recevabilité.

11. Sur le fond, le Comité a noté que la Cour européenne des droits de l'homme avait considéré que la greffière jouait un rôle d'auxiliaire de justice et avait estimé que les tribunaux devaient éviter à la fois un excès de formalisme qui porterait atteinte à l'équité de la procédure, et une souplesse excessive qui aboutirait à supprimer les conditions de procédure établies par les lois. Le Comité a considéré que, compte tenu de ce rôle, on aurait pu raisonnablement attendre de la greffière qu'elle rappelle à l'auteur les formalités à accomplir, comme elle l'avait fait pour sa déclaration de pourvoi. Compte tenu de la

² CRPD/C/29/D/52/2018.

connaissance qu'avait la greffière du handicap de l'auteur, le Comité a considéré que cela aurait constitué un aménagement procédural pour assurer à l'auteur un accès effectif à la justice sur la base de l'égalité avec les autres. Il a estimé que l'absence de cet aménagement raisonnable avait entraîné une violation des droits que l'auteur tenait de l'article 13 de la Convention.

12. Le Comité a conclu que l'État partie devrait fournir à l'auteur un recours utile, y compris le remboursement de tous frais de justice engagés par lui, ainsi qu'une indemnisation. Il a également recommandé à l'État partie de prendre des mesures pour empêcher que des violations analogues se reproduisent à l'avenir, en particulier des mesures garantissant la mise en place d'aménagements raisonnables pour les personnes handicapées dans le cadre des procédures judiciaires.

S. M. c. Danemark

13. Le Comité a examiné la communication concernant l'affaire *S. M. c. Danemark*³. L'auteur de la communication, de nationalité danoise, est né en 1974. Il affirme que l'État partie a violé les droits qu'il tient des articles 14, 15 et 16, lus conjointement avec l'article 4, et des articles 17 et 25 de la Convention.

14. En 2012, il a commencé à envoyer des courriels de menace à plusieurs médecins et fonctionnaires responsables de traitements psychiatriques concernant ses préoccupations relatives à la prise en charge psychiatrique au Danemark. En conséquence, il a été accusé de diverses infractions au Code pénal. Un examen psychiatrique avait permis de conclure que l'auteur était « en état d'aliénation mentale » lorsqu'il avait envoyé les courriels. Le 30 juin 2016, le tribunal de district de Hillerød a déclaré l'auteur coupable et ordonné qu'il soit soumis à un traitement psychiatrique, sans fixer de durée maximale. Le 26 septembre 2016, la Haute Cour de la région Est a confirmé la décision du tribunal de district. Le 16 novembre 2016, la Commission d'autorisation des recours a refusé d'autoriser l'auteur à se pourvoir devant la Cour suprême. L'auteur a été soumis contre son gré à un traitement psychiatrique du 2 novembre 2016 au 13 mars 2017.

15. L'État partie a affirmé que la communication n'était pas suffisamment étayée aux fins de la recevabilité et qu'elle était, en tout état de cause, dénuée de fondement.

16. Dans ses délibérations sur la recevabilité, le Comité a considéré que les griefs que l'auteur tirait des articles 15 et 16, lus conjointement avec l'article 4 de la Convention, ne contenaient pas suffisamment d'éléments pour lui permettre d'évaluer dans quelle mesure le traitement psychiatrique forcé auquel l'auteur avait été soumis avait violé les droits qu'il tenait de ces articles. Il a donc décidé de déclarer irrecevables ces griefs, entre autres.

17. Sur le fond, le Comité a réaffirmé que toutes les personnes handicapées, en particulier les personnes ayant des handicaps intellectuels et les personnes ayant des handicaps psychosociaux, avaient droit à la liberté, en vertu de l'article 14 de la Convention. Il a rappelé que l'obligation de soins était une sanction qui relevait du contrôle social et qu'il conviendrait d'y substituer des sanctions pénales formelles dans le cas des personnes dont la participation à une infraction avait été établie. Le Comité a également rappelé que le fait de condamner une personne à suivre un traitement était incompatible avec l'article 14 de la Convention. Il a noté que, bien que l'État partie ait affirmé que l'auteur avait le droit de bénéficier à tout moment d'un contrôle juridictionnel et médical, la décision de ne pas fixer de durée maximale pouvait exposer celui-ci à une sanction d'une durée bien plus longue que celle à laquelle aurait été condamné un individu considéré comme n'étant pas « en état d'aliénation mentale ». Il a donc estimé que le fait d'imposer un traitement psychiatrique à l'auteur avait constitué une violation des droits que celui-ci tenait de l'article 14 de la Convention. Il a rappelé que le fait d'être traité contre son gré par des psychiatres et autres médecins et professionnels de la santé constituait une atteinte au droit à l'intégrité de la personne et a considéré que l'administration forcée de médicaments à l'auteur, qui avait causé à celui-ci des douleurs telles qu'il en était devenu suicidaire, constituait une violation des droits que l'auteur tenait de l'article 17, lu conjointement avec l'article 25 de la Convention.

³ CRPD/C/29/D/61/2019.

18. Le Comité a conclu que l'État partie devrait assurer à l'auteur une réparation effective, y compris le remboursement de tous les frais de justice engagés par lui, ainsi qu'une indemnisation, reconnaître publiquement la violation des droits de l'auteur que faisaient apparaître ses constatations et adopter toute autre mesure de satisfaction appropriée, et rendre publiques les constatations et les diffuser largement, sous des formes accessibles, auprès de tous les secteurs de la population. Le Comité a recommandé à l'État partie de prendre des mesures pour empêcher que des violations analogues se reproduisent et pour garantir aux personnes handicapées un accès effectif à la justice sur la base de l'égalité avec les autres. Se référant aux recommandations contenues dans ses observations finales⁴ et à ses directives relatives au droit à la liberté et à la sécurité des personnes handicapées⁵, le Comité a demandé à l'État partie de prendre des mesures en vue d'un réexamen structurel des procédures appliquées pour sanctionner les personnes handicapées qui commettent des infractions pénales, de prendre toutes les mesures nécessaires, y compris de réviser la loi relative à la santé mentale, pour que les personnes handicapées jouissent du droit à la liberté et à la sécurité de la personne, et de modifier ses lois et règlements afin que des mesures de contrainte physique ou chimique ou d'autres mesures médicales non consenties ne soient plus appliquées aux personnes ayant un handicap psychosocial qui sont placées dans des institutions.

