



Convention relative aux droits des personnes handicapées

Distr. générale
24 octobre 2017
Français
Original : anglais
Anglais, français et espagnol
seulement

Comité des droits des personnes handicapées

Enquête concernant le Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, menée par le Comité en application de l'article 6 du Protocole facultatif se rapportant à la Convention relative aux droits des personnes handicapées

Rapport du Comité*

* À sa quinzième session (29 mars-21 avril 2016), le Comité a décidé que le présent rapport serait rendu public après l'expiration du délai de six mois prévu par le paragraphe 4 de l'article 6 du Protocole facultatif se rapportant à la Convention relative aux droits des personnes handicapées, délai qui a expiré le 3 novembre 2016.



Table des matières

	<i>Page</i>
I. Ouverture de l'enquête	3
II. Normes internationales relatives aux droits de l'homme	3
A. Autonomie de vie et inclusion dans la société (art. 19)	3
B. Travail et emploi (art. 27)	4
C. Niveau de vie adéquat et protection sociale (art. 28)	5
D. Obligations des États parties en ce qui concerne la réalisation des droits couverts dans le présent rapport	7
III. Coopération de l'État partie	8
IV. Visite de pays	8
V. Sources d'information et confidentialité de la procédure.....	8
VI. Contexte dans lequel s'inscrit l'enquête.....	9
A. Convention relative aux droits des personnes handicapées, décentralisation et organes nationaux de contrôle de l'application de la Convention.....	9
B. Lois et réformes principales concernant l'aide sociale, les services sociaux et les personnes handicapées.....	10
C. Réformes de l'aide sociale et des services sociaux	11
VII. Résumé des conclusions.....	14
A. Conclusions générales	14
B. Autonomie de vie et inclusion dans la société (art. 19)	17
C. Travail et emploi (art. 27).....	18
D. Niveau de vie adéquat et protection sociale (art. 28)	19
E. Violations systématiques de la Convention	20
VIII. Recommandations	21

I. Ouverture de l'enquête

1. La présente enquête porte sur l'effet cumulatif des lois, politiques et mesures relatives aux régimes de sécurité sociale, au travail et à l'emploi adoptées par l'État partie entre 2010 et la date d'adoption du rapport et qui concernent les personnes handicapées ou qui affectent leur exercice du droit à l'autonomie de vie et à l'inclusion dans la société (art. 19 de la Convention relative aux droits des personnes handicapées), du droit à un niveau de vie adéquat et à une protection sociale (art. 28) et du droit à un travail et à un emploi (art. 27).

2. Début 2012, le Comité des droits des personnes handicapées a commencé à recevoir des informations sur les effets prétendument préjudiciables que la mise en œuvre d'un ensemble de réformes de la législation et des politiques de l'État partie aurait sur les personnes handicapées. Selon ces informations, la réforme de la protection sociale a entraîné des coupes importantes dans les prestations sociales, coupes qui touchent plusieurs des droits des personnes handicapées consacrés par la Convention. Depuis lors, le Comité continue de recevoir des informations émanant de plusieurs sources.

3. En avril 2013, le Comité a reçu une demande formelle émanant de plusieurs organisations de personnes handicapées, d'après lesquelles des violations graves et systématiques de dispositions de la Convention étaient commises à l'égard de personnes handicapées. Ces organisations ont demandé au Comité d'ouvrir une enquête sur les points abordés dans leur demande.

4. À sa neuvième session, tenue en avril 2013, le Comité a décidé d'enregistrer cette demande et, en application du paragraphe 2 de l'article 83 de son règlement intérieur, de demander à l'État partie de soumettre ses observations, ce que l'État partie a fait les 20 août 2013 et 28 mars 2014.

5. À sa onzième session, tenue en avril 2014, le Comité a analysé l'ensemble des informations dont il disposait et a décidé, en application de l'article 6 du Protocole facultatif se rapportant à la Convention et de l'article 84 de son règlement intérieur, qu'il disposait de renseignements crédibles indiquant que des atteintes graves ou systématiques des droits énoncés dans la Convention étaient commises. Il a ouvert une enquête et nommé deux de ses membres rapporteurs, décision qui a été communiquée à l'État partie le 29 mai 2014.

6. En application du paragraphe 4 de l'article 84 de son règlement intérieur, et après avoir consulté l'État partie, le Comité a décidé de différer l'examen du rapport initial de l'État partie soumis en application de l'article 35 de la Convention jusqu'à l'achèvement de la procédure d'enquête.

II. Normes internationales relatives aux droits de l'homme

7. Le présent chapitre analyse le champ d'application des articles 19, 27 et 28 de la Convention, leur interdépendance et les obligations des États parties vis-à-vis de chacun des droits qui y sont reconnus.

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

8. L'article 19 reconnaît à toutes les personnes handicapées le droit à l'autonomie de vie et à l'inclusion dans la société.

9. Les États parties doivent respecter l'autonomie des personnes handicapées et leur liberté de choix et d'exercer un contrôle, sur la base de l'égalité avec les autres, en ce qui concerne leur lieu de résidence et les personnes avec qui elles vont vivre, ce qui implique qu'elles aient la possibilité de choisir parmi le même éventail de possibilités que les autres membres de la société ou de rejeter ces possibilités. Ils doivent veiller à ce que les personnes handicapées exercent leur liberté de choix et d'exercer un contrôle et adopter des

mesures visant à empêcher qu'elles ne soient isolées, victimes de ségrégation ou placées en institution.

10. Les personnes handicapées ont le droit d'exercer un contrôle sur leurs décisions quotidiennes, leurs activités habituelles, les services dont elles ont besoin et le milieu de vie qui leur convient, notamment s'agissant d'une incapacité spécifique, ainsi que d'établir des liens et de communiquer avec les autres membres de la société.

11. La liberté de choix et l'exercice d'un contrôle quant à leur milieu de vie et leurs activités quotidiennes sont indispensables pour garantir leur pleine intégration et participation à la société et empêcher qu'elles ne soient isolées ou victimes de ségrégation. Si l'autonomie, le choix et l'exercice d'un contrôle ne sont pas garantis et protégés par un accompagnement accessible et adapté, les personnes handicapées risquent d'être séparées de leur famille, de leurs amis et de leur communauté et d'être exclues d'une réelle participation à la société.

12. Les États parties sont tenus de veiller à ce que les personnes handicapées aient accès à un éventail de services à domicile ou en établissement et autres services sociaux d'accompagnement, y compris l'aide personnelle nécessaire pour leur permettre de vivre dans la société et de s'y insérer. Les personnes handicapées ne doivent pas être considérées comme de simples bénéficiaires d'un accompagnement mais comme des titulaires de droits qui jouissent d'un accès égal aux services d'accompagnement, ainsi que de l'égalité de choix et d'exercice d'un contrôle en la matière. Les services assurés aux personnes handicapées doivent respecter leur dignité et leur autonomie et promouvoir leur pleine intégration et participation à la société. Les conditions d'accès aux services d'accompagnement doivent être définies de manière non discriminatoire et les évaluations devraient abandonner l'approche médicale du handicap, suivre une démarche fondée sur les droits de l'homme et prendre en compte les besoins particuliers des personnes handicapées plutôt de porter essentiellement sur les incapacités.

13. Les services d'accompagnement doivent être fournis au sein de la communauté et tenir compte de la situation particulière de chaque individu. Les personnes handicapées ont le droit de recevoir des informations et de bénéficier de conseils, dans des formats accessibles, sur les mesures d'aide et d'accompagnement existantes dans la société, notamment l'aide au logement et l'aide au revenu. Cela passe par des mesures efficaces de sensibilisation des prestataires de soins de santé et des services sociaux, ainsi que des agents du secteur du logement, et une bonne coordination entre eux.

14. Les États parties doivent allouer des ressources adaptées aux services d'accompagnement afin de permettre aux personnes handicapées de vivre au sein de leur communauté. Ils doivent veiller à ce qu'il existe des services communautaires accessibles, abordables et de qualité pour les personnes handicapées. Lorsque celles-ci assument une partie du coût des services, les États parties doivent veiller à ce que ces charges ne pèsent pas sur elles de manière disproportionnée.

15. Les personnes handicapées doivent pouvoir avoir accès aux services et équipements collectifs ordinaires, sur la base de l'égalité avec les autres.

16. La réduction du budget social et du budget de la santé, l'absence d'autres types de ressources pour les personnes handicapées, l'inexistence de services communautaires, le fait que l'accompagnement soit subordonné à certains milieux de vie, les restrictions à l'accompagnement pour une vie autonome, la rigueur des critères appliqués à l'accès aux services d'accompagnement et l'offre de services plus uniformes sont quelques-unes des mesures qui peuvent porter atteinte au droit des personnes handicapées à l'autonomie de vie et à l'inclusion dans la société.

B. Travail et emploi (art. 27)

17. Les États parties doivent reconnaître aux personnes handicapées, sur la base de l'égalité avec les autres, le droit au travail, notamment à la possibilité de gagner leur vie en accomplissant un travail librement choisi ou accepté sur un marché du travail et dans un milieu de travail ouverts, favorisant l'inclusion et accessibles aux personnes handicapées.

L'article 27 de la Convention énonce une liste non exhaustive de mesures appropriées que les États parties peuvent prendre pour garantir et favoriser l'exercice du droit au travail.

18. Les États parties doivent prendre toutes mesures appropriées pour modifier, abroger ou abolir les lois, règlements, coutumes et pratiques qui sont source de discrimination envers les personnes handicapées en matière de travail et d'emploi.

19. Les États parties doivent veiller à ce que les personnes handicapées jouissent de l'égalité de chances et de traitement en matière d'accès à l'emploi, de maintien dans l'emploi et d'avancement, sur un marché du travail ouvert, pour un emploi qu'elles ont, dans la mesure du possible, librement choisi. Ils doivent également sensibiliser les employeurs et l'ensemble de la population au droit des personnes handicapées de travailler. Celles-ci ont droit à une aide et à un accompagnement en ce qui concerne la recherche d'emploi, l'obtention d'un emploi, le maintien dans l'emploi et le retour à l'emploi.

