

Distr.: General
8 May 2017
Arabic
Original: English

اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة



اللجنة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة

الملاحظات الختامية بشأن التقرير الأولي لكندا*

أولاً - مقدمة

- ١ - نظرت اللجنة في التقرير الأولي لكندا (CRPD/C/CAN/1) في جلسيتها ٣١٨ و ٣١٩ (انظر CRPD/C/SR.318 و CRPD/C/SR.319)، المعقودتين في ٣ و ٤ نيسان/أبريل ٢٠١٧. واعتمدت في جلسيتها ٣٢٨، المعقودة في ١٠ نيسان/أبريل ٢٠١٧، هذه الملاحظات الختامية.
- ٢ - وترحب اللجنة بتقدم التقرير الأولي للدولة الطرف الذي أُعد وفقاً للمبادئ التوجيهية التي وضعتها اللجنة بشأن تقديم التقارير. وتقدر اللجنة للدولة الطرف أيضاً تقديم ردود كتابية (CRPD/C/CAN/Q/1/Add.1) على قائمة المسائل التي أعدها اللجنة (CRPD/C/CAN/Q/1).
- ٣ - وتعرب اللجنة عن تقديرها للحوار البناء الذي جرى أثناء النظر في التقرير، وتشيد بوفد الدولة الطرف رفيع المستوى الذي ترأسته كبيرة مساعدي نائب الوزير في قسم تأمين الدخل والتنمية الاجتماعية التابع لوزارة العمل والتنمية الكندية، كاثرين ماكديد، وضم مندوبين من مختلف الوزارات والوكالات الحكومية في كندا ومن حكومتَي كيبيك وأونتاريو.

ثانياً - الجوانب الإيجابية

- ٤ - وترحب اللجنة بانخراط الدولة الطرف في عملية تمهد للانضمام إلى البروتوكول الاختياري للاتفاقية. وتشيد أيضاً بإطارَي الدولة الطرف، الدستوري والقانوني، ولا سيما القانون الكندي لحقوق الإنسان، الذي يقر تعريفاً للإعاقة يقوم على حقوق الإنسان ويحظر التمييز القائم على أسس متعددة وعلى آثاره المركبة، فضلاً عن الميثاق الكندي للحقوق والحريات، الذي يحظر التمييز على أساس "الإعاقة العقلية أو الجسدية".
- ٥ - وترحب اللجنة باعتماد و/أو وضع تدابير تشريعية وسياساتية، على الصعيد الاتحادي وعلى صعيد المقاطعات والأقاليم، ترمي إلى تنفيذ الاتفاقية، بما في ذلك السياسة المتعلقة بالاتصال والهوية المؤسسية للاتحاد، المعتمدة في عام ٢٠١٦، وهي سياسة تقتضي من الوزارات

* اعتمدتها اللجنة في دورتها السابعة عشرة (٢٠ آذار/مارس - ١٢ نيسان/أبريل ٢٠١٧).



الاتحادية إصدار المعلومات بأشكال ميسرة؛ وإقرار إطار سينداي للحد من مخاطر الكوارث للفترة ٢٠١٥-٢٠٣٠، في عام ٢٠١٥؛ والأحكام الواردة في القانون الجنائي لضمان تمكن الضحايا والشهود ذوي الإعاقة من الإدلاء بشهادتهم في الدعاوى الجنائية.

٦- وتشيد اللجنة أيضاً بانضمام الدولة الطرف، في عام ٢٠١٦، إلى معاهدة مراكش لتيسير النفاذ إلى المصنفات المنشورة لفائدة الأشخاص المكفوفين أو معاقبي البصر أو ذوي إعاقات أخرى في قراءة المطبوعات.

ثالثاً- دواعي القلق الرئيسية والتوصيات

ألف- المبادئ والالتزامات العامة (المواد من ١ إلى ٤)

٧- تشعر اللجنة بالقلق بشأن تحفظ الدولة الطرف على المادة ١٢ من الاتفاقية، الذي لا تزال تتمسك به من خلال الإبقاء على ممارسات اتخاذ القرارات بالوكالة. فهذا التحفظ يتناقض مع موضوع الاتفاقية والغرض منها، المنصوص عليهما في المادة ١، ويمنع الدولة الطرف من إعمال ومعالجة جميع حقوق الإنسان المكفولة للأشخاص ذوي الإعاقة على نحو كامل وفقاً لنموذج النهج القائم على حقوق الإنسان.

٨- توصي اللجنة الدولة الطرف بسحب إعلانها وتحفظها بشأن المادة ١٢ (٤) من الاتفاقية وتنفيذ عملية ترمي إلى مواءمة تشريعات الاتحاد والمقاطعات والأقاليم التي تجيز تجريد الأشخاص ذوي الإعاقة من الأهلية القانونية، مع الاتفاقية. وتشجع اللجنة الدولة الطرف على أن تراعي، في سياق ذلك، المعايير المبينة في تعليق اللجنة العام رقم ١ (٢٠١٤) بشأن الاعتراف بالأشخاص ذوي الإعاقة على قدم المساواة مع الآخرين أمام القانون.

٩- تلاحظ اللجنة مع القلق ما يلي:

(أ) عدم إدراج أحكام الاتفاقية على النحو الملائم بعد في التشريعات والسياسات في جميع القطاعات والمستويات الحكومية؛

(ب) تفاوت تطبيق الاتفاقية والفقهاء القانونيين للجنة بين الجهاز القضائي والمسؤولين عن إنفاذ القانون، بمن فيهم أفراد الشرطة؛

(ج) عدم وجود تشريعات وسياسات عامة تحمي حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة الذين يعرفون عن أنفسهم كمثليات ومثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملتي صفات الجنسين.