R. K. H. M. c. Canada

19. Le Comité a décidé de mettre fin à l'examen de la communication relative à l'affaire *R. K. H. M. c. Canada*⁶. L'auteur s'était vu accorder la résidence permanente dans l'État partie et ne courait donc plus le risque d'être renvoyé à Sri Lanka. L'État partie avait demandé au Comité de mettre fin à l'examen de la communication, et l'auteur avait accepté cette demande.

R. M. H. c. Suède

20. Le Comité a décidé de mettre fin à l'examen de la communication relative à l'affaire *R. M. H. c. Suède*⁷. L'auteur avait demandé qu'il soit mis fin à l'examen de sa communication, car il avait obtenu un permis de séjour dans l'État partie et ne risquait donc plus d'être renvoyé en Afghanistan.

⁴ CRPD/C/DNK/CO/1, par. 35, 37 et 39.

⁵ A/72/55, annexe.

⁶ CRPD/C/29/D/57/2019.

⁷ CRPD/C/29/D/86/2021.

Annexe IV

Rapport sur la suite donnée à l'enquête concernant la Hongrie

I. Introduction

1. À sa vingt-deuxième session (26 août-20 septembre 2019), le Comité a adopté un rapport sur une enquête concernant la Hongrie menée en application de l'article 6 du Protocole facultatif se rapportant à la Convention¹. Dans ce rapport, il a demandé à l'État partie de lui soumettre un rapport sur la suite donnée à ses recommandations, dans un délai d'un an à compter de la fin de l'enquête.
2. À sa vingt-sixième session (7-25 mars 2022), le Comité a examiné le rapport de la Hongrie valant deuxième et troisième rapports périodiques et a adopté des observations finales dans lesquelles il formulait des recommandations².
3. Le 4 novembre 2022, le Comité a adressé à l'État partie une note verbale par laquelle il l'informait de sa décision de procéder, à sa vingt-neuvième session (14 août-8 septembre 2023), au suivi des mesures adoptées par la Hongrie comme suite à son rapport d'enquête.
4. Dans une autre note verbale, datée du 25 avril 2023, le Comité a prolongé jusqu'au 30 juin 2023 le délai imparti à l'État partie pour soumettre un rapport sur la suite donnée aux recommandations qu'il lui avait adressées dans son rapport d'enquête. Il a également informé l'État partie de la possibilité de participer à un dialogue de suivi, qui se tiendrait à sa vingt-neuvième session.
5. Le 8 août 2023, l'État partie a adressé au Comité une note verbale contenant des informations écrites sur les mesures prises par le Gouvernement pour donner suite aux recommandations formulées dans le rapport d'enquête. Il a également fait part de sa décision de participer au dialogue de suivi qui se tiendrait à la vingt-neuvième session du Comité.
6. Le 21 août 2023, à sa 662^e séance, le Comité a tenu un dialogue public de suivi avec la délégation de l'État partie, qui était dirigée par M. Prohászka, chef du Département des personnes handicapées du Ministère de l'intérieur hongrois, et comprenait des membres du Département des affaires européennes relatives à la santé, à la protection sociale et à l'éducation, l'Ambassadrice et Représentante permanente de la Hongrie auprès de l'Office des Nations Unies et des autres organisations internationales à Genève, ainsi que d'autres membres de la Mission permanente.
7. Le même jour, le Comité a également tenu une réunion d'information privée avec des organisations de la société civile hongroise. Il avait précédemment reçu des informations écrites soumises par la société civile concernant l'application des recommandations par l'État partie.

II. Exposé des faits

A. Incidence de la maladie à coronavirus (COVID-19) sur la situation des personnes handicapées

8. Le Comité constate que, pendant la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19), l'État partie a durci les restrictions imposées à l'autonomie et à l'exercice de la capacité juridique des personnes handicapées sous tutelle. Les personnes handicapées mises sous tutelle ou placées en institution ne disposaient guère d'informations concernant les

¹ CRPD/C/HUN/IR/1 et CRPD/C/HUN/IR/1/Corr.1.

² CRPD/C/HUN/CO/2-3.

restrictions supplémentaires imposées aux droits fondamentaux, notamment sur les moyens d'exercer leur droit à la santé, de déposer plainte pour conflit d'intérêts avec leurs tuteurs ou leurs accompagnateurs et de demander la reconnaissance de leur capacité juridique. En application des mesures de fermeture des institutions imposées par le Gouvernement en mars 2020, les personnes handicapées ont reçu l'interdiction de quitter les institutions dans lesquelles elles étaient placées ou de recevoir des visiteurs. L'État partie a indiqué qu'entre 2020 et 2022, le Bureau central de statistique avait recensé 1 544 décès de personnes handicapées placées en institution. Néanmoins, le Comité a constaté un manque général de statistiques concernant le nombre d'infections et les causes de décès parmi les personnes handicapées vivant en institution pendant la pandémie.

B. Mécanismes de suivi indépendants

9. L'État partie a indiqué qu'il avait créé au sein du Commissariat aux droits fondamentaux le conseil consultatif sur le handicap, conformément à l'obligation de créer un mécanisme indépendant prévue à l'article 33 (par. 2) de la Convention. En collaboration avec le Conseil national du handicap, le conseil consultatif sur le handicap était chargé de formuler des observations sur le contenu des projets de législation, de faire des recommandations concernant la modification des lois en vigueur et de participer à l'élaboration, à l'application et au suivi du programme national en faveur des personnes handicapées et des plans d'action connexes.

10. Les organisations de la société civile ont signalé que le Commissariat aux droits fondamentaux avait été rétrogradé du statut A au statut B en 2022, et elles ont fourni des précisions sur les dysfonctionnements de cet organe.

III. Évolution de la situation dans l'État partie et évaluation par le Comité de l'application de ses recommandations par l'État partie

Obligations générales (art. 4, par. 3)

1. Participation limitée des personnes handicapées aux processus publics de prise de décision

11. Le Comité prend note des informations fournies par l'État partie au sujet de la loi n° CXXXI de 2010 sur la participation de la société au processus législatif, qui prévoit la tenue de consultations publiques et la participation des organisations de la société civile aux processus publics de prise de décision. Il prend également note des informations relatives à la participation des organisations de la société civile aux travaux du Conseil national du handicap et des projets de l'État partie d'inviter des membres de cet organisme à participer à l'élaboration du prochain programme national en faveur des personnes handicapées.