20. Les États parties sont tenus d'interdire la discrimination fondée sur le handicap et doivent veiller à ce que les personnes handicapées soient protégées contre la discrimination, y compris pour tout ce qui a trait à l'emploi, notamment le refus d'aménagement raisonnable.

21. La législation doit prévoir qu'il incombe aux employeurs du secteur public comme ceux du secteur privé d'accorder un aménagement raisonnable à leurs employés handicapés. Les États parties doivent élaborer des politiques destinées à promouvoir et à réglementer des conditions de travail qui soient souples et variées et qui offrent un aménagement raisonnable selon les besoins individuels des travailleurs handicapés.

22. Les États parties doivent également prendre des mesures d'action positive, notamment mettre en place des incitations, afin d'augmenter le nombre de travailleurs handicapés dans le secteur privé.

23. Les États parties doivent protéger le droit des personnes handicapées à bénéficier, sur la base de l'égalité avec les autres, de conditions de travail justes et favorables, y compris l'égalité de chances et l'égalité de rémunération à travail égal, la sécurité et l'hygiène sur les lieux de travail, la protection contre le harcèlement et des procédures de règlement des griefs.

24. Les personnes handicapées ont le droit d'avoir effectivement accès aux programmes d'orientation technique et professionnelle, aux services de placement et aux services de formation professionnelle et continue offerts à la population en général. Les États parties doivent promouvoir des programmes de réadaptation technique et professionnelle, de maintien dans l'emploi et de retour à l'emploi pour les personnes handicapées.

25. La Convention impose aux États parties de veiller à ce que les personnes handicapées soient protégées, sur la base de l'égalité avec les autres, contre le travail forcé ou obligatoire.

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

26. La Convention reconnaît le droit des personnes handicapées à la protection sociale sans discrimination fondée sur le handicap. Les États parties sont tenus de prendre des mesures appropriées pour protéger et promouvoir l'exercice de ce droit, y compris des mesures destinées à assurer aux personnes handicapées, en particulier aux femmes, aux filles et aux personnes âgées, l'accès aux programmes de protection sociale et aux programmes de réduction de la pauvreté.

27. La protection sociale englobe une série de mesures visant à garantir un revenu de base et l'accès aux services sociaux essentiels, en vue de parvenir à l'intégration sociale des personnes handicapées et à leur participation à la société.

28. L'article 28 impose aux États parties de prendre des mesures appropriées pour assurer aux personnes handicapées l'égalité d'accès aux programmes et services ordinaires de protection sociale, y compris les services de base, les programmes de réduction de la pauvreté et de logement et les prestations de retraite, ainsi que l'accès à des programmes et

services concernant expressément les besoins et dépenses liés au handicap, par des régimes contributifs et non contributifs.

29. Étant donné que les personnes handicapées sont touchées de manière disproportionnée par la pauvreté et qu'elles sont surreprésentées parmi les plus pauvres du monde, les États parties doivent veiller à ce qu'elles aient accès aux stratégies de réduction de la pauvreté et à ce qu'elles soient véritablement prises en compte par celles-ci.

30. Les régimes de protection sociale doivent prendre en considération la question des coûts liés au handicap et éviter que le niveau de vie des personnes handicapées ne diminue ou que celles-ci ne sombrent dans la pauvreté, à tous les stades de leur vie.

31. Les États parties doivent inclure le droit des personnes handicapées à la protection sociale dans leurs cadres juridiques internes et veiller à ce que les organismes publics concernés par la mise en œuvre de programmes de sécurité sociale agissent de manière coordonnée.

32. Les critères d'admissibilité aux programmes sociaux devraient tenir compte du modèle du handicap fondé sur les droits de l'homme, afin de vaincre les multiples obstacles qui limitent la participation des personnes handicapées à la société, et ne pas s'appuyer sur des critères médicaux définis de manière étroite ou des évaluations médicales.

33. Les États doivent assurer l'accès des personnes handicapées à des programmes de protection sociale de qualité, adaptés, acceptables et adaptables. Les programmes de protection sociale doivent être adaptés aux besoins des personnes handicapées et offrir des prestations d'un montant et d'une durée adaptés, afin de permettre à ceux qui en bénéficient d'avoir un niveau de vie suffisant.

34. Lorsque la participation à des régimes et à des programmes de sécurité sociale est soumise à conditions, celles-ci doivent être appliquées d'une manière qui ne limite pas le droit des personnes handicapées à un niveau de protection sociale suffisant.

35. Les informations, les documents et les communications relatifs aux programmes de protection sociale doivent être accessibles à toutes les personnes handicapées.

36. Les obligations des États en matière de droit des personnes handicapées à la protection sociale sont à effet immédiat : les personnes handicapées ne doivent pas être victimes de discrimination dans l'exercice de leur droit, l'accès aux régimes de protection sociale doit être garanti et un niveau minimum essentiel de prestations pour toutes les personnes handicapées et leur famille doit être assuré.

37. Selon le Comité des droits économiques, sociaux et culturels, le droit à la sécurité sociale englobe le droit d'avoir accès à des prestations, sans discrimination, afin de garantir une protection, entre autres, contre la perte du revenu lié à l'emploi, pour cause de maladie, de handicap, de maternité, d'accident du travail, de chômage, de vieillesse ou de décès d'un membre de la famille ; le coût démesuré de l'accès aux soins de santé ; l'insuffisance des prestations familiales. Les États doivent offrir une protection sociale à tous les individus, en garantissant une couverture universelle, des critères d'admissibilité raisonnables, proportionnés et transparents, un coût abordable et l'accessibilité physique aux bénéficiaires, ainsi que la participation à l'administration du système et des informations sur l'attribution des prestations.

38. Les personnes handicapées doivent pouvoir participer, par l'intermédiaire de leurs organisations représentatives, à la planification, à la conception, à la mise en œuvre et au contrôle des systèmes de protection sociale. Les processus de consultation ne doivent pas être purement symboliques.

39. Les droits reconnus dans la Convention sont interdépendants et indissociables. Cela est particulièrement important en ce qui concerne les droits visés dans le présent rapport.

40. La réalisation du droit à l'autonomie de vie et à l'inclusion dans la société passe par une protection suffisante des revenus, au moyen de programmes de protection sociale, tant généraux que propres au handicap, ainsi que de l'emploi.

41. Compte tenu des obstacles qui continuent d'empêcher la pleine participation des personnes handicapées au marché du travail et qui contribuent à ce que leur taux de

chômage soit plus élevé, les régimes de sécurité sociale visant à maintenir le revenu sont particulièrement importants pour les personnes handicapées. Ceux-ci leur permettent de rester autonomes et de choisir librement leur milieu de vie et leurs activités quotidiennes, et d'exercer un contrôle dessus. Sans un niveau de protection sociale adapté, les personnes handicapées risquent d'être isolées, mises à l'écart de la société et/ou placées en institution.

42. Les États parties doivent trouver un équilibre entre assurer aux personnes handicapées un niveau adapté de sécurité du revenu, au moyen de régimes de sécurité sociale, et la fourniture d'un appui à leur insertion sur le marché de l'emploi. Ces deux types de mesures devraient être considérés comme complémentaires et non contradictoires. Les mesures visant à faciliter l'insertion des bénéficiaires de prestations de sécurité sociale sur le marché du travail doivent prévoir des dispositifs transitoires en vue de protéger leur revenu le temps qu'ils atteignent un certain niveau de salaire, de manière durable. Ils doivent pouvoir en bénéficier de nouveau sans retard s'ils perdent leur emploi.

D. Obligations des États parties en ce qui concerne la réalisation des droits visés dans le présent rapport

43. Les États parties doivent adopter toutes les mesures qui s'imposent pour mettre en œuvre les droits énoncés dans la Convention, y compris des mesures législatives, des stratégies, des mesures administratives, des politiques et des programmes (art. 4, par. 1b)).

44. Les États parties doivent agir, au maximum des ressources dont ils disposent, en vue d'assurer progressivement le plein exercice des droits économiques, sociaux et culturels (art. 4, par. 2), et ce, aussi rapidement et efficacement que possible, notamment en élaborant des stratégies et des programmes assortis de cibles, d'indicateurs de référence et d'échéanciers clairs.

45. Les États parties doivent promouvoir le plein exercice de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales de toutes les personnes handicapées sans discrimination fondée sur le handicap (art. 4, par. 1). L'obligation de prendre des mesures pour vaincre la discrimination et réaliser l'égalité de fait des personnes handicapées est à effet immédiat et n'est pas susceptible de réalisation progressive. L'obligation d'offrir les aménagements raisonnables visés au paragraphe 3 de l'article 5 ne peut pas non plus faire l'objet d'une exécution progressive.

46. L'obligation de réalisation progressive implique qu'aucune mesure régressive ne soit prise en matière d'exercice des droits économiques, sociaux et culturels. Lorsqu'ils adoptent des mesures régressives, les États parties doivent démontrer qu'ils l'ont fait après avoir mûrement pesé toutes les autres solutions possibles et que cette mesure est pleinement justifiée eu égard à l'ensemble des droits visés dans le Pacte dans le contexte de l'utilisation au maximum des ressources disponibles. En vertu des critères adoptés par le Comité des droits économiques, sociaux et culturels sur l'interdiction de prendre des mesures régressives en matière de réalisation des droits économiques, sociaux et culturels¹, les États parties doivent démontrer :

- a) Que les mesures étaient fondées sur un motif raisonnable ;
- b) Que les autres solutions ont été examinées en profondeur ;
- c) Que les groupes concernés ont véritablement participé à l'examen des mesures et des autres solutions proposées ;
- d) Que les mesures ne sont ni directement ni indirectement discriminatoires ;
- e) Que les mesures n'auront pas d'effet direct sur la réalisation des droits énoncés dans la Convention, ni de retombées déraisonnables sur les droits acquis, et

¹ Voir Comité des droits économiques, sociaux et culturels, observation générale n° 3 (1990) sur la nature des obligations des États parties, et la lettre du Président du Comité des droits économiques, sociaux et culturels aux États parties au Pacte relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, datée du 16 mai 2012.

qu'elles ne priveront pas un individu ou un groupe de l'accès à un niveau minimum de sécurité sociale ;

f) Que les mesures ont été examinées de manière indépendante à l'échelon national.

