

**Conseil des droits de l'homme****Cinquante-deuxième session**

27 février-4 avril 2023

Point 3 de l'ordre du jour

**Promotion et protection de tous les droits de l'homme,
civils, politiques, économiques, sociaux et culturels,
y compris le droit au développement****Résolution adoptée par le Conseil des droits de l'homme
le 3 avril 2023****52/12. Santé mentale et droits de l'homme***Le Conseil des droits de l'homme,**Guidé par les buts et principes énoncés dans la Charte des Nations Unies,**Guidé également par la Déclaration universelle des droits de l'homme et par tous les instruments internationaux relatifs aux droits de l'homme pertinents, dont le Pacte international relatif aux droits civils et politiques, le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, la Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, la Convention relative aux droits de l'enfant et la Convention relative aux droits des personnes handicapées,**Réaffirmant ses résolutions 32/18 du 1^{er} juillet 2016, 36/13 du 28 septembre 2017 et 43/13 du 19 juin 2020 sur la santé mentale et les droits de l'homme, et ses résolutions sur les droits des personnes handicapées,**Se félicitant des objectifs de développement durable, notamment l'objectif 3, qui consiste à permettre à tous de vivre en bonne santé et à promouvoir le bien-être de tous à tout âge, et des cibles particulières et interdépendantes qui y sont associées,**Conscient que la promotion et la protection des droits de l'homme et l'exécution du Programme de développement durable à l'horizon 2030 sont interdépendantes et se renforcent mutuellement,**Prenant note avec satisfaction de la consultation consacrée aux droits de l'homme et à la santé mentale¹ que le Haut-Commissaire des Nations Unies aux droits de l'homme a organisée le 15 novembre 2021, en application de la résolution 43/13, et au cours de laquelle ont été recensés les moyens d'harmoniser les lois, politiques et pratiques relatives à la santé mentale avec la Convention relative aux droits des personnes handicapées, et de les appliquer,**Accueillant avec satisfaction la déclaration politique de la troisième réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles²,*

¹ Voir [A/HRC/49/29](#).

² Résolution 73/2 de l'Assemblée générale.



Conscient que la prochaine réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la couverture universelle, qui se tiendra en septembre 2023, offrira l'occasion de renforcer ce dispositif, dont les services de santé mentale sont une composante essentielle,

Se félicitant du débat que le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida a tenu sur le thème « Santé mentale et VIH/sida : faire respecter les droits de l'homme, une stratégie intégrée et axée sur les personnes qui vise à améliorer l'observance des traitements antirétroviraux, le bien-être et la qualité de vie », à la quarante-troisième réunion de son conseil de coordination du Programme, en décembre 2018,

Accueillant avec satisfaction l'initiative QualityRights, lancée par l'Organisation mondiale de la Santé, dans le cadre de laquelle sont proposés divers supports de formation et d'orientation visant à faciliter l'adoption d'une approche axée sur les droits de l'homme et le rétablissement dans le domaine de la santé mentale, dans le droit fil de la Convention relative aux droits des personnes handicapées et d'autres normes internationales relatives aux droits de l'homme,

Prenant acte du Plan d'action global pour la santé mentale 2013-2030 de l'Organisation mondiale de la Santé,

Se félicitant de l'adoption, à la trente-troisième Conférence internationale de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, tenue à Genève du 9 au 12 décembre 2019, de la résolution 33IC/19/R2 sur les moyens de répondre aux besoins en matière de santé mentale et de soutien psychosocial des personnes touchées par les conflits armés, les catastrophes naturelles et d'autres situations d'urgence,

Se félicitant également de la conclusion n° 116 (LXXIII) sur la santé mentale et la prise en charge psychosociale que le Comité exécutif du Programme du Haut-Commissaire des Nations Unies pour les réfugiés a adoptée en 2022 et dans laquelle il souligne notamment l'importance de la sensibilisation à la santé mentale et au bien-être psychosocial, de l'identification précoce des besoins de santé mentale et de prise en charge psychosociale, de la réduction de la stigmatisation et de la discrimination liées à la santé mentale et à la prise en charge psychosociale ainsi que de la facilitation de l'accès, en cas de besoin, de toutes les personnes relevant de la compétence du HCR à la santé mentale et à la prise en charge psychosociale, si possible dans leur langue maternelle et sur la base d'un consentement éclairé, compte tenu du contexte local ainsi que de la diversité linguistique, culturelle, sociale et religieuse,