١٠- توصي اللجنة الدولة الطرف بما يلي:

(أ) تولي زمام القيادة في حشد المقاطعات والأقاليم لضمان اتباع نهج يشمل عموم كندا بشأن تنفيذ الاتفاقية وإقرار خطة عمل وطنية شاملة للتنفيذ بالتعاون مع حكومات المقاطعات والأقاليم وبالتشاور مع الأشخاص ذوي الإعاقة من خلال المنظمات التي تمثلهم. وينبغي أن تكفل الدولة الطرف اشتغال خطة العمل هذه على معايير وإطار زمني لتنفيذها؛

(ب) إنشاء آلية ترمي إلى ضمان اشتغال التشريعات المعمول بها على صعيدي المقاطعات والأقاليم، والمقرر تحديثها تدابير محددة لتنفيذ التزامات الدولة الطرف بموجب الاتفاقية؛

(ج) تعزيز الموارد البشرية والمالية والتقنية المتاحة للمكتب المعني بقضايا الإعاقة على صعيد الاتحاد وضمن وجود الآليات الرسمية والدائمة المناسبة للتنسيق مع حكومات المقاطعات والأقاليم؛

(د) وضع برامج لبناء قدرات القضاة والمسؤولين عن إنفاذ القوانين وتوعيتهم بشأن الاتفاقية بوصفها صكاً من صكوك حقوق الإنسان الواجب إنفاذها قانوناً، وبشأن نموذج النهج القائم على حقوق الإنسان في تناول مسألة الإعاقة والمبادئ التي يستند إليها، والفقهاء القانوني للجنة، بما في ذلك تعليقاتها العامة والآراء التي اعتمدها بشأن البلاغات الفردية، وإجراءات التحري التي تتخذ بموجب البروتوكول الاختياري.

١١- وتحيط اللجنة علماً بالمشاورات التي أجريت مع الكنديين، بمن فيهم الكنديون ذوو الإعاقة والمنظمات التي تمثلهم، للاسترشاد بأرائهم في وضع التشريع الاتحادي المزمع بشأن إمكانية الوصول وكذلك النهوض بمنظمات الأشخاص ذوي الإعاقة وبنشاطها في مجال الدفاع عنهم وطنياً ودولياً. بيد أن اللجنة تشعر بالقلق بشأن عدم وجود مشاورات رسمية مدونة تتعلق بالخطط الشاملة لتنفيذ الاتفاقية، وبشأن عدم وجود معلومات عن آليات لتعزيز ملكة القيادة لدى منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية والأطفال ذوي الإعاقة وتعزيز مشاركتها في المشاورات.

١٢- توصي اللجنة الدولة الطرف بما يلي:

(أ) إنشاء آليات رسمية ودائمة لمشاورة منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة بطريقة فعالة تتوخى تحقيق نتائج على جميع مستويات الإدارة بشأن التنفيذ الشامل للاتفاقية؛

(ب) اتخاذ تدابير، بما في ذلك تخصيص اعتمادات محددة في الميزانية، لتعزيز الأدوار التي تضطلع بها منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة في مجال الدفاع عنهم، بمن في ذلك منظمات النساء ذوات الإعاقة، والأطفال ذوو الإعاقة، والأشخاص ذوو الإعاقات النفسية - الاجتماعية و/أو الذهنية والأشخاص الذين يعانون من تلف الأعصاب، بما في ذلك الزهايمر والعتة وتصلب الأوعية والأعصاب المتعدد.

باء- حقوق محدّدة (المواد من ٥ إلى ٣٠)

المساواة وعدم التمييز (المادة ٥)

١٣- تشعر اللجنة بالقلق بشأن ما يلي:

(أ) استمرار وجود ثغرات في مجال ممارسة الأشخاص ذوي الإعاقة لحقوقهم وتمتعهم بها مثل الحق في التعليم والحق في العمل والتوظيف وفي مستوى معيشي لائق، وذلك لأسباب من جملتها عدم توفر السكن الميسور التكلفة وإمكانية الحصول على المياه وخدمات الصرف الصحي؛

(ب) طابع التداخل في التمييز الممارس ضد النساء والفتيات ذوات الإعاقة، والأشخاص ذوي الإعاقة من أبناء الشعوب الأصلية ومن المهاجرين المعرضين بدرجات عالية للعنف الجنساني والفقر والتهميش والعوائق التي تحول دون حصولهم على خدمات الصحة العقلية؛

(ج) عدم وجود تدابير تضمن توفر الترتيبات التيسيرية المعقولة في جميع المجالات المشمولة بالاتفاقية إلى جانب مجالي العمل والعمالة.

١٤ - توصي اللجنة الدولة الطرف بما يلي:

(أ) اعتماد استراتيجيات تشمل عدة قطاعات بهدف مكافحة عدم مساواة الأشخاص ذوي الإعاقة بالآخرين والتمييز ضدهم، بطرق منها اعتماد تدابير إيجابية تتضمن أهدافاً واضحة وجمع بيانات عن التقدم المحرز تكون مصنفة بحسب العمر والجنس والانتماء إلى الشعوب الأصلية؛

(ب) استحضار المادة ٥ من الاتفاقية لدى تنفيذ الغايتين ١٠-٢ و ١٠-٣ من أهداف التنمية المستدامة؛

(ج) وضع معايير ترمي إلى التصدي للتمييز بأشكاله المتعددة والمتداخلة من خلال التشريعات والسياسات العامة، وذلك بوسائل منها تنفيذ برامج التدابير الإيجابية لصالح النساء والفتيات ذوات الإعاقة، والأشخاص ذوي الإعاقة من أبناء الشعوب الأصلية ومن المهاجرين وتوفير سبل انتصاف فعالة في حالات التعرض لهذا التمييز؛

(د) وضع أنظمة ومبادئ توجيهية إضافية لتنفيذ واجب التيسير استباقياً، ويشمل ذلك وضع أحكام ترمي إلى إدكاء وعي الجهات الفاعلة العامة والخاصة بشأن واجباتها والأدوات المتاحة لتوفير الترتيبات التيسيرية المعقولة؛

(هـ) ضمان عنصرَي الإنصاف والملاءمة في الخدمات المقدمة للأشخاص ذوي الإعاقة من أبناء الشعوب الأصلية ضمن مجتمعات الأمة الأصل، بما في ذلك الخدمات الصحية الرامية إلى منع الانتحار لدى أبناء الشعوب الأصلية من الشباب ذوي الإعاقة.

