Annexe

Directives relatives au droit à la liberté et à la sécurité   
des personnes handicapées[[1]](#footnote-2)\*

A. Introduction

1. Depuis que le Comité des droits des personnes handicapées a adopté une déclaration sur l’article 14 de la Convention relative aux droits des personnes handicapées, en septembre 2014 (voir [CRPD/C/12/2](https://undocs.org/fr/CRPD/C/12/2), annexe IV), des organismes des Nations Unies et des mécanismes intergouvernementaux ont élaboré des directives sur le droit à la liberté et à la sécurité des personnes et le traitement des détenus à propos des personnes handicapées privées de liberté. Certains organismes régionaux ont par ailleurs envisagé d’adopter des instruments contraignants supplémentaires, qui permettraient de procéder à l’internement sans consentement et au traitement forcé de personnes présentant des déficiences intellectuelles ou psychosociales. Pour sa part, le Comité a poursuivi ses travaux afin de mieux comprendre l’article 14, tout en participant à un dialogue constructif avec plusieurs États parties à la Convention.

2. En tant qu’organe international chargé de suivre la mise en œuvre de la Convention, le Comité a adopté les présentes directives en vue de fournir des éclaircissements supplémentaires aux États parties, aux organisations d’intégration régionale, aux institutions nationales des droits de l’homme, aux mécanismes nationaux de suivi, aux organisations de personnes handicapées, aux organisations de la société civile, ainsi qu’aux institutions spécialisées, organismes et experts indépendants des Nations Unies, sur l’obligation qui incombe aux États parties de respecter, protéger et garantir le droit des personnes handicapées à la liberté et à la sécurité, en vertu de la Convention. Les présentes directives remplacent la déclaration sur l’article 14 de la Convention, adoptée par le Comité.

B. Droit à la liberté et à la sécurité des personnes handicapées

3. Le Comité réaffirme que le droit à la liberté et à la sécurité de sa personne est l’un des droits les plus précieux auxquels chacun puisse prétendre. De fait, toutes les personnes handicapées, en particulier les personnes avec un handicap mental ou psychosocial, ont droit à la liberté, en vertu de l’article 14 de la Convention.

4. L’article 14 est, en soi, une disposition relative à la non-discrimination. Il précise la portée du droit à la liberté et à la sécurité de la personne s’agissant des personnes handicapées, et interdit toute forme de discrimination fondée sur le handicap dans l’exercice de ce droit. Il est donc directement lié à l’objectif de la Convention, qui vise à promouvoir, protéger et assurer la pleine et égale jouissance de tous les droits de l’homme et de toutes les libertés fondamentales par les personnes handicapées et à promouvoir le respect de leur dignité intrinsèque.

5. Le caractère non discriminatoire de l’article 14 témoigne de sa corrélation étroite avec le droit à l’égalité et à la non-discrimination (art. 5). Au paragraphe 1 de l’article 5, les États parties reconnaissent que toutes les personnes sont égales devant la loi et en vertu de celle-ci et ont droit à l’égale protection de la loi. Au paragraphe 2 du même article, les États parties interdisent toutes les discriminations fondées sur le handicap et garantissent aux personnes handicapées une égale et effective protection juridique contre toute discrimination, quel qu’en soit le fondement.

C. Interdiction absolue de la détention fondée sur l’incapacité

6. Il existe encore dans les État parties des pratiques autorisant la privation de liberté en raison d’une incapacité réelle ou supposée. Dans les présentes directives, on entend par incapacité l’état physique, psychosocial, intellectuel ou sensoriel d’une personne qui peut ou non s’accompagner de limitations fonctionnelles physiques, intellectuelles ou sensorielles. L’incapacité se distingue de ce qui est généralement considéré comme étant la norme. Il est entendu que le handicap est l’effet social de l’interaction entre une déficience individuelle et l’environnement social et physique, dans l’esprit des dispositions de l’article premier de la Convention. Le Comité a établi que l’article 14 ne prévoyait aucune exception qui permettrait de priver des personnes de leur liberté sur la base d’une déficience réelle ou perçue. Pourtant, la législation de plusieurs États parties, notamment les lois sur la santé mentale, continue de prévoir plusieurs cas dans lesquels des personnes peuvent être placées en établissement sur la base d’une déficience, réelle ou perçue, à condition qu’il existe d’autres motifs à leur placement, notamment le fait qu’elles présentent un danger pour elles-mêmes ou pour autrui. Cette pratique n’est pas compatible avec l’article 14 ; elle est discriminatoire par nature et constitue une privation arbitraire de liberté.

