



Convention relative aux droits des personnes handicapées

Distr. générale
28 avril 2025
Français
Original : anglais

Comité des droits des personnes handicapées

Observations finales concernant le rapport initial du Viet Nam*

I. Introduction

1. Le Comité a examiné le rapport initial du Viet Nam¹ à ses 764^e et 765^e séances², les 6 et 7 mars 2025. Il a adopté les observations finales ci-après à sa 778^e séance, le 17 mars 2025.
2. Le Comité accueille avec satisfaction le rapport initial du Viet Nam, qui a été établi conformément aux directives concernant l'établissement des rapports, en réponse à la liste préalable de points à traiter³, et les renseignements complémentaires soumis par l'État Partie.
3. Le Comité se félicite du dialogue constructif qu'il a eu avec la délégation nombreuse de l'État Partie, composée de représentants des ministères compétents.

II. Aspects positifs

4. Le Comité accueille avec satisfaction les mesures que l'État Partie a prises pour appliquer la Convention depuis qu'il l'a ratifiée en 2015, notamment :
 - a) La publication, en 2024, de la circulaire n° 06/2024/TT-BXD promulguant le règlement technique national sur l'accessibilité des constructions au Viet Nam (QCVN 10:2024/BXD) ;
 - b) La ratification, en 2022, du Traité de Marrakech visant à faciliter l'accès des aveugles, des déficients visuels et des personnes ayant d'autres difficultés de lecture des textes imprimés aux œuvres publiées ;
 - c) L'adoption, en 2016, du plan national d'application de la Convention ;
 - d) La création, en 2015, du Comité national du handicap ;
 - e) L'adoption, du Plan d'action national sur le handicap pour 2021-2030.

* Adoptées par le Comité à sa trente-deuxième session (3-21 mars 2025).

¹ CRPD/C/VNM/1.

² Voir CRPD/C/SR.764 et CRPD/C/SR.765.

³ CRPD/C/VNM/Q/1.



III. Principaux sujets de préoccupation et recommandations

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

5. Le Comité constate avec préoccupation :

- a) Que la législation et les politiques nationales ne prennent pas pleinement en compte le modèle du handicap fondé sur les droits de l'homme et dénotent au contraire une approche médicale et caritative du handicap, perpétuant la discrimination systémique subie par les personnes handicapées ;
- b) Que la Convention est appliquée de manière fragmentée, sur la base de dispositions juridiques sectorielles qui manquent de cohérence et ne garantissent pas une protection complète des droits des personnes handicapées dans tous les domaines de la vie ;
- c) Que des notions clefs de la Convention, telles que la « communication », la « langue », les « aménagements raisonnables » et la « conception universelle », ne sont pas clairement définies dans le droit interne, donnant lieu à une application et à une exécution incohérentes ;
- d) Que bien que la loi sur l'adoption des textes de loi prévoie que les groupes concernés soient consultés, il n'existe aucun mécanisme formel garantissant la participation structurée et continue des organisations de personnes handicapées à l'élaboration, à l'application et au suivi des lois et des politiques relatives au handicap ;
- e) Que le suivi et l'évaluation de l'application de la Convention manquent de transparence, et que peu d'informations sur les progrès obtenus et les mécanismes de responsabilisation sont rendues publiques ;
- f) Que comme suite à la décision du Premier Ministre de 2020 concernant les conférences et séminaires internationaux, les organisations de la société civile et les organisations de personnes handicapées non affiliées aux organisations de masse de l'État ne peuvent plus être enregistrées ou suivre les procédures prévues ;
- g) Que les membres de certaines organisations de personnes handicapées subissent des actes de répression, sont emprisonnés ou sont expulsés.

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) **De revoir complètement l'ensemble de la législation et des politiques relatives au handicap afin d'éliminer les éléments relevant du modèle médical et d'appliquer pleinement le modèle du handicap fondé sur les droits de l'homme ;**
- b) **D'adopter une législation générale qui garantisse les droits des personnes handicapées de manière cohérente et globale, et qui soit conforme aux principes et aux obligations découlant de la Convention, et d'élaborer une stratégie globale en vue de son application ;**
- c) **D'adopter des définitions juridiques claires de notions clefs de la Convention, notamment la « communication », la « langue », les « aménagements raisonnables » et la « conception universelle », afin qu'elles soient davantage prises en compte dans toutes les lois et politiques pertinentes ;**
- d) **De mettre en place des mécanismes formels et institutionnalisés pour que les personnes handicapées, y compris les personnes ayant un handicap intellectuel ou psychosocial, en particulier les personnes autistes, les personnes handicapées autochtones et les enfants handicapés, ainsi que les organisations qui les représentent, soient véritablement consultées et participent activement à l'élaboration, à l'application et au suivi de l'ensemble de la législation et des politiques relatives au handicap ;**

e) De faire participer les personnes handicapées et les organisations qui les représentent au suivi et à l'évaluation de l'application de la Convention, de rendre publics les résultats de ces activités, sous une forme et selon des méthodes accessibles, et d'associer les personnes handicapées et les organisations qui les représentent aux mécanismes de responsabilisation ;

f) De lever tout obstacle juridique ou quasi juridique à la création d'organisations de personnes handicapées, qu'elles soient ou non affiliées aux organisations de masse de l'État ;

g) De veiller à ce que les organisations de personnes handicapées, notamment les organisations religieuses, soient traitées avec respect et dignité, et à ce que les personnes handicapées qui travaillent dans ces organisations ne soient pas emprisonnées ou expulsées pour avoir défendu les droits de leur communauté.

7. Le Comité constate avec préoccupation que l'État Partie n'a pas encore ratifié le Protocole facultatif se rapportant à la Convention.

8. **Le Comité recommande à l'État Partie de ratifier le Protocole facultatif se rapportant à la Convention.**

B. Droits particuliers (art. 5 à 30)

Égalité et non-discrimination (art. 5)

9. Le Comité constate avec préoccupation :

a) Que bien que le cadre juridique interdise la discrimination à l'égard des personnes handicapées, son application reste incohérente, ce qui limite l'efficacité de la protection contre la discrimination ;

b) Que les sanctions prévues en cas de mesure discriminatoire à l'égard de personnes handicapées sont insuffisantes pour avoir un effet dissuasif efficace ;

c) Que des populations minoritaires, telles que les personnes autochtones handicapées, les personnes ayant acquis leur handicap après la guerre, les personnes ayant un handicap intellectuel ou psychosocial et les personnes autistes continuent d'être victimes de discrimination.

10. **Le Comité rappelle son observation générale n° 6 (2018) et les cibles 10.2 et 10.3 des objectifs de développement durable, et recommande à l'État Partie :**

a) **De renforcer l'application des lois antidiscrimination en mettant en place des mécanismes efficaces de signalement, d'enquête et de réparation, en cas de discrimination ;**

b) **D'alourdir les peines infligées aux auteurs d'actes de discrimination contre des personnes handicapées afin d'en renforcer l'effet dissuasif et d'offrir des recours utiles aux victimes ;**

c) **De modifier la législation de manière à y inclure expressément des dispositions visant à éliminer la discrimination et à autonomiser les personnes ayant un handicap intellectuel ou psychosocial, en particulier les personnes autistes, les autochtones handicapés et les personnes qui ont acquis un handicap après la guerre, en mettant en place des mesures d'accès à la justice réparatrice.**

Femmes et filles handicapées (art. 6)

11. Le Comité constate avec préoccupation :

a) Que malgré les cadres juridiques relatifs à l'égalité des genres, des femmes et des filles handicapées continuent de subir des formes de discrimination multiples et croisées dans des domaines tels que l'emploi, les soins de santé, l'éducation et la vie familiale ;

b) Qu'il n'y a pas suffisamment de données ventilées par genre concernant la participation des femmes handicapées à la prise de décisions dans les sphères politiques, économiques et sociales, en particulier s'agissant des postes de direction, de l'emploi et de l'accès aux services publics ;

c) Que les normes culturelles sur le genre et le handicap nuisent au débat sur la santé sexuelle et reproductive et les droits connexes, notamment des femmes célibataires, ce qui dissuade celles-ci de rechercher des informations ;

d) Que les possibilités d'autonomisation économique des femmes handicapées restent limitées, notamment dans les domaines de l'entrepreneuriat, de la formation professionnelle et de l'emploi.

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

a) De prendre des mesures ciblées pour lever les obstacles particuliers auxquels se heurtent les femmes et les filles handicapées dans l'accès à l'éducation, à l'emploi, à l'autonomie de vie et à d'autres services, afin qu'elles puissent participer pleinement à tous les aspects de la vie, sur la base de l'égalité avec les autres ;

b) D'améliorer la collecte de données sur les femmes et les filles handicapées, en mettant l'accent sur leur représentation aux postes de direction, leur emploi et leur accès aux services publics, et en veillant à ce que l'élaboration des politiques et des programmes s'appuie sur des données ventilées par genre ;

c) De garantir, par des politiques publiques, la promotion de la santé sexuelle et reproductive et des droits connexes des femmes et des filles handicapées, qu'elles soient mariées ou non, en leur permettant d'exercer ces droits sans subir d'entrave due aux normes culturelles ;

d) D'élaborer des programmes et des politiques visant à soutenir l'autonomisation économique des femmes handicapées, notamment par l'entrepreneuriat, la formation professionnelle et des possibilités d'emploi inclusives et accessibles.