النساء ذوات الإعاقة (المادة ٦)

١٥ - تشعر اللجنة بالقلق بشأن النساء ذوات الإعاقة اللواتي يواجهن التمييز المتعدد الجوانب، في مجالات منها الاحتكام إلى القضاء، وهو تمييز يؤثر بصفة خاصة على نساء الشعوب الأصلية من ذوات الإعاقة. وتشعر بالقلق أيضاً بشأن عدم توفر معلومات عن القوانين الرامية إلى تعزيز تمكين النساء ذوات الإعاقة اقتصادياً من خلال التشريعات والسياسات العامة المتعلقة بالمساواة بين الجنسين.

١٦ - توصي اللجنة الدولة الطرف بما يلي تماشياً مع تعليقها العام رقم ٣ (٢٠١٦) بشأن النساء والفتيات ذوات الإعاقة:

(أ) ضمان اشتمال الاستراتيجية الانحادية لمكافحة العنف الجنساني على محاور عمل وبرامج محددة ومعايير للتصدي لجميع أشكال العنف الذي تتعرض له النساء والفتيات ذوات الإعاقة؛

(ب) إزالة العوائق واستحداث ممارسات شاملة من أجل إيجاد الدعم المالي والعملية والتصدي لمواقف التحيز والتنميط السلبي؛

(ج) ضمان استفادة نساء الشعوب الأصلية من ذوات الإعاقة على إمكانية الاستفادة من برامج التعليم المتاحة، وتمتعهن بالوعي بالحقوق المكفولة لهن بموجب الاتفاقية، واستفادتهن من الدعم المتاح للمطالبة بحقوقهن؛

(د) استحضار الالتزامات الواقعة عليها بموجب المادة ٦ من الاتفاقية لدى تنفيذ الغايات ١-٥ و ٢-٥ و ٥-٥ من أهداف التنمية المستدامة.

الأطفال ذوو الإعاقة (المادة ٧)

١٧- تشيد اللجنة ببرنامج الدعم المعتمد في مقاطعة كيبيك بهدف توفير إمكانية العيش المستقل للشباب دون سن الحادية والعشرين غير القادرين على القيام بأموهم، أي العاجزين عن البقاء في المنزل بمفردهم، وتشيد كذلك بشبكة "إدماج" الأطفال الذين تكون احتياجات الدعم لديهم كبيرة في مرافق رعاية الطفل. بيد أن اللجنة تلاحظ بقلق أن حكومة كندا لم تجمع بيانات عن الأطفال ذوي الإعاقة منذ عام ٢٠٠٦. وتلاحظ أيضاً أن عدد الأطفال المودعين حالياً في مرافق الرعاية الكندية من أبناء الشعوب الأصلية يفوق عددهم في المدارس الداخلية أكثر من أي وقت مضى. وتشعر اللجنة بالقلق كذلك بشأن عدم وجود معايير راسخة لتطبيق مبدأ مصالح الطفل الفضلى في الإجراءات المتعلقة بالأطفال ذوي الإعاقة.

١٨- توصي اللجنة الدولة الطرف بما يلي:

(أ) جمع معلومات مصنفة عن حالة الأطفال ذوي الإعاقة والتمييز الذين يتعرضون له، ولا سيما أطفال الشعوب الأصلية من ذوي الإعاقة، وذلك من أجل وضع برامج محددة الهدف للتصدي لإقصائهم؛

(ب) ضمان مخصصات مرصودة في الميزانية للأطفال ذوي الإعاقة في برامج الإنفاق الدورية على جميع مستويات الإدارة واستحداث مؤشرات لرصد هذه المخصصات؛

(ج) إتاحة الفرصة للأطفال من أبناء الشعوب الأصلية للوصول إلى المدارس من أجل الحد من ارتفاع نسبتهم في مرافق الرعاية الكندية. ويمكن التوصل إلى ذلك من خلال التواصل المباشر مع المجتمعات الأصلية لأن هذا التواصل سيفضي إلى قرارات أكثر توخيًا لمعالجة مسائل محددة؛

(د) وضع مبادئ توجيهية في جميع مستويات الإدارة بشأن كيفية تطبيق مبدأ مصالح الطفل الفضلى في تصميم وتنفيذ ورصد التشريعات والسياسات المتعلقة بالأطفال ذوي الإعاقة؛

(هـ) إعطاء الأولوية لحقوق الإنسان المكفولة للأطفال ذوي الإعاقة في السياسات العامة، ولا سيما الاعتراف بالهوية اللغوية والقدرات المتطورة للأطفال الصم، والصم المكفوفين والأطفال ضعاف السمع واحتياجاتهم المختلفة، والأطفال المصابين بالتوحد والأطفال ذوي الإعاقة النفسية - الاجتماعية و/أو الإعاقة الذهنية.

إذكاء الوعي (المادة ٨)

١٩- يساور اللجنة القلق بشأن نقص المعلومات عن الأشخاص ذوي الإعاقة من أبناء الشعوب الأصلية، كونهم يمثلون إحدى فئات السكان الأكثر معاناة من التهميش. ويساورها

القلق أيضاً بشأن التمييزات والرسائل المسيئة الكامنة في الحملات العامة المتعلقة بالأشخاص المصابين بالتوحد. وتشعر بالقلق كذلك بشأن عدم وجود معلومات عن حملات التوعية الرامية إلى تعزيز حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية وإلى مكافحة العوائق السلوكية ومواقف التحيز ضد الأشخاص ذوي الإعاقة من المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسية وحاملي صفات الجنسين.