12. Toutefois, le Comité a été informé de l'absence de mesures visant à consulter étroitement les personnes handicapées et à les associer activement aux activités visant à appliquer les recommandations qu'il avait formulées dans son rapport d'enquête, y compris celles relatives au droit des personnes handicapées à la reconnaissance juridique dans des conditions d'égalité (par. 110), à l'établissement de programmes d'aide à l'autonomie de vie qui respectent l'indépendance des personnes handicapées et leur droit de choisir où et avec qui elles souhaitent vivre (par. 111 d)), à la conception et à l'application de mesures d'accompagnement devant favoriser leur inclusion dans la société (par. 112 d)), à l'adoption d'une stratégie globale permettant de garantir aux personnes handicapées des possibilités d'emploi et des perspectives de revenu sur le marché du travail ordinaire (par. 113 d)), à la fin du placement en institution et à l'adoption d'un plan national visant à retirer effectivement toutes les personnes handicapées de toutes les institutions (par. 114 b) et c)), et à l'élaboration, à la mise en application et à la surveillance de programmes de formation régulière et systématique destinés à tous les professionnels et personnes travaillant avec des personnes handicapées et aux proches des personnes handicapées (par. 116 c)).

13. Le Comité prend note des informations selon lesquelles les personnes handicapées et les organisations qui les représentent ont été exclues des processus de prise de décision et d'élaboration des politiques. Il prend note avec une préoccupation particulière des informations selon lesquelles les réunions du Conseil national du handicap ne se tiennent que de manière occasionnelle, en privé, et qu'il est donc impossible d'en connaître les effets sur les processus de prise de décision concernant les questions touchant les personnes handicapées.

14. Le Comité considère donc que ses recommandations concernant la participation des personnes handicapées n'ont pas été appliquées. Cela est d'autant plus vrai qu'il n'existe pas de mécanismes juridiques formels permettant de consulter étroitement les personnes handicapées, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent, et de les associer activement à l'élaboration et à l'application de la législation et à la conception des politiques liées au handicap, afin de donner effet à la Convention et aux recommandations du Comité. Cela tient aussi à l'absence de mécanismes visant à prévenir les représailles et à en protéger ces organisations, et au fait que rien n'a été mis en place pour que celles-ci jouent un rôle de défenseur indépendant dans les processus publics de prise de décision.

2. Collecte de données (art. 31)

15. Le Comité prend note des informations fournies par l'État partie concernant les efforts qu'a consentis le Bureau central de statistique hongrois pour renforcer son système de collecte de données, notamment en incorporant le bref questionnaire du Groupe de Washington sur les situations de handicap dans le recensement national de 2022 afin de fournir des données sur le handicap concernant divers groupes de la population (Roms, femmes, enfants, personnes placées en institution). Le Bureau a également mené des enquêtes harmonisées au niveau international et a collaboré avec des organisations internationales pour améliorer ses outils d'évaluation des incapacités. Le Comité note avec satisfaction que les données disponibles depuis 2016 montrent que le recensement a évolué, en même temps que l'évaluation médicale traditionnelle, vers une approche sociale fondée sur les droits de l'homme. Néanmoins, il relève avec préoccupation qu'il n'existe pas de système permettant de collecter de manière systématique des données cohérentes ventilées par sexe, genre, âge, origine ethnique et localisation géographique concernant les personnes handicapées, y compris les personnes handicapées placées sous tutelle ou vivant en institution.

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

a) Cadre juridique et prise de décision substitutive

16. L'État partie a indiqué que la Cour suprême hongroise (Curia) avait créé un groupe de travail chargé d'examiner les pratiques juridiques concernant les affaires de tutelle en axant ses travaux sur les procédures judiciaires relatives à la capacité juridique, aux placements sous tutelle, aux changements de tuteur et aux levées et aux réexamens de la tutelle. En mai 2023, ayant achevé ses activités, le groupe avait publié son évaluation.

17. Au cours de la période d'évaluation, l'État partie n'a pas mis les dispositions du Code civil en conformité avec la Convention, comme le lui avait recommandé le Comité.

18. Le Code civil de l'État partie, adopté en 2013, établit une distinction entre la capacité à détenir des droits et la capacité à agir, et contient des dispositions relatives aux restrictions de capacité totales ou partielles et aux placements sous tutelle. Les tribunaux peuvent donc s'appuyer sur ces dispositions législatives pour placer de nombreuses personnes sous tutelle totale ou partielle, en utilisant systématiquement une approche fondée sur le statut ou les incapacités pour évaluer la capacité d'agir des intéressés. Les personnes soumises à des régimes de capacité restreinte peuvent être placées en institution à la demande de leur tuteur, souvent sans leur consentement.

19. Le Comité note que l'État partie prévoit de réviser le Code civil en 2024.

20. Les organisations de la société civile ont indiqué qu'en 2023, plus de 55 000 personnes étaient encore sous tutelle.

21. Le Comité constate que le Code civil de l'État partie n'a pas été modifié et que les dispositions prévoyant une tutelle partielle ont été réaffirmées dans la jurisprudence de la Cour constitutionnelle, qui considère que l'objectif premier de la tutelle est de protéger les personnes et leurs biens au motif de leur vulnérabilité présumée ou perçue et de leur incapacité à gérer efficacement leurs affaires.

b) Réexamens judiciaires obligatoires

22. Le Comité constate que, conformément au Code civil, les décisions de placement sous tutelle font l'objet d'un réexamen obligatoire dans l'État partie. Néanmoins, il note également que le cadre actuel n'offre pas de recours adéquat aux personnes handicapées en raison de formalités de procédure, de processus inopportuns et, en conséquence, d'un faible taux de rétablissement des capacités. Il constate en outre l'absence de conséquences juridiques en cas de non-respect des délais de réexamen et note que, de ce fait, ces délais ne sont pas suffisamment respectés et de nombreuses personnes handicapées restent sous tutelle, ce qui entrave l'accès à la justice.

23. Le Comité constate que l'État partie ne dispose pas d'un système d'aide juridique permettant aux personnes handicapées d'accéder aux procédures judiciaires de réexamen des décisions de placement sous tutelle et d'y participer. À l'issue des procédures de réexamen obligatoire, la majorité des juges confirment les décisions de placement sous tutelle partielle ou totale ; le rétablissement de la capacité juridique n'est décidé que dans certains domaines, dans 3 % à 9 % des cas. Les juges n'approuvent la prise de décision accompagnée que dans moins de 1 % des cas.