Enfants handicapés (art. 7)

13. Le Comité constate avec préoccupation :

a) Que malgré le cadre juridique mis en place par l'État Partie pour protéger les enfants handicapés, des obstacles importants empêchent leur accès à une éducation inclusive, à des programmes d'intervention précoce et à des services d'aide individualisés ;

b) Que les enfants handicapés sont exposés à un risque plus élevé de maltraitance, de négligence et d'exploitation, mais qu'il n'existe pas de données complètes sur la question et que les systèmes permettant d'assurer une intervention et une protection efficaces sont limités ;

c) Que de nombreux enfants handicapés sont placés en institution, ce qui entrave leur intégration dans la vie de famille et dans la société, et est contraire aux principes de la Convention ;

d) Que le manque d'informations accessibles et d'outils de communication empêche les enfants handicapés de participer pleinement aux prises de décisions qui les concernent, notamment à la maison, à l'école et dans la société ;

e) Que les enfants handicapés, en particulier ceux qui vivent dans des zones rurales ou isolées, n'ont souvent pas accès aux services de santé.

14. Rappelant la déclaration conjointe qu'il a faite en 2022 avec le Comité des droits de l'enfant au sujet des droits des enfants handicapés, le Comité recommande à l'État Partie :

a) De prendre des mesures pour garantir à tous les enfants handicapés l'égalité d'accès à l'éducation inclusive, aux programmes d'intervention précoce et aux

services d'aide individualisés, et d'améliorer la qualité de ces services afin de répondre à la diversité des besoins de ces personnes ;

b) **D'améliorer la collecte de données sur la violence contre les enfants handicapés et sur la maltraitance et la négligence dont ces enfants sont victimes, en veillant à ce que des données complètes et ventilées soient utilisées pour renforcer les mécanismes de protection et appuyer des programmes d'intervention efficaces ;**

c) **De promouvoir la prise en charge en milieu familial et l'inclusion des personnes handicapées dans la société plutôt que le placement en institution, en élaborant des politiques qui soutiennent suffisamment les enfants handicapés et leur famille, et en garantissant leur droit de vivre et de s'épanouir au sein de leur communauté ;**

d) **De veiller à ce que les enfants handicapés, y compris les enfants handicapés autochtones, disposent d'informations et d'outils de communication accessibles qui leur permettent de participer à la prise de décisions à la maison, à l'école et dans la société, en fonction de leurs capacités évolutives ;**

e) **D'améliorer l'accès des enfants handicapés aux services de santé, en particulier dans les zones rurales et isolées, en augmentant les capacités des centres de soins spécialisés, des services de réadaptation et le nombre d'appareils d'assistance, et en les rendant abordables et accessibles à tous les enfants handicapés.**

Sensibilisation (art. 8)

15. Le Comité constate avec préoccupation :

a) Que malgré les campagnes publiques de sensibilisation aux droits des personnes handicapées, l'État Partie n'évalue pas véritablement si ces campagnes parviennent à réduire la stigmatisation et la discrimination à l'égard des personnes handicapées ;

b) Que les campagnes de sensibilisation sont souvent menées au moyen de médias traditionnels tels que la télévision, la radio, les journaux ou les affiches, qui ne sont pas toujours accessibles à toutes les personnes handicapées, en particulier celles ayant des troubles sensoriels ou cognitifs, ainsi que les personnes handicapées autochtones ;

c) Que la sensibilisation aux droits des personnes handicapées est largement promue à l'occasion des journées nationales du handicap, mais n'est pas suffisamment prise en compte de manière régulière par les médias grand public et dans les programmes d'enseignement ;

d) Que malgré les efforts déployés pour faire connaître la Convention au moyen du plan national d'application qui lui est associé, de nombreuses personnes handicapées, en particulier dans les zones rurales et isolées, ainsi que les personnes handicapées autochtones, ne connaissent toujours pas les droits que leur confère la Convention ;

e) Que bien que le Ministère du travail, des invalides et des affaires sociales organise des actions de sensibilisation en collaboration avec des organisations de personnes handicapées, le financement et les moyens limités dont disposent ces organisations ne leur permettent pas de mener des campagnes de sensibilisation efficaces ;

f) Qu'il existe 112 publications consacrées au handicap, mais qu'il n'est pas certain qu'elles soient accessibles aux personnes malvoyantes, malentendantes ou ayant un handicap intellectuel, ainsi qu'aux personnes handicapées autochtones.

16. **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, y compris les organisations d'enfants handicapés et de femmes et de filles handicapées :**

a) **À mettre en place un mécanisme clair et systématique pour évaluer l'efficacité des campagnes publiques de sensibilisation aux droits des personnes handicapées, notamment en ce qui concerne la lutte contre la stigmatisation et la**

discrimination, et d'utiliser les résultats ainsi obtenus pour améliorer les campagnes futures ;

b) **À veiller à ce que tous les documents de sensibilisation soient accessibles aux personnes handicapées, en braille, sous une forme facile à lire et à comprendre, au moyen de services d'interprétation en langue des signes ou d'une traduction dans des langues autochtones telles que le khmer, et en garantissant l'accessibilité numérique de toutes les campagnes ;**

c) **À faire en sorte que les médias grand public et les programmes d'enseignement prennent en compte la question du handicap tout au long de l'année, et pas uniquement lors des journées nationales du handicap, afin de favoriser l'émergence d'une société inclusive et informée ;**

d) **À mettre en place des mesures globales pour que toutes les personnes handicapées, en particulier celles qui vivent dans des zones rurales et isolées et les personnes handicapées autochtones, soient bien informées des droits que leur confère la Convention, notamment au moyen d'initiatives communautaires, d'organisations locales et de plateformes numériques ;**

e) **À soutenir, sur les plans financier et logistique, les organisations de personnes handicapées, afin qu'elles renforcent leur capacité de mener efficacement des campagnes publiques de sensibilisation et des actions de communication, en veillant à ce qu'elles puissent s'adresser à toutes les personnes handicapées ainsi qu'à leur famille ;**

f) **À faire en sorte que toutes les publications consacrées au handicap, y compris celles établies par le Ministère du travail, des invalides et des affaires sociales, soient disponibles dans des formats accessibles aux personnes malvoyantes, malentendantes ou ayant un handicap intellectuel, ainsi qu'aux personnes handicapées autochtones, et à rendre ces publications accessibles à un public plus large.**

Accessibilité (art. 9)

17. Le Comité constate avec préoccupation :

a) Qu'un pourcentage important de bâtiments publics, notamment d'établissements de santé, d'établissements d'enseignement, de services de justice et de supermarchés, ne répondent pas aux normes d'accessibilité, ce qui empêche les personnes handicapées d'y accéder pleinement ;

b) Que l'offre de transports publics est limitée puisque seuls quelques bus sont accessibles dans l'ensemble du pays et que certaines villes réglementent la proportion de véhicules accessibles ;

c) Qu'il n'y a, dans l'ensemble du réseau ferroviaire national, qu'une seule voiture accessible aux personnes handicapées et que seules certaines grandes gares disposent de rampes d'accès aux salles d'attente, ce qui limite l'accès des personnes handicapées au transport ferroviaire ;

d) Que bien que l'accessibilité des aéroports ait été améliorée, les petits aéroports locaux ne disposent toujours pas des installations accessibles nécessaires, ce qui empêche les personnes handicapées de voyager dans de bonnes conditions ;

e) Que bien que le transport maritime soit très développé au Viet Nam, l'accessibilité des navires de transport et de tourisme n'est pas prise en compte ;

f) Que bien que la loi sur les personnes handicapées et la loi sur les technologies de l'information prévoient l'accessibilité des technologies de l'information et des communications (TIC), ces textes sont toujours appliqués de manière incohérente et de nombreux sites Web et services numériques publics ne respectent pas pleinement les normes d'accessibilité ;

g) Que la chaîne publique Vietnam Television diffuse peu de programmes accompagnés d'une interprétation en langue des signes ou d'une version sous-titrée, et que d'autres médias ne sont pas accessibles aux personnes handicapées ;

h) Que dans de nombreuses bibliothèques, l'accessibilité est limitée : certaines proposent des documents en braille et des textes de remplacement, mais n'offrent pas une accessibilité totale aux supports de lecture, notamment pour les personnes handicapées autochtones ;

i) Que l'application des normes d'accessibilité reste floue, peu de sanctions étant prononcées en cas de non-respect de la réglementation, et qu'il y a un manque de transparence dans l'allocation des fonds perçus au titre des sanctions pour violation des règles d'accessibilité.