٢٠- توصي اللجنة الدولة الطرف بما يلي:

(أ) ضمان نشر الاتفاقية والتعليقات العامة للجنة وملاحظاتها الختامية وتوصياتها على نحو يفي بالغرض، باستعمال لغة الإشارة والأشكال وطرق ووسائل الاتصال المُيسَّرة، مثل الأشكال التي تسهل قراءتها وطريقة برايل؛

(ب) إقرار وإعلان شهر تشرين الثاني/نوفمبر من كل عام بوصفه شهر التوعية بمسألة الإعاقة في مجتمع الشعوب الأصلية، وهو ما حدث بالفعل في مقاطعتي كولومبيا البريطانية وساسكاتشوان؛

(ج) اعتماد نموذج النهج القائم على حقوق الإنسان في تناول مسألة الإعاقة الذي يعترف بالأشخاص المصابين بالتوحد ويعلي شأن كرامتهم الإنسانية وقيمتهم في جميع الحملات والبرامج العامة الرامية إلى دعم إدماجهم في المجتمع؛

(د) اعتماد استراتيجية تهدف إلى إقرار وتعزيز مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية في المجتمع، ويشمل ذلك التدابير الرامية إلى مكافحة الوصم ضد هؤلاء الأشخاص وتعزيز ملكة القيادة لديهم وتشجيع أنشطة المنظمات التي تمثلهم وتعزيز القدرة على الدفاع عن الذات؛

(هـ) التعاون مع المنظمات التي تمثل الأشخاص ذوي الإعاقة من أجل إجراء بحوث بهدف تحسين فهم تنوع الهويات الجنسية ورصد العوائق السلوكية التي تواجه الأشخاص ذوي الإعاقة من المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسية وحاملي صفات الجنسين؛

(و) وضع استراتيجيات على صعيد الاتحاد وصعيدي المقاطعات والأقاليم لتوعية المجتمع بشأن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، من خلال تنفيذ برامج محددة الهدف لبناء القدرات والإعلام والتثقيف في مجال حقوق الإنسان.

إمكانية الوصول (المادة ٩)

٢١- تحيط اللجنة علماً بالإجراءات التي اتخذت لعقد مشاورات مع الكنديين بشأن وضع تشريعات اتحادية جديدة يتوقع أن تتناول مختلف المجالات المشمولة بالاتفاقية. لكنها تشعر بالقلق بشأن العوائق التي تحول دون إمكانية الوصول، وخاصة العوائق التي لا تزال تمنع الوصول إلى وسائل النقل، لا سيما في المناطق الريفية، وإلى الطائرات، وتعذر إمكانية وصول الأشخاص ذوي الإعاقة النفسية - الاجتماعية و/أو الذهنية إلى نظم المعلومات والاتصال.

٢٢- توصي اللجنة الدولة الطرف بالقيام بما يلي، تمشياً مع تعليقها العام رقم ٢ (٢٠١٤) بشأن إمكانية الوصول:

(أ) استعراض التشريعات والخطط الحالية المتعلقة بتيسير إمكانية الوصول على صعيد الاتحاد وعلى صعيدي المقاطعات والأقاليم لضمان تناولها جميع مستلزمات تيسير الوصول، لا سيما البيئة المادية ووسائل النقل (بما في ذلك الطيران المدني) والمعلومات والاتصالات، بما في ذلك تكنولوجيات ونظم المعلومات والاتصال، وضمان اشتغالها على آليات لرصد الامتثال وإجراء تقييم منتظم لمدى امتثالها لمعايير تيسير إمكانية الوصول؛

(ب) ضمان توفير وسائل الاتصالات البديلة، لا سيما توفير نسخ من الوثائق العامة والتشريعات الأساسية تسهل قراءتها، مثل الميثاق الكندي للحقوق والحريات؛

(ج) اعتماد خطط قطاعية لتعزيز خدمات المعلومات والاتصالات في النقل العام للأشخاص ذوي الإعاقة من ضعاف السمع، والصم، والمكفوفين، والصم المكفوفين؛

(د) وضع إطار زمني وأهداف لإتاحة إمكانية الوصول إلى خدمات العرض النصي باللغة الفرنسية والسرد الوصفي للمحتوى المرئي للمواقع الشبكية ووسائل التواصل الاجتماعي؛

(هـ) استحضار التزاماتها بموجب المادة ٩ من الاتفاقية مع تنفيذ الهدفين ٩ و ١١ من أهداف التنمية المستدامة (الغايتان ١١-٢ و ١١-٧).

الحق في الحياة (المادة ١٠)

٢٣- تشعر اللجنة بالقلق بشأن اعتماد تشريعات تنص على المساعدة الطبية على الموت، بما في ذلك لأسباب تتعلق بالإعاقة. ويساورها القلق أيضاً بشأن عدم وجود أنظمة لرصد المساعدة الطبية على الموت، وعدم وجود بيانات لتقييم الامتثال للضمانات الإجرائية المتعلقة بهذه المساعدة، وعدم كفاية الدعم اللازم لتيسير مشاركة المجتمع المدني في هذه الممارسة وفي رصدها.

٢٤- توصي اللجنة الدولة الطرف بما يلي:

(أ) ضمان حصول الأشخاص الذين يلتمسون المساعدة على الموت على سبل بديلة وتمكينهم من عيش حياة كريمة بتوفير الرعاية الملطفة، وخدمات الدعم لذوي الإعاقة، والرعاية المنزلية، وغيرها من التدابير الاجتماعية التي تدعم إقبال المرء على الحياة؛

(ب) وضع أنظمة بموجب قانون يقضي بجمع معلومات مفصلة عن كل طلب وكل تدخل لتقديم المساعدة الطبية على الموت وإعداد تقرير بها؛

(ج) وضع معيار وطني للبيانات وآلية فعالة ومستقلة لضمان الامتثال للقانون والأنظمة امتثالاً صارماً وضمان عدم تعرض أي شخص ذي إعاقة لضغوط خارجية.

حالات الخطر والطوارئ الإنسانية (المادة ١١)

٢٥- تحيط اللجنة علماً باتخاذ عدة تدابير سياساتية على صعيد الاتحاد وعلى صعيدي المقاطعات والأقاليم تنص على خطط شاملة بشأن التأهب وإدارة خطر الكوارث والحد منها وتشمل الاحتياجات المتعلقة بالإعاقة. بيد أن اللجنة تلاحظ بقلق عدم وجود معلومات مفصلة عن حالة ملتمسي اللجوء واللاجئين والأشخاص ذوي الإعاقة في الدولة الطرف.