24. Le Comité a reçu de la part d'organisations de la société civile des informations sur une procédure engagée entre 2019 et 2021 auprès de l'Autorité nationale pour la protection des données et la liberté d'information concernant les statistiques collectées par l'Autorité centrale des tutelles. Selon les informations disponibles, un cinquième des réexamens obligatoires ont été réalisés après le délai légal ou n'ont pas été effectués du tout. Les restrictions de la capacité juridique ont été confirmées à l'issue de la plupart des réexamens obligatoires : entre 80 % et 90 % des personnes handicapées sont restées sous tutelle, totalement privées de leur capacité juridique, ce qui a eu, en pratique, le même effet que l'ancien régime de tutelle excluant la capacité juridique.

25. Le Comité conclut donc que les recommandations dans lesquelles il a invité l'État partie à restituer leur capacité d'agir à toutes les personnes handicapées, y compris celles qui se trouvaient dans un quelconque type d'institution, n'ont pas été appliquées.

c) Passage d'une prise de décision substitutive à une prise de décision accompagnée

26. Le Comité prend note des informations relatives à la décision n° 1295/2019 (V. 27) du Gouvernement sur la désinstitutionnalisation à long terme, entre 2019 et 2036, des personnes handicapées (concept dit « révisé »), au programme national en faveur des personnes handicapées (2015-2025) et aux services fournis en application de la loi n° CLV de 2013. L'État partie a souligné que ces instruments visaient à mettre en place la prise de décision accompagnée pour toutes les personnes handicapées.

27. Les organisations de la société civile ont souligné que les services de prise de décision accompagnée destinés aux personnes handicapées étaient généralement fournis par les tuteurs des intéressés ou le personnel des institutions.

28. Le Comité note que la prise de décision substitutive reste au cœur du cadre applicable aux personnes handicapées, ce qui, selon l'État partie, est conforme à l'exigence de la prise de décision accompagnée. Le système de prise de décision substitutive reste profondément ancré et répandu dans l'État partie ; nombre d'institutions publiques œuvrent dans le sens de l'institutionnalisation, et beaucoup de ressources y sont consacrées, ce qui empêche les personnes handicapées de faire leurs propres choix et d'exprimer leur volonté et leurs préférences.

29. Le Comité relève avec préoccupation que les révisions et les modifications apportées à la législation, aux politiques et aux pratiques au cours de la période couverte par l'enquête, y compris par l'adoption de la décision n° 1295/2019 (V. 27) du Gouvernement et l'exécution du programme national en faveur des personnes handicapées (2015-2025), ne sont pas conformes à ses recommandations et n'ont pas servi de fondement à la transition vers une prise de décision accompagnée, tel que prévu par la Convention. Il constate que l'Autorité des tutelles reste la principale entité responsable de la désignation, de la supervision et de la formation des accompagnateurs et que les personnes handicapées qui ont des accompagnateurs ne peuvent pas gérer leurs finances ou signer des contrats de manière autonome. Il note également que le domaine d'intervention n° 7 et l'objectif 7.1 du programme national en faveur des personnes handicapées font directement référence à la législation hongroise relative à la prise de décision accompagnée, dont le Comité a estimé qu'elle reposait sur le principe de la prise de décision substitutive et qu'elle n'aidait pas les personnes handicapées à exercer leur capacité juridique comme le prévoit la Convention³. Il relève en outre que le concept révisé ne prévoit la prise de décision accompagnée que dans le cadre de structures institutionnelles, en particulier les logements accompagnés. Il note donc avec préoccupation que ses recommandations concernant la modification du système de prise de décision accompagnée de l'État partie⁴ n'ont pas été appliquées.

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

a) Absence de désinstitutionnalisation des personnes handicapées

30. L'État partie a informé le Comité de ses projets visant à remplacer les établissements de long séjour pouvant accueillir plus de 50 personnes et a souligné que le nombre de personnes handicapées, y compris de personnes ayant des handicaps psychosociaux, vivant dans des établissements de long séjour avait diminué.

31. L'État partie a indiqué qu'il avait révisé en 2017 la stratégie de 2011 en faveur de la désinstitutionnalisation en raison de considérations économiques et sociales nationales, avançant ainsi de cinq ans le calendrier initialement prévu. Il a également indiqué que les personnes concernées par le processus de transfert et bénéficiaires de services de logement accompagné étaient systématiquement consultées sur leurs préférences en matière de milieu et de mode de vie, notamment en ce qui concerne leur lieu de vie et les personnes avec qui elles cohabitaient, et qu'elles participaient activement à l'organisation de leurs conditions de vie. Il a précisé que des services personnalisés étaient fournis dans le cadre des logements accompagnés après une évaluation complète des besoins des intéressés.

32. Selon des informations communiquées par des organisations de la société civile, des enfants et des adultes handicapés continuent d'être victimes de violations de leurs droits humains, de graves violences et de mauvais traitements au sein des institutions. Le Comité a reçu des informations selon lesquelles les personnes handicapées seraient surveillées au sein des institutions et ne seraient pas libres de leurs choix dans les logements accompagnés tels que les logements protégés du centre de vie autonome de Piliscsaba.

33. Environ 22 000 personnes vivent encore dans des établissements de long séjour, sur la base de leur handicap, et 51 000 personnes vivent de manière permanente dans d'autres types d'institutions, telles que des maisons de retraite. Il reste extrêmement difficile de surveiller les conditions de vie des personnes handicapées dans tous les types d'institutions et il n'existe pas de données sur le nombre d'institutions qui ont été fermées, remplacées ou transformées.

34. Les informations dont dispose le Comité montrent qu'un vaste processus de transfert d'institution en institution est mené dans l'État partie. Par exemple, le plan de désinstitutionnalisation du centre House of Providence (anciennement centre spécial de Topház) prévoit la création d'un centre de soins pour 48 personnes, d'un foyer collectif pour 10 personnes, d'un logement accompagné (également collectif) pour 24 personnes, de services de soins ambulatoires pour 100 personnes, d'emplois à visée émancipatrice pour 31 personnes et d'un service de prise en charge d'urgence pour 6 personnes.

³ CRPD/C/HUN/IR/1, par. 98 g), et CRPD/C/HUN/IR/1/Corr.1.

⁴ Ibid., par. 110 c).