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

a) À prendre immédiatement des mesures pour augmenter le pourcentage de bâtiments publics, notamment d'établissements de santé, d'établissements d'enseignement, de lieux de service de la justice et de supermarchés qui répondent aux normes d'accessibilité, en fixant un calendrier et des mécanismes de contrôle clairs ;

b) À accélérer la mise en place de transports publics accessibles dans toutes les provinces par l'augmentation du nombre d'autobus, de trains et autres moyens de transport accessibles, dans le cadre d'une stratégie nationale ;

c) À renforcer les dispositifs d'accessibilité dans l'ensemble du réseau ferroviaire, en veillant à ce que toutes les gares et toutes les voitures soient entièrement accessibles aux personnes handicapées ;

d) À établir un calendrier précis pour rendre tous les aéroports vietnamiens pleinement accessibles, en accordant une attention particulière aux petits aéroports locaux, afin de garantir l'égalité d'accès des personnes handicapées au transport aérien ;

e) À renforcer l'accessibilité physique des navires de transport et de tourisme, ainsi que l'aide à l'embarquement et au débarquement ;

f) À mettre en place des mécanismes de contrôle du respect des règles d'accessibilité et à renforcer les systèmes de contrôle, de sorte que tous les sites Web, services numériques et plateformes en ligne gouvernementaux et publics respectent les normes d'accessibilité, notamment en procédant régulièrement à des audits et en établissant des protocoles pour le respect de ces normes ;

g) À augmenter le nombre d'émissions de télévision, sur les chaînes nationales et régionales, qui sont accompagnées d'une interprétation en langue des signes ou de sous-titres activés à la demande, afin de garantir à toutes les personnes handicapées l'égalité d'accès à l'information ;

h) À mettre en œuvre une stratégie visant à accroître le nombre de livres et de supports numériques disponibles dans les bibliothèques, notamment en développant le braille et les autres modes d'accès proposés aux personnes handicapées, notamment les personnes handicapées autochtones ;

i) À améliorer l'application de la législation relative à l'accessibilité en imposant des sanctions en cas de non-respect, en enregistrant le nombre d'infractions et en publiant des rapports annuels sur la manière dont les fonds issus des sanctions sont utilisés pour soutenir des activités d'assistance sociale au bénéfice de personnes handicapées.

Droit à la vie (art. 10)

19. Le Comité constate avec préoccupation que la peine de mort est légale et pratiquée dans l'État Partie, y compris à l'égard de personnes handicapées, au mépris des limites admises par le droit international.

20. **Le Comité recommande d'urgence à l'État Partie d'abolir la peine de mort pour les personnes ayant un handicap intellectuel ou psychosocial et les personnes autistes, et de cesser immédiatement d'imposer et d'appliquer la peine de mort aux personnes handicapées, conformément aux limites fixées par le droit international. Il encourage l'État Partie à ratifier le Pacte international relatif aux droits civils et politiques et le deuxième Protocole facultatif s'y rapportant, visant à abolir la peine de mort.**

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

21. Le Comité prend note de la création de comités directeurs provinciaux pour la prévention et le contrôle des catastrophes et de comités provinciaux de recherche et de sauvetage. Il constate toutefois avec préoccupation :

a) Qu'il subsiste certaines lacunes dans la réglementation et dans l'application des règles de prévention et de gestion des catastrophes naturelles, ainsi qu'en matière de réduction des risques de catastrophe pour les personnes handicapées, et que les personnes handicapées et les organisations qui les représentent n'ont pas été suffisamment associées à ces dispositifs ;

b) Qu'on ne sait pas très bien quelles langues utiliser pour l'information et la communication en cas de situation à risque, et que des groupes cibles, notamment des personnes malentendantes et malvoyantes, n'ont pas été correctement informés ou alertés par le passé ;

c) Que, du niveau central au niveau local, aucune campagne de sensibilisation n'a été menée en ce qui concerne la planification et la conduite d'activités visant à réduire les risques de catastrophe et à alerter rapidement les intéressés, mais aussi en ce qui concerne la prévention et la gestion des situations de risque et des urgences humanitaires ;

d) Que l'absence de données ventilées en fonction du handicap, de l'âge et du genre empêche d'évaluer la situation des personnes handicapées et de déterminer leurs besoins particuliers, rendant difficile l'élaboration de plans d'aide adaptés aux scénarios de risque et d'urgence humanitaire.

22. **Rappelant le Cadre de Sendai pour la réduction des risques de catastrophe (2015-2030), les Directives du Comité permanent interorganisations sur l'intégration des personnes handicapées dans l'action humanitaire et ses propres lignes directrices pour la désinstitutionnalisation, y compris dans les situations d'urgence⁴, le Comité recommande à l'État Partie de veiller à la protection et à la sûreté des personnes handicapées dans les situations de risque, en étroite consultation avec ces personnes et avec leur participation active. En particulier, il lui recommande :**

a) De prendre des mesures visant à permettre aux personnes handicapées, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent, de collaborer étroitement avec les comités directeurs provinciaux afin de recenser et de combler leurs besoins particuliers d'assistance dans les situations de risque et les urgences humanitaires, en fonction de chaque handicap, et de faire en sorte qu'elles soient activement associées, comme il se doit, à ces discussions ;

b) De définir et d'appliquer des protocoles de communication et d'information clairs pour les situations à risque, en veillant à ce que les groupes cibles, notamment les personnes malvoyantes ou malentendantes, reçoivent les informations et les alertes appropriées ;

c) De mettre en place une coopération avec les organisations internationales afin de mieux faire connaître, en étroite collaboration avec les personnes handicapées, les moyens de réduire les risques de catastrophe et d'améliorer la documentation relative à la prévention et à la gestion des situations de risque et des urgences humanitaires auxquelles ces personnes pourraient être confrontées ;

⁴ CRPD/C/5.

d) D'élaborer, pour les personnes les plus vulnérables en cas de situation à risque et d'urgence humanitaire, des statistiques ventilées par âge, genre et handicap.

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

23. Le Comité constate avec préoccupation :

a) Que le Code civil de 2015 (loi n° 91/2015/QH13), qui prévoit que les personnes ayant un handicap mental ou physique qui ne sont pas en mesure d'exercer leurs droits peuvent, pour ce faire, avoir recours à leurs représentants légaux, à leurs tuteurs ou à des organisations d'assistance juridique, n'a pas été modifié ;

b) Que le Code pénal prévoit des circonstances atténuantes en ce qui concerne la responsabilité pénale des personnes handicapées qui commettent des infractions, ce qui empêche ces personnes de bénéficier d'une procédure régulière, d'ajustements procéduraux, de garanties et d'un soutien lorsqu'elles sont accusées ;

c) Qu'aucune mesure n'a été prise pour remplacer, par des mécanismes d'aide à la décision, le régime de tutelle et les autres systèmes de prise de décisions substitutive auxquels sont soumises les personnes ayant un handicap intellectuel ou psychosocial, ainsi que les personnes autistes.

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

a) À revoir et à réformer le Code civil, de manière à le rendre conforme à la Convention et à reconnaître pleinement la capacité juridique des personnes handicapées, à offrir à ces personnes les garanties auxquelles elles ont droit et l'aide nécessaire à l'exercice de cette capacité juridique, et à prendre des mesures pour introduire des dispositions visant à fournir aux personnes handicapées une aide à la prise de décisions ;

b) À garantir une procédure régulière, des aménagements procéduraux et un soutien aux personnes handicapées lorsqu'elles font l'objet de poursuites pénales ;

c) À réformer la législation de sorte à supprimer le régime de tutelle des personnes ayant un handicap intellectuel ou psychosocial, ainsi que des personnes autistes, et à mettre en place des mécanismes d'aide à la prise de décisions.

Accès à la justice (art. 13)

25. Le Comité constate avec préoccupation :

a) Qu'on ne dispose pas de données ventilées sur le nombre de personnes handicapées ayant bénéficié de conseils juridiques, l'accessibilité physique des services du Procureur, la disponibilité d'outils d'information et de communication, et qu'on ne sait pas si les prestataires de justice ont été formés aux droits des personnes handicapées ;

b) Qu'on ignore si des personnes handicapées sont employées dans le domaine de l'accès à la justice et, le cas échéant, si les tribunaux sont physiquement accessibles, si les personnes handicapées ont accès à des technologies de l'information et des communications et si le personnel en poste a été formé à la question du handicap ;

c) Que les personnes handicapées jugées ne bénéficient pas d'ajustements procéduraux adaptés à leur genre ou à leur âge ;

d) Qu'il n'est pas envisagé de proposer un accompagnement ou des aménagements procéduraux aux personnes handicapées qui sont témoins, plaignantes ou défenderesses, ou de prendre en compte la question de l'accessibilité lors des examens d'entrée à la faculté de droit ni de proposer des aménagements raisonnables qui permettraient aux personnes handicapées d'embrasser une carrière juridique ;

e) Que les personnes handicapées ont du mal à bénéficier d'une représentation juridique et administrative, de l'aide juridictionnelle et des services juridiques qui leur sont destinés, ce qui limite leur aptitude à demander réparation en cas de discrimination.