٢٦- توصي اللجنة الدولة الطرف بما يلي:

(أ) إجراء بحوث بشأن حصول الأشخاص ذوي الإعاقة من ملتمسي اللجوء واللاجئين فعلياً على الحماية التي تكفلها الاتفاقية لحقوقهم؛

(ب) ضمان حصول الأشخاص ذوي الإعاقة من ملتمسي اللجوء واللاجئين على معلومات سهلة المنال، بما في ذلك توفير نسخ سهلة القراءة من الوثائق الرسمية، أثناء إجراءات اللجوء وعن برامج الحماية الاجتماعية وإعادة التأهيل؛

(ج) وضع برامج لبناء قدرات الموظفين المعنيين بالتعاون والمساعدة الدوليين فيما يتعلق بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة؛

(د) النظر في إقرار ميثاق إدماج الأشخاص ذوي إعاقة في مجال العمل الإنساني.

الاعتراف بالأشخاص ذوي الإعاقة على قدم المساواة مع الآخرين أمام القانون (المادة ١٢)

٢٧- يساور اللجنة القلق لأن عدد حالات تعيين أوصياء على الأشخاص ذوي الإعاقة قد زاد في جميع المقاطعات عدا مقاطعة واحدة منذ عام ٢٠١٠، ولأن العديد من المقاطعات والأقاليم تجيز للوكيل المخول اتخاذ القرارات نيابة عن الأصيل لثبوت عجزه عن فعل ذلك بنفسه، أن ينوب عنه في اتخاذ قرارات تتعلق بالرعاية الصحية. وتشعر اللجنة بالقلق أيضاً لوجود عدد من القوانين الاتحادية التي تكرس اختبارات الأهلية القانونية، وهي اختبارات إقصائية، والتي لا تفر إمكانية الاستعانة بمساعد يعين الشخص على اتخاذ القرار.

٢٨- توصي اللجنة الدولة الطرف بتولي زمام القيادة، بالتشاور مع منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة وغيرها من مقدمي الخدمات، في التعاون مع المقاطعات والأقاليم، من أجل إيجاد إطار متسق للاعتراف بالأهلية القانونية وإتاحة إمكانية الحصول على الدعم اللازم لممارسة الأهلية القانونية. وتوصي الدولة الطرف أيضاً باتخاذ الخطوات اللازمة لإلغاء الأحكام الإقصائية من القوانين الاتحادية وسن أحكام بشأن الاستعانة بمساعد في اتخاذ القرارات في قانون المصارف، وقانون ضريبة الدخل، وقوانين أخرى، حسب الاقتضاء.

إمكانية اللجوء إلى القضاء (المادة ١٣)

٢٩- تلاحظ اللجنة أن إقامة العدل وإنشاء وصيانة السجون مسائل تدرج ضمن اختصاص الإدارات على صعيد الاتحاد وعلى صعيدي المقاطعات والأقاليم. وتحيط اللجنة علماً بوجود التزام قانوني يقضي بتوفير الترجمة بلغة الإشارة في جميع الإجراءات القضائية و/أو الإدارية. بيد أن اللجنة يساورها القلق بشأن ما يلي:

(أ) غياب الإجراءات المتعلقة بالترتيبات التيسيرية الذي يواجه الأشخاص ذوي الإعاقة النفسية - الاجتماعية و/أو الذهنية، ممن يتعذر عليهم فهم وملء الاستمارات، لدى إقامة دعاوى للمطالبة بحماية حقوقهم؛

(ب) عدم توفر المعلومات عن التيسيرات الإجرائية المتاحة التي تتناسب مع أعمار النساء والأطفال والنساء من ذوي الإعاقة، بمن في ذلك نساء الشعوب الأصلية، في جميع مستويات النظام القضائي؛

(ج) عدم توفر التمويل على صعيد الاتحاد وعلى صعيدي المقاطعات والأقاليم لمساعدة الأشخاص ذوي الإعاقة في إقامة الدعاوى المتعلقة بانتهاكات حقوق الإنسان.

٣٠- توصي اللجنة الدولة الطرف بما يلي:

(أ) توفير التوجيه والتدريب للعاملين في جهاز القضاء على جميع المستويات من أجل تنفيذ القانون الكندي المتعلق بشريعة حقوق الضحايا، لا سيما أحكامه التي تنص على تدابير تيسير إدلاء الأشخاص ذوي الإعاقة النفسية - الاجتماعية و/أو الذهنية بشهاداتهم في الدعاوى القضائية، مع إيلاء عناية خاصة للأشخاص ذوي الإعاقة الذين يلتمسون الإنصاف؛

(ب) اعتماد معايير إضافية لإتاحة إمكانية الوصول في مجال العدالة، بضمن اشتغال الخيارات المتاحة استعمال طريقة برايل ولغة الإشارة، وطرق الاتصال البديلة، وتُسخن سهولة القراءة من الوثائق، دون مقابل لجميع الأشخاص ذوي الإعاقة، لا سيما الأشخاص ذوي الإعاقة النفسية - الاجتماعية و/أو الذهنية؛

(ج) وضع مؤشرات للتقدم وإجراء تقييمات دورية للتدابير الرامية إلى توفير ترتيبات تيسيرية للأشخاص ذوي الإعاقة تتناسب مع أعمارهم وتراعي الفروق بين الجنسين على صعيد الاتحاد وعلى صعيد المقاطعات والأقاليم، وضمان حق رابطة المحامين ومنظمات المجتمع المدني العاملة في مجال حقوق الإنسان ومنظمات الأشخاص ذوي الإعاقة في إبداء رأيها في هذه الترتيبات؛

(د) توفير التدريب الفعال للعاملين في جهاز القضاء والشرطة والسجون بشأن الحقوق المكرسة في الاتفاقية.