7. Dans le cadre des négociations du Comité spécial chargé d’élaborer une convention internationale globale et intégrée pour la protection et la promotion des droits et de la dignité des personnes handicapées, qui ont abouti à l’adoption de la Convention, la nécessité d’intégrer, dans le projet de texte de l’article 14 (par. 1 b)), un adverbe, tel que « seulement » ou « exclusivement », en rapport avec l’interdiction de la privation de liberté en raison d’une incapacité réelle ou supposée, a fait l’objet de débats nourris. Les États se sont opposé à cet ajout en faisant valoir qu’il pouvait entraîner des erreurs d’interprétation[[2]](#footnote-3) et autoriser la détention de personnes sur la base d’une déficience réelle ou supposée, à la lumière d’autres critères, comme le fait de présenter un danger pour soi-même ou pour autrui[[3]](#footnote-4). Les débats ont également porté sur la nécessité ou non d’intégrer dans le texte du projet d’article 14 (par. 2) une disposition sur le réexamen périodique des privations de liberté[[4]](#footnote-5). La société civile s’est opposée à l’utilisation d’adverbes et à l’intégration d’une disposition concernant le réexamen périodique[[5]](#footnote-6). Par conséquent, l’article 14 (par. 1 b)) interdit toute privation de liberté pour des raisons de déficiences réelles ou supposées, même si d’autres facteurs ou critères sont invoqués pour la justifier. Cette question a été réglée lors de la septième réunion du Comité spécial[[6]](#footnote-7).

8. L’interdiction absolue de la privation de liberté sur la base d’une déficience réelle ou supposée est étroitement liée à l’article 12 de la Convention sur la reconnaissance de la personnalité juridique dans des conditions d’égalité. Dans son observation générale no 1 (2014) sur la reconnaissance de la personnalité juridique dans des conditions d’égalité, le Comité a précisé que les États parties devaient s’abstenir de priver les personnes handicapées de leur capacité juridique et de les détenir dans des établissements contre leur volonté, sans leur consentement libre et éclairé ou avec celui d’une personne habilitée à se substituer à elles pour prendre les décisions les concernant, cette pratique constituant une privation arbitraire de liberté, contraire aux articles 12 et 14 de la Convention (par. 40).

9. L’exercice du droit à la liberté et à la sécurité de la personne est essentiel pour l’application de l’article 19 sur l’autonomie de vie et l’inclusion dans la société. Le Comité a souligné le rapport existant avec l’article 19. Il a fait part de son inquiétude concernant le placement en institution de personnes handicapées et l’absence de services de soutien de proximité, et a recommandé la mise en place de services de soutien et de stratégies de désinstitutionnalisation efficaces, en concertation avec les organisations de personnes handicapées[[7]](#footnote-8). Il a en outre préconisé l’allocation de ressources financières plus importantes pour garantir des services de proximité suffisants[[8]](#footnote-9).

D. Placement forcé ou non consenti en institution psychiatrique

10. L’internement forcé de personnes handicapées pour des motifs de soins de santé est incompatible avec l’interdiction absolue de la privation de liberté pour des raisons de déficience (art. 14, par. 1 b)) et le principe du consentement libre et éclairé de la personne concernée par les soins de santé (art. 25). Le Comité a souligné à plusieurs reprises que les États parties devaient abolir les dispositions prévoyant le placement de personnes handicapées en institution psychiatrique sans leur consentement, en raison d’une déficience réelle ou supposée[[9]](#footnote-10). L’internement non consenti prive la personne de sa capacité juridique de décider si elle souhaite ou non faire l’objet de soins et de traitements, être hospitalisée ou placée en institution, et constitue de ce fait une violation de l’article 12, lu en parallèle avec l’article 14.

