



Convention relative aux droits des personnes handicapées

Distr. générale
8 mai 2026
Français
Original : anglais

Comité des droits des personnes handicapées

Observations finales concernant le rapport initial du Pakistan*

I. Introduction

1. Le Comité a examiné le rapport initial du Pakistan¹ à sa 822^e séance², le 11 mars 2026. Il a adopté les observations finales ci-après à ses 841^e et 843^e séances, les 25 et 26 mars 2026.
2. Le Comité accueille avec satisfaction le rapport initial de l'État Partie, qui a été établi conformément aux directives concernant l'établissement des rapports, et remercie l'État Partie des réponses écrites³ apportées à la liste de points⁴.
3. Le Comité se félicite de la présence, au cours du dialogue, de représentants de la Mission permanente du Pakistan auprès de l'Office des Nations Unies et des autres organisations internationales à Genève, ainsi que des réponses écrites soumises par l'État Partie à l'issue du dialogue. Il regrette toutefois que la délégation officielle de l'État Partie n'ait informé le secrétariat du Comité que peu de temps avant l'ouverture de la trente-quatrième session qu'elle ne serait pas en mesure d'y participer.

II. Aspects positifs

4. Le Comité accueille avec satisfaction les mesures que l'État Partie a prises pour appliquer la Convention aux niveaux fédéral et provincial depuis qu'il l'a ratifiée en 2011, notamment :
 - a) L'adoption de lois fédérales et provinciales relatives aux droits des personnes handicapées, notamment la loi de 2020 du Territoire de la capitale Islamabad sur les droits des personnes handicapées, la loi de 2022 du Penjab sur l'autonomisation des personnes handicapées, le règlement de 2025 relatif au suivi et à l'application de cette loi, la loi de 2018 du Sind sur l'autonomisation des personnes handicapées, la loi de 2017 du Baloutchistan sur les personnes handicapées et le règlement de 2025 du Baloutchistan relatif aux personnes handicapées ;
 - b) L'adoption de la loi de 2026 sur la prévention de la violence domestique et la protection contre ce phénomène, qui dispose expressément que les femmes handicapées sont considérées comme des victimes susceptibles d'être exposées à la violence domestique et qu'elles ont accès aux mesures de protection et aux voies de recours prévues par la loi ;

* Adoptées par le Comité à sa trente-quatrième session (9-27 mars 2026).

¹ [CRPD/C/PAK/1](#).

² Voir [CRPD/C/SR.822](#).

³ [CRPD/C/PAK/RQ/1](#).

⁴ [CRPD/C/PAK/Q/1](#).



c) L'adoption en 2021 par la Commission de l'enseignement supérieur de la politique d'inclusion des étudiants handicapés dans les établissements d'enseignement supérieur du Pakistan ;

d) La révision, en 2020, du plan d'action national sur les droits de l'homme, qui comprend un volet sur les droits des personnes handicapées ;

e) La nomination, aux niveaux fédéral, provincial et local, de coordonnateurs chargés du suivi de l'application des lois sur les droits des personnes handicapées, notamment la création du Conseil des droits des personnes handicapées du Territoire de la capitale Islamabad et de conseils provinciaux et la mise en place au niveau des districts d'unités de protection sociale et de réadaptation ;

f) L'adoption de décisions judiciaires qui consacrent le principe de non-discrimination et visent à promouvoir les droits des personnes handicapées, tant au niveau fédéral qu'au niveau provincial⁵.

III. Principaux sujets de préoccupation et recommandations

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

5. Le Comité prend acte de la réforme législative menée en faveur des droits des personnes handicapées, qui a fait suite à l'adoption du dix-huitième amendement constitutionnel, en 2010. Il note toutefois avec préoccupation :

a) Que l'adoption par la province de Khyber Pakhtunkhwa du projet de loi sur l'autonomisation des personnes handicapées, encore en cours d'examen devant le cabinet provincial, a pris du retard ;

b) Que la définition et l'évaluation du handicap sont fondées principalement sur le modèle médical, ce qui se traduit par le fait que la délivrance, au niveau provincial, des certificats d'invalidité et des documents d'identité connexes, y compris la carte Himmat au Penjab, relève de la compétence exclusive des commissions d'évaluation médicale ;

c) Que peu d'informations sont disponibles sur la stratégie nationale de protection des droits des personnes handicapées actuellement élaborée par le Ministère des droits de l'homme, notamment les cibles et les objectifs visés, ainsi que sur les projets de consultation des personnes handicapées, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent ;

d) Que la coordination aux niveaux fédéral et provincial, ainsi qu'entre les provinces, est insuffisante, ce qui se traduit par une application fragmentée de la Convention et par des disparités dans la protection accordée aux droits des personnes handicapées sur l'ensemble du territoire de l'État Partie, notamment des divergences conceptuelles et de fond entre les lois provinciales ;

e) Que le mandat du Conseil des droits des personnes handicapées du Territoire de la capitale Islamabad et celui des conseils provinciaux sont limités et consistent principalement à coordonner l'application des lois relatives aux droits des personnes handicapées ;

f) Qu'il n'existe aucun mécanisme permettant aux personnes handicapées, en particulier aux femmes et aux filles handicapées et aux personnes handicapées vivant en zone rurale, de participer pleinement et véritablement, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent, à l'élaboration, à l'application et au suivi des lois, des politiques et des autres questions qui les concernent ;

g) Qu'il n'est pas prévu de ratifier le Protocole facultatif se rapportant à la Convention.

⁵ CRPD/C/PAK/RQ/1, par. 8 et 10.

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

a) D'accélérer l'adoption par la province de Khyber Pakhtunkhwa du projet de loi sur l'autonomisation des personnes handicapées et de faire en sorte que celui-ci soit pleinement conforme à la Convention ;

b) D'adopter le modèle du handicap fondé sur les droits de l'homme pour définir et évaluer le handicap, notamment en faisant appel à des équipes multidisciplinaires capables de déterminer l'incidence des obstacles environnementaux et des barrières comportementales qui empêchent les personnes handicapées d'exercer leurs droits et libertés fondamentales ;

c) De faire en sorte d'adopter et d'appliquer rapidement la stratégie nationale visant à protéger les droits des personnes handicapées, et de l'assortir d'objectifs, de cibles, d'indicateurs et de délais précis ;

d) De mettre en place à l'échelle fédérale et interprovinciale des mécanismes de coordination efficaces chargés d'assurer un niveau raisonnable d'harmonisation des lois et des politiques adoptées dans les différentes provinces, dans le respect de la Convention ;

e) D'élargir le mandat du Conseil national des droits des personnes handicapées au niveau fédéral et celui des conseils provinciaux, et d'allouer à ces organes des ressources suffisantes pour leur permettre de jouer un véritable rôle dans le processus de prise de décisions ;

f) D'instaurer des mécanismes accessibles permettant aux personnes handicapées, en particulier aux femmes et aux filles handicapées et aux personnes handicapées vivant en zone rurale, de participer pleinement et véritablement, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent, à l'élaboration, à l'application et au suivi des lois et des politiques qui les concernent ;

g) D'envisager de ratifier sans délai le Protocole facultatif se rapportant à la Convention.