حرية الشخص وأمنه (المادة ١٤)

٣١- تشعر اللجنة بالقلق بشأن ما يلي:

(أ) احتجاز الأشخاص ذوي الإعاقة النفسية - الاجتماعية رغماً عنهم في مؤسسات الأمراض النفسية بسبب الإعاقة في مختلف الولايات القضائية للدولة الطرف؛

(ب) وجود تشريعات على صعيد الاتحاد وعلى صعيد المقاطعات والأقاليم تتعلق باحتجاز الأشخاص المتهمين الذين يعانون من إعاقات نفسية اجتماعية و/أو ذهنية ممن قد يتبين أنهم غير مؤهلين للمثول أمام المحاكم، في سياق الإجراءات الجنائية؛

(ج) ورود معلومات تفيد بأن السجن الذي يعاني من إعاقة نفسية اجتماعية و/أو ذهنية يصنف كشخص يعاني "مشاكل سلوكية"، وهو تصنيف في غير محله، عوضاً عن تصنيفه كشخص ذي إعاقة، ما يحد من فرصه في الحصول على الترتيبات التيسيرية المعقولة والرعاية الصحية المناسبة له؛

(د) عدم توفر ترتيبات تيسيرية معقولة للنساء ذوات الإعاقة في إطار نظام السجون الاتحادي، والأثر السلبي لعزلهن الإداري داخل مرافق الاحتجاز؛

(هـ) ورود معلومات تفيد بأن الأشخاص ذوي الإعاقة من أبناء الشعوب الأصلية ومن المهاجرين، يمثلون، إلى جانب الأشخاص المصابين بضعف عقلي وإعاقات نفسية اجتماعية، النسبة الغالبة في سجون الدولة الطرف.

٣٢- تحث اللجنة الدولة الطرف على ما يلي:

(أ) استعراض السياسات والممارسات المتبعة، على صعيد الاتحاد وصعيدي المقاطعات والأقاليم، بشأن الاحتجاز القسري، لمواءمة تلك السياسات والممارسات مع المادة ١٤ من الاتفاقية والمبادئ التوجيهية ذات الصلة؛

(ب) إرساء التزام أساسي أدنى في جميع الولايات القضائية على صعيد الاتحاد وعلى صعيدي المقاطعات والأقاليم بشأن حق الأشخاص ذوي الإعاقة في المثول أمام المحاكم، وفي توفير الترتيبات التيسيرية الملائمة لهم أثناء الدعاوى الجنائية؛

(ج) ضمان إمكانية حصول السجناء الخاضعين للولاية القضائية الاتحادية على الخدمات الصحية، بما في ذلك خدمات الدعم النفسي، على قدم المساواة مع الآخرين، استناداً إلى موافقتهم الحرة والمستتيرة؛

(د) اعتماد وتنفيذ مبادئ توجيهية لتوفير ترتيبات تيسيرية معقولة لجميع الأشخاص ذوي الإعاقة الذين يودعون السجن أو غيرها من مراكز الاحتجاز، وضمان حصول النساء في هذه المراكز على الدعم المناسب والترتيبات التيسيرية المعقولة؛

(هـ) العمل في إطار شراكة مع اللجنة الكندية لحقوق الإنسان ولجان حقوق الإنسان في الأقاليم من أجل تقييم حالة السجناء ذوي الإعاقة من أبناء الشعوب الأصلية ومن المهاجرين ووضع تدابير لمعالجتها.

عدم التعرض للاستغلال والعنف والاعتداء (المادة ١٦)

٣٣- تشعر اللجنة بالقلق بشأن ما يلي:

(أ) ممارسة العنف بأشكال مختلفة ضد النساء والفتيات ذوات الإعاقة، ولا سيما نساء الشعوب الأصلية والنساء اللواتي يعانين من إعاقة نفسية اجتماعية و/أو ذهنية؛

(ب) ممارسة العنف والإيذاء، بما في ذلك العنف الجنسي، ضد الأطفال ذوي الإعاقة، وعدم وجود آليات تمكن من الاحتكام إلى العدالة وسبل الانتصاف والجزر؛

(ج) عدم توفر معلومات عن تدابير منع العنف ضد الأشخاص ذوي الإعاقة في البيئات الأسرية وضد الأشخاص الذين يعيشون في مؤسسات الرعاية.

٣٤- توصي اللجنة الدولة الطرف بما يلي:

(أ) ضمان اشتغال الاستراتيجية الاتحادية لمكافحة العنف الجنساني على أحكام بشأن التدخلات الطبية والقانونية والتدخلات في إطار العمل الاجتماعي للتصدي للعنف الجنساني الذي تتعرض له النساء ذوات الإعاقة؛

(ب) تعزيز أشكال الدعم والخدمات المقدمة لآباء الأطفال ذوي الإعاقة من أجل منع تعرضهم لسوء المعاملة والعنف؛

(ج) إنشاء آلية مستقلة لرصد المرافق والبرامج المعدة لخدمة الأشخاص ذوي الإعاقة على صعيد الاتحاد وعلى صعيدي المقاطعات والأقاليم، عملاً بالفقرة ٣ من المادة ١٦ من الاتفاقية.

حماية السلامة الشخصية (المادة ١٧)

٣٥- تلاحظ اللجنة مع القلق أن ممارسة التعقيم القسري أو الإلزامي يعتبر مخالفاً للقانون في كندا، ومع ذلك فإن الأشخاص ذوي الإعاقة، لا سيما الأشخاص الذين يعانون من ضعف عقلي و/أو إعاقة نفسية اجتماعية، ما زالوا يتعرضون للتعقيم الجبري بعد الحصول على موافقتهم عن طريق التلاعب.

٣٦- توصي اللجنة الدولة الطرف بالعمل مع المقاطعات والأقاليم لضمان منع التعقيم القسري من خلال الممارسات المتبعة في مجال الرعاية الصحية واعتماد القرارات بالوكالة عن الأشخاص ذوي الإعاقة، بما في ذلك عندما يُعتبر الشخص ذو الإعاقة فاقداً للأهلية القانونية اللازمة للتعبير عن موافقته. وينبغي أن تكفل الدولة الطرف وضع برامج تنقيفية وتدريبية بشأن حقوق الإنسان لمقدمي الرعاية الصحية لمنع تعقيم الأشخاص ذوي الإعاقة دون رضاهم و/أو الحصول على موافقتهم عن طريق التلاعب.