III. Coopération de l'État partie

47. En vertu de l'article 6 du Protocole facultatif et de l'article 85 de son règlement intérieur, le Comité a sollicité la coopération de l'État partie. Celui-ci a désigné le Bureau chargé des questions relatives au handicap du Département du travail et des retraites comme interlocuteur. Le Comité remercie les services du Bureau pour l'aide qu'ils lui ont apportée tout au long de la procédure.

48. Le Comité remercie l'État partie d'avoir accepté sa demande de visite.

IV. Visite de pays

49. Une visite de pays s'est déroulée du 12 au 23 octobre 2015. Les rapporteurs du Comité se sont rendus à Londres et à Manchester (Angleterre), à Glasgow et à Édimbourg (Écosse), à Belfast (Irlande du Nord) et à Cardiff (Pays de Galles).

50. Les rapporteurs du Comité ont pu interroger plus de 200 personnes, dont des fonctionnaires du Gouvernement de l'État partie et des administrations décentralisées, des membres de la Chambre des lords et de la Chambre des communes, des membres des corps législatifs décentralisés, des représentants du mécanisme indépendant de contrôle, des représentants des syndicats, d'organisations de personnes handicapées et d'autres organisations de la société civile, des chercheurs, des universitaires et des juristes. Le Comité remercie et salue les efforts déployés par tous ses interlocuteurs pour lui fournir des informations utiles et actualisées.

51. Le Comité regrette l'absence de coopération des autorités et conseils locaux pendant sa visite, malgré les invitations qui leur ont été adressées. Il aurait préféré que la première réunion prévue avec les autorités centrales se tienne le premier jour de la visite. Au lieu de quoi, cette réunion a été reportée au dernier jour.

V. Sources d'information et confidentialité de la procédure

52. Conformément à l'article 83 de son règlement intérieur, le Comité a demandé des renseignements supplémentaires auprès de différentes sources.

53. Le Comité a recueilli de nombreuses pièces (plus de 3 000 pages), dont une grande partie avait déjà été publiée, notamment des enquêtes parlementaires, des rapports de la Commission sur l'égalité et les droits de l'homme et des travaux de recherche. D'autres documents ont été communiqués au Comité de manière confidentielle.

54. La plupart des statistiques communiquées au Comité étaient tirées de sources officielles, en particulier de rapports de différentes administrations publiques et services gouvernementaux, disponibles en ligne, ainsi que de rapports des mécanismes de contrôle. Certains documents s'appuient sur des enquêtes menées par des instituts de recherche et sur des sources universitaires. Le Comité se dit impressionné par la quantité de données recueillies par les parties prenantes qui ont participé à l'enquête.

55. En vertu du paragraphe 5 de l'article 6 du Protocole facultatif, la procédure d'enquête doit être menée de manière confidentielle. Toutes les personnes qui ont été contactées et invitées à participer aux auditions lors de la visite de pays ont signé la déclaration solennelle qui figure au paragraphe 3 de l'article 87 du règlement intérieur du Comité.

VI. Contexte dans lequel s'inscrit l'enquête

A. Convention relative aux droits des personnes handicapées, décentralisation et organes nationaux de contrôle de l'application de la Convention

56. Le Gouvernement de l'État partie considère la Convention comme une composante du principal cadre pour la protection des personnes handicapées, de même que la loi de 2010 sur l'égalité, qui porte sur certaines formes de discrimination et impose au secteur public l'obligation d'assurer l'égalité (art. 149, chap. 1, part. 11). Il estime également que la Convention est un instrument essentiel qui énonce les mesures que les gouvernements doivent prendre pour promouvoir et défendre les droits des personnes handicapées. Le Parlement de l'État partie a souligné que les obligations énoncées dans la Convention et dans les autres instruments internationaux relatifs aux droits de l'homme étaient contraignantes au regard du droit international et que, par conséquent, l'État partie doit en tenir dûment compte lors de la prise de décisions. Toutefois, la Convention n'a pas été transposée en droit interne et elle ne peut toujours pas être directement invoquée devant les tribunaux.

57. L'État partie est une monarchie constitutionnelle fondée sur les principes de la suprématie parlementaire et de la primauté du droit. Il est composé de quatre entités, à savoir l'Angleterre, l'Irlande du Nord, l'Écosse et le Pays de Galles. Il fonctionne selon un système d'administration décentralisée caractérisé par le transfert des compétences : ainsi, la prise de décisions sur certaines questions relève de la compétence des autorités législatives et administratives de l'Irlande du Nord, de l'Écosse et du Pays de Galles. Dans le cadre de ce système, la Gouvernement du Royaume-Uni est également le Gouvernement de l'Écosse, du Pays de Galles et de l'Irlande du Nord. Dans l'État partie, la sécurité sociale, y compris l'aide sociale, et l'emploi relèvent du gouvernement central, excepté en Irlande du Nord où la sécurité sociale relève de l'administration décentralisée. Néanmoins, conformément au principe de parité, la politique de sécurité sociale appliquée en Irlande du Nord repose sur les mêmes principes que dans le reste du Royaume-Uni.

58. Dans le cadre du système d'administration décentralisée, les autorités locales disposent également de pouvoirs discrétionnaires pour ce qui est de la fourniture de l'aide sociale et de l'aide au logement, et elles sont habilitées à offrir un appui concernant la taxe d'habitation. Elles assurent divers services sociaux et services de soins de santé, déterminent le niveau de l'aide sociale accordée aux bénéficiaires et définissent les critères d'admissibilité, excepté en Irlande du Nord.

59. Le Bureau chargé des questions relatives au handicap du Département du travail et des retraites est l'organe compétent pour les questions de handicap dans l'État partie. Il est responsable de la mise en œuvre de la stratégie visant à permettre aux personnes handicapées de réaliser leur potentiel (« Fulfilling Potential – Making it Happen ») que l'État partie a adoptée en 2013. Le Gouvernement affirme que cette stratégie a pour objet de donner effet aux dispositions de la Convention et qu'elle est appliquée en tenant compte du fait que la participation des personnes handicapées est indispensable pour tout ce qui touche de près à leur existence. La stratégie couvre certaines questions abordées dans la Convention et porte sur divers domaines : éducation, emploi, revenus, santé et bien-être, choix et exercice d'un contrôle et communautés inclusives.

60. La Commission pour l'égalité et les droits de l'homme, la Commission pour l'égalité d'Irlande du Nord, la Commission des droits de l'homme d'Irlande du Nord et la Commission écossaise des droits de l'homme ont été désignées comme les mécanismes indépendants chargés de suivre l'application des dispositions de la Convention.

61. Dans le cadre de l'action qu'elle mène pour promouvoir l'égalité et la non-discrimination, la Commission pour l'égalité et les droits de l'homme impose aux autorités publiques de mettre au point des programmes dans lesquels elles exposent la manière dont elles entendent s'acquitter de leur obligation d'assurer l'égalité, notamment de déterminer les politiques dont les effets en matière d'égalité devraient être évalués. La Commission a

publié plusieurs rapports et est intervenue devant les tribunaux dans des affaires concernant des cas de discrimination à l'égard des personnes handicapées.

62. En leur qualité d'institutions nationales de défense des droits de l'homme indépendantes, la Commission pour l'égalité et les droits de l'homme, la Commission des droits de l'homme d'Irlande du Nord et la Commission écossaise des droits de l'homme sont habilitées à présenter des éléments au cours des procédures parlementaires, notamment les enquêtes lancées par les commissions parlementaires de Westminster et par l'Assemblée d'Irlande du Nord et le Parlement écossais.

63. Le Parlement de l'État partie ainsi que les trois organes législatifs dans les entités décentralisées contrôlent les politiques publiques en tenant compte des obligations de l'État au regard de la Convention. Plusieurs commissions parlementaires ont effectué des enquêtes pour évaluer les effets des politiques publiques relatives à la sécurité sociale, à l'aide sociale, aux services sociaux et aux droits des personnes handicapées. La Commission mixte des droits de l'homme, la Commission du handicap et du suivi de la loi de 2010 sur l'égalité (Chambre des lords) et la Commission du travail et des retraites (Chambre des communes) ont mené des enquêtes et demandé qu'on leur communique des éléments concernant certaines questions comme le droit à l'autonomie de vie, l'accès à la justice des personnes handicapées et l'allocation de travail et de soutien pour les personnes handicapées. En Irlande du Nord, la commission spéciale créée par l'Assemblée en 2012 au titre de la loi sur la réforme de l'aide sociale a minutieusement examiné les effets de ladite réforme. En Écosse, la Commission parlementaire de la réforme de l'aide sociale assure le suivi de l'application de la loi de 2012 sur la réforme de l'aide sociale. Enfin, au Pays de Galles, la Commission des communautés, de l'égalité et des autorités locales examine la législation et veille à ce que le Gouvernement gallois réponde de ses actes concernant certaines questions, notamment l'égalité des chances pour tous.

B. Lois et réformes principales concernant l'aide sociale, les services sociaux et les personnes handicapées

64. Les obligations de l'État partie en matière de sécurité sociale sont définies par la loi de 2012 sur la réforme de l'aide sociale², et la loi de 2014 sur les services sociaux³. De manière générale, au niveau national, le régime d'aide sociale, associé aux systèmes de services sociaux et de soins de santé, constitue une base solide pour la protection des droits des personnes handicapées et a permis à ces personnes d'acquérir un degré d'autonomie acceptable. Le Comité note que l'État partie a pris des mesures pour renforcer le contrôle exercé par chaque individu sur les soins et l'aide qu'il reçoit (« personnalisation ») et accroître la responsabilité des autorités locales concernant le financement de l'aide sociale et des services sociaux (« localisation »)⁴.