B. Droits particuliers (art. 5 à 30)

Égalité et non-discrimination (art. 5)

7. Le Comité relève avec préoccupation :

a) Qu'il n'est pas prévu de revoir les lois et les politiques afin d'abolir toute forme de discrimination directe et indirecte fondée sur le handicap, y compris la discrimination à l'égard des personnes touchées par la lèpre ;

b) Que certaines lois provinciales ne définissent pas de façon exhaustive la discrimination fondée sur le handicap et que le fait de ne pas procéder à des aménagements raisonnables n'est pas considéré comme une forme de discrimination ;

c) Que des termes péjoratifs, en particulier à l'égard des personnes ayant un handicap psychosocial, sont employés dans les lois fédérales et provinciales, notamment aux articles 51 (par. 2 d)) et 63 (par. 1 a)) de la Constitution, à l'article 12 de la loi de 1872 sur les contrats, et à l'article 84 du Code pénal, ainsi que dans l'ordonnance XXXII du Code de procédure civile et dans l'ordonnance de 2001 sur la santé mentale ;

d) Que les mesures prises pour prévenir et combattre les formes multiples et croisées de discrimination auxquelles se heurtent les personnes handicapées, en particulier les femmes et les filles handicapées, et les personnes ayant un handicap intellectuel ou psychosocial, sont insuffisantes ;

e) Qu'il n'existe pas, aux niveaux fédéral ou provincial, de mécanisme de traitement des plaintes pour discrimination fondée sur le handicap, qui soit inclusif, pleinement accessible et efficace.

8. 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, de s'employer, en étroite consultation avec les personnes handicapées et avec leur participation active, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent :

a) **À prendre des mesures pour que toutes les lois relatives aux personnes handicapées définissent en des termes clairs la discrimination directe et indirecte fondée sur le handicap, et à reconnaître que le refus de procéder à des aménagements raisonnables constitue une forme de discrimination ;**

b) **À revoir complètement les lois et les politiques fédérales et provinciales, afin d'en éliminer les termes péjoratifs et de mettre fin aux pratiques discriminatoires à l'égard des personnes handicapées ;**

c) **À prendre des mesures, aux niveaux fédéral et provincial, pour prévenir et combattre les formes multiples et croisées de discrimination auxquelles se heurtent les personnes handicapées, en particulier les femmes et les filles handicapées, et les personnes ayant un handicap intellectuel ou psychosocial ;**

d) **À instaurer à l'intention des victimes de discrimination fondée sur le handicap des mécanismes de traitement des plaintes qui soient inclusifs, pleinement accessibles et efficaces, à garantir que les victimes obtiennent pleine réparation et à sanctionner les responsables.**

Femmes handicapées (art. 6)

9. Le Comité note avec préoccupation :

a) Que le grand public et les agents de l'État, en particulier en zone rurale, connaissent mal les droits des femmes et des filles handicapées ;

b) Que la question du handicap n'est pas prise en compte dans l'initiative Vision 2025 lancée par l'État, ni dans la politique nationale pour le développement et l'autonomisation des femmes élaborée en 2002 et visant à éliminer la discrimination à l'égard des femmes et à développer leur potentiel ;

c) Que les femmes handicapées, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent, ne participent pas véritablement aux processus décisionnels, notamment à l'élaboration et à l'application du cadre national des politiques d'égalité femmes-hommes lancé en 2022 par le Ministère de la planification, du développement et des initiatives spéciales.

10. 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 mieux faire connaître aux familles, au grand public et aux agents de l'État les droits des femmes et des filles handicapées et l'obligation de renforcer leur autonomisation et leur inclusion sociale en zone urbaine comme en zone rurale ;**

b) **De prendre en compte la question du handicap dans toutes les politiques et stratégies relatives à la protection des droits des femmes, afin de combattre la discrimination fondée sur le genre et le handicap et de lutter contre les formes de discrimination croisées auxquelles se heurtent les femmes et les filles handicapées, en zone urbaine comme en zone rurale ;**

c) **De faire en sorte que les femmes handicapées, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent, participent pleinement, effectivement et véritablement à tous les processus décisionnels liés à l'égalité femmes-hommes et aux droits des personnes handicapées.**

Enfants handicapés (art. 7)

11. Le Comité constate avec préoccupation :

a) Que peu d'informations sont disponibles sur la situation des enfants handicapés, en particulier les enfants placés en institution ou ceux qui vivent dans la pauvreté ou habitent dans des zones rurales ou reculées, ainsi que sur les mesures prises pour protéger les droits de ces enfants et promouvoir le maintien ou le retour de ces enfants dans le milieu familial ou dans une famille d'accueil ;

b) Que la loi de 1929 portant restriction des mariages d'enfants fixe à 16 ans l'âge minimum du mariage des filles, et que l'ordonnance de 1961 sur le droit musulman de la famille prévoit des exceptions à l'âge minimum du mariage et autorise le mariage d'enfants, y compris d'enfants handicapés, en particulier dans les provinces qui n'ont pas revu leurs lois portant restriction des mariages d'enfants ;

c) Que les enfants handicapés ne participent pas suffisamment à l'élaboration des politiques et des programmes qui les concernent.

12. **Renvoyant à la déclaration conjointe sur les droits des enfants handicapés qu'il a adoptée en 2002 avec le Comité des droits de l'enfant, le Comité recommande à l'État Partie :**

a) **De recueillir systématiquement des données ventilées sur la situation des enfants handicapés et de prendre des mesures pour prévenir les abandons et les mauvais traitements dont ces enfants sont victimes et leur placement en institution ;**

b) **De prendre en compte la question du handicap dans la loi de 2016 portant deuxième modification de la loi pénale, qui érige en infraction pénale le fait d'exposer des mineurs à des sollicitations à des fins sexuelles, à la pornographie mettant en scène des enfants, à la cruauté envers les enfants, à la traite des personnes, aux abus sexuels et à la violence domestique, ainsi que dans la loi du Punjab de 2004 en faveur des enfants victimes de la pauvreté et de négligence ;**

c) **De modifier l'ordonnance de 1961 sur le droit musulman de la famille afin de supprimer toute exception autorisant le mariage d'enfants et d'encourager la modification des lois provinciales portant restriction des mariages d'enfants, de sorte que l'âge minimum légal du mariage soit fixé à 18 ans pour les deux sexes ;**

d) **De créer des espaces dans lesquels les enfants handicapés puissent exprimer leur point de vue sur les questions qui les concernent et de veiller à ce que ces points de vue soient pris en compte dans l'élaboration des stratégies, plans et programmes visant à favoriser l'autonomisation de ces enfants et leur inclusion sociale.**

Sensibilisation (art. 8)

13. Le Comité est préoccupé par l'absence de campagne de sensibilisation systématique destinée au grand public, aux proches de personnes handicapées et aux agents de l'État et visant à faire connaître les droits des personnes handicapées et à promouvoir leur respect et à faire comprendre qu'il faut favoriser l'inclusion sociale des personnes handicapées, en particulier pour ce qui est des femmes et des enfants handicapés, ainsi que des personnes ayant un handicap intellectuel ou psychosocial.

14. **Le Comité recommande à l'État Partie de prendre les mesures ci-après, en étroite consultation avec les personnes handicapées, y compris les enfants handicapés, les femmes et les filles handicapées, et avec leur participation active, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent :**

a) **Adopter une stratégie nationale globale de sensibilisation et promouvoir de manière constante une image respectueuse des personnes handicapées en menant des campagnes publiques, en offrant à ces personnes une éducation continue à tous les niveaux d'enseignement et en diffusant des émissions de radio et de télévision, afin de lutter contre la stigmatisation et les stéréotypes à l'égard des personnes handicapées, y compris celles touchées par la lèpre ;**

b) Mieux faire connaître les droits des personnes handicapées aux agents de l'État à tous les niveaux, y compris dans les secteurs de la justice, du maintien de l'ordre, de la santé et de l'éducation, en élaborant des programmes de formation et en instaurant l'obligation de les suivre.