Conscient que la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19) est l'une des plus grandes crises sanitaires mondiales jamais connues, conscient également de ses effets négatifs sur la santé mentale, et soulignant combien il importe de garantir l'accès à des services de santé mentale de qualité pour assurer la pleine réalisation du droit de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible,

Prenant note de la résolution WHA74.7, que l'Assemblée mondiale de la santé a adoptée à sa soixante-quatorzième session et dans laquelle elle s'est déclarée consciente des conséquences négatives de la pandémie de COVID-19 sur la société, la santé publique, les droits de l'homme et l'économie, conséquences qui avaient touché de manière disproportionnée les personnes handicapées, en particulier les femmes, les filles et les personnes âgées ayant un handicap psychosocial, et perturbé la prestation des services de santé essentiels, notamment dans le domaine de la santé mentale,

Rappelant, comme cela est dit, notamment, dans la Déclaration et le Programme d'action de Vienne, que tous les droits de l'homme sont universels, indissociables, interdépendants et intimement liés, et doivent être traités de manière équitable et équilibrée, sur un pied d'égalité et avec la même importance,

Réaffirmant que tous les êtres humains naissent libres et égaux en dignité et en droits, et considérant que ces droits découlent de la dignité inhérente à l'être humain,

Réaffirmant également que tout être humain a droit à la vie, à la liberté et à la sûreté de sa personne, à l'autonomie de vie et à l'inclusion dans la société, et à la reconnaissance de sa personnalité juridique dans des conditions d'égalité, ce qui suppose le droit d'exercer sa

capacité juridique sur la base de l'égalité avec les autres, et que nul ne peut être soumis à la torture, ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants,

Rappelant les principes généraux énoncés dans la Convention relative aux droits des personnes handicapées, à savoir le respect de la dignité intrinsèque, l'autonomie et l'indépendance individuelles, la non-discrimination, et la participation et l'intégration pleines et effectives à la société,

Réaffirmant le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible, et soulignant que la santé mentale fait partie intégrante de ce droit,

Saluant les travaux des organes conventionnels et des procédures spéciales concernant les questions relatives à la santé mentale et aux droits de l'homme, et prenant note des observations générales et des rapports de ces organes et procédures,

Prenant note des Lignes directrices pour la désinstitutionnalisation, y compris dans les situations d'urgence, du Comité des droits des personnes handicapées,

Réaffirmant le droit qu'a toute personne de se voir garantir la pleine jouissance de ses droits de l'homme et de ses libertés fondamentales, sans discrimination d'aucune sorte,

Profondément préoccupé par le fait que des personnes ayant un handicap psychosocial et des usagers, actuels ou potentiels, des services de santé mentale continuent d'être victimes, notamment, de discrimination généralisée, multiple, croisée et aggravée, de stigmatisation, de stéréotypes, de préjugés, de violence, de maltraitance, d'exclusion sociale et de ségrégation, de mesures illégales ou arbitraires de privation de liberté et de placement en institution, de surmédicalisation et de pratiques thérapeutiques non respectueuses de leur autonomie, de leur volonté et de leurs préférences,

Profondément préoccupé également par le fait que les pratiques susmentionnées peuvent constituer ou entraîner des violations des droits de l'homme et des libertés fondamentales, ou des atteintes à ces droits et libertés, et sont parfois constitutives d'actes de torture ou d'autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants,

Profondément préoccupé en outre par le fait que le suicide est la quatrième cause de mortalité chez les jeunes âgés de 15 à 29 ans et figure parmi les 20 premières causes de mortalité dans le monde, et conscient que, pour lutter contre les tentatives de suicide et l'automutilation, il faut adopter des stratégies de prévention et établir des services d'accompagnement qui promeuvent et respectent les droits de l'homme et combattent la stigmatisation et la discrimination,

Conscient que toute réponse globale aux questions de santé mentale passe par le respect, la protection et la réalisation de tous les droits de l'homme, et soulignant que les services de santé mentale et les services de proximité devraient suivre une approche fondée sur les droits de l'homme, afin de ne pas nuire aux personnes qui font appel à eux et de respecter la dignité de ces personnes, leur intégrité, leurs choix et leur droit à la reconnaissance de la personnalité juridique et à l'inclusion dans la société,