65. La loi de 2012 sur la réforme de l'aide sociale est le principal instrument législatif relatif à l'aide sociale applicable en Angleterre, en Écosse et au Pays de Galles, tandis que les lois de 2007 et de 2010 sur la réforme de l'aide sociale (Irlande du Nord) régissent la situation en Irlande du Nord⁵. Dans le cadre de l'accord Fresh Start⁶ (nouveau départ), le Gouvernement de l'État partie, le Gouvernement irlandais et les principaux partis d'Irlande du Nord ont adopté une motion législative en vertu de laquelle le Gouvernement de l'État partie est autorisé à légiférer en ce qui concerne la réforme de l'aide sociale en Irlande du Nord. Ils ont également approuvé le projet de loi sur la réforme de l'aide sociale (projet de loi n° 99, 2015), présenté dans le cadre d'une procédure accélérée, qui prévoit

² Voir www.legislation.gov.uk/ukpga/2012/5/section/7/enacted.

³ Voir www.legislation.gov.uk/ukpga/2014/23/contents/enacted/data.htm.

⁴ Voir Département du travail et des retraites, « Closure of the Independent Living Fund », mars 2014, disponible (en anglais) à l'adresse suivante : www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/287236/closure-of-ilf-equality-analysis.pdf.

⁵ Voir www.legislation.gov.uk/nia/2007/2/contents and www.legislation.gov.uk/nia/2010/13/contents.

⁶ Voir « The Stormont Agreement and Implementation Plan and the Northern Ireland (welfare reform) bill (HC bill 99, 2015) ».

que les modifications qui ont été ou seront apportées au régime d'aide sociale de l'État partie pourront être réalisées en Irlande du Nord par voie de décret.

66. Les dispositions de la loi de 2012 sur la réforme de l'aide sociale modifient profondément le régime d'aide sociale et remplacent plusieurs dispositions de la loi de 1992⁷ sur les cotisations et prestations de sécurité sociale, qui avait posé les fondements de la sécurité sociale en instituant un système de prestations à caractère contributif et non contributif pour les personnes handicapées. En application de ladite loi de 2012, les dispositions relatives à l'allocation de subsistance pour handicapés (prestation à caractère non contributif) ont été abrogées, des prestations pour l'autonomie personnelle ont été mises en place (règlements harmonisés relatifs à l'allocation de travail et de soutien, qui avaient déjà supprimé l'allocation pour invalidité), un délai maximum d'un an a été fixé pour le paiement d'allocations de travail et de soutien aux ayants droit placés dans le groupe des personnes aptes à exercer une activité liée au travail, le montant des prestations pour les personnes âgées de 16 à 64 ans a été plafonné, le crédit universel, une allocation pour les personnes en âge de travailler (qui remplace six autres allocations pour les personnes en âge de travailler), a été instauré, les aides au logement ont été limitées, y compris l'accès à des logements sociaux sous-occupés (la taxe pour chambre vacante, plus connue sous le nom de *bedroom tax*) et la procédure de recours, le système de crédits d'impôt et les prestations liées à la taxe d'habitation ont été modifiés.

67. La loi de 2014 sur les services sociaux⁸, qui est entrée en vigueur en avril 2015, concerne les services et l'appui aux adultes et l'appui aux personnes qui dispensent des soins. Conformément à cette loi, les autorités locales n'ont plus pour responsabilité de fournir des services mais de satisfaire des besoins, notamment en élaborant des directives et des orientations visant à prévenir et à retarder l'apparition de besoins chez les personnes qui ne remplissent pas les critères d'admissibilité à l'aide sociale mais qui pourraient profiter de la mise à disposition d'informations.

68. Dernière en date, la loi de 2016⁹ sur l'emploi et la réforme de l'aide sociale comporte des dispositions portant sur divers aspects de l'aide sociale, notamment l'abaissement du plafond fixé pour les prestations ; le gel de certaines prestations sociales et du montant des crédits d'impôts pour quatre ans ; la limitation du montant du crédit d'impôt pour enfant ; le remaniement des aspects du crédit universel liés aux enfants ; la modification de la loi de 2010 relative à la pauvreté chez les enfants ; la suppression de l'allocation de travail et de soutien pour les personnes placées dans le groupe des personnes aptes à exercer une activité liée au travail ; la modification des aspects du crédit universel relatifs aux personnes ayant une capacité de travail limitée et aux conditions en matière de travail.

69. Il a été établi que la loi de 2012 sur l'aide juridique, les condamnations et les peines¹⁰, portant réforme du système d'aide juridique, ainsi que d'autres réformes du système judiciaire, avaient aussi des répercussions sur les personnes bénéficiant de l'aide sociale, notamment les personnes handicapées, de par ses dispositions relatives à la justice civile. Cette loi a eu pour effet de restreindre le champ d'application de l'aide juridique civile en Angleterre et au Pays de Galles en disposant qu'aucune aide juridique ne peut être dispensée dans les affaires liées au logement et à l'endettement (excepté lorsqu'il existe un risque d'expulsion) et dans les affaires liées aux prestations sociales, à l'exception des recours introduits devant une juridiction du second degré (Upper Tribunal) concernant certains points de droit.

C. Réformes de l'aide sociale et des services sociaux

70. Le système d'aide sociale a évolué progressivement, en ce qui concerne à la fois la notion même « d'aide sociale », qui n'est plus fondée sur le bien-être personnel mais sur le

⁷ Voir www.legislation.gov.uk/ukpga/1992/4/contents/enacted.

⁸ Voir www.legislation.gov.uk/ukpga/2014/23/contents/enacted/data.htm.

⁹ Voir www.legislation.gov.uk/ukpga/2012/10/contents/enacted.

¹⁰ Voir www.legislation.gov.uk/ukpga/2012/10/contents/enacted.

bien-être économique d'un pays, et le type de prestations fournies, leur montant et la proportion de la population couverte par le système. Le Gouvernement précédent (2010-2015) et le Gouvernement actuel ont entrepris de réformer en profondeur le régime d'aide sociale pour atteindre deux objectifs : assurer la viabilité financière du régime et le rendre plus efficace.

71. Les réformes adoptées visent à ajuster la croissance du budget de l'aide sociale, l'objectif étant de réduire le déficit structurel à la suite de la crise financière mondiale de 2008. À cet égard, l'assainissement des finances publiques est la tendance dominante depuis 2010¹¹ et la réforme de l'aide sociale et des services sociaux s'inscrit dans une politique générale de réduction des dépenses publiques qui tend à ramener ces dépenses au niveau le plus bas enregistré depuis plusieurs décennies¹². D'après les informations figurant dans les rapports officiels, entre 2009/10 et 2012/13, le montant total brut des dépenses liées aux services sociaux pour adultes a diminué de 5,5 % en Angleterre, contre 2,1 % au Pays de Galles et 3,4 % en Écosse¹³.

72. En outre, l'État partie s'efforce de rendre le régime d'aide sociale plus efficace en répartissant mieux les ressources et de manière plus ciblée : la nouvelle priorité est d'assurer la protection des personnes qui se trouvent dans une situation critique ou qui ont le plus besoin d'aide. L'État partie entend également limiter la fraude et réduire le nombre d'erreurs, simplifier le système de prestations et rationaliser l'administration du régime d'aide sociale. À cet égard, les politiques sont principalement axées sur la promotion de l'emploi et il est admis que le nombre de personnes qui dépendent de l'aide sociale diminuera si les « bénéficiaires » actuels trouvent un emploi. Les mesures d'incitation au travail ont été renforcées et il a été réaffirmé que le travail était une des conditions pour obtenir ou conserver certaines prestations de protection sociale : par exemple, le fait d'avoir le « droit de travailler » est une des conditions pour pouvoir prétendre à une allocation de travail et de soutien (prestations à caractère contributif)¹⁴.

73. Le rôle fondamental que le travail joue dans divers domaines a été mis en relief par l'État partie tout au long des débats parlementaires tenus sur la loi de 2012 sur la réforme de l'aide sociale et dans la loi de 2016 sur l'emploi et la réforme de l'aide sociale. En ce qui concerne les personnes handicapées, le Gouvernement de l'État partie a fait remarquer que la promotion de l'emploi des personnes handicapées était au cœur des nouvelles politiques et que les personnes handicapées aussi devraient tirer profit des mesures visant à inciter davantage à l'emploi et à faciliter l'entrée dans le monde du travail. L'État partie a souligné que les réformes appliquées favoriseraient l'équité dans l'ensemble du système et rendraient les personnes handicapées moins dépendantes de l'aide sociale.

74. Dans l'ensemble, plusieurs acteurs ont reconnu que les modifications apportées à l'aide sociale et aux services sociaux constituaient une réforme majeure de la politique sociale et que les mesures d'austérité étaient la raison qui sous-tendait ces modifications¹⁵. Plusieurs organes, notamment le Parlement de l'État partie et des organes indépendants comme la Commission pour l'égalité et les droits de l'homme et la Commission des droits de l'homme d'Irlande du Nord, se sont accordés qu'il importait, comme le souhaitait le Gouvernement, d'aider les citoyens à obtenir un emploi et à progresser dans leur carrière et de promouvoir leur autonomie, selon les modalités décrites précédemment, ce qui constitue l'objectif vers lequel tend la loi de 2014 sur les services sociaux.

75. Néanmoins, plusieurs autorités publiques, dont le Parlement de l'État partie, des autorités locales et les institutions nationales indépendantes de défense des droits de

¹¹ Voir Réseau européen de politique sociale, « ESPN thematic report on social investment: United Kingdom » (2015).

¹² Voir <http://budgetresponsibility.org.uk/efo/economic-fiscal-outlook-december-2013/>.

¹³ Voir Commission pour l'égalité et les droits de l'homme, « Is Britain fairer? The state of equality and human rights 2015 », p. 62.

¹⁴ Voir Commission mixte des droits de l'homme, « Legislative scrutiny: Welfare Reform Bill – Twenty-first report of session 2010-12 » (décembre 2011).