Accessibilité (art. 9)

15. Le Comité note avec préoccupation :

a) Que les mesures prises en matière d'accessibilité sont limitées, mais qu'elles visent principalement les personnes ayant un handicap physique et qu'elles n'ont pas été effectivement appliquées ; en conséquence, la plupart des infrastructures de l'État Partie, y compris les transports publics, ne sont pas physiquement et numériquement accessibles aux personnes handicapées, notamment celles ayant un handicap sensoriel, intellectuel ou psychosocial ;

b) Qu'il n'existe pas de plan fédéral global en matière d'accessibilité destiné à orienter les entités publiques ou privées lorsqu'elles construisent de nouvelles installations ou modifient des installations existantes ; en conséquence, l'accessibilité n'est pas une condition à remplir pour pouvoir fournir des services dans l'État Partie.

16. Le Comité rappelle son observation générale n° 2 (2014) sur l'accessibilité, ainsi que l'objectif n° 9 et les cibles 11.2 et 11.7 des objectifs de développement durable, et recommande à l'État Partie de prendre les mesures ci-après, en étroite consultation et avec la participation active des personnes handicapées, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent :

a) **Élaborer et appliquer un plan national en matière d'accessibilité qui oblige à respecter les normes internationales et prévoit des délais précis et des mécanismes de suivi et d'application, y compris des sanctions en cas de non-respect des normes, en vue de garantir l'accessibilité, entre autres, des bâtiments, des transports, de l'information et des moyens de communication, y compris des technologies de l'information et des communications, et des autres équipements et services ouverts ou fournis au public sur l'ensemble du territoire de l'État Partie, tant en zone urbaine qu'en zone rurale ;**

b) Veiller à ce que l'accessibilité soit une condition à remplir pour obtenir l'autorisation de fournir des biens ou des services publics.

Droit à la vie (art. 10)

17. Le Comité note avec une profonde préoccupation :

a) Que le Code pénal prévoit la peine de mort pour un certain nombre de crimes, ainsi que des peines susceptibles d'entraîner ou de causer la mort pour les infractions relevant du *qisas* (représailles) ;

b) Qu'aucune garantie n'a été mise en place pour protéger les personnes handicapées contre les pratiques discriminatoires susceptibles de mettre leur vie en péril, notamment qu'aucune mesure n'a été prise pour garantir le libre accès aux soins de santé, en particulier en zone rurale.

18. Le Comité recommande à l'État Partie :

a) **D'abolir la peine de mort dans les lois fédérales et provinciales, en mettant à jour le Code pénal et le Code de procédure pénale afin d'y inscrire les garanties établies par la Cour suprême, et de ratifier le deuxième Protocole facultatif se rapportant au Pacte international relatif aux droits civils et politiques, visant à abolir la peine de mort ;**

b) De prendre des mesures immédiates pour que les personnes handicapées aient un accès complet et gratuit aux services de santé, en particulier dans les zones rurales, les centres de soins et les lieux de détention.

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

19. Le Comité constate avec préoccupation :

- a) Que plus de deux millions de personnes handicapées ont été touchées par les inondations de 2022 et 2025, mais que les informations détaillées sur les mesures prises et les services fournis pour leur venir en aide sont très limitées ;
- b) Que, lors des inondations de 2022 et 2025, les informations sur les situations d'urgence, notamment les dispositifs d'alerte et d'alarme, et les consignes diffusées par les pouvoirs publics, n'étaient pas suffisamment accessibles ;
- c) Que la loi de 2010 sur la gestion des catastrophes et le plan national d'urgence y relatif ne tiennent pas compte du handicap et ne comportent pas de dispositions permettant aux personnes handicapées d'être pleinement protégées dans les situations à risque et lors de catastrophes naturelles.

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

- a) **D'élaborer et d'appliquer sans délai, en étroite consultation avec les personnes handicapées, avec leur participation active et par l'intermédiaire des organisations qui les représentent, toutes les mesures appropriées pour rendre les services d'urgence, y compris l'accès aux informations sur les situations d'urgence, pleinement accessibles aux personnes handicapées sur l'ensemble du territoire national ;**
- b) **De veiller à ce que les personnes handicapées participent pleinement et effectivement, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent, aux mécanismes fédéraux et provinciaux de prévention et d'atténuation des catastrophes, notamment l'unité de secours d'urgence, l'unité nationale de gestion des crises, le conseil national de gestion des catastrophes, l'autorité nationale de gestion des catastrophes et les comités de gestion des catastrophes au niveau des districts.**

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

21. Le Comité note avec préoccupation :

- a) Que les dispositions de la loi de 1872 sur les contrats et de l'ordonnance XXXII du Code de procédure civile privent, totalement ou partiellement, les personnes ayant un handicap intellectuel ou psychosocial de leur droit d'exercer leur capacité juridique ;
- b) Que ces dispositions privent les personnes handicapées, en particulier celles ayant un handicap intellectuel ou psychosocial, de la capacité de conclure des contrats, d'effectuer tous types d'opérations bancaires et d'exercer leur droit à la vie de famille et leur droit au mariage, et restreignent leurs droits en matière de succession ;
- c) Qu'aucune mesure n'a été prise pour remplacer les systèmes de prise de décisions substitutive par des systèmes de prise de décisions accompagnée qui respectent les droits, la volonté et les préférences des personnes handicapées dans tous les domaines de la vie.

22. **Rappelant son observation générale n° 1 (2014) sur la reconnaissance de la personnalité juridique dans des conditions d'égalité, le Comité recommande à l'État Partie de prendre les mesures ci-après, en étroite consultation avec les personnes handicapées et avec leur participation active, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent :**

- a) **Abroger toutes les dispositions légales et abolir toutes les pratiques qui privent les personnes handicapées de leur droit d'exercer leur capacité juridique dans des conditions d'égalité avec les autres ;**

b) Élaborer et appliquer des mécanismes de prise de décisions accompagnée pour que les personnes handicapées puissent de façon autonome exercer pleinement leur capacité juridique.

Accès à la justice (art. 13)

23. Le Comité relève avec préoccupation :

a) Que les tribunaux fédéraux et provinciaux, les lieux d'administration de la justice et les postes de police sont rarement accessibles ;

b) Que les lieux de détention ne sont pas assez accessibles et que les aménagements raisonnables qui y sont proposés sont insuffisants ;

c) Que les aménagements procéduraux et administratifs individuels dont bénéficient les personnes handicapées au sein du système judiciaire sont limités ;

d) Que les avocats désignés au titre de l'aide juridictionnelle, les policiers et les magistrats n'ont pas les connaissances nécessaires pour travailler avec des personnes handicapées et pour les représenter, qu'ils ne sont pas dûment formés pour effectuer une telle tâche et ne sont pas suffisamment sensibilisés aux questions relatives au handicap.

24. Le Comité rappelle 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, et recommande à l'État Partie :

a) D'élaborer, en étroite consultation avec les personnes handicapées, avec leur participation active et par l'intermédiaire des organisations qui les représentent, des plans d'action nationaux et provinciaux assortis de calendriers précis, visant à rendre les bâtiments des tribunaux, les commissariats de police et tous les locaux des organes judiciaires pleinement accessibles aux personnes handicapées ;

b) De faire en sorte que tous les lieux de détention soient accessibles aux personnes handicapées et que des aménagements raisonnables y soient systématiquement réalisés ;

c) De mettre en place, y compris grâce à des services d'accompagnement et à une aide juridictionnelle gratuite, des aménagements procéduraux et des aménagements tenant compte de l'âge dans toutes les procédures administratives et judiciaires, afin que les personnes handicapées puissent participer activement au système de justice, notamment en qualité de juge, de conseiller juridique ou de témoin ;

d) De consolider les programmes de renforcement des capacités destinés aux magistrats et aux professionnels du secteur de la justice, comme les procureurs et les responsables de l'application des lois, y compris les policiers et les agents pénitentiaires, et portant sur les dispositions de la Convention et l'accès des personnes handicapées à la justice, notamment les aménagements procéduraux pour les personnes handicapées.