35. Le Comité a été informé que dans les grandes institutions, aucune solution n'avait été apportée à la présence généralisée de punaises de lit et à d'autres problèmes liés à de mauvaises conditions d'hygiène et de vie, que les résidents n'avaient pas d'intimité et continuaient de faire l'objet de nombreuses mesures de contrôle et de surveillance, et que l'accès des personnes chargées du contrôle des institutions et des visiteurs était encore restreint. Ces problèmes, hormis celui des punaises de lit, se posent désormais également dans les petites institutions nouvellement créées.

36. Le Comité note avec préoccupation que, pendant la période d'évaluation, l'État partie a continué à appliquer, dans le cadre de son programme de remplacement, des mesures incompatibles avec la Convention qui renforcent la discrimination à l'égard des personnes handicapées. Il relève notamment qu'il existe encore des institutions de grande capacité et que l'État partie s'est activement employé à créer des institutions de petite taille dans le cadre de son concept révisé. Or, comme il l'a expliqué dans ses lignes directrices pour la désinstitutionnalisation, y compris dans les situations d'urgence, adoptées en 2022⁵, cette manière de procéder est contraire à la Convention. Dans les institutions de grande capacité comme dans celles de petite taille, les personnes handicapées vivent dans de mauvaises conditions qui nuisent à leur santé, à leur sécurité et à leur dignité.

37. Le développement insuffisant des services d'accompagnement de proximité, des possibilités de logement et du système de prise de décision accompagnée ainsi que le manque d'accessibilité de la justice et d'accès à celle-ci entravent la liberté de choix des personnes handicapées, en particulier des personnes ayant des handicaps intellectuels et des personnes ayant des handicaps psychosociaux. De nombreuses personnes handicapées vivent encore en institution et restent sous tutelle, leur placement étant décidé par des tiers chargés de prendre des décisions à leur place.

b) Absence d'appui au sein de la société

38. Le Comité prend note des informations communiquées par l'État partie sur les systèmes de services mis en place le 1^{er} janvier 2017 et le cadre établi en janvier 2020 pour fournir aux personnes handicapées un appui différencié en fonction de leurs besoins d'assistance au sein de leur communauté. Il note également que l'État partie a indiqué que les services sociaux de base étaient destinés à aider les personnes dans le besoin à leur domicile et dans leur cadre de vie, et que ces services comprenaient l'assistance d'auxiliaires de vie, la livraison de repas, l'aide à domicile, l'assistance par activation d'un dispositif d'alerte, les services de proximité et les soins ambulatoires.

39. Le Comité note avec préoccupation que l'État partie a indiqué que si ces services étaient insuffisants pour une personne handicapée ou un patient psychiatrique en raison de son âge, de son état de santé ou de sa situation sociale, l'intéressé pouvait demander une prise en charge spécialisée adaptée à sa situation et à son état. Il constate notamment avec préoccupation qu'en l'absence de services d'accompagnement de proximité appropriés, les personnes handicapées sont obligées de recourir au placement en institution, principale forme de prise en charge spécialisée offerte dans l'État partie. Le Comité regrette que les articles 69 et 70 de la loi sociale, relatifs à l'aide sociale spécialisée, soient toujours en vigueur et que les systèmes de services mis en place le 1^{er} janvier 2017 et le cadre établi le 1^{er} janvier 2020 pour fournir un appui différencié en fonction des besoins ne soient toujours pas conformes aux dispositions de l'article 19 de la Convention, en ce qu'ils renforcent la discrimination fondée sur le handicap.

40. Le Comité constate avec préoccupation que les services que l'État partie décrit comme visant à promouvoir l'autonomie de vie des personnes handicapées ne constituent pas des services d'accompagnement de proximité. Ces services ne répondent pas aux besoins divers et parfois complexes de toutes les personnes handicapées en matière d'accompagnement, et ils ne sont pas choisis par les personnes handicapées elles-mêmes. Le Comité est également préoccupé par le fait que les services d'accompagnement destinés aux personnes handicapées, y compris les personnes ayant des handicaps intellectuels et les personnes ayant des handicaps psychosociaux, sont principalement assurés par des entités liées à la tutelle,

⁵ CRPD/C/5.

souvent dans un cadre institutionnel ou dans un environnement ségrégué. Ces services séparent les personnes handicapées du reste de la population, ne sont pas individualisés (ils prennent en charge jusqu'à 45 personnes en même temps) et sont de piètre qualité. Selon d'autres sources d'information, l'État partie n'a pas mis en place de système adéquat de services d'accompagnement de proximité, y compris d'aide personnelle, pour les personnes handicapées.

41. Le Comité note que l'État partie a continué à développer des services sociaux de proximité de plus petite taille pour les personnes handicapées, sous la forme de logements accompagnés, et qu'il y voit un progrès sur le plan de l'autonomie de vie des personnes handicapées dans la société. Les « logements accompagnés » créés par l'État partie conservent des caractéristiques de l'institutionnalisation étant donné que les résidents ne peuvent pas choisir leur lieu et leur mode de vie ou les personnes avec qui ils habitent et ne sont pas inclus dans la société et que les services sont contrôlés dans les logements subventionnés par l'État partie et les grandes institutions. Le Comité considère donc que l'État partie n'a pas appliqué ses recommandations l'engageant à mettre fin au placement en institution, notamment en mettant fin aux programmes de développement des institutions, y compris aux logements accompagnés, et à accorder réparation aux personnes handicapées qui contestent leur placement en institution.

42. Le Comité prend note avec inquiétude de l'absence d'un large éventail de dispositifs d'accompagnement de proximité, du manque de modalités d'autogestion et de possibilités de faire des choix, du peu de mesures d'accompagnement existantes dans les différentes régions et du financement insuffisant de ces mesures. Les 309 organisations fournissant des services d'accompagnement mentionnées par l'État partie ne favorisent pas l'autonomie de vie.

43. Le Comité constate que les dispositions de la loi sociale relatives à l'allocation de ressources financières aux services d'accompagnement restent ambiguës et que les services existants sont financés grâce aux fonds alloués à des projets, ce qui soulève des inquiétudes quant à leur pérennité. Il considère donc que ses recommandations sur l'aide à l'autonomie de vie et à l'inclusion dans la société n'ont pas été appliquées.

c) Absence de progrès dans la promotion de l'inclusion dans les domaines du logement, de l'éducation et de l'emploi

44. Le Comité prend note des informations fournies par l'État partie sur les efforts que celui-ci a déployés pour sensibiliser les professionnels de la santé, de l'éducation et du droit, ainsi que les acteurs du système de tutelle aux droits et à l'inclusion des personnes handicapées. Il note néanmoins avec inquiétude que l'accès aux services de proximité ordinaires reste difficile et dépend essentiellement de l'intervention des tuteurs.