Soulignant que les États devraient veiller à ce que les personnes ayant un handicap psychosocial, en particulier les usagers, actuels ou potentiels, des services de santé mentale, aient accès à divers services d'accompagnement, y compris des services de soutien par les pairs, fondés sur le respect des droits de l'homme, afin qu'elles puissent vivre de façon indépendante et autonome, être incluses dans la société, exercer leur libre-arbitre, exprimer véritablement leurs opinions et prendre des décisions sur toutes les questions qui les intéressent, et voir leur dignité respectée sur la base de l'égalité avec les autres,

Réaffirmant combien il importe que les États adoptent, appliquent, actualisent, renforcent ou contrôlent, selon qu'il convient, des lois, des politiques et des pratiques visant à mettre fin à toute forme de discrimination, de stigmatisation, de violence et de maltraitance dans le contexte de la santé mentale,

Conscient du rôle particulièrement important que les psychiatres et d'autres professions de santé mentale devraient jouer aux côtés, notamment, des institutions et services publics, des acteurs de l'appareil judiciaire, y compris le système pénitentiaire, des organisations de la société civile et des institutions nationales des droits de l'homme, dans

l'action menée pour que les pratiques de santé mentale ne perpétuent pas la stigmatisation, la discrimination et l'exclusion sociale, le recours à la contrainte, la surmédicalisation et l'institutionnalisation, qui entraînent des violations des droits de l'homme ou des atteintes à ces droits,

Considérant que la Convention relative aux droits des personnes handicapées a jeté les bases d'un changement d'orientation dans le domaine de la santé mentale et créé la dynamique nécessaire à la désinstitutionnalisation et à l'établissement de modèles de soins et d'accompagnement fondés sur le respect des droits de l'homme qui, notamment, tiennent compte des déterminants de la santé mentale, prévoient des services efficaces de santé mentale et des services de proximité ainsi qu'un soutien psychosocial, rééquilibrent les rapports de force entre les acteurs concernés et respectent le droit à l'autonomie sur la base de l'égalité avec les autres,

Réaffirmant que le droit de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible est un droit global dont la réalisation suppose que les déterminants de la santé soient pris en compte dans des interventions, des politiques et des programmes qui protègent les personnes contre les principaux facteurs de risque pour la santé,

Rappelant que, selon la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé, la santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité,

Considérant que la santé mentale et le bien-être ne se résument pas à l'absence de handicap psychosocial et supposent un environnement qui permet aux personnes et aux populations de vivre dans la dignité, de jouir pleinement de leurs droits, et de réaliser leur potentiel dans des conditions d'égalité, et qui privilégie le lien social et le respect en favorisant des relations individuelles et sociétales saines et non violentes, et conscient que les lois, politiques, pratiques et comportements discriminatoires affaiblissent les structures sociales nécessaires au bien-être et à l'inclusion,

Constatant avec préoccupation que l'importance accordée à la santé physique et à la santé mentale n'est toujours pas la même et qu'il est fait peu de cas de la santé mentale dans les politiques sanitaires et les budgets de santé ainsi que dans les études, la recherche et la pratique médicales, et soulignant qu'il importe d'investir davantage dans la promotion de la santé mentale en adoptant une approche interdisciplinaire fondée sur le respect des droits de l'homme qui tiennent compte des déterminants sociaux, économiques et environnementaux de la santé mentale,

Réaffirmant le droit qu'ont les réfugiés et les migrants de jouir, sans discrimination, du meilleur état de santé physique et mentale possible, et appelant l'attention sur les situations de vulnérabilité qui peuvent avoir des effets négatifs sur la santé mentale des personnes en déplacement,

Conscient que les femmes et les filles de tous âges ayant un problème de santé mentale ou un handicap psychosocial, en particulier les usagères actuelles ou potentielles des services de santé mentale, sont plus vulnérables à la violence, à la maltraitance, à la discrimination et aux stéréotypes négatifs, et soulignant la nécessité de prendre toutes les mesures appropriées pour garantir l'accès à des services de santé mentale et à des services de proximité qui tiennent compte des questions de genre,