Liberté et sécurité de la personne (art. 14)

25. Le Comité est préoccupé par :

a) L'absence de projets visant à réformer l'ordonnance de 2001 sur la santé mentale, qui autorise le placement forcé en institution de personnes ayant un handicap intellectuel ou psychosocial et dans laquelle il est fait usage de termes inappropriés, comme « retard mental », pour désigner ces personnes ;

b) Le fait que les lieux de privation de liberté, y compris ceux destinés aux personnes faisant l'objet d'une procédure pénale, sont rarement accessibles ;

c) L'absence d'informations sur le nombre de personnes handicapées encore placées en institution.

26. **Rappelant son observation générale n° 1 (2014), ses directives relatives au droit à la liberté et à la sécurité des personnes handicapées, ainsi que ses lignes directrices pour la désinstitutionnalisation, y compris dans les situations d'urgence, le Comité recommande à l'État Partie :**

a) **De prendre des mesures immédiates pour modifier l'ordonnance de 2001 sur la santé mentale afin de la mettre en conformité avec la Convention, en veillant à supprimer les dispositions rédigées en des termes péjoratifs et à interdire expressément les internements sans consentement, et de mettre en place des mécanismes de plainte à cet égard ;**

b) **De dispenser aux professionnels de santé, aux policiers et au personnel pénitentiaire une formation sur les droits des personnes handicapées et l'interdiction de toute mesure d'internement sans consentement fondée sur le handicap ;**

c) **D'établir un plan d'accessibilité de tous les lieux de privation de liberté destinés aux personnes faisant l'objet d'une procédure pénale, et de mettre en place des services de santé et de réadaptation ainsi que des formations professionnelles et techniques à l'intention des personnes handicapées ;**

d) **De collecter, d'analyser et de diffuser des données ventilées sur les personnes handicapées vivant en institution.**

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

27. Le Comité note avec préoccupation :

a) Que, malgré l'existence de garanties législatives, notamment la loi de 2022 sur la prévention et la répression de la torture et des actes entraînant des décès en détention, des personnes handicapées, en particulier celles ayant un handicap intellectuel ou psychosocial, continuent d'être soumises à des actes de torture et à de mauvais traitements dans les lieux de détention ;

b) Qu'aucune information n'est disponible concernant les visites de suivi et d'évaluation menées dans les centres d'isolement afin de détecter et de prévenir les actes de torture ou les traitements ou peines cruels, inhumains ou dégradants infligés aux personnes handicapées ;

c) Que la Commission nationale de la condition de la femme, dans le cadre de ses efforts visant à prévenir les mauvais traitements et le harcèlement, n'a adopté aucune mesure d'application transversale en faveur des femmes et des filles handicapées victimes de violences, y compris de violences domestiques ;

d) Qu'il n'est pas prévu de mener à l'échelle nationale une étude ou une enquête sur les pratiques restrictives dont font l'objet les enfants et les jeunes handicapés dans les établissements d'enseignement ordinaire ou spécialisé, les hôpitaux, les foyers d'accueil et toute autre institution publique.

28. **Rappelant ses lignes directrices pour la désinstitutionnalisation, y compris dans les situations d'urgence, le Comité recommande à l'État Partie de prendre les mesures ci-après, en étroite consultation avec les personnes handicapées et avec leur participation active, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent :**

a) **Veiller à l'application effective de la loi de 2022 sur la prévention et la répression de la torture et des actes entraînant des décès en détention ;**

b) **Mettre en place, parallèlement au processus de désinstitutionnalisation, des programmes visant à soumettre les établissements de santé mentale et les prisons à une surveillance et à un suivi régulier afin de détecter et de prévenir les actes de torture ou les peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants infligés aux personnes handicapées, et veiller à ce que ces établissements et ces prisons disposent de mécanismes permettant de déposer plainte, d'assurer un suivi des plaintes, d'accorder une indemnisation et des mesures de réparation aux victimes, de mener sans délai des enquêtes impartiales et efficaces et de poursuivre les responsables ;**

c) **Faire en sorte que la Commission nationale de la condition de la femme, les services d'aide aux femmes victimes d'actes de violence ou d'autres formes de mauvais traitements, ainsi que tous les autres organismes, programmes et stratégies visant à protéger les femmes contre les mauvais traitements, soient réformés afin de tenir compte du handicap et du genre dans leurs activités ;**

d) **Mener à l'échelle nationale une étude complète sur les pratiques restrictives dont font l'objet les enfants et les jeunes handicapés dans tous les contextes, notamment les établissements d'enseignement, de santé et de prise en charge, en vue de repérer, de prévenir et d'abolir ces pratiques ;**

e) **Veiller à ce que les foyers d'accueil destinés aux femmes et aux filles victimes de mauvais traitements et de violences domestiques soient accessibles physiquement et sur le plan de l'information et de la communication et disposent d'un personnel formé et sensibilisé aux besoins de toutes les personnes handicapées.**

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

29. Le Comité constate avec préoccupation :

a) Que la stratégie de la police en matière de genre, qui vise à orienter le comportement des forces de l'ordre envers les femmes victimes de violence fondée sur le genre, n'a pas été élaborée selon une approche transversale tenant compte des femmes et des filles handicapées ;

b) Que le service d'assistance téléphonique ouvert pour les femmes dans le Punjab (1043) n'est pas accessible aux personnes sourdes ou aux personnes ayant un handicap intellectuel ou psychosocial, et que l'on ignore s'il est opérationnel 24 heures sur 24 ;

c) Que les différentes stratégies mises en place dans le cadre de la loi de 2018 relative à la prévention de la traite des personnes ne tiennent pas compte des personnes handicapées, en particulier des enfants et des femmes handicapées ;

d) Que des enfants handicapés sont victimes d'exploitation par la mendicité forcée ;

e) Que les femmes et les filles handicapées sont davantage exposées à la violence fondée sur le genre.

30. **Rappelant sa déclaration du 25 novembre 2021 concernant l'élimination de la violence fondée sur le genre à l'égard des femmes et des 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 faire en sorte que l'ensemble des stratégies policières, des lignes d'assistance téléphonique et des autres mécanismes de soutien visant à prévenir l'exploitation, la violence et la maltraitance prennent en compte les personnes handicapées, en particulier les femmes et les filles handicapées, ainsi que les personnes ayant un handicap intellectuel ou psychosocial, et soient pleinement accessibles ;**

b) **D'enquêter sur les cas de traite de personnes handicapées, d'indiquer le nombre de personnes handicapées soumises à la traite, de créer des mécanismes clairs de traitement des plaintes et de suivi, d'accorder des mesures de réparation aux victimes et de sanctionner les responsables ;**

c) **De prendre des mesures efficaces pour que les enfants handicapés soient dûment protégés contre l'exploitation, la violence et la maltraitance, y compris l'exploitation par la mendicité forcée ;**

d) **De prendre des mesures pour prévenir et combattre toutes les formes de violence fondée sur le genre à l'égard des femmes et des filles handicapées.**

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

31. Le Comité constate avec préoccupation que des femmes et des filles handicapées continuent de subir des stérilisations et des avortements forcés.