45. Le Comité relève avec préoccupation qu'aucune information précise n'a été communiquée concernant les mesures prises pour fournir des logements accessibles aux personnes handicapées, en particulier aux personnes ayant des handicaps intellectuels et aux personnes ayant des handicaps psychosociaux, afin de leur permettre de vivre de manière indépendante et de garantir leur autonomie, leur liberté de choix et le respect de leur vie privée. Il regrette également l'absence d'informations sur les mesures visant à garantir que les personnes handicapées, en particulier celles qui sont employées dans des établissements de travail protégés dont la gestion est confiée à des institutions, peuvent accéder au marché du travail ordinaire.

46. Le Comité prend note des informations fournies par l'État partie au sujet de la loi n° CXC de 2011 sur l'enseignement public national, telle que révisée en 2020, et des lignes directrices sur l'éducation des élèves ayant des besoins éducatifs particuliers, qui constituent la stratégie de l'État partie en matière d'éducation inclusive. Il note avec inquiétude que la législation, les politiques et les pratiques de l'État partie continuent de prévoir des cadres pour l'éducation spécialisée ségréguée à différents niveaux, que l'État partie n'a pas achevé la transition vers l'éducation inclusive, et que la législation révisée contient peu de dispositions sur l'éducation inclusive et prévoit principalement la ségrégation, l'exclusion et le placement en institution des enfants handicapés. Selon les informations dont dispose le Comité, des difficultés limitent l'accès des enfants handicapés à l'éducation, les ressources allouées aux transports sont insuffisantes et aucun fond n'a été mis en place et aucune mesure systématique n'a été adoptée pour garantir l'accessibilité de l'éducation.

47. Le Comité prend note des informations concernant les ressources financières, humaines et matérielles allouées par l'État partie aux services de proximité, notamment aux divers services d'accompagnement et aux mesures d'accessibilité, de réadaptation et d'adaptation. Il regrette néanmoins que les travaux de recherche, les projets et les allocations décrites soient des solutions ponctuelles ou à court terme, qui ne suffisent pas à répondre à la demande et ne produiront pas de résultats à long terme.

48. Le Comité considère donc que ses recommandations relatives à la promotion de l'inclusion des personnes handicapées dans la société au moyen de services inclusifs et ordinaires dans la collectivité n'ont pas été appliquées.

5. Égalité et non-discrimination (art. 5)

a) Enfants handicapés

49. Le Comité prend note des informations fournies par l'État partie sur la campagne intensive de sensibilisation et de formation des familles d'accueil, qui a permis d'augmenter le pourcentage d'enfants handicapés vivant en famille d'accueil. Il prend note avec satisfaction de l'augmentation des allocations destinées aux familles d'enfants handicapés et de l'amélioration de la situation de ces familles. Il constate néanmoins avec préoccupation que la loi n° XXXI de 1997 sur la protection des enfants et l'administration de la tutelle (loi sur la protection de l'enfance), qui autorise le placement en institution des enfants handicapés, n'a pas été modifiée. Selon les informations qui lui ont été communiquées, les enfants handicapés continuent de faire l'objet de discrimination et d'exclusion et d'être placés en institution, et les mesures telles que la légère augmentation de l'aide financière destinée aux familles d'enfants handicapés, la formation des familles d'accueil et les campagnes de sensibilisation n'ont donné que peu de résultats et n'ont pas permis de remédier véritablement à l'exclusion sociale dont sont victimes les enfants handicapés.

50. Le Comité est préoccupé par le peu de progrès réalisés pour ce qui est de mettre fin au placement en institution des enfants handicapés. Il considère donc que ses recommandations concernant les enfants handicapés n'ont pas été appliquées.

b) Femmes handicapées

51. Le Comité constate avec préoccupation que l'État partie n'a fourni que peu d'informations sur la situation des femmes et des filles handicapées et sur la mesure dans laquelle ses politiques et programmes tiennent compte de l'égalité des sexes et favorisent l'autonomisation des femmes et des filles handicapées ainsi que leur inclusion dans la société. Il note également avec préoccupation que l'État partie ne dispose pas d'informations sur les grossesses, les stérilisations forcées et les avortements de femmes et de filles handicapées placées sous tutelle ou vivant en institution et sur les violences fondées sur le genre commises à leur égard.

52. Selon les informations dont dispose le Comité, les femmes handicapées placées en institution continuent d'être soumises à une contraception forcée et de pâtir d'un manque de respect de leur vie privée, et elles ne peuvent toujours pas accéder aux services de santé procréative dans l'État partie.

53. Le Comité regrette l'absence d'informations sur les mesures que l'État partie a prises pour lutter contre les discriminations croisées et multiples à l'égard des femmes handicapées, ainsi que l'absence de mécanismes de protection appropriés destinés à ces femmes. En outre, il note avec préoccupation qu'au cours de la période d'évaluation, les femmes et les filles handicapées n'ont ni été associées activement, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent, à la planification, à la conception et au suivi de la législation, des politiques et des pratiques relatives aux questions de handicap et de genre, ni été consultées étroitement à ce sujet.

54. Le Comité regrette que l'État partie n'ait pas pris les dispositions qui s'imposaient, notamment en mettant en place des mesures positives temporaires visant à améliorer l'accès des femmes handicapées aux différents domaines de la vie publique, y compris à l'éducation et à l'emploi. Il considère donc que ses recommandations concernant les droits des femmes et des filles handicapées, en particulier dans le contexte de l'institutionnalisation, n'ont pas été appliquées.

IV. Conclusions

55. Le Comité considère que l'État partie n'a fait aucun progrès significatif en ce qui concerne la situation des personnes handicapées abordée dans la procédure d'enquête. Il considère également que les recommandations qu'il a formulées au titre de l'article 6 du Protocole facultatif n'ont pas été appliquées. Il regrette que l'État partie n'ait pas pris de mesures pour supprimer les dispositions législatives, les politiques publiques et les pratiques discriminatoires qui continuent de constituer des violations graves et systématiques des droits humains des personnes handicapées en Hongrie.