Sachant qu'il existe une corrélation entre la santé mentale et le VIH et que les formes multiples ou aggravées de discrimination, la stigmatisation, la violence et la maltraitance auxquelles se heurtent souvent les personnes qui vivent ou sont présumées vivre avec le VIH ou le sida, celles qui sont touchées par le virus ou la maladie et celles qui font partie des populations clefs, ont des répercussions négatives sur la jouissance, par ces personnes, du meilleur état de santé mentale possible, et soulignant combien il importe d'améliorer le bien-être psychosocial et la qualité de vie de ceux et celles qui sont touchés par le VIH et qui vivent avec le virus en adoptant, en ce qui concerne la prévention, le diagnostic et le traitement du VIH et la prise en charge des personnes touchées, des politiques et des programmes axés sur l'être humain et le respect des droits de l'homme qui reposent sur des données scientifiquement prouvées et privilégient les soins de proximité,

Convaincu que, compte tenu de la responsabilité qui lui incombe de promouvoir le respect universel et la protection de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales pour tous, sans distinction aucune et de façon juste et équitable, il a un rôle important à jouer dans le domaine de la santé mentale et des droits de l'homme en encourageant une coopération et un dialogue constructifs à l'échelle internationale et en promouvant la formation et l'information dans le domaine des droits de l'homme, ainsi que les services consultatifs, l'assistance technique, le renforcement des capacités et les activités de sensibilisation,

Conscient du rôle de chef de file que l'Organisation mondiale de la Santé joue dans le domaine de la santé et du travail qu'elle a accompli jusqu'à présent afin, notamment, que les droits de l'homme soient pris en compte dans les questions relatives à la santé mentale, et rappelant les États se sont engagés à appliquer d'ici à 2030 le Plan d'action global pour la santé mentale que l'Organisation a adopté,

1. *Prend note avec satisfaction* du rapport sur la santé mentale et les droits de l'homme dans lequel le Haut-Commissaire des Nations Unies aux droits de l'homme a rendu compte de la consultation consacrée aux droits de l'homme et à la santé mentale tenue à Genève le 15 novembre 2021³ ;

2. *Prend note* du rapport dans lequel le Rapporteur spécial sur le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible s'est penché sur les éléments nécessaires à l'établissement d'un programme mondial fondé sur les droits pour faire progresser le droit à la santé mentale⁴ ;

3. *Prend note également* des rapports du Rapporteur spécial sur les droits des personnes handicapées portant sur l'intelligence artificielle et les droits des personnes handicapées et sur la transformation des services aux personnes handicapées⁵ ;

4. *Réaffirme* que les États ont l'obligation de respecter, protéger et réaliser tous les droits de l'homme et toutes les libertés fondamentales et de veiller à ce que les politiques et les services relatifs à la santé mentale soient conformes au droit international des droits de l'homme ;

5. *Exhorte* les États à prendre des mesures énergiques pour que les services de santé mentale et les services de proximité tiennent pleinement compte des droits de l'homme et, dans le respect du droit international des droits de l'homme, à adopter et appliquer des lois, politiques et pratiques visant à éliminer la discrimination sous toutes ses formes, la stigmatisation, les stéréotypes, les préjugés, la violence, la maltraitance, l'exclusion sociale, la ségrégation, la privation de liberté et le placement en institution illégaux ou arbitraires et la surmédicalisation des personnes ayant un handicap psychosocial et des usagers, actuels ou potentiels, des services de santé mentale, ou à actualiser, renforcer et suivre l'application des lois, politiques et pratiques existantes, selon qu'il convient, et à promouvoir le droit de ces personnes de vivre de manière autonome, dans des conditions d'égalité et à l'abri de toute discrimination, et d'avoir accès à des services de santé mentale et d'accompagnement complets qui excluent toute forme de contrainte, respectent leur droit d'exercer leur capacité juridique et leur consentement éclairé, et promeuvent leur droit d'être pleinement et réellement incluses dans la société et de participer à la vie de celle-ci, de décider des questions qui les intéressent et de voir leur dignité respectée sur la base de l'égalité avec les autres ;

6. *Exhorte également* les États à promouvoir une nouvelle approche de la santé mentale, entre autres sur les plans de la pratique clinique, des politiques, de la recherche, des études et de l'investissement, en privilégiant les services de soins et d'accompagnement de proximité qui sont axés sur les droits de l'homme et l'être humain, qui fonctionnent sur la base de données scientifiquement prouvées et qui respectent, protègent et réalisent les droits de l'homme, l'autonomie, la volonté et les préférences des personnes ayant un handicap psychosocial et les usagers, actuels ou potentiels, des services de santé mentale, et notamment à établir des mécanismes de prise de décisions fonctionnant grâce au bénévolat, par exemple

³ A/HRC/49/29.