26. Rappelant les Principes et directives internationaux sur l'accès à la justice des personnes handicapées, que la Rapporteuse spéciale sur les droits des personnes handicapées et l'Envoyée spéciale du Secrétaire général pour les questions de handicap et d'accessibilité ont établis en 2020 et que lui-même a approuvés, ainsi que la cible 16.3 des objectifs de développement durable, le Comité recommande à l'État Partie :

a) De mettre en place un mécanisme de collecte de données ventilées par genre, âge et handicap pour les personnes handicapées qui ont besoin d'être accompagnées dans les procédures judiciaires, en détaillant les services d'accompagnement et de suivi fournis ;

b) De recenser et de fournir des données sur le nombre de personnes handicapées employées dans le domaine de l'accès à la justice, de veiller à ce que les tribunaux soient physiquement accessibles, de fournir un accès à l'information et à la communication, et de former les prestataires de justice aux droits des personnes handicapées ;

c) D'analyser et d'attester les cas dans lesquels des approches fondées sur le genre, l'identité autochtone et l'âge, ainsi que des ajustements procéduraux, ont été appliquées à l'égard de personnes handicapées ;

d) De prendre les mesures nécessaires pour proposer un accompagnement et des aménagements procéduraux aux personnes handicapées lorsqu'elles sont témoins, plaignantes ou défenderesses, de prendre en compte l'accessibilité dans les examens d'accès aux carrières juridiques et de fournir des aménagements raisonnables, pour permettre aux personnes handicapées d'embrasser une carrière juridique ;

e) De garantir l'accès des personnes handicapées à une représentation juridique et administrative adéquate, compte tenu des questions de genre et d'âge, afin qu'elles puissent saisir la justice en cas de discrimination.

Liberté et sécurité de la personne (art. 14)

27. Le Comité est préoccupé par :

a) Le Plan de santé mentale 2016-2025 et son alignement sur les principes de la Convention ;

b) La question de savoir si les conditions de vie à domicile des personnes handicapées, en particulier les personnes ayant un handicap intellectuel ou psychosocial et les personnes autistes, sont suffisantes pour leur éviter un internement forcé et favorisent la coexistence familiale ;

c) Le point de savoir si les personnes handicapées détenues dans des établissements pénitentiaires ou des centres de détention bénéficient de toutes les garanties d'une procédure régulière et des aménagements raisonnables dont elles ont besoin, en particulier les femmes et les personnes handicapées autochtones.

28. Rappelant ses directives relatives au droit à la liberté et à la sécurité des personnes handicapées et ses lignes directrices pour la désinstitutionnalisation, y compris dans les situations d'urgence, le Comité recommande à l'État Partie :

a) De prendre toutes les mesures législatives, administratives, politiques et judiciaires nécessaires pour que le Plan de santé mentale 2016-2025 soit conforme à l'article 14 de la Convention et à ses propres directives relatives à l'application de cet article ;

b) De revoir les normes, politiques et pratiques nationales pour que les personnes handicapées, en particulier celles ayant un handicap intellectuel ou psychosocial, ainsi que les personnes autistes, ne soient pas confinées de force à domicile ou en prison sans avoir bénéficié d'une procédure régulière ;

c) D'adopter des règlements prévoyant des aménagements raisonnables pour toutes les personnes handicapées détenues dans des établissements pénitentiaires ou des centres de détention, et de veiller à ce que les femmes et les autochtones handicapés qui se trouvent dans ces établissements bénéficient d'un soutien approprié.

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

29. Le Comité constate avec préoccupation :

a) Que malgré les recommandations d'organes conventionnels tels que le Comité contre la torture, qui a exprimé sa vive inquiétude face aux allégations de recours généralisé à la torture et à d'autres formes de mauvais traitements, en particulier pendant la détention provisoire, ces pratiques perdurent, provoquant le décès ou l'invalidité des personnes concernées ;

b) Qu'il n'existe pas de mécanismes permettant de déposer des plaintes pour torture ou autres mauvais traitements à l'égard de personnes handicapées, en particulier de femmes, de filles et d'autochtones handicapés, bien que l'État Partie ait ratifié la Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants ;

c) Qu'il n'y a pas de données ventilées sur la torture et les autres mauvais traitements infligés à des personnes handicapées, en particulier des femmes et des enfants handicapés.

30. Rappelant ses lignes directrices pour la désinstitutionnalisation, y compris dans les situations d'urgence, le Comité recommande à l'État Partie de s'employer, en étroite concertation avec les personnes handicapées et avec leur participation active, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent :

a) À donner effet aux recommandations du Comité contre la torture en mettant sur pied un mécanisme d'évaluation strict visant à prévenir tout acte de torture ou autre mauvais traitement, en particulier à l'égard des personnes incarcérées, et à prendre des mesures de justice réparatrice en faveur de ces personnes ;

b) À diffuser largement les lois auprès de la population, des personnes handicapées et de leurs organisations, en les sensibilisant au caractère contraignant des lois contre les mauvais traitements et la torture, ainsi qu'aux sanctions prévues en cas de non-respect ;

c) À recueillir des données ventilées sur la torture et les autres mauvais traitements infligés à des personnes handicapées, en particulier des femmes et des enfants handicapés.

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

31. Le Comité constate avec préoccupation :

a) Que les femmes et les filles handicapées sont davantage exposées à la violence fondée sur le genre et ont un accès limité aux services de protection, aux foyers d'accueil et aux recours juridiques leur permettant de combattre la violence et la discrimination ;

b) Que, selon les informations disponibles, le risque d'atteintes, en particulier d'atteintes sexuelles sur des enfants handicapés, est trois à quatre fois plus élevé que pour les enfants non handicapés, et encore plus élevé pour les enfants malentendants, malvoyants ou ayant un handicap intellectuel ou psychosocial, que les cas de violence et d'atteintes sur des enfants handicapés et d'exploitation de ces derniers, prévus par la loi sur l'enfance de 2016, ne sont pas détectés à temps et ne sont pas correctement suivis et évalués, et que les mécanismes de signalement de ces violations sont insuffisants ;

c) Que l'absence de données précises sur la violence, la négligence et la maltraitance à l'égard de personnes handicapées ne permet pas de comprendre pleinement l'ampleur du phénomène et les mesures à prendre pour prévenir et punir ces actes et appliquer la justice réparatrice ;

d) Que si l'article 14 de la loi sur les personnes handicapées interdit la négligence et la maltraitance, il n'existe pas de mécanisme clair permettant de contrôler le respect de cette interdiction ou d'amener les soignants à répondre de leurs actes ;

e) Que les limites de la législation et des pratiques visant à la faire respecter, ainsi que des réglementations particulières, ne permettent pas de combattre comme il se doit la violence fondée sur le genre exercée à l'égard des femmes et des filles handicapées, et que les méthodes de communication visant à éduquer et à sensibiliser la population à la prévention et à la protection sont insuffisantes ;

f) Que si les femmes handicapées bénéficient en temps utile d'un soutien de la part des autorités locales en cas de violence fondée sur le genre, elles ne savent souvent pas où s'adresser ni quel organisme s'occupe de ces questions ;

g) Que l'accessibilité physique des centres d'assistance sociale dans le pays laisse à désirer, que ces centres offrent peu d'accès aux outils d'information et de communication, y compris par des moyens numériques, et manquent de personnel formé à la prise en charge des personnes handicapées.

32. Rappelant sa déclaration du 24 novembre 2021 sur l'élimination de la violence fondée sur le genre à l'égard des femmes et des filles handicapées, et rappelant également les cibles 5.1, 5.2 et 5.5 des objectifs de développement durable, le Comité recommande à l'État Partie :

a) De veiller à ce que la stratégie nationale contre la violence fondée sur le genre comprenne des mesures particulières visant à prévenir et à combattre la violence fondée sur le genre à l'égard des femmes et des filles handicapées, y compris des mécanismes accessibles permettant le dépôt de plaintes, l'application de ces politiques aux niveaux local et central, la mise en place de services de soutien et de foyers d'accueil, ainsi que l'assistance juridique dont ont besoin les victimes ou les personnes ayant survécu à de telles violences ;

b) De réformer la loi sur l'enfance de 2016 de sorte qu'elle prévoie des dispositions particulières pour la prévention de la violence à l'égard des enfants handicapés, notamment les enfants autochtones handicapés, des outils permettant de détecter ces cas de violence, des mécanismes de dépôt de plaintes, de suivi, de sanction et d'accès des victimes à la justice ;

c) De mettre en place des actions de collecte de données, ventilées par âge, genre et handicap, sur les violences subies par les personnes handicapées, en particulier les femmes et les enfants handicapés ;

d) De modifier l'article 14 de la loi sur les personnes handicapées afin d'y inclure des mécanismes de surveillance et de suivi des cas de violence et d'abandon subis par les personnes handicapées, d'amener les responsables des faits à répondre de leurs actes et de mettre en place des mesures de réparation pour les victimes ;

e) De garantir la mise en place, pour toutes les femmes et filles handicapées, de programmes d'éducation et de sensibilisation à la prévention de la violence, sous des formes, selon des modes et sur des supports accessibles ;

f) De former davantage les autorités locales afin qu'elles apprennent à reconnaître et à déceler rapidement les cas de violence fondée sur le genre, et renforcer les agences de soutien locales pour les rendre physiquement accessibles et les doter d'outils d'information et de communication efficaces ;

g) De faire en sorte d'ouvrir, sur l'ensemble du territoire, des centres d'assistance accessibles physiquement, dotés d'outils d'information et de communication accessibles, y compris par des moyens numériques, et disposant d'un personnel formé à la prise en charge des personnes handicapées.