¹⁵ Voir Réseau européen de politique sociale, « Thematic report on social investment » ; voir également European Foundation Centre, « Assessing the impact of European governments' austerity plans on the rights of persons with disabilities: European report », octobre 2012.

l'homme, ont exprimé des préoccupations quant aux effets potentiellement discriminatoires des mesures de réforme de l'aide sociale à l'égard des personnes handicapées et ont demandé au Gouvernement d'honorer ses obligations au titre de la loi de 2010 sur l'égalité¹⁶. Lors de l'adoption des réformes de l'aide sociale et au cours des discussions qui ont précédé, des organismes publics avaient fait remarquer qu'il convenait d'évaluer les effets cumulés des mesures de réforme sur les groupes partageant certaines caractéristiques, comme les personnes handicapées et les communautés locales, ce qui n'avait pas encore été fait, et de suivre les effets de ces mesures après leur application.

76. En particulier, tout au long des discussions préalables à l'adoption de la loi de 2012 sur la réforme de l'aide sociale, la Commission mixte des droits de l'homme du Parlement a mis en garde contre les effets régressifs que la réforme risquait d'avoir sur les droits des personnes handicapées, ce qui pouvait contrevenir aux obligations de l'État partie découlant de la Convention. Elle a évoqué les conséquences négatives de l'introduction des prestations pour l'autonomie personnelle sur le droit des personnes handicapées de vivre de manière autonome ; elle a également fait part de ses préoccupations concernant les effets préjudiciables entraînés par les perturbations importantes causées aux aménagements et aux réseaux d'aide et de soutien en faveur des personnes handicapées qui n'ont plus droit à une allocation de subsistance ou à des prestations pour l'autonomie personnelles, en raison du durcissement des critères d'admissibilité. La Commission a également mis en garde contre le risque de discrimination lié aux propositions relatives à l'allocation d'aide à l'emploi et à l'allocation de logement et contre le risque de « dénuement » associé au nouveau régime assorti de conditions et de sanctions¹⁷.

77. Les préoccupations exprimées au niveau national concernant la discrimination rejoignent les conclusions des administrations décentralisées de l'Irlande du Nord, de l'Écosse et du Pays de Galles, qui ont évalué les effets des réformes de la politique sociale et mis en évidence les répercussions que les mesures prises avaient sur les groupes présentant des caractéristiques protégées, comme les personnes handicapées¹⁸. Les évaluations réalisées avaient comme objectif commun de déterminer quels étaient les effets cumulés de la réduction des crédits d'impôts et des réformes de l'aide sociale dans chaque région, notamment combien de personnes étaient potentiellement touchées par la réforme des politiques, quels étaient les effets attendus sur les revenus des ménages et quelles étaient les répercussions sur la pauvreté, sur les mesures d'incitation à l'emploi – les personnes handicapées rencontrant d'énormes difficultés pour décrocher un emploi malgré le fait que les réformes visaient à encourager les gens à travailler – et sur la situation économique et sociale au sens large.

78. Des recherches et plusieurs études indépendantes réalisées par des universitaires et des centres de recherche, y compris diverses organisations de personnes handicapées, ont mis en relief certaines préoccupations concernant les effets concrets des mesures d'austérité et de réforme sur la situation des personnes handicapées. Il semble ressortir des analyses des incidences prévisibles des réformes effectuées par région, par ménage, par personne et par groupe que ces mesures auront des incidences dans des domaines tels que les revenus financiers, la fourniture des services sociaux, l'insertion sociale, l'autonomie, la qualité de vie, le bien-être, le logement, le travail, la mobilité et la santé mentale. On a également mis en relief des conséquences particulières pour les femmes, les enfants et les jeunes handicapés, les personnes ayant des « difficultés d'apprentissage » et les personnes souffrant d'un handicap psychosocial.

¹⁶ Voir Commission mixte des droits de l'homme, "Legislative scrutiny: welfare reform bill"; Local Government Association and Centre for Economic and Social Inclusion, "The local impacts of welfare reform: an assessment of cumulative impacts and mitigations" (août 2013); Howard Reed and Jonathan Portes, *Cumulative Impact Assessment: a Research Report by Landman Economics and the National Institute of Economic and Social Research (NIESR) for the Equality and Human Rights Commission*, Equality and Human Rights Commission research report No. 94 (2014).

¹⁷ Commission mixte des droits de l'homme, « Legislative scrutiny: Welfare Reform Bill ».

¹⁸ Voir, par exemple, Gouvernement écossais, "Financial impacts of welfare reform on disabled people in Scotland" (2014) et Gouvernement gallois, "Analysing the impact of the UK Government's welfare reforms in Wales" (2015).

79. Les recherches susmentionnées mettent notamment en évidence : a) une perte financière pour les personnes handicapées et une diminution des revenus pour les ménages qui reçoivent des prestations sociales et pour les personnes handicapées, qui sont le groupe le plus touché par les réformes (en 2013, des sources indépendantes ont estimé que près de 26 000 personnes perdraient leurs droits à des prestations d'invalidité) ; b) que les régions les plus pauvres seraient nettement plus touchées par les réformes ; c) une augmentation du nombre de personnes handicapées vivant dans la pauvreté ; d) la non-prise en considération des personnes qui n'ont plus droit aux prestations et aux services sociaux ; e) un creusement des inégalités et une restriction croissante de l'accès aux services sociaux du fait de la diminution des crédits budgétaires alloués aux services sociaux ; f) une réduction de l'offre de services de soins à domicile aux personnes âgées ; g) un risque d'isolement social et une dépendance accrue à l'égard du secteur non structuré et de la famille pour recevoir des soins ; h) la suppression de droits à une prestation pour l'autonomie personnelle ou la réduction des prestations ; i) les incidences négatives de la diminution de l'aide au logement ; j) la clôture du fonds pour l'autonomie des personnes handicapées (*Independent Living Fund*) ; k) le remplacement de l'allocation de subsistance pour handicapés par les prestations pour l'autonomie personnelle ; l) des changements à l'allocation d'emploi et de soutien ; m) des incidences sur les services de transport publics accessibles aux personnes handicapées ; n) les stéréotypes négatifs dont les personnes handicapées font l'objet.

80. La réforme des services sociaux effectuée en application de la loi de 2014 sur les services sociaux visait à réduire la dépendance envers le secteur structuré afin d'accroître l'autonomie et le bien-être et de faire en sorte que chaque personne exerce un contrôle accru sur les soins et l'aide qu'elle reçoit.

81. Des informations provenant de sources fiables montrent qu'entre le début de la présente enquête et l'année 2015, les ressources publiques affectées aux services sociaux pour adultes ont diminué de 4,6 milliards de livres sterling pour s'établir à 31 % du budget net en termes réels. Par voie de conséquence, les autorités locales ont diminué leurs dépenses en matière d'aide sociale et supprimé des services communautaires qui étaient importants pour les personnes handicapées.

VII. Résumé des conclusions

A. Conclusions générales

82. Les faits avancés par la source sont contestés par l'État partie. Le Comité a procédé à une vérification qui a consisté à recouper les faits qui semblaient controversés avec les données recueillies auprès de différentes sources, notamment le Gouvernement de l'État partie et les administrations décentralisées, des enquêtes parlementaires, des rapports de l'organe indépendant chargé du suivi de l'application de la Convention, les statistiques officielles, les rapports et les données provenant d'autres ministères ou services, d'instituts de recherche, de prestataires de services, de centres universitaires, d'experts indépendants, d'anciens fonctionnaires, d'organisations non gouvernementales à assise locale, d'organisations de personnes handicapées et de particuliers. Dans certains cas, les déclarations de l'État partie n'étaient pas corroborées par les éléments de preuve recueillis au cours de l'enquête. Dans d'autres cas, l'État partie a indiqué qu'aucune donnée n'était disponible. Les conclusions ci-dessous sont fondées sur une analyse complète des données fournies par différentes sources.

83. L'État partie a engagé, il y a très longtemps, une grande réforme du système de protection sociale, qui visait à réduire le déficit budgétaire et à enregistrer un excédent de la balance des paiements en 2020. Plusieurs documents et déclarations de politique générale émanant de hauts responsables gouvernementaux indiquent que ce changement de politique concernant le système de protection sociale est le plus important de ces dernières décennies. Les objectifs déclarés de cette politique sont de transformer la société britannique afin de la faire passer d'une société à bas revenus, au faible taux d'emploi et fortement tributaire de la protection sociale à une société aux salaires élevés, au fort taux d'emploi et peu dépendante

de la protection sociale. Cette politique repose sur les postulats selon lesquels les individus qui travaillent sont dans une meilleure situation, la dépendance à l'égard des avantages sociaux est, en soi, contre-productive et perpétue la pauvreté, et les bénéficiaires de prestations sociales doivent exercer une activité, ce qui passe à la fois par une amélioration des incitations à l'emploi et par un système de conditions et de sanctions. Cette politique vise à faire en sorte que les secteurs sociaux qui ont été dépendants des prestations sociales se mettent au travail. Il a également été affirmé qu'elle visait à protéger les personnes qui doivent être davantage soutenues ou qui sont « les plus vulnérables ».

84. Les modifications du système de protection sociale incluent, notamment, la refonte d'un large éventail de prestations dans différents domaines, notamment ceux du logement social et du logement privé, des prestations contributives et non contributives, des crédits d'impôt, des allocations-chômage et des prestations liées à l'exercice d'un emploi ; elles ont touché tous les secteurs de la population, notamment les enfants, les femmes, les parents isolés, les personnes âgées et les personnes handicapées. Pour ces dernières, la réforme s'est traduite par la révision des principales prestations d'invalidité, y compris les prestations allouées sous conditions de ressources, les prestations de maintien du revenu et les allocations versées pour compenser les coûts spécifiques et supplémentaires dus au handicap. Pendant la période considérée aux fins de l'enquête, il a été demandé à un grand nombre de personnes handicapées de se soumettre à des évaluations de capacités, l'hypothèse posée étant qu'un grand nombre d'entre elles ne dépendrait plus de l'aide sociale.