32. **Le Comité exhorte l'État Partie à s'employer, en étroite consultation avec les personnes handicapées et avec leur participation active, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent, à prendre les mesures nécessaires pour abolir la pratique consistant à faire subir à des femmes et des filles handicapées des stérilisations et des avortements forcés. Il lui recommande en outre de prendre des mesures pour prévenir efficacement de telles pratiques, enquêter à leur sujet et amener les responsables à répondre de leurs actes, notamment de dispenser aux juges et aux procureurs une formation sur les droits des personnes handicapées et sur les obligations internationales de l'État Partie, en particulier en ce qui concerne la non-discrimination fondée sur le handicap et le respect de l'intégrité des personnes handicapées, notamment des femmes et des enfants handicapés.**

Droit de circuler librement et nationalité (art. 18)

33. Le Comité note avec préoccupation :

a) Que certains enfants handicapés ne sont pas enregistrés à la naissance et que les personnes handicapées vivant dans des zones rurales ou reculées éprouvent des difficultés à accomplir à l'échelle locale les démarches administratives nécessaires à l'obtention d'un certificat d'invalidité, ce qui les oblige à effectuer des déplacements et à consacrer davantage de temps et de moyens financiers à leur enregistrement ;

b) Que, d'après les informations disponibles, des Afghans handicapés seraient expulsés arbitrairement.

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

a) **D'établir des mécanismes de contrôle et de suivi à domicile visant à garantir que tous les enfants handicapés sont enregistrés à la naissance ;**

b) **De mettre en place des antennes locales de l'Autorité nationale chargée des bases de données et de l'état civil afin de faciliter les démarches administratives permettant aux personnes handicapées d'obtenir un certificat d'invalidité dans leur région ;**

c) **De garantir aux réfugiés handicapés l'accès à un éventail complet de services et d'empêcher leur expulsion arbitraire ou forcée.**

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

35. Le Comité note avec préoccupation :

a) Que la désinstitutionnalisation des personnes handicapées et la transition vers une vie au sein de la société ne sont pas encore entamées ;

b) Que les services d'accompagnement permettant aux personnes handicapées de mener une vie autonome ne sont pas suffisants.

36. **Rappelant son observation générale n° 5 (2017) sur l'autonomie de vie et l'inclusion dans la société, ses lignes directrices pour la désinstitutionnalisation, y compris dans les situations d'urgence et le rapport du Rapporteur spécial sur les droits des personnes handicapées portant sur la transformation des services aux personnes handicapées⁶, le Comité recommande à l'État Partie de prendre les mesures**

⁶ [A/HRC/52/32](#).

ci-après, en étroite consultation avec les personnes handicapées et avec leur participation active, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent :

a) Adopter et appliquer un plan national global de désinstitutionnalisation des personnes handicapées, assorti d'échéances concrètes et doté des ressources nécessaires à son exécution aux niveaux fédéral et provincial ;

b) Proposer aux personnes handicapées des services de proximité inclusifs, et développer et mettre en place à tous les niveaux, y compris en zone urbaine ou rurale, les services d'accompagnement dont ces personnes ont besoin, notamment une assistance personnelle, afin de leur permettre de choisir leur lieu de résidence et de mener une vie autonome ;

c) Adopter des mesures ciblées en faveur de la désinstitutionnalisation des personnes handicapées, notamment en développant des services de proximité et en apportant un soutien aux familles, en particulier aux ménages dirigés par des mères célibataires, afin de garantir aux enfants handicapés le droit de grandir dans un milieu familial et d'avoir une vie de famille.

Mobilité personnelle (art. 20)

37. Le Comité note avec préoccupation :

a) Que de nombreuses personnes handicapées vivant en milieu rural, en particulier celles ayant de faibles revenus, y compris les personnes touchées par la lèpre, sont confinées chez elles, faute d'accès à une aide à la mobilité ;

b) Qu'en dépit de l'existence du programme relatif aux technologies d'assistance, les personnes handicapées, en particulier celles qui vivent dans la pauvreté et celles qui résident dans des zones rurales ou reculées, continuent d'avoir du mal à bénéficier d'une aide à la mobilité.

38. Le Comité recommande à l'État Partie :

a) De mettre en place des programmes de formation destinés aux personnes qui travaillent dans la production d'équipements d'aide à la mobilité et d'aide au transport ;

b) De veiller à ce que les aides à la mobilité, les équipements et les technologies d'assistance fournis dans le cadre du programme relatif aux technologies d'assistance existant soient accessibles à toutes les personnes handicapées, et d'accorder une attention particulière à celles qui vivent dans la pauvreté, à celles qui résident dans des zones rurales ou reculées et à celles touchées par la lèpre ;

c) D'améliorer l'accès des personnes sourdes aux aides à la communication.

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

39. Le Comité constate avec préoccupation que peu de progrès ont été réalisés pour garantir aux personnes handicapées l'accès à l'information sous des formes et par des modes et des moyens accessibles, et que les ressources allouées à cette fin sont insuffisantes.

40. Le Comité recommande à l'État Partie de prendre les mesures ci-après, en étroite consultation avec les personnes en situation de handicap et avec leur participation active, par l'intermédiaire de leurs organisations représentatives :

a) Garantir le respect de l'ordonnance de 2002 sur la liberté d'information, afin que les informations et les communications fournies par les ministères, les administrations locales, les cours de justice, les tribunaux et les hôpitaux soient accessibles à toutes les personnes handicapées ;

b) Instaurer l'obligation pour les journaux télévisés et les autres émissions de télévision de proposer un service d'interprétation en langue des signes ou un sous-titrage à l'intention des personnes sourdes ;

c) **Établir un programme de formation et de certification professionnelle pour les interprètes en langue des signes, en concertation avec la communauté sourde, et faire en sorte que des interprètes en langue des signes soient mis à disposition dans les services judiciaires, sanitaires et éducatifs ;**

d) **Associer les personnes sourdes et malentendantes à l'élaboration des politiques qui les concernent, notamment dans la révision de la loi de 2022 relative à l'accès des personnes sourdes aux médias ;**

e) **Veiller à ce que les sites Internet de tous les ministères et services soient accessibles à toutes les personnes handicapées.**

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

41. Le Comité se dit préoccupé par :

a) La persistance de la stigmatisation sociale, qui a pour effet de restreindre le droit au mariage des personnes handicapées, notamment des femmes handicapées, en particulier en zone rurale ;

b) Les dispositions discriminatoires des lois sur le mariage et la famille, notamment celles de la loi de 1890 sur les tuteurs et curateurs, qui prévoient que les parents ayant un handicap intellectuel ou psychosocial sont privés de leur droit de garde ;

c) L'accès limité aux services en matière de santé sexuelle et procréative, de périnatalité et de santé de l'enfant.