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

33. Le Comité constate avec préoccupation :

- a) Que, selon la législation vietnamienne, le consentement aux actes médicaux est obligatoire, mais qu'il est difficile de déterminer comment cette obligation s'applique aux personnes handicapées, en particulier celles qui sont sous tutelle, en l'absence d'un cadre juridique clair garantissant aux personnes handicapées la capacité de prendre leurs propres décisions médicales ;
- b) Que la loi ne prévoit pas expressément de mécanisme de prise de décisions accompagnée en matière médicale, ce qui rend les personnes handicapées vulnérables à la prise de décision substitutive (tutelle) au lieu de leur permettre d'exercer leur autonomie ;
- c) Que les femmes et les filles handicapées restent vulnérables aux violations relatives à la santé sexuelle et reproductive et aux droits connexes, notamment la stérilisation et l'avortement forcés, malgré les sanctions encourues par les auteurs de telles pratiques ;
- d) Que les personnes handicapées, en particulier celles ayant un handicap intellectuel ou psychosocial, courent le risque d'être détenues contre leur gré ou de subir un traitement médicamenteux contraint dans les établissements psychiatriques, faute de garanties claires protégeant leurs droits et leur intégrité physique ;
- e) Que la stérilisation et l'avortement forcés sont sanctionnés par la loi, mais que ces sanctions ne sont peut-être pas suffisamment dissuasives, et qu'il n'existe pas de mécanisme de contrôle indépendant clair pour surveiller les procédures médicales pratiquées sur les personnes handicapées ;
- f) Qu'il n'existe pas de mécanisme indépendant d'évaluation des centres d'isolement visant à prévenir les cas de coercition, de traitement contraint, de stérilisation forcée et d'avortement sans le consentement de l'intéressée, ni de mécanisme de dépôt de plainte, de suivi, de sanction des auteurs ou de dédommagement des victimes.

34. Le Comité recommande à l'État Partie :

- a) **De renforcer les garanties pour que les personnes handicapées, en particulier celles qui sont sous tutelle, puissent exercer leur droit de donner leur consentement aux traitements médicaux en connaissance de cause, notamment en leur fournissant des informations accessibles et en les aidant à prendre des décisions concernant leurs soins de santé ;**
- b) **D'adopter des dispositions légales visant à remplacer la prise de décisions substitutive par des cadres de prise de décisions accompagnée, en veillant à ce que les personnes handicapées gardent le contrôle sur leurs décisions en matière de soins et soient aidées à faire des choix en connaissance de cause ;**
- c) **De prendre des mesures globales pour empêcher les femmes handicapées de subir des stérilisations et des avortements forcés, au moyen, notamment de campagnes de sensibilisation, d'une application plus stricte des lois et de la mise en place de mécanismes efficaces de surveillance et de signalement de ces violations ;**
- d) **De faire en sorte que les personnes handicapées, en particulier celles ayant un handicap intellectuel ou psychosocial, ne soient pas soumises contre leur gré à un traitement médicamenteux dans un établissement psychiatrique et de mettre en place des garanties juridiques claires pour protéger l'intégrité physique et l'autonomie de ces personnes dans les établissements de soins de santé mentale ;**
- e) **D'intensifier la répression contre les professionnels de la santé ou les établissements qui portent atteinte à l'intégrité physique des personnes handicapées, notamment en renforçant les sanctions infligées à ceux qui pratiquent des procédures médicales contre la volonté des intéressés et en veillant à ce que les auteurs de ces violations répondent de leurs actes ;**

f) De mettre en place un organe de contrôle indépendant chargé d'enquêter sur les cas de coercition médicale, de traitement forcé ou de violation de l'autonomie physique, en veillant à ce que les personnes handicapées aient accès à des recours utiles et à des mécanismes de responsabilisation.

Droit de circuler librement et nationalité (art. 18)

35. Le Comité constate avec préoccupation :

a) Que les personnes handicapées, en particulier celles qui vivent en milieu rural ou en institution, ont du mal à obtenir des documents essentiels tels que leur certificat de naissance ou leur carte nationale d'identité, ce qui entrave leur accès aux droits ;

b) Que les procédures d'immigration restent inaccessibles, ce qui limite la liberté de circulation des personnes handicapées ;

c) Que les personnes ayant un handicap intellectuel ou psychosocial subissent parfois des restrictions sur les voyages internationaux en raison d'une classification ou d'un régime de tutelle obsolète.

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

a) **De veiller à ce que toutes les personnes handicapées aient accès, dans des conditions d'égalité avec les autres, à l'enregistrement des naissances et aux documents officiels, en particulier dans les zones isolées et en ce qui concerne les personnes placées en institution ;**

b) **D'appliquer des procédures d'immigration qui tiennent compte du handicap, notamment en veillant à ce que les procédures de demande de visa et de passeport soient accessibles ;**

c) **De lever les restrictions qui pèsent sur les déplacements internationaux des personnes handicapées, en particulier celles ayant un handicap intellectuel ou psychosocial, en leur garantissant une autonomie totale en matière de circulation et de décision.**

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

37. Le Comité constate avec préoccupation :

a) Que la société et les pouvoirs publics ne sont pas suffisamment sensibilisés au droit des personnes handicapées de vivre de façon indépendante, de choisir leur mode de vie et d'être incluses dans la société ;

b) Que des personnes handicapées sont maintenues en institution, notamment dans des centres de protection sociale ;

c) Que le programme de renforcement de l'autonomie de vie a une portée limitée puisqu'il n'est actuellement appliqué que dans quelques provinces, que les personnes ayant un handicap intellectuel ou psychosocial ont peu accès aux dispositifs de vie autonome, et que le financement des services d'assistance personnelle est insuffisant ;

d) Que l'aide financière accordée aux personnes handicapées est insuffisante, car elle ne correspond pas aux coûts réels supportés par ces personnes pour vivre de façon autonome, et les empêche donc d'exercer pleinement leur droit à l'autonomie ;

e) Que la pénurie de travailleurs sociaux spécialisés dans l'aide aux personnes handicapées et la gestion des dossiers, en particulier dans les zones rurales, entrave la fourniture efficace de services de proximité ;

f) Qu'aucun processus de désinstitutionnalisation n'est en cours.

38. **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 concernant la transformation des services aux**

personnes handicapées⁵, le Comité recommande à l'État Partie de prendre des mesures, en étroite concertation avec les personnes handicapées et avec leur participation active, pour :

- a) **Mener régulièrement des actions de sensibilisation afin de faire prendre conscience à la société et aux pouvoirs publics le droit qu'ont les personnes handicapées de vivre de façon indépendante, de choisir leur mode de vie et d'être pleinement incluses dans la société ;**
- b) **Parvenir à une désinstitutionnalisation complète en adoptant une stratégie claire permettant de passer d'une prise en charge en institution à des services de proximité, assortie d'objectifs, de critères de référence et de calendriers précis ;**
- c) **Étendre le programme de renforcement de l'autonomie de vie à l'ensemble du pays, garantir la possibilité pour les personnes ayant un handicap intellectuel ou psychosocial de choisir un mode de vie indépendant, notamment en leur donnant accès à des logements subventionnés et à des services de santé mentale de proximité, et garantir le financement pérenne des services d'aide à la personne ;**
- d) **Augmenter le montant des allocations sociales mensuelles versées aux personnes handicapées afin qu'il soit conforme aux coûts réels supportés par ces personnes pour vivre de manière autonome et mettre en place un système permettant d'ajuster régulièrement le montant de ces allocations pour tenir compte de l'inflation ;**
- e) **Augmenter le nombre de travailleurs sociaux spécialisés dans l'aide aux personnes handicapées et la gestion des dossiers, en particulier dans les zones rurales, afin de permettre à ces personnes de vivre de manière autonome dans la société ;**
- f) **Promouvoir les services de soins à domicile et de proximité comme solution de substitution au placement en institution et veiller à ce que la nouvelle loi sur le travail social garantisse le droit des personnes handicapées de bénéficier d'une assistance personnelle adaptée à leurs besoins.**

Mobilité personnelle (art. 20)

39. Le Comité constate avec préoccupation :

- a) Que des espaces publics et des trottoirs restent inaccessibles en raison d'obstacles tels que les vendeurs ambulants et les motos en stationnement ;
- b) Que les personnes handicapées ont du mal à obtenir leur permis de conduire, notamment en raison de réglementations qui les touchent de manière disproportionnée et qu'elles reçoivent peu d'aide pour acquérir ou adapter des véhicules privés ;
- c) Que, malgré des politiques encourageantes, les technologies d'assistance sont coûteuses et peu disponibles, et qu'il n'y a pas de financement ou de directives claires pour les innovations relatives à l'accessibilité.