85. La mise en place de ces politiques s'est accompagnée de déclarations de plusieurs hauts responsables gouvernementaux selon lesquelles la réforme avait pour but de rendre le système de protection sociale plus équitable pour les contribuables et plus équilibré et plus transparent, et qu'elles réduiraient la fraude aux prestations sociales. Les personnes handicapées ont été régulièrement dépeintes négativement et décrites comme étant dépendantes ou vivant des prestations qui leur étaient allouées, comme fraudant en faisant valoir des droits aux prestations et comme étant fainéantes et représentant une charge pour les contribuables, qui « paient pour rien ». Bien que l'État partie ait fourni des informations témoignant des mesures prises officiellement et des campagnes de sensibilisation menées pour améliorer l'image des personnes handicapées, les éléments recueillis lors de l'enquête montrent que les personnes handicapées continuent d'être l'objet de marques d'hostilité qui vont croissantes, de comportements agressifs, et, parfois, d'atteintes à l'intégrité de leur personne. L'enquête n'a pas été en mesure de corroborer l'allégation selon laquelle les personnes handicapées abusent des prestations.

86. En vertu de l'obligation d'assurer l'égalité qui incombe au secteur public, les autorités de l'État sont tenues de procéder à des études d'impact lorsqu'elles envisagent d'adopter des mesures, y compris des mesures législatives, de manière à veiller à ce que les groupes de population ayant des caractéristiques protégées, telles que les personnes handicapées, soient dûment consultés et à ce que tout effet négatif que ces mesures pourraient avoir sur eux soit dûment justifié. L'État partie a soumis des informations indiquant qu'il avait respecté toutes les obligations juridiques qui lui incombaient en vertu de la législation nationale pour toutes les modifications envisagées au système de protection sociale. Or les informations recueillies dans le cadre de l'enquête montrent qu'un texte législatif majeur relatif à la réforme de la protection sociale, à savoir la loi de 2012 portant réforme du régime de protection sociale, ne respectait pas pleinement ces obligations. De même, un tribunal a conclu que la décision de clôturer le Fonds d'aide à l'autonomie n'était pas conforme à l'obligation d'assurer l'égalité imposée par le droit interne, ce qui a conduit les autorités de l'État partie à procéder à une nouvelle évaluation du respect du principe de l'égalité. L'enquête a également permis de recueillir des informations qui montrent que les avis des personnes handicapées et des organisations qui ont participé aux consultations organisées par l'État partie n'ont pas réellement été pris en compte dans le processus décisionnel et qu'ils ont eu peu d'influence, voire aucune, sur les décisions de politique générale prises.

87. Bien que l'État partie ait affirmé qu'il était techniquement infaisable ou irréalisable d'évaluer l'impact cumulé des différentes mesures de politique générale sur les personnes

handicapées, les éléments recueillis lors de l'enquête montrent qu'une telle évaluation aurait pu être menée sur la base des données et des informations disponibles dans l'État partie.

88. Le Comité constate que plusieurs textes de loi relatifs aux récentes politiques de protection sociale ne respectent pas pleinement le cadre international relatif aux droits de l'homme en matière de protection sociale et d'autonomie de vie. À cet égard, il relève que, dans le domaine de la protection sociale, les personnes handicapées n'ont pas été dûment considérées comme des titulaires de droits pouvant prétendre à recevoir des prestations au titre de leur droit à la protection sociale. De même, bien que la loi de 2014 sur les services sociaux reconnaisse le principe de bien-être des personnes handicapées et fixe pour objectif la personnalisation d'un ensemble de services d'aide aux personnes handicapées, elle ne tient pas correctement compte des éléments liés à l'autonomie, à l'exercice d'un contrôle et au choix, qui font partie intégrante du droit à l'autonomie de vie visé à l'article 19 de la Convention.

89. Le Comité constate que les procédures établies pour déterminer si les personnes handicapées peuvent bénéficier de prestations d'aide sociale sont majoritairement menées selon une approche médicale. La principale procédure d'évaluation utilisée pour déterminer si une personne handicapée peut percevoir une allocation-chômage classe celle-ci dans l'une des trois catégories suivantes : inapte à effectuer une activité liée au travail, partiellement apte à effectuer une activité liée au travail, ou apte au travail. Cette évaluation ne tient pas compte du soutien dont les personnes handicapées ont besoin pour exercer une activité professionnelle ni de la complexité de certaines formes et situations de handicap. Elle ne tient pas non plus compte de l'approche du handicap fondée sur les droits de l'homme.

90. Le Comité constate que les personnes handicapées qui ont passé des évaluations d'aptitude fonctionnelle visant à déterminer si elles réunissaient les conditions requises pour bénéficier de prestations sociales ont eu le sentiment d'avoir été davantage soumises à des formalités qu'écoutées ou comprises. L'enquête a permis d'apprendre que plusieurs mesures avaient été prises pour aménager les procédures d'évaluation, y compris les délais prévus pour leur réalisation, de manière à améliorer la prestation de services et pour faire en sorte que les personnes faisant passer les tests aient une meilleure compréhension de la diversité des besoins des personnes handicapées. Les informations recueillies auprès de diverses sources montrent que les décisions adoptées concernant les personnes handicapées n'ont pas correctement pris en compte ou évalué leurs besoins, leurs opinions et leur histoire personnelle, en particulier ceux des personnes exigeant un soutien important, comme les personnes présentant une déficience intellectuelle ou un handicap psychosocial.

91. Les membres chargés de l'enquête ont recueilli des informations qui indiquent que les renseignements et les conseils donnés aux personnes handicapées au sujet des différentes étapes de la procédure d'évaluation et des décisions concernant leurs droits étaient succincts, voire inexistant, ou qu'ils ne leur avaient pas été fournis sous des formes accessibles ou dans une langue qu'elles comprennent. Ceci, conjugué à l'incertitude quant à l'issue de la procédure d'évaluation, a été une source d'anxiété, de tension psychologique et de difficultés financières pour les intéressés. Le Comité a également recueilli des informations montrant que ces facteurs avaient entraîné une détérioration importante de l'état de santé mentale de certaines personnes handicapées.

92. Les informations recueillies montrent que l'aide juridique aux fins de contestation devant les tribunaux de première instance des décisions administratives supprimant ou réduisant les prestations pour invalidité ont fait l'objet de restrictions, de même que l'aide juridique aux fins de soumission d'autres types d'affaires à ces juridictions. De la même manière, le réexamen des décisions par un tribunal indépendant et impartial a été restreint par l'instauration de procédures de réexamen obligatoires par l'entité administrative ayant statué sur les prestations.

93. Les informations recueillies indiquent que les autorités de l'État partie ont réalisé des études et publié régulièrement des statistiques sur la réforme du régime de protection sociale et qu'elles ont coopéré aux enquêtes parlementaires et répondu aux recommandations formulées par des organes de contrôle. Aucun élément, en revanche, ne témoigne du fait que les personnes handicapées et les organisations qui les représentent

prennent part à des activités de suivi et d'évaluation périodique de l'incidence des mesures appliquées.

94. Il a été communiqué des informations sur les mesures d'atténuation prises par les autorités centrales pour aider les personnes handicapées à pallier la réduction des prestations de sécurité sociale qui leur étaient allouées. D'autres éléments montrent également que ces mesures d'atténuation sont de nature temporaire, qu'elles n'ont pas été régulièrement proposées aux individus touchés par cette réduction, qu'elles n'étaient pas connues d'eux et qu'elles n'étaient pas suffisamment pérennes pour compenser les pertes financières consécutives à la baisse ou à la suppression des prestations de maintien du revenu. Le Comité constate également que les administrations décentralisées d'Écosse et du Pays de Galles ont mis en place des mesures pour atténuer les effets de la réforme et prend note du plan d'atténuation dont il a été convenu en Irlande du Nord.

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

95. Tout au long de la procédure d'enquête, le Comité a constaté que les effets conjugués des différentes réformes du régime d'aides sociales, en particulier la révision des allocations-logement, l'établissement d'un plafond applicable aux prestations versées aux ménages, la modification des critères requis pour bénéficier de l'allocation « mobilité » versée au titre de la nouvelle prestation pour l'autonomie personnelle, le durcissement des conditions d'admission au bénéfice du régime de protection sociale, et la clôture du Fonds d'aide à l'autonomie dans l'État partie, avaient touché de manière disproportionnée les personnes handicapées et eu des incidences négatives sur plusieurs aspects de leur droit de vivre de façon autonome et d'être insérées dans la société.

96. Le Comité constate avec préoccupation que les réformes ont eu pour conséquence de restreindre le droit des personnes handicapées de choisir leur lieu de résidence sur la base de l'égalité avec les autres, accroissant ainsi leur dépendance à l'égard de leur famille et/ou de leurs proches en matière de soins, de réduire leur interaction avec les autres, d'accroître leur isolement et a provoqué, dans certains cas, leur placement en institution. Le processus de désinstitutionalisation dans l'État partie en avait également pâti.

97. Le Comité considère que les modifications apportées aux allocations-logement, en particulier l'application de critères selon la taille du logement social, qui donnent lieu à une réduction de l'allocation-logement en cas de chambre inoccupée, l'instauration d'un plafond pour l'aide aux ménages, et la modification du montant de l'allocation-logement versée par les municipalités aux locataires du secteur privé, ont restreint le droit des personnes handicapées de choisir leur lieu de résidence conformément à l'article 19 de la Convention. Le Comité relève que, dans de nombreux cas, le critère relatif à la taille du logement social ne tient pas compte du milieu de vie particulier dont les personnes handicapées ont besoin en raison de leur handicap et pour favoriser leur autonomie, ni de leurs souhaits ou de leurs préférences. Le Comité constate que ces mesures ont causé des difficultés financières aux personnes handicapées, entraînant notamment des arriérés de paiements, des dettes, des expulsions et des coupes dans les dépenses essentielles telles que le logement et la nourriture. Le Comité note que des aides au logement de caractère discrétionnaire ont été instaurées pour atténuer l'effet de ces mesures, mais constate que les préoccupations de la Rapporteuse spéciale sur le logement convenable en tant qu'élément du droit à un niveau de vie suffisant ainsi que sur le droit à la non-discrimination à cet égard demeurent et que ses observations restent inchangées (A/HRC/25/54/Add.2).