56. Le Comité note que les mesures prises par l'État partie n'ont pas permis d'éliminer les causes profondes de l'exclusion et de la discrimination dont font l'objet les personnes handicapées et d'opérer le changement de paradigme nécessaire à la réalisation du droit des personnes handicapées à la reconnaissance de la personnalité juridique dans des conditions d'égalité (art. 12) et de leur droit à l'autonomie de vie et à l'inclusion dans la société (art. 19), considérés à la lumière du droit de toutes les personnes handicapées à l'égalité devant la loi et en vertu de la loi (art. 5).

57. L'État partie a fourni des informations sur l'augmentation des fonds alloués aux prestations, aux services et aux programmes et initiatives à l'intention des personnes handicapées, provenant à la fois de sources publiques nationales et de l'aide internationale, y compris de l'aide accordée par l'Union européenne. Les informations dont dispose le Comité indiquent qu'en 2023, l'État partie a entrepris 35 projets, représentant un montant total de 67 millions d'euros, de création d'installations ségréguées telles que des foyers collectifs, des centres d'accueil de jour et des établissements de travail protégés pour les personnes handicapées.

58. Le Comité regrette que l'État partie persiste à allouer des fonds, y compris des fonds provenant de l'aide accordée par l'Union européenne, à des programmes relatifs au handicap qui sont contraires à ses recommandations et à la Convention, perpétuent la discrimination et favorisent le placement en institution et la ségrégation des personnes handicapées.

V. Recommandations et suivi

59. Le Comité accueille avec satisfaction les informations que l'État partie a communiquées concernant les mesures qu'il a prises pour donner suite aux recommandations qu'il avait formulées dans son rapport sur l'enquête concernant la Hongrie, menée en application de l'article 6 du Protocole facultatif se rapportant à la Convention. En ce qui concerne les paragraphes 110 à 116 dudit rapport, il recommande à l'État partie de fournir des informations sur les nouvelles mesures prises :

a) Pour que les personnes handicapées, y compris celles qui vivent en institution, participent activement, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent, à tous les processus publics de prise de décision, et soient étroitement consultées à ce sujet, l'objectif étant d'appliquer les dispositions de la Convention et les recommandations formulées dans le rapport d'enquête susmentionné ;

b) Pour réaliser une étude de portée nationale sur l'effet cumulé de la mise sous tutelle et du placement en institution sur la vie des personnes handicapées, en fonction de leur âge et de leur sexe, en suivant une approche intersectionnelle qui tienne compte de la situation actuelle, de la discrimination croisée implicite et des effets de la législation, des politiques et des pratiques de l'État partie sur la vie des groupes exposés à la marginalisation, notamment les femmes et les filles handicapées, les enfants handicapés, les personnes âgées handicapées et les personnes handicapées bénéficiant de mesures d'accompagnement complexes ;

c) Pour collecter des données, ventilées par âge, sexe, origine ethnique et type de handicap, sur les enfants handicapés qui vivent dans des institutions, y compris des institutions pour adultes, et mettre en place en priorité des mesures visant à garantir leur droit à la vie familiale, pour solliciter la coopération technique des organismes

compétents des Nations Unies en vue de l'élaboration de cette stratégie, qui devrait être assortie d'un calendrier d'exécution, d'indicateurs et de valeurs de référence, et pour associer pleinement les enfants handicapés, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent, à sa conception, sa mise en application et son suivi ;

d) Pour prendre en considération les questions de genre au cours de l'élaboration, de la mise en application et du suivi des politiques en relation avec les personnes handicapées et faire en sorte que les femmes handicapées soient pleinement associées à l'élaboration, à la mise en application et au suivi de toutes les politiques et mesures les concernant, y compris au moyen de mesures temporaires spéciales ;

e) Pour garantir un accès direct et effectif à la justice aux personnes handicapées, en particulier celles dont la capacité d'agir est limitée, celles qui sont placées en institution et celles qui sont victimes d'une discrimination à raison de leur handicap ou pour un autre motif, en prévoyant des aménagements procéduraux qui soient également adaptés à l'âge ;

f) Pour établir des mécanismes de plainte accessibles aux personnes handicapées au sujet des services sociaux, asseoir le rôle de défenseur des droits joué par le Commissariat aux droits fondamentaux et renforcer le contrôle indépendant des installations et des programmes ;

g) Pour abroger les dispositions du Code civil qui permettent de priver totalement ou partiellement les personnes handicapées de leur capacité d'agir ;

h) Pour veiller à ce que toutes les personnes handicapées aient accès à la prise de décision accompagnée, y compris à un éventail de modalités formelles et informelles de prise de décision accompagnée, et pour faire en sorte que la procédure de prise de décision accompagnée ne relève plus de la décision de l'Autorité des tutelles ;

i) Pour rétablir les droits de toutes les personnes handicapées de voter et d'être élues, notamment en veillant à ce que toutes les personnes handicapées soient inscrites sur les listes électorales et participent pleinement aux élections ;

j) Pour éliminer les obstacles juridiques et comportementaux qui entravent l'accès à la justice, en particulier ceux auxquels se heurtent les personnes handicapées placées sous tutelle et vivant encore en institution ;

k) Pour mettre fin au placement en institution de toutes les personnes handicapées, notamment en supprimant de sa législation toutes les formes d'aide sociale spécialisée qui autorisent encore le placement en institution en raison d'une incapacité, en mettant en place un accompagnement de proximité visant à aider les personnes handicapées à vivre de manière autonome et en développant des cadres de vie propices à l'autonomie et conformes à la Convention ;

l) Pour abroger la législation et les politiques et mettre fin aux pratiques qui prévoient le placement en institution sur la base de l'âge et de l'incapacité, lequel concerne tout particulièrement les enfants handicapés et les personnes âgées handicapées, notamment en modifiant l'article 7 (par. 2) de la loi n° XXXI de 1997 sur la protection des enfants et l'administration de la tutelle (loi sur la protection de l'enfance) et en abandonnant la pratique consistant à transformer les grandes institutions en maisons de retraite et à transférer les personnes âgées handicapées dans ces établissements ;

m) Pour supprimer tous les éléments d'institutionnalisation de ses programmes visant à transférer les personnes handicapées vivant dans des institutions de grande capacité vers des structures plus petites (logements accompagnés) et pour faire en sorte que les programmes de désinstitutionnalisation tiennent compte de l'autonomie, de la volonté et des préférences des personnes handicapées, ainsi que de leur droit de choisir où et avec qui vivre, et soient conformes à l'observation générale n° 5 (2017) sur l'autonomie de vie et l'inclusion dans la société et aux lignes directrices pour la désinstitutionnalisation, y compris dans les situations d'urgence, établies par le Comité⁶ ;