E. Traitements non consentis, dispensés dans le cadre   
de la privation de liberté

11. Le Comité a mis l’accent sur le fait que les États parties doivent veiller à ce que la prestation de services de santé, y compris les services de santé mentale, soit fondée sur le consentement libre et éclairé de la personne concernée[[10]](#footnote-11). Dans son observation générale no 1, le Comité a indiqué que les États parties avaient l’obligation d’exiger de tous les médecins et professionnels de la santé (y compris les psychiatres) qu’ils obtiennent le consentement libre et éclairé des personnes handicapées avant de les traiter. Il a fait observer que, en relation avec le droit à la capacité juridique sur la base de l’égalité avec les autres, les États parties avaient l’obligation de ne pas autoriser les régimes de prise de décisions substitutive pour l’expression de ce consentement. Tous les professionnels de la santé devaient veiller à ce que les personnes handicapées soient consultées directement et de manière appropriée. Ils devaient aussi veiller, dans la mesure de leurs moyens, à ce que les personnes fournissant aux personnes handicapées une aide ou un accompagnement ne se substituent pas aux personnes handicapées dans la prise des décisions les concernant ni n’exercent une influence abusive sur ces décisions (par. 41).

F. Protection des personnes handicapées privées de leur liberté   
contre la violence, les sévices et les mauvais traitements

12. Le Comité a engagé les États parties à garantir la sécurité et l’intégrité personnelle des personnes handicapées privées de liberté, notamment en mettant fin au recours aux traitements forcés[[11]](#footnote-12), au placement à l’isolement et aux différents moyens de contrainte employés dans les établissements médicaux, y compris les contraintes physiques, chimiques et mécaniques[[12]](#footnote-13). Il a jugé ces pratiques contraires à l’interdiction de soumettre une personne handicapée à la torture et à d’autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, découlant de l’article 15 de la Convention.

G. Privation de liberté au motif que la personne handicapée   
présenterait un danger, aurait besoin de soins   
ou de traitements ou pour tout autre motif

13. Dans tous les examens des rapports des États parties, le Comité a estimé que la détention de personnes handicapées au motif qu’elles présenteraient un danger pour elles-mêmes ou pour autrui était contraire à l’article 14. La détention forcée de personnes handicapées au motif qu’elles présenteraient un risque ou un danger, qu’elles auraient besoin de soins ou de traitements ou pour toute autre raison liée à leur déficience ou à un diagnostic, notamment la gravité de leur déficience, ou encore à des fins d’observation, est contraire au droit à la liberté et constitue une privation arbitraire de liberté.

14. On considère souvent que les personnes présentant des troubles intellectuels ou psychosociaux constituent un danger pour elles-mêmes et pour autrui lorsqu’elles ne consentent pas à faire l’objet d’un traitement médical ou thérapeutique ou s’y opposent. Toute personne, y compris handicapée, a l’obligation de ne pas causer de préjudice, et les systèmes juridiques fondés sur la règle de droit contiennent des lois pénales et autres pour traiter tout manquement à cette obligation. Les personnes handicapées ne sont souvent pas protégées sur un pied d’égalité avec les autres par ces lois, dans la mesure où elles dépendent d’un ensemble distinct de lois, notamment de lois sur la santé mentale. Ces lois et procédures prévoient généralement des critères moins stricts en matière de protection des droits de l’homme, en particulier du droit à une procédure régulière et à un procès équitable, et ne sont pas conformes à l’article 13 de la Convention, lu en parallèle avec l’article 14.

15. La liberté de faire ses propres choix, posée comme un principe à l’article 3 a) de la Convention, comprend la liberté de prendre des risques et de faire des erreurs, sur un pied d’égalité avec les autres. Dans son observation générale no 1, le Comité a indiqué que les décisions relatives aux traitements médicaux et psychiatriques devaient être fondées sur le consentement libre et éclairé de la personne concernée et respecter son autonomie, sa volonté et ses préférences (par. 21 et 42). L’internement en institution psychiatrique fondé sur la déficience, réelle ou supposée, ou sur les conditions de santé des personnes concernées prive les personnes handicapées de leur capacité juridique et constitue une violation de l’article 12 de la Convention.