98. Les informations disponibles montrent que les personnes handicapées dont l'allocation-logement a été réduite sont soumises à un stress important, ressentent une forte anxiété et souffrent de dépression du fait de la diminution de leurs budgets et des coûts pour retrouver une stabilité financière. La mise en œuvre des mesures de réforme du régime de protection sociale a, dans de nombreux cas, accentué la dépendance de nombreuses personnes handicapées à l'égard de leurs proches et/ou des membres de leur famille en matière de soins et a porté un coup aux programmes de désinstitutionalisation.

99. Le Fonds d'aide à l'autonomie n'a plus accepté de nouveaux bénéficiaires après 2010 et a été définitivement clôturé en juin 2015. Les fonds alloués par l'administration

centrale aux autorités locales dans le cadre du système de décentralisation n'ont pas été sanctuarisés en Angleterre, ce qui a eu des conséquences négatives pour la majorité des anciens bénéficiaires du Fonds. Il a été constaté que l'ensemble intégré de services de protection sociale avait été réduit suite aux contraintes budgétaires supplémentaires subies par les autorités locales. Le Comité constate que l'aide allouée aux anciens bénéficiaires du Fonds par les autorités locales a sensiblement diminué, au point que leurs besoins essentiels dans des domaines tels que les soins quotidiens à la personne ne sont pas suffisamment couverts. Il prend note de ce que les administrations décentralisées d'Écosse, du pays de Galles et d'Irlande du Nord ont décidé de maintenir leurs programmes à un niveau équivalent à celui de l'ancien Fonds d'aide à l'autonomie. Il demeure néanmoins préoccupé par le fait que le Fonds d'Irlande du Nord n'accepte plus de nouvelles demandes.

100. La loi de 2014 sur les services sociaux dispose que les dispositions et programmes relatifs à l'aide sociale doivent promouvoir le principe du bien-être des personnes. Cependant, il ressort des informations portées à l'attention du Comité que les personnes handicapées ont connu des difficultés financières accrues au niveau local et que les services d'aide sociale offerts aux personnes considérées comme « n'ayant pas de besoins importants ou critiques » ont été réduits, tant sur le plan de la durée que sur celui de la qualité. La hiérarchisation des priorités et le durcissement des critères devant être satisfaits par les adultes pour bénéficier de prestations d'aide sociale sont devenus systématiques et ont des conséquences délétères pour les personnes handicapées, qui ne reçoivent pas tout le soutien dont elles avaient besoin. Le Comité a réuni des informations indiquant que le niveau d'aide a été réduit, ce qui a touché les personnes handicapées âgées, et a recueilli des témoignages sur la durée de la visite des auxiliaires de vie, qui n'ont parfois que quinze minutes pour aider les personnes handicapées à satisfaire des besoins essentiels tels que s'alimenter et faire leur toilette. Il a été constaté que la réduction de l'offre de services d'appui au niveau local nuisait à la capacité des personnes handicapées de prendre part à la vie de la communauté.

101. L'État partie a communiqué des renseignements sur les mesures prises pour transférer davantage de compétences aux autorités locales et pour personnaliser les budgets de soins. Le Comité a cependant reçu des informations qui indiquent que les services de soins à la personne ont été réduits et que l'aide versée est calculée sur la base de ce qui est considéré comme un service abordable sur le marché, plutôt que sur la base des besoins particuliers de la personne concernée. Le Comité a également reçu des informations selon lesquelles le budget dont disposent les personnes handicapées ne leur permet pas nécessairement d'avoir accès aux services sociaux et d'exercer un contrôle dessus, et qu'il pourrait restreindre le niveau d'accompagnement personnalisé qui leur est accordé.

C. Travail et emploi (art. 27)

102. Les informations disponibles indiquent que l'allocation de travail et de soutien présente plusieurs lacunes. Le Comité constate, en particulier, qu'en dépit des ajustements apportés à la procédure d'évaluation de l'aptitude à l'emploi, celle-ci continue d'accorder la priorité à l'évaluation fonctionnelle des compétences et des capacités et ne tient compte ni de la situation et des besoins individuels, ni des obstacles que rencontrent les personnes handicapées pour retrouver un emploi, en particulier celles qui présentent une déficience intellectuelle et/ou un handicap psychosocial. Les informations montrent qu'au cours de la période initiale couverte par le présent rapport, une proportion importante des évaluations effectuées a été annulée par les tribunaux.

103. Les informations disponibles indiquent que malgré la formation dispensée aux personnes chargées d'effectuer ces évaluations et de rendre une décision, celles-ci continuent de ne pas avoir suffisamment conscience des droits et des besoins particuliers des personnes handicapées, en particulier celles présentant une déficience intellectuelle et/ou un handicap psychosocial, et de mal connaître ces besoins. Le Comité a également reçu des informations témoignant de l'absence d'aménagements raisonnables au cours de la procédure d'évaluation et de l'inaccessibilité des informations sur cette procédure.

104. Le Comité prend note des efforts déployés par les autorités pour réduire la durée des procédures de réexamen obligatoires, mais constate, au vu des informations disponibles, que les personnes qui demandent le réexamen de leur dossier doivent souvent attendre très longtemps avant qu'une décision leur soit communiquée. Il relève également que le versement de l'allocation de travail et de soutien est suspendu pendant la durée de la procédure de réexamen obligatoire.

105. Les informations recueillies montrent que les personnes handicapées qui ont passé des tests d'évaluation ont rencontré d'importantes difficultés, notamment sur le plan financier, matériel et psychologique. Celles qui ont dû se soumettre à une nouvelle évaluation peu de temps après la première ont été particulièrement touchées.

106. Le nombre de sanctions imposées aux bénéficiaires d'allocation de travail et de soutien placés dans le groupe des personnes aptes à exercer une activité liée au travail a considérablement augmenté entre 2012 et 2014 et les informations disponibles indiquent que ces sanctions ont été imposées de manière disproportionnée. La possibilité de solliciter une indemnité exceptionnelle existe, mais peu de personnes semblent avoir été informées de cette forme d'aide, qui est modeste, de caractère discrétionnaire, versée selon des règles strictes et de nature temporaire. Selon des informations, les personnes qui ont été sanctionnées se sont parfois retrouvées dans des situations difficiles, certaines d'entre elles s'endettant, se voyant contraintes de solliciter l'aide de leur famille ou de se tourner vers les banques alimentaires, ou voyant une réduction dans les services essentiels qu'ils recevaient.

107. Plusieurs programmes ont été conçus pour encourager les personnes handicapées à occuper un emploi salarié. Les deux principaux programmes, le Programme pour l'emploi et Job Centre Plus, vers lesquels les personnes handicapées ont été le plus orientées, n'ont eu aucun effet visible pour ce qui est de faire baisser du taux de chômage chez cette population. Les personnes handicapées qui ont eu accès à d'autres programmes qui se sont révélés plus efficaces ont vu l'aide qui leur était allouée réduite, ce qui s'est parfois traduit par la perte de leur emploi. Des informations montrent que le Programme pour l'emploi n'a aidé que dans une très faible mesure les personnes handicapées à retrouver un emploi et que les personnes qui avaient particulièrement besoin d'aide ont été laissées pour compte.

108. La situation des personnes handicapées considérées « aptes à l'emploi » ne fait pas l'objet d'un suivi à proprement parler. Celles qui réintègrent le système et demandent à bénéficier de l'aide aux demandeurs d'emploi en attendant de trouver un travail doivent remplir des conditions strictes et font face à des taux de rejet importants, sans que soient pris en compte les obstacles particuliers qu'elles rencontrent. Le Comité a appris que certaines personnes handicapées dont la demande avait été rejetée avaient connu des difficultés financières, en particulier celles présentant une déficience intellectuelle et/ou un handicap psychosocial.

109. L'État partie a, dans un premier temps, indiqué qu'il ne disposait pas de données sur le nombre de décès survenus après les évaluations. Les informations recueillies durant l'enquête montrent qu'en 2012 et en 2015, de telles données ont été publiées par le Ministère du travail et des pensions suite à des demandes au titre du droit à la liberté d'information. En outre, selon des chiffres provenant de sources officielles, 33 cas de demandeurs décédés après avoir fait l'objet d'une évaluation étaient en cours d'examen. L'État partie n'y voit aucun lien de causalité. Le Comité n'a pas connaissance d'efforts qui auraient été déployés pour faire faire une enquête objective, approfondie, transparente et impartiale sur ces décès par un organe indépendant.

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

110. Le Comité a eu accès à des statistiques officielles indiquant que, dans l'ensemble, les ménages qui comptent une ou plusieurs personnes handicapées sont plus susceptibles que les ménages qui n'en comptent pas d'avoir un revenu relativement faible. Il a reçu des informations montrant que les modifications apportées au système de protection sociale avaient eu des effets plus néfastes sur les ménages comptant une personne handicapée, en particulier ceux disposant d'un faible revenu.

111. Le Comité constate que les évaluations d'impact sur l'égalité effectuées par les autorités pour différentes prestations sociales avaient permis de prévoir qu'un grand nombre de personnes handicapées seraient touchées par les changements de politique. Il a également reçu des informations montrant qu'en raison des effets cumulés de la réduction des prestations sociales, les personnes handicapées ne disposaient plus d'un niveau de ressources suffisant, ce qui les amenait à dépendre davantage de leurs proches et à accroître leur niveau d'endettement, et qu'elles n'étaient plus en mesure de se procurer les produits de première nécessité et se voyaient contraintes de recourir aux banques alimentaires.