⁶ Ibid.

n) Pour empêcher tout nouveau placement de personnes handicapées dans une institution, de quelque forme que ce soit, en mettant fin aux programmes de développement des institutions ;

o) Pour que les personnes handicapées qui contestent leur placement en institution aient accès à des voies de recours et à différentes formes de réparation, pécuniaires et non pécuniaires, et pour permettre aux personnes handicapées qui ont survécu à un placement en institution d'accéder à la justice ;

p) Pour mettre fin à la contraception forcée et à l'avortement forcé pour les femmes handicapées, en particulier celles qui sont placées en institution, et prendre des mesures pour qu'elles puissent exercer pleinement leurs droits en matière de sexualité et de procréation ;

q) Pour élaborer un système d'aide à l'autonomie de vie et à l'inclusion dans la société qui propose diverses formes d'accompagnement individualisé et d'assistance personnelle aux personnes handicapées, dans la société et en dehors des institutions, et pour lui allouer des ressources humaines, financières et techniques suffisantes à cette fin, en prenant les mesures suivantes :

i) Consacrer des ressources suffisantes au développement de l'assistance personnelle autogérée ;

ii) Dispenser une formation appropriée sur l'accompagnement individualisé tel que prévu par la Convention ;

iii) Réorienter les fonds publics alloués aux institutions, y compris ceux provenant de fonds structurels et de fonds d'investissement européens, vers les services communautaires, et mettre en place sans délai une gamme complète de services communautaires à domicile et d'autres services d'aide à la vie quotidienne, y compris des services d'assistance personnelle, et d'autres formes de prise de décision accompagnée ;

iv) Réformer le système de prestations liées au handicap de manière à garantir une protection sociale appropriée et sans discrimination aux personnes handicapées et aux membres de leur famille, notamment au vu des dépenses liées au handicap, en adaptant, étendant et modifiant périodiquement la protection sociale minimale pour les personnes handicapées ;

r) Pour supprimer de la catégorie des services collectifs toute forme de rénovation d'institutions ou de foyers collectifs ou toute construction de logements accompagnés ;

s) Pour prendre en considération l'inclusion du handicap dans les politiques publiques générales sur l'éducation, la santé, l'emploi et le logement et pour incorporer les concepts d'inclusion, d'éducation inclusive et d'aménagements raisonnables dans les textes de loi relatifs à l'éducation ;

t) Pour que les textes législatifs, la documentation stratégique et les supports didactiques aillent dans le sens d'une éducation inclusive allant au-delà de l'intégration et pour dispenser aux enseignants une formation adéquate axée sur l'éducation inclusive de qualité et les méthodes de communication alternative ;

u) Pour que les enfants ayant besoin d'un accompagnement important aient accès à une éducation inclusive de qualité, sans discrimination aucune ;

v) Pour que, dans les écoles ordinaires, les mesures d'accompagnement soient fournies de manière individualisée et flexible, conformément au droit des enfants à des aménagements raisonnables et en agissant au maximum des ressources disponibles ;

w) Pour créer des mécanismes de plainte efficaces et rapides offrant une véritable réparation en cas de violation des prescriptions relatives à l'éducation inclusive, en particulier en ce qui concerne la fourniture d'aménagements raisonnables et la ségrégation scolaire, y compris la scolarisation forcée à domicile, sur la base d'un handicap ;

x) Pour adopter rapidement une stratégie globale permettant de garantir aux personnes handicapées des possibilités d'emploi et des perspectives de revenu sur le marché du travail ordinaire, sans discrimination, et pour abandonner les emplois protégés ;

y) Pour faire en sorte que les personnes handicapées bénéficient d'aménagements raisonnables dans le cadre de leur emploi et dans tous les autres domaines de la vie et pour intégrer le refus de procéder à des aménagements raisonnables parmi les formes de discrimination prévues par la loi n° CXXV de 2003 sur l'égalité de traitement et la promotion de l'égalité des chances (loi sur l'égalité de traitement) ;

z) Pour garantir l'indépendance fonctionnelle et budgétaire du Conseil national du handicap, notamment en veillant à ce que celui-ci tienne des réunions régulières, qu'il intègre des mécanismes d'établissement des responsabilités, qu'il fournisse des informations et des méthodologies sous des formes accessibles et que ses propositions soient dûment prises en compte dans la planification et l'élaboration des politiques publiques et des mesures d'application de la Convention et des recommandations du Comité ;

aa) Pour garantir l'indépendance du Commissariat aux droits fondamentaux conformément aux Principes concernant le statut des institutions nationales pour la promotion et la protection des droits de l'homme (Principes de Paris) et faire en sorte que cet organisme remplisse son mandat en étant guidé par la Convention, les constatations du Comité sur les communications émanant de particuliers, ses observations générales et ses lignes directrices, pour que les personnes handicapées et les organisations qui les représentent participent activement aux travaux du Commissariat aux droits de l'homme et de son conseil consultatif pour les personnes handicapées et soient étroitement consultées à ce sujet, et pour veiller à ce que leurs avis et propositions soient véritablement pris en considération et reçoivent l'attention qu'ils méritent.

60. Le Comité, ayant examiné les informations qui lui ont été présentées par l'État partie et les organisations de la société civile lors des réunions de suivi tenues le 21 août 2023, ainsi que les réponses écrites soumises par l'État partie à l'issue du dialogue, décide :

a) De poursuivre la procédure de suivi conformément à l'article 7 du Protocole facultatif se rapportant à la Convention relative aux droits des personnes handicapées, en ce qui concerne l'application des recommandations qu'il a formulées dans son rapport sur l'enquête concernant la Hongrie menée en application de l'article 6 du Protocole facultatif se rapportant à la Convention⁷ ;

b) De demander à l'État partie de soumettre un rapport le 10 septembre 2024 au plus tard et d'y inclure des renseignements sur la suite qu'il aura donnée aux recommandations formulées dans le rapport d'enquête susmentionné et de celles qui figurent dans le présent rapport de suivi.

⁷ CRPD/C/HUN/IR/1 et CRPD/C/HUN/IR/1/Corr.1.