H. Détention de personnes jugées inaptes à défendre leurs droits   
dans les systèmes de justice pénale ou incapables   
d’assumer leur responsabilité pénale

16. Le Comité a affirmé que les déclarations d’inaptitude à suivre un procès ou à assumer sa responsabilité pénale dans les systèmes de justice pénale ainsi que la détention de personnes sur la base de ces déclarations étaient contraires à l’article 14 de la Convention, en ce sens qu’elles privent la personne concernée de son droit à une procédure régulière et des garanties applicables à chaque prévenu. Le Comité a engagé les États parties à éliminer ce type de déclaration du système de justice pénale. Il a recommandé que toutes les personnes handicapées sous le coup d’une accusation et placées en détention dans des prisons ou institutions sans jugement préalable aient la possibilité d’assurer leur défense et de bénéficier de l’appui et des aménagements qu’elles souhaitent pour faciliter leur participation effective[[13]](#footnote-14), ainsi que d’aménagements de procédure propres à leur offrir les garanties d’un procès équitable et d’une procédure régulière[[14]](#footnote-15).

I. Conditions de détention des personnes handicapées

17. Le Comité s’est dit préoccupé par les mauvaises conditions de vie dans les lieux de détention, en particulier dans les prisons, et a recommandé aux États parties de veiller à ce que ces lieux soient accessibles et à ce qu’ils offrent des conditions de vie humaines. Il a recommandé que des mesures soient prises immédiatement en vue de remédier aux mauvaises conditions de vie dans les institutions[[15]](#footnote-16). Il a également recommandé aux États parties de mettre en place des cadres juridiques garantissant les aménagements raisonnables voulus pour préserver la dignité des personnes handicapées, et de garantir ce droit aux personnes détenues dans les prisons[[16]](#footnote-17). Il a en outre relevé la nécessité d’encourager la création de mécanismes pour assurer une formation au personnel judiciaire et pénitentiaire, qui soit conforme au cadre juridique de la Convention[[17]](#footnote-18).

18. Tout en développant sa jurisprudence au titre du Protocole facultatif se rapportant à la Convention[[18]](#footnote-19), le Comité a affirmé que, en vertu du paragraphe 2 de l’article 14 de la Convention, les personnes handicapées privées de liberté ont le droit d’être traitées conformément aux buts et principes de la Convention, y compris en bénéficiant de bonnes conditions d’accessibilité et d’aménagements raisonnables. Il a rappelé que les États parties devaient prendre toutes les mesures voulues pour veiller à ce que les personnes handicapées détenues puissent vivre de façon indépendante et participer pleinement à tous les aspects de la vie courante au sein de leur lieu de détention, notamment en garantissant leur accès, dans des conditions d’égalité avec les autres, aux différents espaces et services – salles de bain et toilettes, cour, bibliothèque, salle d’étude, ateliers, ou encore service médical, psychologue et services sociaux et juridiques. Le Comité a souligné qu’en l’absence d’accessibilité et d’aménagements raisonnables, les personnes handicapées vivaient dans de mauvaises conditions de détention, contraires à l’article 17 de la Convention et susceptibles de constituer une violation de l’article 15 (par. 2).

J. Surveillance des lieux de détention et vérification   
de la légalité des détentions

19. Le Comité a mis l’accent sur la nécessité de mettre en œuvre des mécanismes de suivi et d’examen à l’intention des personnes handicapées privées de liberté. Cependant, la surveillance des institutions existantes et la vérification de la légalité des détentions ne signifient pas l’acceptation de la pratique du placement forcé en institution. L’article 16 (par. 3) de la Convention prévoit expressément que tous les établissements et programmes destinés aux personnes handicapées soient effectivement contrôlés afin de prévenir toutes les formes d’exploitation, de violence et de maltraitance. L’article 33 dispose que les États parties créent un mécanisme national indépendant de suivi et veillent à ce que la société civile participe à la fonction de suivi (par. 2 et 3). La vérification de la légalité des détentions doit avoir pour but de dénoncer les détentions arbitraires et d’obtenir la libération immédiate des personnes dont il est avéré qu’elles ont fait l’objet d’une détention arbitraire ; elle ne doit en aucun cas autoriser la prolongation d’une détention arbitraire[[19]](#footnote-20).

K. Mesures de sécurité

20. Le Comité a abordé la question des mesures de sécurité imposées aux personnes jugées inaptes à assumer une responsabilité pénale pour cause de « démence » ou d’incapacité. Il a recommandé la suppression de ces mesures[[20]](#footnote-21), y compris celles qui entraînent obligatoirement l’internement et le traitement médico-psychiatrique[[21]](#footnote-22). Il a fait part de son inquiétude concernant les mesures de sécurité qui donnent lieu à une privation de liberté pour une durée illimitée et entraînent l’absence de garanties d’une procédure régulière dans le système de justice pénale[[22]](#footnote-23).