112. Les autorités avaient prévu qu'en raison du passage de l'allocation de subsistance pour handicapés aux prestations pour l'autonomie personnelle, 620 000 personnes de moins bénéficieraient de telles prestations et les dépenses diminueraient de 20 %. Les critères d'admissibilité aux prestations pour l'autonomie personnelle ont été resserrés et les seuils d'admission relevés, si bien que de nombreuses personnes ayant besoin d'une aide faible ou modérée ont été exclues du bénéfice de ces prestations. De même, du fait du durcissement des critères d'admissibilité à l'allocation de mobilité, un certain nombre de bénéficiaires ne peuvent plus y prétendre. La situation des personnes a été réexaminée sur la base de critères fonctionnels et des informations indiquent que, bien que les autorités aient assuré que la période d'évaluation serait raccourcie, certaines personnes doivent attendre longtemps. Des informations indiquent également que les autorités ont l'intention de réduire encore l'aide dont peuvent bénéficier les personnes handicapées pour avoir accès à des appareils d'aide.

E. Violations systématiques de la Convention

113. Le Comité estime par conséquent qu'il existe des informations fiables permettant de conclure que le seuil au-delà duquel on peut considérer que des violations graves ou systématiques des droits des personnes handicapées sont commises dans l'État partie a été franchi. Cette conclusion est fondée sur les résultats suivants :

a) L'État partie a mis en œuvre une politique tendant à réformer son système de protection sociale et les réformes ont été justifiées par le fait que des mesures d'austérité s'imposaient pour consolider la politique fiscale et budgétaire ;

b) La politique reposait sur les postulats suivants notamment : i) les contribuables doivent être traités avec équité ; ii) un grand nombre de personnes handicapées sont tributaires des prestations sociales ; iii) il est plus gratifiant de travailler que de toucher des allocations ; iv) le fait de bénéficier de prestations sociales n'incite pas les personnes handicapées à chercher un emploi ; v) le nombre de personnes handicapées tributaires de prestations sociales devait être réduit ; vi) le durcissement des sanctions et des critères d'admissibilité concernant les prestations sociales constitue un moyen légitime d'inciter les personnes handicapées à entrer dans la vie active ;

c) Les évaluations d'impact menées par l'État partie avant la mise en œuvre de plusieurs mesures dans le cadre de sa réforme de l'aide sociale avaient expressément prévu que celles-ci auraient une incidence négative sur les personnes handicapées ;

d) Plusieurs mesures ont eu des effets préjudiciables et disproportionnés sur les droits des personnes handicapées ;

e) Des mesures ayant entraîné une réduction de l'aide fournie pour couvrir les coûts supplémentaires associés au handicap ainsi que le refus de procéder à des aménagements raisonnables dans le cadre des procédures d'évaluation et aux fins de la réalisation du droit à l'emploi ont eu un effet discriminatoire sur les personnes handicapées ;

f) Il a été porté atteinte aux éléments essentiels du droit à l'autonomie de vie et à l'inclusion dans la société, du droit à un niveau de vie adéquat et à la protection sociale et du droit à l'emploi : du fait des coupes dans les prestations, les personnes handicapées touchées par les changements de politique ne sont plus aussi libres de faire des choix concernant leurs activités quotidiennes et d'exercer un contrôle dessus, il n'est plus tenu compte des coûts supplémentaires associés au handicap et la protection des revenus a été

réduite, tandis que l'objectif de la politique consistant à permettre aux personnes handicapées d'avoir un emploi décent et stable est loin d'être atteint ;

g) Il apparaît qu'un grand nombre de personnes handicapées ont été touchées (par exemple, pendant la période allant jusqu'en février 2016, 13 900 personnes handicapées ne bénéficiaient plus du programme favorisant l'accès à des véhicules adaptés (*motability scheme*) et avaient donc perdu leur véhicule à la suite de l'introduction des prestations pour l'autonomie personnelle ; à la fin 2015, 492 180 personnes avaient été placées dans le groupe des personnes aptes à exercer une activité liée au travail bénéficiant de l'allocation de travail et de soutien ; pendant la période allant jusqu'en mars 2014, 41 792 sanctions avaient été infligées à des personnes appartenant au groupe susmentionné) ;

h) Les éléments recueillis au niveau national par le Parlement, le mécanisme indépendant de suivi, des universités, des instituts et des centres de recherche et des experts indépendants montrent que les mesures de réforme de l'aide sociale ont eu des effets préjudiciables et disproportionnés sur les personnes handicapées ;

i) L'État partie n'a pas procédé à une évaluation globale et fondée sur les droits de l'homme des effets cumulés des mesures, bien que des sources aient indiqué que cela était faisable ;

j) L'État partie poursuit sa politique consistant à réduire les prestations sociales, comme en témoigne la loi de 2016 sur la réforme de l'aide sociale.

VIII. Recommandations

114. Le Comité recommande à l'État partie :

a) De procéder à une évaluation des effets cumulés des mesures adoptées depuis 2010, dont il est fait mention dans le présent rapport, sur les droits des personnes handicapées à l'autonomie de vie, à l'inclusion dans la société, à la protection sociale et à l'emploi. L'État partie devrait veiller à ce que cette évaluation soit fondée sur les droits et à ce que les personnes handicapées et les organisations qui les représentent soient véritablement associées à ce processus ;

b) De veiller à ce que toute mesure envisagée dans le cadre de la réforme de l'aide sociale soit fondée sur les droits, suive l'approche du handicap axée sur les droits de l'homme et n'ait pas d'effets disproportionnés et/ou préjudiciables sur les droits des personnes handicapées à l'autonomie de vie, à un niveau de vie adéquat et à l'emploi. Afin de prévenir les conséquences négatives, l'État partie devrait procéder, pour toutes les mesures envisagées qui auraient une incidence sur les droits des personnes handicapées, à des évaluations des effets cumulés fondées sur les droits de l'homme ;

c) De veiller à ce que toute loi et/ou mesure de politique générale envisagée respecte les éléments essentiels des droits examinés dans le présent rapport, à ce que les personnes handicapées conservent leur autonomie et leur liberté de choisir leur lieu de résidence et la personne avec laquelle elles vont vivre, à ce qu'elles reçoivent une aide suffisante et individualisée, notamment une aide personnelle, et aient accès aux services communautaires sur la base de l'égalité avec les autres, à ce qu'elles aient accès aux régimes de sécurité sociale qui assurent la protection des revenus, notamment en ce qui concerne les coûts supplémentaires associés au handicap, leur permettent d'avoir un niveau de vie adéquat et garantissent leur pleine intégration et participation à la société, et à ce qu'elles aient accès au marché du travail général et bénéficient d'une aide pour ce faire, sur la base de l'égalité avec les autres ;

d) De veiller à ce que les budgets publics tiennent compte des droits des personnes handicapées, à ce que des crédits budgétaires suffisants soient alloués pour couvrir les coûts supplémentaires associés au handicap et à ce que des mesures d'atténuation appropriées, assorties de crédits budgétaires suffisants, soient en place pour les personnes handicapées touchées par les mesures d'austérité ;

e) D'apporter les ajustements nécessaires pour que toutes les informations, communications et procédures administratives et judiciaires concernant les prestations de sécurité sociale, les régimes d'aide à l'autonomie de vie et les services d'aide à l'emploi soient pleinement accessibles à toutes les personnes handicapées ;

f) De garantir l'accès à la justice, en fournissant un soutien et des conseils juridiques appropriés, et notamment en procédant à des aménagements raisonnables et procéduraux pour les personnes handicapées qui cherchent à obtenir réparation pour la violation présumée de leurs droits, telle que décrite dans le présent rapport ;

g) De coopérer activement avec les personnes handicapées par l'intermédiaire des organisations qui les représentent et de les consulter largement, ainsi que de tenir dûment compte de leurs vues dans l'élaboration, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation de toute loi ou politique ou de tout programme ayant trait aux droits mentionnés dans le présent rapport ;

h) De prendre les mesures appropriées pour lutter contre tout stéréotype ou préjugé négatif et discriminatoire visant les personnes handicapées véhiculé par le public et les médias, notamment l'affirmation selon laquelle le fait de bénéficier de prestations sociales n'incite pas les personnes handicapées à chercher un emploi, de mener de vastes campagnes médiatiques, en consultation avec les organisations représentant les personnes handicapées, en particulier les personnes touchées par la réforme de l'aide sociale, pour faire en sorte que ces personnes soient considérées comme des titulaires de droits à part entière, conformément à la Convention, et de prendre des mesures pour traiter les plaintes pour harcèlement ou crime motivé par la haine des personnes handicapées, d'enquêter sans délai sur ces allégations, de faire en sorte que les responsables aient à répondre de leurs actes et d'accorder une indemnisation équitable et appropriée aux victimes ;

i) De veiller, dans le cadre de la mise en œuvre de la législation, des politiques et des programmes, à ce qu'une attention particulière soit accordée aux personnes handicapées qui ont un faible revenu ou qui vivent dans la pauvreté ainsi qu'aux personnes handicapées qui sont davantage exposées au risque d'exclusion, telles que les personnes présentant une déficience intellectuelle, un handicap psychosocial ou des handicaps multiples et les femmes, les enfants et les personnes âgées handicapés. Ces mesures devraient être mises en place dans les régimes contributifs et non contributifs ;

j) De créer un mécanisme et un système d'indicateurs fondés sur les droits de l'homme pour assurer un suivi continu des effets des différents programmes et politiques ayant trait à l'accès par les personnes handicapées au droit à la protection sociale et à un niveau de vie adéquat, au droit à l'autonomie de vie et à l'inclusion dans la société et au droit à l'emploi, et à l'exercice de ces droits, en étroite consultation avec les personnes handicapées et les organisations qui les représentent dans toutes les régions et tous les pays constituant l'État partie ;

k) De répondre au présent rapport dans les délais prévus par le Protocole facultatif, de diffuser largement les conclusions et les recommandations du Comité et de fournir des informations pertinentes sur la suite donnée aux recommandations formulées dans le présent rapport, y compris dans le cadre de l'examen du rapport initial de l'État partie devant le Comité.