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

- a) **D'appliquer des règles visant à retirer les obstacles de la voie publique, de sorte que les trottoirs et les espaces publics restent accessibles ;**
- b) **De réviser la circulaire n° 24/2015/TTLT-BYT-BGTVT afin d'éliminer les restrictions à la conduite pour cause d'invalidité, en prévoyant une évaluation des candidats fondée sur leur aptitude à conduire, et de mettre en place des mesures d'incitation financière et des mesures générales permettant aux personnes handicapées d'acquérir et d'adapter leur véhicule privé, et ainsi de pouvoir circuler de façon indépendante ;**

⁵ A/HRC/52/32.

c) D'adopter des programmes de financement visant à soutenir la recherche et le développement concernant des technologies d'assistance abordables et à mettre à disposition ces technologies, en veillant à ce que les personnes handicapées y aient largement accès.

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

41. Le Comité constate avec préoccupation :

a) Que les sites Web gouvernementaux respectent peu les normes en matière d'accessibilité et que les contenus accessibles sont peu nombreux, y compris le sous-titrage et l'interprétation en langue des signes pour les émissions de la chaîne de télévision nationale ;

b) Que les personnes handicapées, en particulier les autochtones et les personnes handicapés vivant dans des zones rurales ou isolées, ont du mal à accéder à l'information publique et aux outils numériques ;

c) Qu'il n'y a pas suffisamment d'interprètes qualifiés en langue des signes dans tous les services publics où les personnes malentendantes ont besoin de leur présence, par exemple dans les secteurs de la santé, de la justice, de l'éducation et de l'emploi ;

d) Que la langue des signes vietnamienne n'est pas reconnue comme langue officielle ;

e) Que les personnes handicapées n'ont pas accès à certains modes et moyens d'information, tels que le langage facile à lire et à comprendre, le braille, la langue des signes, entre autres méthodes ;

f) Que les décrets n° 15/2020/ND-CP et n° 119/2020/ND-CP, qui créent de nouvelles sanctions, plus sévères que celles déjà prévues par le Code pénal pour la diffusion de contenus pouvant être qualifiés d'« opinions politiques divergentes » ou d'« idéologies réactionnaires » sur les réseaux sociaux, touchent les défenseurs des droits des personnes handicapées.

42. **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 veiller à ce que tous les sites Web et plateformes numériques publics soient accessibles, par exemple en respectant les normes d'accessibilité telles que la norme W3C/WCAG 2.2 ou d'autres normes équivalentes, et à imposer à toutes les chaînes de télévision de diffuser leurs programmes sous des formes accessibles ;

b) À appliquer des stratégies visant à améliorer l'accès à l'information publique, en particulier dans les zones rurales et isolées et au sein des communautés autochtones, et à renforcer les programmes de sensibilisation et de formation aux outils d'accessibilité numérique destinés aux personnes handicapées ;

c) À mettre en place une formation officielle et une professionnalisation des interprètes en langue des signes, de sorte que les personnes malentendantes bénéficient des services de ces professionnels, dans tous les services publics où leur présence est requise ;

d) À reconnaître la langue des signes vietnamienne comme langue officielle ;

e) À adopter une législation exigeant la mise à disposition des documents officiels et des informations publiques dans des versions faciles à lire et à comprendre ;

f) À revoir et à réformer le Code pénal ainsi que les décrets n° 15/2020/ND-CP et n° 119/2020/ND-CP, de sorte que les personnes qui expriment librement leurs opinions ne soient plus condamnées à des peines d'emprisonnement, et à supprimer les notions d'« opinions politiques divergentes » ou d'« idéologies réactionnaires », qui empêchent les défenseurs des droits des personnes handicapées, notamment les fondateurs et les membres d'associations chrétiennes soutenant les

personnes handicapées victimes de persécutions et d’expulsions, d’exercer leur liberté d’expression.

Respect de la vie privée (art. 22)

43. Le Comité constate avec préoccupation :

- a) Que des informations personnelles et médicales concernant des personnes handicapées sont communiquées en toute illégalité, en particulier dans le cadre des services médicaux et sociaux ;
- b) Que des personnes handicapées, en particulier celles qui ont un handicap intellectuel ou psychosocial, font l’objet, en milieu institutionnel, d’une surveillance et d’un contrôle auxquels elles n’ont pas donné leur consentement ;
- c) Que la protection de la vie privée dans l’environnement numérique comporte des risques, notamment en ce qui concerne l’utilisation non autorisée de données et d’images personnelles, ainsi que l’exploitation et les abus en ligne ;
- d) Que les images et les histoires personnelles de personnes handicapées sont utilisées sans autorisation à des fins de collecte de fonds ;
- e) Que des pratiques de collecte de données dans les institutions et les services publics peuvent nuire à la protection de la vie privée ;
- f) Que des organisations qui défendent les droits des personnes handicapées sont persécutées.

44. **Le Comité recommande à l’État Partie :**

- a) **De prendre des mesures pour empêcher la divulgation non autorisée de dossiers personnels et médicaux, afin de garantir la protection de la vie privée dans tous les contextes ;**
- b) **De veiller à ce que le contrôle et la surveillance des personnes handicapées en milieu institutionnel respectent les garanties légales ;**
- c) **De renforcer la protection de la vie privée des personnes handicapées dans l’environnement numérique, notamment en prenant des mesures contre l’exploitation en ligne et le partage non autorisé de données ;**
- d) **D’empêcher l’utilisation non autorisée d’images et d’histoires personnelles à des fins de collecte de fonds ou de promotion ;**
- e) **De veiller à ce que les pratiques de collecte de données respectent le droit à la vie privée et permettent aux personnes handicapées de contrôler l’utilisation qui est faite de leurs données personnelles ;**
- f) **De cesser de persécuter et de réprimer les plateformes numériques qui défendent les droits des personnes handicapées, et de s’abstenir de modifier les lois antiterroristes dans le but de cibler injustement ces organisations.**

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

45. Le Comité constate avec préoccupation :

- a) Qu’aucun organisme public n’évalue régulièrement les familles d’accueil afin de vérifier les conditions dans lesquelles elles s’occupent des enfants handicapés et subviennent à leurs besoins ;
- b) Que les personnes handicapées qui souhaitent se marier et avoir des enfants ne reçoivent aucun soutien particulier, et que les personnes handicapées ne sont pas systématiquement formées à la santé sexuelle et procréative et aux droits connexes ;
- c) Que les personnes handicapées ne sont pas correctement accompagnées en ce qui concerne les tests génétiques, ce qui peut les contraindre à envisager l’interruption de grossesse lorsqu’elles sont enceintes d’un enfant handicapé.

46. Le Comité recommande à l'État Partie :

- a) De mettre en place un mécanisme d'évaluation et de suivi des familles ayant des enfants handicapés et des familles d'accueil, afin de garantir l'inclusion des enfants handicapés dans la vie de famille et la société, et de déterminer leurs besoins en matière d'aide financière, de conseils ou d'autres formes de soutien ;
- b) De veiller à ce que les personnes handicapées aient accès aux services d'aide nécessaires pour s'acquitter efficacement de leur rôle de parents et de dispenser systématiquement aux jeunes handicapés une éducation à la santé sexuelle et reproductive et aux droits connexes ;
- c) D'accompagner les tests génétiques proposés à la population, et en particulier aux personnes handicapées, de conseils appropriés, et de veiller à ce que les parents aient le droit de prendre leurs propres décisions sans contrainte.

Éducation (art. 24)

47. Le Comité constate avec préoccupation :

- a) Que tous les enfants handicapés, notamment ceux qui ont besoin d'être davantage accompagnés, ainsi que les enfants autochtones handicapés, continuent d'être mis à l'écart dans des établissements d'enseignement spécialisé ;
- b) Qu'aucun plan global en faveur de l'accessibilité, d'aménagements raisonnables et de la fourniture de matériel pédagogique n'est en place, quel que soit le niveau d'enseignement, pour les étudiants handicapés ayant des besoins d'assistance diversifiés ;
- c) Que les enseignants, les travailleurs sociaux et les membres du personnel scolaire sont peu formés aux différents types de handicap, à la mise en place d'aménagements raisonnables et aux stratégies visant à créer des environnements d'apprentissage équitables et inclusifs, qui soient exempts de tout acte d'intimidation et de toute autre forme de violence ;
- d) Qu'il y a une pénurie d'enseignants handicapés dans les écoles ordinaires ;
- e) Que certaines écoles ordinaires ne sont pas physiquement accessibles et n'offrent pas d'accès à l'information et à la communication, ce qui empêche une éducation inclusive.

48. 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, en étroite consultation avec les organisations de personnes handicapées, les élèves handicapés et leurs familles et avec leur participation active :

- a) D'adopter, d'appliquer et de suivre, à tous les niveaux à l'échelle nationale, des politiques en faveur d'une éducation inclusive et de qualité, visant à mettre fin à l'éducation spécialisée ségrégative et accordant une attention particulière aux membres des communautés autochtones ainsi qu'aux personnes qui vivent dans des zones rurales et isolées ;
- b) D'adopter une stratégie visant à rendre les écoles et les autres établissements d'enseignement accessibles, par la mise à disposition d'un matériel pédagogique accessible et l'utilisation des technologies appropriées, et de procéder à des aménagements raisonnables, notamment au moyen d'une assistance en classe ;
- c) De faire en sorte que le personnel enseignant soit formé, à tous les niveaux d'enseignement, aux techniques d'éducation inclusive, y compris à la langue des signes et à d'autres formes accessibles d'information et de communication ;
- d) De recruter des enseignants handicapés dans les écoles ordinaires ;
- e) D'adopter un plan national visant à garantir, à tous les niveaux d'enseignement, l'accessibilité physique des établissements d'enseignement ordinaires et l'accès à l'information et à la communication dans ces établissements.