L. Mécanismes d’intervention extrajudiciaire et systèmes   
de justice réparatrice

21. Le Comité a déclaré que, dans les procédures pénales, la privation de liberté ne devait être appliquée qu’en dernier ressort et lorsque les autres mesures extrajudiciaires, notamment les programmes de justice réparatrice, ne suffisent pas pour prévenir de nouvelles infractions[[23]](#footnote-24). Les programmes d’intervention extrajudiciaire ne doivent pas faire basculer les individus dans des régimes d’internement dans des établissements de santé mentale ou leur imposer de participer à des services de santé mentale, ces services devant être fournis sur la base d’un consentement libre et éclairé de la personne[[24]](#footnote-25).

M. Consentement libre et éclairé dans les situations d’urgence et de crise

22. Dans son observation générale no 1, le Comité a indiqué que les États parties devaient respecter et renforcer la capacité juridique des personnes handicapées de prendre des décisions en tout temps, y compris dans les situations d’urgence et de crise. Les États parties devaient veiller à ce que les personnes handicapées bénéficient d’un appui, notamment dans les situations d’urgence et de crise, et à ce que des informations exactes et accessibles soient disponibles quant aux diverses options et à ce que des approches non médicales soient mises à disposition (par. 42). Le Comité a en outre indiqué que les États parties devaient abolir les politiques et abroger les dispositions législatives qui autorisent ou prévoient un traitement de force et faire en sorte que les décisions touchant l’intégrité physique ou mentale de la personne ne puissent être prises qu’avec le consentement libre et éclairé de la personne concernée (par. 42). Il a déclaré que, en relation avec le droit à la capacité juridique sur la base de l’égalité avec les autres, les États parties avaient l’obligation de ne pas autoriser les régimes de prise de décisions substitutive pour l’expression de ce consentement (par. 41).

23. Dans la même observation générale, le Comité a également engagé les États parties à veiller à ce que les personnes handicapées ne soient pas privées du droit d’exercer leur capacité juridique sur la base d’une analyse de leur « intérêt supérieur » par une tierce partie, et a indiqué que lorsque, en dépit d’efforts significatifs à cette fin, il n’était pas possible de déterminer la volonté et les préférences d’un individu, l’« interprétation optimale de la volonté et des préférences » devait remplacer les pratiques liées à la notion d’« intérêt supérieur » (par. 21)

.

N. Accès à la justice et à des mécanismes de réparation   
et d’indemnisation pour les personnes handicapées privées   
de liberté en violation de l’article 14, lu séparément   
et en parallèle avec les articles 12 et 15 de la Convention

24. Les personnes handicapées qui sont arbitrairement ou illégalement privées de liberté ont le droit d’avoir accès à la justice pour faire vérifier la légalité de leur détention et obtenir une réparation et une indemnisation adéquates. À cet égard, le Comité appelle l’attention des États parties sur la ligne directrice 20 des Principes de base et lignes directrices des Nations Unies sur les voies et procédures permettant aux personnes privées de liberté d’introduire un recours devant un tribunal, adoptés par le Groupe de travail sur la détention arbitraire, qui prévoit des mesures spécifiques concernant les personnes handicapées (voir A/HRC/30/37, par. 107).