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

a) **De revoir et d'abroger toutes les dispositions discriminatoires des lois fédérales et provinciales sur le mariage et la famille qui restreignent les droits des personnes handicapées au mariage et à la parentalité ou qui privent ces personnes de tels droits ;**

b) **D'élaborer et de mener, en étroite consultation avec les personnes handicapées et avec leur participation active, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent, des campagnes de sensibilisation et d'éducation visant à lutter contre la stigmatisation sociale et à promouvoir le droit au mariage et à la parentalité des personnes handicapées, y compris des femmes handicapées et des personnes ayant un handicap intellectuel ou psychosocial ;**

c) **D'élaborer des plans d'action fédéraux et provinciaux, assortis d'échéances précises, afin que les services de santé sexuelle et procréative et les services connexes soient accessibles aux personnes handicapées, y compris en zone rurale.**

Éducation (art. 24)

43. Le Comité note avec préoccupation :

a) Que les taux de non-scolarisation et d'abandon scolaire demeurent élevés chez les enfants handicapés ;

b) Que l'État propose une large gamme de services d'éducation répondant à des besoins particuliers, au lieu de promouvoir l'éducation inclusive ;

c) Que le nombre d'élèves handicapés admis dans des classes inclusives est très limité ;

d) Que l'État recommande vivement que les enfants handicapés, y compris ceux touchés par la lèpre, soient scolarisés dans des écoles privées ou spécialisées, alors même qu'il a l'obligation d'offrir à ces enfants l'accès à l'éducation inclusive.

44. **Rappelant son observation générale n° 4 (2016) sur le droit à l'éducation inclusive et les cibles 4.5 et 4.a des objectifs de développement durable, le Comité recommande à l'État Partie de prendre les mesures ci-après, en étroite consultation avec les personnes handicapées, en particulier les apprenants handicapés et leur famille,**

et avec leur participation active, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent :

- a) Augmenter le taux de scolarisation et maintenir les personnes handicapées dans le système éducatif ;
- b) Conformément à la Déclaration d'Islamabad sur l'éducation inclusive (2005), adopter un plan national visant à transformer le système éducatif afin d'offrir à toutes les personnes handicapées une éducation inclusive de qualité à tous les niveaux d'enseignement, y compris en informatique et en technologie de l'information, tant en zone urbaine qu'en zone rurale, et d'interdire toute discrimination fondée sur le handicap ;
- c) Garantir le respect du droit à l'éducation inclusive par l'adoption d'une politique d'accueil dans les établissements publics et redoubler d'efforts pour scolariser toutes les personnes handicapées, en particulier les enfants handicapés, y compris ceux qui ont besoin d'un accompagnement plus poussé, dans les zones rurales ou reculées ;
- d) Veiller à ce que les environnements soient accessibles, procéder à des aménagements raisonnables et fournir du matériel et des techniques pédagogiques accessibles aux élèves et aux étudiants handicapés, y compris en braille et en langue des signes pakistanaise et grâce au sous-titrage activé à la demande ;
- e) Faire en sorte que l'éducation inclusive et les droits de toutes les personnes handicapées constituent des éléments essentiels de la formation des enseignants, dès le début des études, et que les formateurs aient l'obligation de suivre des cours sur ces questions avant leur entrée en fonctions et tout au long de leur carrière.

Santé (art. 25)

45. Le Comité relève avec préoccupation :

- a) Que les services du système de santé publique ne sont toujours pas suffisamment financés et continuent d'être surchargés, ce qui se traduit par de longues listes d'attente et a donc pour effet de limiter davantage l'accès aux soins pour les personnes handicapées, celles-ci étant exposées de manière disproportionnée à des problèmes de santé non diagnostiqués ou insuffisamment pris en charge ;
- b) Que la formation sur les droits des personnes handicapées dispensée aux professionnels de santé est insuffisante ;
- c) Que le respect du droit des personnes handicapées de donner un consentement libre et éclairé avant de bénéficier de soins médicaux, y compris en matière de santé sexuelle et procréative et en cas de traitement psychiatrique, n'est pas suffisamment garanti ;
- d) Que les questions liées au handicap et au genre ne sont pas systématiquement prises en compte dans tous les programmes de santé, notamment le programme Lady Health Workers (programme destiné aux agentes de santé), le programme de protection de la santé des personnes marginalisées et l'Initiative populaire pour les soins de santé primaires ;
- e) Que des lacunes continuent de restreindre la mise à disposition de services de santé mentale de proximité qui soient accessibles, en particulier dans les zones rurales ou reculées.

46. Rappelant les cibles 3.7 et 3.8 des objectifs de développement durable, le Comité recommande à l'État Partie de prendre les mesures ci-après, en étroite consultation avec les personnes handicapées et avec leur participation active, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent :

- a) Faire en sorte que tous les services de soins de santé soient accessibles tant sur le plan de l'information et des moyens de communication qu'en ce qui concerne les installations physiques, les équipements et le mobilier ;
- b) Veiller à élaborer à l'intention des professionnels de santé des programmes de formation obligatoire sur les droits, la dignité, l'autonomie et les besoins des personnes handicapées, y compris le droit de toutes les personnes

handicapées au respect de leur consentement libre et éclairé et à un traitement adapté, en prenant en compte les questions liées au handicap et au genre ;

c) Garantir le respect du droit des personnes handicapées de donner un consentement libre et éclairé en matière de soins de santé, en particulier en ce qui concerne la santé sexuelle et procréative et les prestations connexes, ainsi que les services et traitements psychiatriques, en ayant recours à des protocoles relatifs à la qualité ;

d) Prendre en compte les questions liées au handicap et au genre dans tous les programmes de santé, notamment le programme Lady Health Workers (programme destiné aux agentes de santé), le programme de protection de la santé des personnes marginalisées et l'Initiative populaire pour les soins de santé primaires, de sorte qu'ils tiennent compte de toutes les personnes handicapées, y compris les personnes touchées par la lèpre et les personnes handicapées vivant dans des zones rurales ou reculées, et faire en sorte que les informations et les moyens de communication soient accessibles à toutes les personnes handicapées ;

e) Veiller à ce que le Ministère de la santé offre aux personnes handicapées des services de santé mentale de proximité accessibles, notamment au moyen de dispensaires de soins de santé primaires répartis sur l'ensemble du territoire, tant en zone urbaine qu'en zone rurale ;

f) Allouer les ressources financières et humaines nécessaires pour étendre l'accès aux soins de santé à toutes les personnes handicapées, y compris celles vivant dans des zones rurales ou reculées, ainsi qu'aux personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres et intersexes handicapées.

Adaptation et réadaptation (art. 26)

47. Le Comité note avec préoccupation qu'en dépit de l'adoption du plan d'action stratégique national sur la réadaptation et les technologies d'assistance (2021-2026), les centres d'adaptation et de réadaptation restent peu nombreux et concentrés principalement dans les zones urbaines, et que les soins thérapeutiques privés sont onéreux, ce qui les rend inabordables pour la plupart des personnes handicapées.

48. Rappelant le lien entre les articles 25 et 26 de la Convention et la cible 3.7 des objectifs de développement durable, le Comité recommande à l'État Partie :

a) De revoir et d'actualiser le plan d'action stratégique national sur la réadaptation et les technologies d'assistance (2021-2026), si nécessaire, afin de créer sur l'ensemble du territoire des centres d'adaptation et de réadaptation, y compris des centres de réadaptation de proximité dans les zones rurales ou reculées, dotés de mécanismes solides de suivi et d'évaluation, et de faire en sorte que, sur l'ensemble du territoire, les personnes handicapées soient largement informées de l'emplacement de ces centres et aient accès à des technologies d'assistance à un coût abordable ;

b) Veiller à ce que les services d'adaptation et de réadaptation restent abordables, notamment en renforçant l'offre publique et en instaurant des mécanismes d'aide financière.