Santé (art. 25)

49. Le Comité constate avec préoccupation :

- a) Que des personnes handicapées n'ont pas accès à des infrastructures de santé, notamment des ambulances et des équipements en général, et ne disposent pas d'informations sur les programmes de santé et de moyens de communication sous une forme accessible, notamment dans leur langue originale, dans les cliniques générales et les hôpitaux ;
- b) Que l'État ne dispense pas régulièrement au personnel médical et paramédical une formation adéquate sur les interactions qu'il est amené à avoir avec les personnes handicapées, notamment autochtones ;
- c) Que des femmes handicapées ont déclaré que des prestataires de santé avaient eu des attitudes négatives, s'étaient montrés insensibles et avaient manqué d'empathie à leur égard pendant leur grossesse ;
- d) Que des femmes et les filles handicapées, notamment celles qui ont un handicap sensoriel ou intellectuel, n'ont pas accès aux services, à l'information et à l'éducation relatifs à la santé reproductive, ce qui limite leur capacité d'exercer leurs droits en matière de sexualité et de procréation ;
- e) Que des personnes handicapées, en particulier des enfants handicapés, qui vivent dans des zones rurales et isolées et au sein de communautés autochtones, ont beaucoup de mal à accéder en temps voulu aux services de santé, notamment aux technologies de réadaptation et d'assistance ;
- f) Que la loi sur les personnes handicapées de 2010 dispose que seules les personnes ayant un « handicap grave ou très grave » reçoivent des cartes d'assurance maladie gratuites et sont intégralement remboursées des frais d'examen médical et de prise en charge ;
- g) Que le taux d'emploi des personnes handicapées est faible, et que par conséquent seule une petite partie des personnes ayant des besoins d'assistance modérés peut bénéficier de l'assurance maladie obligatoire liée à l'emploi, qui est en partie financée par les employeurs ;
- h) Que l'application de pesticides par irrigation a causé de graves dommages à la santé des agriculteurs, provoquant des taux élevés de cécité parmi la population Khmer-Krom ;
- i) Que des personnes ayant un handicap intellectuel ou psychosocial ne bénéficient pas, au titre de l'assurance santé, d'une prise en charge des interventions psychologiques, et que l'autisme n'est pas reconnu comme un handicap.

50. **Rappelant les cibles 3.7 et 3.8 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 veiller à ce que les cliniques générales et les hôpitaux mettent à disposition des personnes handicapées des informations et des formes de communication accessibles, y compris dans leur langue originale, et à prendre des mesures pour que toutes les personnes handicapées, y compris autochtones, bénéficient d'une couverture médicale complète, quelle que soit leur situation au regard de l'emploi, et à fournir des services accessibles, abordables et culturellement adaptés ;
- b) À faire en sorte que les professionnels de la santé soient formés aux besoins et à la prise en charge des personnes handicapées, en particulier dans le domaine des soins de santé maternelle destinés aux femmes handicapées, ainsi que des autochtones handicapés ;
- c) À exécuter des programmes de formation complets destinés aux prestataires de soins de santé maternelle, pour qu'ils adoptent des attitudes positives, fassent preuve de sensibilité et d'empathie à l'égard des femmes handicapées enceintes, y compris les femmes autochtones handicapées ;

- d) À garantir aux femmes et aux filles handicapées, notamment autochtones, un plein accès à des services de santé sexuelle et procréative, sous des formes adaptées aux besoins des personnes ayant un handicap sensoriel, intellectuel ou psychosocial ;
- e) À faire en sorte que les personnes handicapées, en particulier les enfants handicapés, qui vivent dans des zones rurales ou isolées et au sein de communautés autochtones, disposent de services de santé physiquement accessibles et dotés d'un personnel qualifié ;
- f) À modifier la loi sur les personnes handicapées de 2010 pour que toutes les personnes handicapées reçoivent des cartes d'assurance maladie gratuites et soient intégralement remboursées des frais d'examen médical et de prise en charge ;
- g) À modifier la loi de sorte que tous les chômeurs handicapés puissent accéder au régime d'assurance maladie volontaire subventionné par l'État, et à réduire les taux actuels, qui représentent 20 % du revenu national mensuel moyen par habitant ;
- h) À redoubler d'efforts pour éliminer l'utilisation des pesticides dans les champs, à imposer des sanctions sévères à ceux qui continuent de distribuer et d'utiliser ces pesticides, à mettre en place des mesures de prévention et de traitement, et à indemniser les Khmers-Kroms touchés et rendus aveugles par l'utilisation des pesticides ;
- i) À garantir que l'assurance maladie couvre les interventions psychologiques destinées aux personnes ayant un handicap intellectuel ou psychosocial, et à faire en sorte que l'autisme soit officiellement reconnu comme un handicap et pris en charge par le régime national d'assurance maladie.

Adaptation et réadaptation (art. 26)

51. L'État Partie indique qu'il existe de nombreux centres de réadaptation répartis dans tout le pays. Toutefois, le Comité constate avec préoccupation :

- a) Que la proportion de personnes handicapées prises en charge dans des centres de réadaptation est très faible, puisqu'elle s'élevait, en 2016, à seulement 1,2 % de la totalité des personnes handicapées ;
- b) Que les personnes sourdes et aveugles ne reçoivent pas le soutien nécessaire pour communiquer et donc pour s'intégrer dans les secteurs de l'éducation et de l'emploi, et mener une vie professionnelle indépendante et active ;
- c) Que la formation des professionnels de la réadaptation est principalement axée sur la physiothérapie ;
- d) Que les orthèses et prothèses de réadaptation, les prothèses auditives et les aides à la mobilité figurent sur la liste des articles non remboursables par les régimes d'assurance maladie ;
- e) Qu'au cours des cinquante dernières années, des dizaines de milliers d'anciens combattants handicapés n'ont reçu une aide financière que de la part d'organisations caritatives vietnamiennes à l'étranger, et non du Gouvernement.

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

- a) De veiller à ce que les personnes handicapées et les organisations qui les représentent reçoivent des informations claires et complètes sur les services de réadaptation disponibles dans leurs communautés, afin de faciliter leur inscription et leur accès à ces services ;
- b) De réformer la loi sur les personnes handicapées pour qu'elle s'applique plus particulièrement aux personnes sourdes et aveugles, de sorte qu'elles soient assurées de disposer de ressources financières et de moyens de communication appropriés, et soient prises en compte dans l'éducation, l'emploi et la société ;

c) De fournir aux étudiants de niveau intermédiaire des informations complètes sur les possibilités de carrière dans les domaines de l'ergothérapie, de la ludothérapie et de l'orthophonie, en les encourageant à envisager ces domaines parallèlement à la physiothérapie ;

d) De modifier la législation de sorte à inclure les orthèses, les prothèses, les aides auditives et les aides à la mobilité dans la liste des articles remboursables par les régimes d'assurance maladie ;

e) De procéder à un recensement des anciens combattants handicapés et de veiller à ce que les pouvoirs publics leur fournissent des services de réadaptation et un soutien financier.

Travail et emploi (art. 27)

53. Le Comité constate avec préoccupation :

a) Que l'État Partie continue de former des personnes handicapées à des activités telles que la massothérapie, la maintenance informatique et la production artisanale, en les orientant principalement vers des secteurs professionnels « adaptés » à leur handicap ;

b) Que peu de personnes handicapées bénéficient d'une formation professionnelle adéquate, en raison de l'absence d'informations sur les programmes dans certaines communautés et d'un manque de professionnels ;

c) Que le taux de refus des candidatures soumises par des personnes handicapées est assez élevé, puisqu'il atteint 53 %.

54. **Rappelant son observation générale n° 8 (2022), et conformément à la cible 8.5 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 veiller à ce que les personnes handicapées bénéficient d'une orientation professionnelle fondée sur leurs souhaits et capacités, qui leur permette de postuler à des emplois ordinaires ;

b) À assurer aux personnes handicapées une formation professionnelle adaptée, dispensée par un personnel qualifié, à la ville comme à la campagne, en veillant à inclure les personnes handicapées issues de communautés autochtones et de minorités ethniques ;

c) À mettre en place un mécanisme de contrôle strict afin d'empêcher les ministères et les entreprises privées de refuser d'employer des personnes handicapées.

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

55. Le Comité constate avec préoccupation :

a) Que les personnes handicapées ne bénéficient pas du Programme national de réduction durable de la pauvreté et du Plan national pour le nouveau développement rural, ni des avancées obtenues dans le cadre de ces programmes, malgré les indicateurs particuliers élaborés à cette fin ;

b) Qu'on ignore combien de personnes handicapées ont bénéficié d'informations ou d'allocations, en vertu de la législation en vigueur, relatives aux exonérations ou aux remises possibles sur le montant des loyers ou le prix d'achat des logements sociaux, ainsi que le nombre d'entre elles qui ont bénéficié des politiques de logement social ;

c) Que les personnes handicapées continuent d'être classées selon le modèle caritatif qui était en vigueur avant la Convention, et donc que seules certaines d'entre elles reçoivent des prestations sociales mensuelles et des cartes d'assurance maladie gratuites ;

d) Que les personnes handicapées ne sont pas prises en compte dans le Plan quinquennal pour le développement économique et social ni dans le Plan pour le travail et la société 2021-2025.