1. \* Adoptées par le Comité à sa quatorzième session (17 août-4 septembre 2015). [↑](#footnote-ref-2)
2. Voir le résumé quotidien des débats de la troisième session du Comité spécial, 26 mai 2004, vol. 4, no 3. Disponible à l’adresse : [www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc3sum10.htm](http://www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc3sum10.htm). Voir également le résumé quotidien des débats de la cinquième session du Comité spécial, 26 janvier 2005, vol. 6, no 3. Disponible à l’adresse : www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc5sum26jan.htm. [↑](#footnote-ref-3)
3. Voir le résumé quotidien des débats de la cinquième session du Comité spécial, 26 janvier 2005. [↑](#footnote-ref-4)
4. Initialement, cette disposition figurait à l’article 10 (par. 2 c) ii)) du projet de Convention. [↑](#footnote-ref-5)
5. Voir le résumé quotidien des débats de la cinquième session, 27 janvier 2005, vol. 6, no 4. Disponible à l’adresse : [www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc5sum27jan.htm](http://www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc5sum27jan.htm). Voir également le résumé quotidien des débats de la troisième session du Comité spécial, 26 mai 2004, vol. 4, no 3. [↑](#footnote-ref-6)
6. Voir le résumé quotidien des débats de la septième session, 18 janvier 2006, vol. 8, no 3. Disponible à l’adresse : [www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc7sum18jan.htm](http://www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc7sum18jan.htm). Voir aussi le résumé quotidien des débats de la septième session, 19 janvier 2006, vol. 8, no 4. Disponible à l’adresse : www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc7sum19jan.htm. [↑](#footnote-ref-7)
7. Voir [CRPD/C/ESP/CO/1](https://undocs.org/fr/CRPD/C/ESP/CO/1), par. 35 et 36 ; [CRPD/C/CHN/CO/1](https://undocs.org/fr/CRPD/C/CHN/CO/1) et Corr.1, par. 25 et 26 ; [CRPD/C/ARG/CO/1](https://undocs.org/fr/CRPD/C/ARG/CO/1), par. 23 et 24 ; [CRPD/C/PRY/CO/1](https://undocs.org/fr/CRPD/C/PRY/CO/1), par. 35 et 36 ; [CRPD/C/AUT/CO/1](https://undocs.org/fr/CRPD/C/AUT/CO/1), par. 29 et 30 ; CRPD/C/SWE/CO/1, par. 35 et 36 ; CRPD/C/CRI/CO/1, par. 29 et 30 ; CRPD/C/AZE/CO/1, par. 28 et 29 ; [CRPD/C/ECU/CO/1](https://undocs.org/fr/CRPD/C/ECU/CO/1), par. 28 et 29 ; [CRPD/C/MEX/CO/1](https://undocs.org/fr/CRPD/C/MEX/CO/1), par. 29 et 30. [↑](#footnote-ref-8)
8. Voir [CRPD/C/CHN/CO/1](https://undocs.org/fr/CRPD/C/CHN/CO/1) et Corr.1, par. 26 ; [CRPD/C/AUT/CO/1](https://undocs.org/fr/CRPD/C/AUT/CO/1), par. 31 ; [CRPD/C/SWE/CO/1](https://undocs.org/fr/CRPD/C/SWE/CO/1), par. 36. [↑](#footnote-ref-9)
9. Voir [CRPD/C/KOR/CO/1](https://undocs.org/fr/CRPD/C/KOR/CO/1), par. 29 ; [CRPD/C/DOM/CO/1](https://undocs.org/fr/CRPD/C/DOM/CO/1), par. 27 ; [CRPD/C/AUT/CO/1](https://undocs.org/fr/CRPD/C/AUT/CO/1), par. 30. [↑](#footnote-ref-10)
10. Voir [CRPD/C/ECU/CO/1](https://undocs.org/fr/CRPD/C/ECU/CO/1), par. 29 d) ; [CRPD/C/NZL/CO/1](https://undocs.org/fr/CRPD/C/NZL/CO/1), par. 30 ; [CRPD/C/SWE/CO/1](https://undocs.org/fr/CRPD/C/SWE/CO/1), par. 36. [↑](#footnote-ref-11)