العيش المستقل والإدماج في المجتمع (المادة ١٩)

٣٧- تشيد اللجنة بالخطوات التي اتخذتها مختلف المقاطعات في الدولة الطرف تمهيداً لإلغاء الرعاية المؤسسية، وترحب بوجه خاص بالمعلومات التي تفيد بأن أونتاريو أغلقت، في عام ٢٠٠٩، آخر مؤسسة توفر الرعاية الداخلية للأشخاص الذين يعانون من إعاقات "في النمو". بيد أن اللجنة تشعر بالقلق لاستمرار إيداع الأشخاص ذوي الإعاقة مؤسسات الرعاية في العديد من المقاطعات، مثل ألبرتا، وكولومبيا البريطانية، ومانيتوبا، ونوفا سكوشيا، وبرنس إدوارد آيلند، وكيبك، وفي الأقاليم. وتشعر بالقلق أيضاً بشأن قصور الخدمات والدعم المتاح للأشخاص ذوي الإعاقة في أكثر من ٦٠٠ مجتمع من مجتمعات الأمم الأصل في الدولة الطرف.

٣٨- توصي اللجنة الدولة الطرف بما يلي:

(أ) اعتماد مبادئ توجيهية وطنية بشأن إقرار حق الأشخاص ذوي الإعاقة في العيش المستقل، وتقديم المشورة بصفة مستمرة إلى الولايات القضائية في المقاطعات والأقاليم في سبيل إقرار هذا الحق، بوصفه حقاً شخصياً واجب الإنفاذ، مع التأكيد من جديد على مبدأ احترام الاستقلال الذاتي للأشخاص ذوي الإعاقة وحريرتهم في أن يختاروا محل سكنهم والأشخاص الذين يعيشون معهم؛

(ب) اعتماد نهج قائم على حقوق الإنسان في تناول مسألة الإعاقة في جميع خطط وسياسات الإسكان على جميع المستويات. وتحقيقاً لهذه الغاية، ينبغي للدولة الطرف أن تزيد من توفير الوحدات السكنية الميسورة التكلفة والتي تتيح إمكانية الوصول للأشخاص المصابين بإعاقة نفسية اجتماعية وذهنية، فضلاً عن خدمات الدعم؛

(ج) ضمان وضع الولايات القضائية في المقاطعات والأقاليم لاستراتيجيات تشتمل على أطر زمنية لإغلاق مؤسسات الرعاية والاستعاضة عنها بنظام شامل لدعم الأشخاص ذوي الإعاقة في التمتع بالعيش المستقل، بما في ذلك توفير الدعم المنزلي والمساعدة الشخصية لهم؛

(د) ضمان تناول التشريعات والخطط والبرامج لمسألة تيسير إمكانية الوصول إلى الخدمات والمرافق بهدف تيسير إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة في المجتمع المحلي ومنع عزلهم وإبعادهم المؤسسات الاستشفائية؛

(هـ) ضمان تقديم الخدمات المناسبة ضمن مجتمعات الأمم الأصل (المقيمة في محميات) للأفراد المصابين بإعاقة ذهنية و/أو إعاقات نفسية اجتماعية.

حرية التعبير والرأي والحصول على معلومات (المادة ٢١)

٣٩- يساور اللجنة القلق بشأن ما يلي:

(أ) عدم وجود اعتراف رسمي بلغات الإشارة وعدم استيفاء برامج تدريب مترجمي لغات الإشارة للشروط الدنيا لتوفير ترجمة عالية الجودة؛

(ب) محدودية المعلومات المتاحة للأشخاص ذوي الإعاقة بأشكال تسهل قراءتها أو غيرها من طرق ووسائل وأشكال الاتصال المعززة والبديلة وتكنولوجيات الاتصال؛

(ج) عدم توفر معلومات بشأن مدى الامتثال لمعايير تيسير إمكانية الوصول إلى المواقع الشبكية في القطاعين العام والخاص.

٤٠- توصي اللجنة الدولة الطرف بما يلي:

(أ) الاعتراف، بالتشاور مع منظمات الصم، بلغة الإشارة الأمريكية ولغة الإشارة الكيبكية بوصفهما لغتي إشارة رسميتين وباستخدامهما في المدارس، والعمل بالتعاون مع منظمات الصم من أجل استحداث آلية للتصديق على جودة خدمات الترجمة إلى لغة الإشارة، وضمان توافر فرص التدريب المستمر لمتترجمي لغة الإشارة؛

(ب) تشجيع وتيسير استخدام الأشكال التي تسهل قراءتها وغيرها من أشكال وطرق ووسائل الاتصال الميسرة وتوفير إمكانية الوصول إلى تكنولوجيا المعلومات والاتصالات للأشخاص ذوي الإعاقة، بوسائل منها توفير البرمجيات والأجهزة المعينة لجميع الأشخاص ذوي الإعاقة؛

(ج) مضاعفة جهودها لضمان إمكانية الوصول إلى المواقع الشبكية الحكومية وضمان قيام الكيانات الخاصة، التي تقدم الخدمات عن طريق الإنترنت، بذلك باستعمال أشكال تكون في متناول جميع الأشخاص ذوي الإعاقة؛

(د) ترجمة اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة إلى لغات الإشارة.

احترام البيت والأسرة (المادة ٢٣)

٤١- تشعر اللجنة بالقلق لعدم حصول الآباء ذوي الإعاقة على الملائم من الخدمات والدعم من وكالات رعاية الطفل في المقاطعات والأقاليم، مما يؤدي إلى إبعاد الطفل عن بيته. وتشعر اللجنة بالقلق أيضاً لأن آباء الأطفال ذوي الإعاقة لا يحصلون على الدعم الكافي لاستبقاء أطفالهم في البيت، مما يدفعهم في بعض الأحيان إلى إيداع أطفالهم الرعاية البديلة أو البيوت أو المؤسسات الجماعية.

٤٢- توصي اللجنة الدولة الطرف بأن تعمل مع المقاطعات والأقاليم لضمان حصول الآباء ذوي الإعاقة على ما يحتاجونه من دعم وخدمات للاضطلاع بدورهم كأباء على

نحو فعال وضمنان عدم التعلُّل بالإعاقة لإيداع أطفالهم نظام الرعاية أو إبعاد أطفالهم عن البيت. وتوصي اللجنة كذلك بأن تنظر الدولة الطرف في توفير الدعم اللازم، في الوقت المناسب، لإبقاء الأطفال ذوي الإعاقة في البيئة الأسرية المثلى.