56. Rappelant les liens entre l'article 28 de la Convention et la cible 10.2 des objectifs de développement durable, qui est d'autonomiser toutes les personnes et de favoriser leur intégration économique indépendamment de leur handicap, le Comité recommande à l'État Partie :

- a) De veiller à ce que les personnes handicapées soient prises en compte dans le Programme national de réduction durable de la pauvreté et le Plan national pour le nouveau développement rural, en utilisant les indicateurs élaborés à cette fin, et de faire en sorte de diffuser ces données ventilées auprès des décideurs, de la population et des organisations de personnes handicapées ;
- b) De faire en sorte que les personnes handicapées reçoivent des informations précises, par des moyens accessibles, sur les exonérations ou remises possibles sur le montant du loyer ou le prix d'achat des logements sociaux et sur les politiques de logement social, et de recueillir des données ventilées sur le nombre de personnes handicapées qui ont bénéficié de ces programmes ;
- c) De mettre en œuvre, compte tenu du changement de paradigme porté par la Convention privilégiant une approche fondée sur les droits de l'homme, des programmes visant à ce que toutes les personnes handicapées, quels que soient leurs besoins d'assistance, puissent bénéficier de prestations sociales mensuelles et de cartes d'assurance maladie gratuites ;
- d) De faire en sorte que les personnes handicapées soient prises en compte dans le Plan quinquennal pour le développement économique et social et dans le Plan pour le travail et la société 2021-2025.

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

57. Le Comité constate avec préoccupation :

- a) Que les personnes handicapées qui ne peuvent pas voter en raison de leur handicap doivent demander à d'autres de le faire à leur place ;
- b) Que les procédures de vote, les bureaux de vote et les informations relatives aux élections sont souvent inaccessibles, ce qui limite la participation des personnes handicapées à la vie politique et leur possibilité d'être élues ;
- c) Qu'on ne dispose d'aucune donnée sur les personnes handicapées qui occupent des postes publics et exercent des fonctions publiques.

58. Le Comité recommande à l'État Partie :

- a) De veiller à ce que toutes les personnes handicapées, quels que soient leurs besoins d'assistance, bénéficient de l'aide nécessaire pour exercer leur droit de voter et d'être élues ;
- b) De prendre des mesures concrètes pour que les personnes handicapées participent pleinement aux élections, notamment en rendant les bureaux de vote, le matériel de vote et les processus politiques pleinement accessibles à toutes ces personnes, et de faciliter leur adhésion aux partis politiques, en veillant à ce qu'elles aient la possibilité de présenter leur candidature à des fonctions électives ;
- c) De recueillir des données sur les personnes handicapées qui occupent des postes publics et exercent des fonctions publiques.

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

59. Le Comité constate avec préoccupation :

- a) Qu'il n'y a pas d'information et de communication sur l'accessibilité physique et le manque d'accessibilité physique des cinémas, des théâtres, des bibliothèques, des plages, des hôtels et des lieux de loisirs et de culture ;
- b) Que les personnes handicapées ne participent pas aux activités menées dans les lieux de loisirs et de culture et n'occupent pas d'emplois dans ces secteurs, comme ceux de guides ou d'opérateurs touristiques.

60. 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 mettre en place un programme complet d'information et de communication sur l'accessibilité physique, et à garantir l'accessibilité physique des cinémas, des théâtres, des bibliothèques, des plages, des hôtels et des lieux de loisirs et de culture ;
- b) À former les personnes handicapées qui souhaitent exercer dans les secteurs de la comédie, du chant, des visites guidées, de la gestion culturelle, etc.

C. Obligations particulières (art. 31 à 33)

Statistiques et collecte des données (art. 31)

61. Le Comité constate avec préoccupation :

- a) Qu'il n'existe pas de système de collecte de données ventilées ni de système d'indicateurs uniformisés dans l'État Partie concernant les droits humains des personnes handicapées et les obstacles à l'exercice de ces droits ;
- b) Que les résultats de la première étude nationale sur les personnes handicapées, menée en 2016, n'ont pas été largement diffusés et n'ont pas été mis à jour, et que les lois, politiques et programmes n'ont pas été adaptés ou réformés comme cela était préconisé par les résultats de cette étude.

62. Le Comité recommande à l'État Partie :

- a) D'utiliser le bref questionnaire du Groupe de Washington sur les situations de handicap et l'indicateur d'inclusion et d'autonomisation des personnes handicapées défini par le Comité d'aide au développement de l'Organisation de coopération et de développement économiques, de promouvoir l'inclusion et d'améliorer les systèmes de collecte de données sur le handicap, en ventilant ces données par âge, sexe, genre, appartenance ethnique, résidence en zone urbaine ou rurale et statut de migrant, de réfugié ou de demandeur d'asile⁶ ;
- b) De diffuser largement les résultats de l'enquête auprès des décideurs, de la population en général et des organisations de personnes handicapées par des moyens accessibles.

Coopération internationale (art. 32)

63. Le Comité constate avec préoccupation qu'on ne sait pas très bien comment les personnes handicapées participent à la prise de décisions sur la manière dont les fonds issus de la coopération internationale sont répartis entre les programmes d'aide aux personnes handicapées.

64. Le Comité recommande à l'État Partie :

- a) De prendre des mesures concrètes afin que les personnes handicapées soient étroitement consultées et participent activement, par la voie des organisations qui les représentent, aux accords et programmes de coopération internationale, en particulier à l'application et au suivi des objectifs de développement durable à tous les niveaux ;
- b) De faire en sorte de renforcer la coopération en vue de 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 ;

⁶ Voir CRPD/AZE/CO/2-3, CRPD/C/MRT/CO/1 et CRPD/PRY/CO/2-3.

c) D'adopter l'indicateur d'inclusion et d'autonomisation des personnes handicapées établi par le Comité d'aide au développement de l'Organisation de coopération et de développement économiques pour que la question du handicap soit prise en compte dans toutes les mesures de coopération internationale.

Application et suivi au niveau national (art. 33)

65. Le Comité constate avec préoccupation :

a) Que les informations concernant la participation des personnes handicapées et des organisations qui les représentent au Comité national sur le handicap – l'organe national chargé de la coordination, de l'application et du suivi de la convention – ne sont pas suffisamment claires ;

b) Que l'État Partie n'a pas désigné de mécanisme indépendant chargé de surveiller l'application de la Convention, comme l'exige l'article 33 (par. 2) de la Convention.

66. **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) De veiller à ce que les personnes handicapées et les organisations qui les représentent soient convoquées aux réunions du Comité national sur le handicap chargé du suivi de l'application de la Convention et reçoivent à cet effet le soutien nécessaire ;

b) De mettre en place un mécanisme de suivi indépendant conforme aux Principes concernant le statut des institutions nationales pour la promotion et la protection des droits de l'homme (Principes de Paris), et qui garantisse la participation des personnes handicapées, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent.

IV. Suivi

Diffusion d'information

67. 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 tient à appeler l'attention de l'État Partie sur les recommandations figurant aux paragraphes 6 (participation des personnes handicapées, notamment les enfants handicapés, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent, à la mise en œuvre de la Convention et au suivi de son application) et 24 (reconnaissance de la personnalité juridique dans des conditions d'égalité) et 42 (liberté d'expression et d'opinion, et accès à l'information).

68. Le Comité demande à l'État Partie d'appliquer les recommandations figurant dans les présentes observations finales. Il lui recommande de transmettre les présentes observations finales, pour examen et suite à donner, aux membres du Gouvernement et du Parlement, aux responsables des différents ministères, au système judiciaire et aux membres des professions concernées, tels les professionnels de l'éducation, de la santé et du droit, ainsi qu'aux autorités locales, au secteur privé et aux médias, en utilisant pour ce faire les stratégies de communication sociale modernes.

69. 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.

70. Le Comité prie l'État Partie de diffuser largement les présentes observations finales, notamment auprès des organisations non gouvernementales et des organisations de personnes handicapées, ainsi qu'auprès des personnes handicapées elles-mêmes et de leurs proches, dans les langues nationales et minoritaires, notamment en langue des signes, et sous des formes accessibles, telles que le langage facile à lire et à comprendre. Il lui demande aussi de les diffuser sur le site Web public consacré aux droits de l'homme.

Prochain rapport périodique

71. Le rapport valant deuxième à quatrième rapports périodiques, qui doit être élaboré selon la procédure simplifiée d'établissement des rapports, est en principe attendu le 5 mars 2033. Le Comité fixera et communiquera la date exacte à laquelle l'État Partie devra soumettre ce rapport suivant le calendrier clair et régulier pour l'établissement des rapports des États Parties⁷ et après l'adoption d'une liste préalable de points à traiter. Le rapport devra couvrir la période allant jusqu'à la date de sa soumission.

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