11. Voir [CRPD/C/PER/CO/1](https://undocs.org/fr/CRPD/C/PER/CO/1), par. 30 et 31 ; [CRPD/C/HRV/CO/1](https://undocs.org/fr/CRPD/C/HRV/CO/1), par. 24 ; [CRPD/C/TKM/CO/1](https://undocs.org/fr/CRPD/C/TKM/CO/1), par. 32 ; CRPD/C/DOM/CO/1, par. 31 ; CRPD/C/SVK/CO/1, par. 33 et 34 ; CRPD/C/SWE/CO/1, par. 37 et 38. [↑](#footnote-ref-12)
12. Voir [CRPD/C/NZL/1](https://undocs.org/fr/CRPD/C/NZL/1), par. 32 ; [CRPD/C/AUS/CO/1](https://undocs.org/fr/CRPD/C/AUS/CO/1), par. 36. [↑](#footnote-ref-13)
13. Voir [CRPD/C/AUS/CO/1](https://undocs.org/fr/CRPD/C/AUS/CO/1), par. 30. [↑](#footnote-ref-14)
14. Voir [CRPD/C/MNG/CO/1](https://undocs.org/fr/CRPD/C/MNG/CO/1), par. 25 ; [CRPD/C/DOM/CO/1](https://undocs.org/fr/CRPD/C/DOM/CO/1), par. 29 a) ; [CRPD/C/CZE/CO/1](https://undocs.org/fr/CRPD/C/CZE/CO/1), par. 28 ; [CRPD/C/HRV/CO/1](https://undocs.org/fr/CRPD/C/HRV/CO/1), par. 22 ; [CRPD/C/DEU/CO/1](https://undocs.org/fr/CRPD/C/DEU/CO/1), par. 32 ; [CRPD/C/DNK/CO/1](https://undocs.org/fr/CRPD/C/DNK/CO/1), par. 34 et 35 ; [CRPD/C/ECU/CO/1](https://undocs.org/fr/CRPD/C/ECU/CO/1), par. 29 b) ; [CRPD/C/KOR/CO/1](https://undocs.org/fr/CRPD/C/KOR/CO/1), par. 28 ; [CRPD/C/MEX/CO/1](https://undocs.org/fr/CRPD/C/MEX/CO/1), par. 27 ; [CRPD/C/NZL/CO/1](https://undocs.org/fr/CRPD/C/NZL/CO/1), par. 34. [↑](#footnote-ref-15)
15. Voir [CRPD/C/HRV/CO/1](https://undocs.org/fr/CRPD/C/HRV/CO/1), par. 24. [↑](#footnote-ref-16)
16. Voir [CRPD/C/COK/CO/1](https://undocs.org/fr/CRPD/C/COK/CO/1), par. 28 b) ; [CRPD/C/MNG/CO/1](https://undocs.org/fr/CRPD/C/MNG/CO/1), par. 25 ; [CRPD/C/TKM/CO/1](https://undocs.org/fr/CRPD/C/TKM/CO/1), par. 26 b) ; [CRPD/C/CZE/CO/1](https://undocs.org/fr/CRPD/C/CZE/CO/1), par. 28 ; [CRPD/C/DEU/CO/1](https://undocs.org/fr/CRPD/C/DEU/CO/1), par. 32 c) ; [CRPD/C/KOR/CO/1](https://undocs.org/fr/CRPD/C/KOR/CO/1), par. 29 ; [CRPD/C/NZL/CO/1](https://undocs.org/fr/CRPD/C/NZL/CO/1), par. 34 ; [CRPD/C/AZE/CO/1](https://undocs.org/fr/CRPD/C/AZE/CO/1), par. 31 ; [CRPD/C/AUS/CO/1](https://undocs.org/fr/CRPD/C/AUS/CO/1), par. 32 b) ; [CRPD/C/SVK/CO/1](https://undocs.org/fr/CRPD/C/SVK/CO/1), par. 32. [↑](#footnote-ref-17)
17. Voir [CRPD/C/MEX/CO/1](https://undocs.org/fr/CRPD/C/MEX/CO/1), par. 28. [↑](#footnote-ref-18)
18. Voir [CRPD/C/11/D/8/2012](https://undocs.org/fr/CRPD/C/11/D/8/2012). [↑](#footnote-ref-19)
19. Voir [CRPD/C/KOR/CO/1](https://undocs.org/fr/CRPD/C/KOR/CO/1), par. 26. [↑](#footnote-ref-20)
20. Voir [CRPD/C/BEL/CO/1](https://undocs.org/fr/CRPD/C/BEL/CO/1), par. 28. [↑](#footnote-ref-21)
21. Voir [CRPD/C/ECU/CO/1](https://undocs.org/fr/CRPD/C/ECU/CO/1), par. 29 c). [↑](#footnote-ref-22)
22. Voir [CRPD/C/DEU/CO/1](https://undocs.org/fr/CRPD/C/DEU/CO/1), par. 31. [↑](#footnote-ref-23)
23. Voir [CRPD/C/NZL/CO/1](https://undocs.org/fr/CRPD/C/NZL/CO/1), par. 34. [↑](#footnote-ref-24)
24. Voir [CRPD/C/AUS/CO/1](https://undocs.org/fr/CRPD/C/AUS/CO/1), par. 29. [↑](#footnote-ref-25)