⁴ A/HRC/44/48.

⁵ A/HRC/49/52 et A/HRC/52/32.

des systèmes de soutien par les pairs, et à adopter des garanties contre la maltraitance et la violence morale de la part des aidants, au lieu de suivre un modèle reposant principalement sur le recours aux interventions biomédicales, à la contrainte, à la médicalisation et l'institutionnalisation ;

7. *Demande* aux États d'abandonner toutes les pratiques qui ne respectent pas les droits, l'autonomie, la volonté et les préférences de toutes les personnes dans des conditions d'égalité et qui conduisent à des rapports de force déséquilibrés, à la stigmatisation et à la discrimination dans le contexte de la santé mentale et, s'il y a lieu, de mettre fin, en droit et en pratique, à l'institutionnalisation forcée et à la prise de décisions substitutive ;

8. *Demande également* aux États de mener les réformes juridiques nécessaires, dans le respect de la Convention relative aux droits des personnes handicapées, dans tous les secteurs liés à la santé mentale, notamment dans les domaines de la lutte contre la discrimination, de la capacité juridique et de la justice pénale, de l'éducation, de la santé, de la protection sociale et du droit de la famille, selon une approche fondée sur les droits de l'homme, afin de garantir le respect du principe de l'égalité des droits et du droit qu'a toute personne d'exercer sa capacité juridique dans des conditions d'égalité ;

9. *Demande en outre* aux États d'adopter toutes les mesures nécessaires pour que quiconque a besoin d'un soutien en matière de santé mentale soit considéré, d'abord et avant tout, comme une personne devant la loi, conformément au modèle du handicap fondé sur les droits de l'homme, et de veiller à ce que, dans tous les domaines, y compris le droit et la santé, le langage adopté, en particulier en ce qui concerne le handicap et la santé mentale, respecte un modèle fondé sur les droits de l'homme qui ne renforce pas la stigmatisation, les préjugés ou le capacitisme ;

10. *Demande* aux États de faire en sorte que les personnes ayant un handicap psychosocial et les usagers, actuels ou potentiels, des services de santé mentale aient accès à la justice sur la base de l'égalité avec les autres, notamment par la mise en place d'aménagements procéduraux adaptés à leur âge, et de permettre à ces personnes d'avoir accès à des voies de recours et à des mesures de réparation ;

11. *Exhorte* les États à s'attaquer aux déterminants sociaux, économiques et environnementaux de la santé et à aborder de manière globale les divers obstacles structurels que les inégalités et la discrimination opposent à la pleine jouissance des droits de l'homme dans le contexte de la santé mentale, et à considérer que l'approche des systèmes et services de santé mentale devrait être élargie au-delà du modèle biomédical pour inclure une approche globale prenant en considération tous les aspects de la vie d'une personne ;

12. *Engage vivement* les États à élaborer des stratégies intersectorielles de promotion de la santé mentale comprenant l'adoption de politiques publiques visant à prévenir les inégalités, la discrimination et la violence dans tous les contextes, à encourager la non-violence et le respect dans les relations au sein de la société et entre les communautés, et à renforcer la confiance mutuelle entre les pouvoirs publics, les personnes et la société civile ;

13. *Exhorte* les États à adopter des stratégies de prévention de la dépression et du suicide, notamment des politiques de santé publique qui respectent les droits de l'homme et soient axées sur la prise en compte des déterminants pertinents, l'accroissement de l'autonomie fonctionnelle et de la résilience, le resserrement des liens sociaux et la promotion de relations saines, et la prévention de la surmédicalisation ;

14. *Demande* aux États de prendre toutes les mesures nécessaires pour que les professionnels de la santé fournissent aux personnes ayant un handicap psychosocial et aux usagers, actuels ou potentiels, des services de santé mentale, des soins et des services de soutien de même qualité qu'aux autres, et notamment de faire en sorte qu'ils respectent le principe du consentement libre et éclairé, y compris en les sensibilisant aux droits humains et aux besoins des intéressés et à la question de leur dignité et de leur autonomie au moyen de programmes de formation et de l'établissement de règles déontologiques à l'intention des acteurs des secteurs public et privé de la santé ;

15. *Demande également* aux États de donner davantage de moyens aux professionnels de la santé mentale, aux acteurs de la société civile, y compris les

organisations de personnes handicapées, et aux autres parties prenantes clefs pour renforcer les connaissances et les compétences en matière de promotion des lois, des politiques, des services et des pratiques dans le domaine de la santé mentale, dans le respect de la Convention relative aux droits des personnes handicapées ;