Travail et emploi (art. 27)

49. Le Comité est préoccupé par :

a) Le taux de chômage élevé des personnes handicapées, en particulier des femmes handicapées, et le recours à un système d'évaluation du handicap faisant prévaloir le modèle médical et axé sur le diagnostic, qui renforce l'idée selon laquelle les personnes handicapées ne sont pas en mesure de travailler ;

b) L'absence, aux niveaux fédéral et provincial, d'un cadre stratégique conforme à la Convention et visant à promouvoir l'accès des personnes handicapées, en particulier celles vivant en zone rurale, au marché du travail ordinaire ;

c) Le recours à des ateliers protégés et la situation des personnes handicapées qui y travaillent, ainsi que l'absence de projets concrets visant à remplacer ces ateliers par des environnements de travail inclusifs ;

d) Les disparités importantes dans les quotas d'emploi fixés par les différentes provinces, ainsi que l'absence de mécanismes efficaces visant à garantir le respect de ces quotas ;

e) L'absence de mécanismes efficaces d'application et de contrôle du respect de la loi, notamment de procédures de plainte et de recours accessibles permettant de remédier au refus de procéder à des aménagements raisonnables sur le lieu de travail.

50. Rappelant son observation générale n° 8 (2022) sur le droit des personnes handicapées au travail et à l'emploi, ainsi que la cible 8.5 des objectifs de développement durable, le Comité recommande à l'État Partie de prendre les mesures ci-après, en étroite consultation avec les personnes handicapées et avec leur participation active, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent :

a) **Réduire le taux de chômage des personnes handicapées, notamment en adoptant le modèle d'évaluation du handicap fondé sur les droits de l'homme, et faire en sorte que les personnes handicapées, en particulier les femmes handicapées, aient accès à l'enseignement et à la formation nécessaires pour faciliter leur insertion sur le marché du travail dans des conditions d'égalité avec les autres ;**

b) **Élaborer et appliquer des politiques fédérales et provinciales cohérentes garantissant aux personnes handicapées l'égalité d'accès au marché du travail ;**

c) **Faciliter les mesures visant à aider des personnes handicapées à passer d'un emploi dans un atelier protégé à un emploi inclusif sur le marché de l'emploi ordinaire ;**

d) **Mettre les dispositions relatives aux quotas d'emploi fixés par les lois provinciales en conformité avec la Convention, et renforcer leur application dans toutes les provinces, notamment en instaurant des mécanismes de suivi efficaces, en adoptant des mesures d'établissement des responsabilités et en prononçant des sanctions en cas de non-respect ;**

e) **Établir aux niveaux fédéral et provincial des mécanismes efficaces visant à promouvoir la mise en place d'aménagements raisonnables sur le lieu de travail, notamment prévoir des dispositifs accessibles de plainte et de recours pour traiter les cas dans lesquels de tels aménagements ne sont pas réalisés.**

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

51. Le Comité note avec préoccupation :

a) Que les conditions à remplir pour bénéficier de certains services de protection sociale, comme la carte Himmat dans la province du Pendjab et le programme Benazir de soutien au revenu, reposent sur un ciblage des personnes en situation de pauvreté effectué au moyen d'une évaluation indirecte des ressources ou sur une certification du handicap ayant pour fondement une évaluation médicale de la capacité de travail, méthode qui ne permet pas de prendre en compte les coûts supplémentaires liés au handicap et qui limite l'accès des personnes handicapées qui se heurtent à des obstacles, mais ne répondent pas aux critères médicaux requis ;

b) Que les informations à disposition ne permettent pas de savoir avec précision dans quelle mesure les programmes de protection sociale sont financés par la zakat plutôt que par le budget de l'État ;

c) Que l'État considère que les services fournis par le Pakistan Bait-ul-Maal s'inscrivent dans le cadre du système de protection sociale, alors que cette entité est, par nature, un organisme caritatif qui, en plus de percevoir des fonds prélevés sur le budget de l'État, dépend des dons de particuliers et d'institutions ;

d) Qu'un faible nombre de personnes handicapées sont couvertes par les programmes de protection sociale et que les prestations financières visant à garantir un niveau de vie adéquat ne sont pas suffisantes.

52. Rappelant les liens entre l'article 28 de la Convention et la cible 10.2 des objectifs de développement durable, qui visent à autonomiser toutes les personnes et à favoriser leur intégration économique, indépendamment de leur handicap, le Comité recommande à l'État Partie de prendre les mesures ci-après, en étroite consultation avec les personnes handicapées et avec leur participation active, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent :

a) Revoir et réformer le système de protection sociale des personnes handicapées conformément aux principes et dispositions énoncés dans la Convention et aux objectifs de développement durable, notamment en veillant à ce que les critères d'éligibilité reposent sur le modèle du handicap fondé sur les droits de l'homme et tiennent compte des coûts supplémentaires liés au handicap ainsi que des différentes conditions que chaque personne handicapée doit remplir pour avoir accès aux services sociaux et mener une vie autonome ;

b) Faire en sorte que les programmes et services de protection sociale bénéficient d'un financement suffisant et durable grâce à des fonds publics, notamment en les intégrant dans les budgets nationaux et provinciaux au moyen de mécanismes de financement tenant compte du handicap, et renforcer la transparence concernant le rôle de la zakat et d'autres sources complémentaires dans le financement de ces programmes et services ;

c) Étendre la couverture des programmes de protection sociale destinés aux personnes handicapées et augmenter le montant des prestations financières afin de garantir un niveau de vie adéquat, conformément à la Convention.

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

53. Le Comité prend note de l'élaboration du cadre pour l'intégration des questions de genre et l'inclusion sociale (2024-2028), qui vise à réviser les lois, politiques et procédures électorales, à améliorer l'inscription des électeurs et à renforcer la participation des personnes en situation de vulnérabilité, notamment des personnes handicapées. Il est toutefois préoccupé par :

a) Le fait que les personnes handicapées n'ont pas été effectivement associées, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent, à l'élaboration de ce cadre et que les dispositions prévues ne permettent pas de garantir que les élections législatives et régionales sont pleinement accessibles aux électeurs et aux candidats handicapés ;

b) L'absence de données sur la proportion d'électeurs et de candidats handicapés lors des élections législatives et régionales ;

c) Les obstacles juridiques et procéduraux qui limitent l'adhésion des personnes handicapées à des partis politiques ;

d) L'absence de mesures visant à faciliter l'accès des personnes handicapées, en particulier des femmes handicapées, à des postes de décision.

54. Le Comité recommande à l'État Partie :

a) De faire en sorte que les personnes handicapées, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent, soient étroitement consultées dans le cadre de la révision et de la réforme des lois, politiques et procédures électorales, ainsi que des lois et règlements régissant le fonctionnement des partis politiques, et soient étroitement consultées à ce sujet ;

b) De prendre les mesures voulues pour que les personnes handicapées puissent exercer pleinement, librement et de manière autonome leur droit de vote et leur droit d'être élues aux élections législatives et régionales ;

c) De créer une base de données contenant des informations ventilées sur les électeurs et les candidats handicapés pour toutes les élections, y compris des données

sur les bureaux de vote accessibles, leur répartition géographique et les dispositifs d'accessibilité mis en place ;

d) De prendre des mesures ciblées pour favoriser la participation des personnes handicapées à la vie politique et à la vie publique, notamment leur adhésion à des partis politiques et leur représentation à des postes de décision, en accordant une attention particulière aux femmes handicapées.

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

55. Le Comité salue l'adhésion de l'État Partie au 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. Il note toutefois avec préoccupation :

a) Que les milieux politiques entretiennent l'idée fausse selon laquelle les activités sportives, culturelles et de loisirs destinées aux personnes handicapées constitueraient des « services de luxe » et qu'ils refusent de considérer ces activités comme un droit de l'homme fondamental ;

b) Que, dans les lieux culturels, l'environnement physique ainsi que les informations et les moyens de communication ne sont pas accessibles et que, dans la plupart des activités culturelles, les services d'interprétation en langue des signes sont insuffisants.