16. *Engage vivement* les États à aider les personnes ayant un handicap psychosocial et les usagers, actuels ou potentiels, des services de santé mentale à se donner les moyens de connaître et de revendiquer leurs droits, notamment en facilitant l'acquisition des connaissances dans les domaines de la santé et des droits de l'homme et en dispensant des formations sur les questions concernant la perte de pouvoir et de contrôle, à former et informer les travailleurs sanitaires et sociaux, les policiers et autres responsables de l'application des lois, le personnel pénitentiaire et les autres professionnels concernés, sur les droits de l'homme, en mettant l'accent sur les principes de la non-discrimination, du consentement libre et éclairé, du respect de la volonté et des préférences de chacun, de la confidentialité et du respect de la vie privée, et à échanger les pratiques optimales dégagées à ce sujet ;

17. *Engage* les États à promouvoir la participation effective, pleine et véritable des personnes ayant un handicap psychosocial et des usagers, actuels ou potentiels, des services de santé et des organisations qui les représentent à la conception, à l'application et au suivi de l'application des lois, mesures et programmes relatifs à la réalisation, sans discrimination, du droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé mentale possible ;

18. *Demande* aux États de prendre toutes les mesures nécessaires pour réaliser le droit de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible, notamment en rendant les systèmes de santé plus solides et plus résistants aux crises et en s'efforçant de mettre en place une couverture sanitaire universelle ;

19. *Est conscient* de la nécessité de promouvoir l'intégration d'une approche de la santé mentale fondée sur les droits de l'homme dans toutes les politiques publiques pertinentes ;

20. *Engage* les États à fournir, au moyen de la coopération internationale, un appui technique et des moyens de renforcement des capacités aux pays qui élaborent et mettent en application des politiques, des plans, des lois et des services promouvant et protégeant les droits humains des personnes ayant un handicap psychosocial et des usagers, actuels ou potentiels, des services de santé mentale, dans le droit fil de la présente résolution, en consultation avec les pays concernés et avec leur consentement ;

21. *Prie* le Haut-Commissaire d'organiser, en 2024, et au plus tard à la soixante-dix-septième session de l'Assemblée mondiale de la santé, une consultation d'une journée sur les difficultés que pose l'application, aux niveaux local, national et régional, des mesures normatives et stratégiques propices à la réalisation des droits de humains des personnes ayant un handicap psychosocial et des usagers, actuels ou potentiels, des services de santé mentale, et sur les meilleurs moyens d'y parvenir ;

22. *Prie également* le Haut-Commissaire de fournir aux participants à la consultation susmentionnée tous les services et toutes les facilités nécessaires, et notamment de veiller à ce que les débats soient pleinement accessibles aux personnes handicapées ;

23. *Prie en outre* le Haut-Commissaire d'inviter à la consultation les États Membres et toutes les autres parties prenantes, y compris les organes de l'Organisation des Nations Unies et les organismes, fonds et programmes des Nations Unies compétents, en particulier l'Organisation mondiale de la Santé, les procédures spéciales, au premier rang desquelles le Rapporteur spécial sur le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible, le Rapporteur spécial sur les droits des personnes handicapées et le Rapporteur spécial sur la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, les organes conventionnels, les institutions nationales des droits de l'homme et la société civile ;

24. *Prie* le Haut-Commissaire d'inviter à la consultation les personnes ayant un handicap psychosocial et les usagers, actuels ou potentiels, des services de santé mentale, ainsi que leurs organisations, et de faciliter leur participation active, en gardant à l'esprit que

ces personnes jouent un rôle crucial et qu'elles ont longtemps été exclues des processus décisionnels ;

25. *Prie également* le Haut-Commissaire d'établir un rapport complet, accessible aux personnes handicapées, sur les conclusions de la consultation, assorti de recommandations à l'intention des États et de toutes les autres parties prenantes, y compris les professionnels de la santé, et d'y faire figurer des suggestions d'outils stratégiques susceptibles de faciliter la prise en compte des droits de l'homme dans les questions relatives à la santé mentale, et de lui présenter ce rapport à sa cinquante-huitième session ;

26. *Décide* de rester saisi de la question.

*55^e séance
3 avril 2023*

[Adoptée sans vote.]