56. Le Comité recommande à l'État Partie de prendre les mesures ci-après, en étroite consultation avec les personnes handicapées et avec leur participation active, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent :

a) Investir activement dans des programmes visant à favoriser les relations sociales et les liens d'amitié entre les personnes handicapées en veillant à ce qu'elles participent à des activités artistiques, récréatives et sportives ;

b) Faire en sorte que, dans l'ensemble des provinces, toutes les personnes handicapées puissent accéder pleinement et de manière autonome aux lieux culturels et aux salles de spectacle, notamment les bibliothèques publiques, les musées, les lieux touristiques, les clubs sociaux et culturels, les théâtres et les cinémas, ainsi qu'à l'information et aux moyens de communication sous des formes accessibles ;

c) Proposer des services d'interprétation en langue des signes dans l'ensemble des activités et programmes culturels et récréatifs ;

d) Garantir la bonne application du Traité de Marrakech.

C. Obligations particulières (art. 31 à 33)

Statistiques et collecte des données (art. 31)

57. Le Comité se félicite de l'intégration du bref questionnaire du Groupe de Washington sur les situations de handicap dans le septième recensement de la population et des logements de 2023, ainsi que dans l'enquête sur la situation sociale et le niveau de vie au Pakistan. Il constate toutefois avec préoccupation :

a) Que les données relatives à la prévalence du handicap présentent des divergences importantes, le septième recensement de la population et des logements indiquant que les personnes handicapées représentent 3,1 % de la population, alors que, selon les estimations d'organismes nationaux et internationaux spécialisés, la proportion de personnes handicapées est d'au moins 9 %, ce qui met en évidence des lacunes méthodologiques dans la collecte des données ;

b) Que l'État Partie manque de données sur la situation des personnes handicapées, ventilées dans des domaines clés, comme l'emploi, la situation socioéconomique, l'exposition à la violence domestique, l'éducation et l'accès aux services de santé.

58. **Le Comité recommande à l'État Partie :**

a) **D'adopter une méthode harmonisée et fiable, conforme au modèle du handicap fondé sur les droits de l'homme, pour définir le handicap et recenser les personnes handicapées, et de mener une enquête exhaustive qui ne soit pas limitée aux données fondées sur les systèmes de certification du handicap et d'établissement de cartes d'invalidité ;**

b) **De collecter, d'analyser et de diffuser de manière systématique des données sur les personnes handicapées, ventilées par âge, sexe, genre, origine ethnique, lieu de résidence (zone urbaine ou rurale), statut migratoire et selon d'autres caractéristiques pertinentes au niveau national, dans tous les domaines de la vie, afin d'orienter l'élaboration, la planification et le suivi de politiques fondées sur des données probantes.**

Coopération internationale (art. 32)

59. **Le Comité note avec préoccupation :**

a) **Que la question du handicap n'est pas prise en compte dans les programmes de coopération internationale au service du développement ;**

b) **Que les personnes handicapées, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent, ne participent guère à la définition des priorités accordées aux niveaux national et provincial aux projets financés dans le cadre d'accords de coopération internationale.**

60. **Rappelant la Déclaration d'Amman et de Berlin sur l'inclusion du handicap à l'échelle mondiale, à laquelle l'État Partie a adhéré, le Comité lui recommande :**

a) **De prendre en compte la question du handicap dans l'ensemble des programmes de coopération internationale ;**

b) **D'associer véritablement les personnes handicapées, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent, à la conception, à l'application et au suivi des programmes de coopération internationale, et de les consulter étroitement pour définir les priorités de ces programmes ;**

c) **De s'employer à coopérer davantage à l'application de la Déclaration de Jakarta sur la Décennie Asie-Pacifique pour les personnes handicapées (2023-2032) et de la Stratégie d'Incheon visant à faire du droit une réalité pour les personnes handicapées en Asie et dans le Pacifique.**

Application et suivi au niveau national (art. 33)

61. **Le Comité note avec satisfaction que l'Alliance mondiale des institutions nationales des droits de l'homme a accordé le statut d'accréditation « A » à la Commission nationale des droits de l'homme. Il relève toutefois avec préoccupation :**

a) **Qu'il n'a pas reçu d'informations sur la capacité du cadre national de suivi et d'établissement de rapports, mécanisme de coordination géré par le Ministère des droits de l'homme, de coordonner efficacement la mise en application de la Convention ;**

b) **Que la Commission nationale des droits de l'homme manque de visibilité et que l'accès à cet organisme est restreint, et qu'il n'existe pas au niveau provincial, de mécanisme de suivi qui soit indépendant et efficace ;**

c) **Qu'il n'existe pas de mécanisme officiel permettant aux personnes handicapées, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent, de participer au suivi de l'application de la Convention.**

62. **Rappelant ses lignes directrices sur les cadres indépendants de surveillance et leur participation aux travaux du Comité, le Comité recommande à l'État Partie :**

a) **D'établir des mécanismes de coordination et de désigner aux niveaux fédéral et provincial des coordonnateurs spécialisés qui veillent à l'application effective de la Convention, et de rendre compte publiquement des progrès réalisés ;**

b) D'établir des mécanismes de suivi indépendants et de renforcer ceux qui existent déjà, tant au niveau fédéral qu'au niveau provincial, notamment en consolidant le mandat de la Commission nationale des droits de l'homme en ce qui concerne les droits des personnes handicapées et en allouant à celle-ci les ressources dont elle a besoin ;

c) D'établir des mécanismes visant à faciliter la participation des personnes handicapées, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent, au suivi de l'application de la Convention aux niveaux fédéral et provincial.

D. Coopération et assistance technique (art. 37)

63. En application de l'article 37 de la Convention, le Comité peut fournir des conseils techniques à l'État Partie en réponse à toute demande adressée à ses membres par l'intermédiaire du secrétariat. L'État partie peut également solliciter l'assistance technique des institutions spécialisées des Nations Unies qui ont des bureaux dans le pays ou la région.

IV. Suivi

Diffusion de l'information

64. Le Comité insiste sur l'importance de toutes les recommandations figurant dans les présentes observations finales. En ce qui concerne les mesures à prendre d'urgence, il appelle l'attention de l'État Partie sur les recommandations formulées aux paragraphes 6 (principes généraux et obligations générales), 22 (reconnaissance de la personnalité juridique dans des conditions d'égalité) et 30 (droit de ne pas être soumis à l'exploitation, à la violence et à la maltraitance).

65. Le Comité demande à l'État Partie de donner suite aux 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 représentants des ministères compétents, aux autorités locales et aux membres des professions concernées, tels que les professionnels de l'éducation, de la santé et du droit, ainsi qu'aux médias.

66. 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, y compris en langage facile à lire et à comprendre. Il lui demande aussi de les diffuser sur les sites Web officiels.

67. 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.

Prochain rapport périodique

68. Le rapport valant deuxième à septième rapports périodiques, qui doit être élaboré selon la procédure simplifiée d'établissement des rapports, est en principe attendu le 5 août 2038. Le Comité communiquera à l'État Partie la date exacte qu'il aura fixée pour la soumission de ce rapport selon un calendrier clair et régulier pour l'établissement des rapports des États Parties⁷, et il adoptera une liste de points et de questions qui sera transmise à l'État Partie avant la soumission du rapport. Le rapport valant deuxième à septième rapports périodiques devra couvrir la période allant jusqu'à la date de sa soumission.

⁷ Résolution 79/165 de l'Assemblée générale, par. 6.