التعليم (المادة ٢٤)

٤٣ - تشعر اللجنة بالقلق بشأن ما يلي:

(أ) استمرار وجود بيئات تعليمية خاصة منفصلة مخصصة للطلاب ذوي الإعاقة ممن يحتاجون إلى مستوى عالٍ من الدعم أو يلجأ إليها إذا ما ارتئي أن الطالب ذا الإعاقة، ذكراً كان أو أنثى، قد يحول دون تعلُّم أقرانه؛

(ب) وجود فجوة فيما يتعلق بفرص الأشخاص ذوي الإعاقة في الحصول على التعليم وتحقيق إنجازات تعليمية؛

(ج) تدني مستوى الإنجازات التعليمية بين النساء والفتيات ذوات الإعاقة؛

(د) عدم استفادة الأطفال في المدارس المنفصلة من برامج أنشطة ما بعد الدوام المدرسي، مما يقلل من قدرتهم على ممارسة الأنشطة الترفيهية والأنشطة البدنية التي تعتبر ضرورية لصحتهم ونمائهم؛

(هـ) عزل الأطفال ضعاف السمع والصم في التعليم لعدم وجود مجموعات الأقران.

٤٤ - توصي اللجنة الدولة الطرف بما يلي:

(أ) اعتماد وتنفيذ ومراقبة السياسات المتعلقة بالتعليم الجامع والجيد في جميع أنحاء إقليمها؛

(ب) تشجيع التحاق جميع الأشخاص ذوي الإعاقة بالتعليم، وبخاصة النساء والأطفال، وأفراد مجتمعات الشعوب الأصلية، والسكان القاطنين في المناطق النائية والريفية؛

(ج) ضمان تدريب المعلمين على أسلوب التعليم الجامع في جميع المستويات وبلغة الإشارة وغيرها من أشكال المعلومات والاتصال الميسورة الاستعمال؛

(د) اعتماد استراتيجية لتوفير ترتيبات تيسيرية معقولة في المدارس ومؤسسات التعلم الأخرى، بما في ذلك من خلال التكنولوجيا والدعم المدرسي، وتيسير إمكانية الوصول والمواد التعليمية؛

(هـ) استحضار المادة ٢٤ من الاتفاقية والتعليق العام للجنة رقم ٤ (٢٠١٦) بشأن الحق في التعليم الشامل للجميع لدى تنفيذ الغايتين ٤-٥ و ٤(أ) من أهداف التنمية المستدامة؛

(و) ضمان توفير بيئات تعليمية تستخدم فيها لغة الإشارة في المدارس ثنائية اللغة لتمكين الأطفال ضعاف السمع والصم، الذين يستخدمون الإيماء، من الاندماج تماماً في التعليم.

الصحة (المادة ٢٥)

٤٥ - يساور اللجنة القلق بشأن العوائق التي تواجهها النساء ذوات الإعاقة في الحصول على خدمات الإجهاض المأمون، بسبب عدم الحصول على المعلومات وعلى حقوق الصحة الجنسية والإنجابية ووجود عدد محدود من العيادات التي توفر خدمات إنهاء الحمل. وتلاحظ اللجنة أيضاً بقلق ما يواجهه الأشخاص ذوو الإعاقة من وصم وعوائق سلوكية تحول دون إمكانية إجراء الفحوص الطبية والحصول على العلاج اللازم للأمراض المنقولة جنسياً، وذلك بسبب مواقف التحيز التي تعتبر الأشخاص ذوي الإعاقة كائنات لا جنسية، والامتناع عن تقديم الخدمات الصحية لهم. وتشعر بالقلق كذلك بشأن استمرار العوائق المادية والمالية والسلوكية التي تعترض الأشخاص ذوي الإعاقة في مجال الحصول على المعلومات والخدمات الصحية، بما في ذلك ما تعلق منها بالصحة والحقوق الجنسية والإنجابية، ولا سيما الإجهاض، وبشأن تكلفة الدواء التي لا تزال تشكل عقبة كبيرة.

٤٦ - توصي اللجنة الدولة الطرف بما يلي:

(أ) اعتماد تدابير لضمان التغطية الشاملة للخدمات الصحية المقدمة لجميع الأشخاص ذوي الإعاقة، بمن فيهم أبناء الشعوب الأصلية، وضمان إتاحة هذه الخدمات بتكلفة معقولة ومراعاتها للاعتبارات الثقافية، ومنع الحرمان من الخدمات الصحية، بما في ذلك الإجهاض؛

(ب) اتخاذ تدابير لتزويد الأشخاص ذوي الإعاقة بالمعلومات باستعمال أشكال ميسرة عن صحتهم الجنسية والإنجابية؛

(ج) تنظيم دورات تدريبية لضمان تمتع العاملين في مجال الرعاية الصحية بالوعي بالحقوق المكفولة للأشخاص ذوي الإعاقة بموجب الاتفاقية وامتلاكهم ما يلزم لتقديم المشورة المناسبة لهذه الفئة، بمن فيها النساء؛

(د) وضع تدابير خاصة لضمان مساواة الأشخاص ذوي الإعاقة، بمن فيهم مغايرو الهوية الجنسية وذوو الهوية الجنسية المتعددة، بغيرهم في الحصول على الخدمات الصحية، بما في ذلك خدمات الإجهاض الجراحي والطبي، والرعاية الصحية الشاملة المقدمة في إطار تثبيت الهوية الجنسية.

العمل والعمالة (المادة ٢٧)

٤٧ - يساور اللجنة القلق بشأن ارتفاع عدد الأشخاص ذوي الإعاقة الذين يعانون من البطالة وبشأن عدم وجود برامج للحفاظ على وظائف الأشخاص ذوي الإعاقة في فترات الأزمة الاقتصادية. وتشعر اللجنة بالقلق كذلك بشأن عدم وجود استراتيجيات لإزالة نماذج المشاغل الحمية وضمان وصول الأشخاص ذوي الإعاقة، ولا سيما النساء والشباب ذوي الإعاقة، إلى سوق العمل المفتوحة. وتلاحظ اللجنة وجود زيادة مطردة في عدد ونسبة شكاوى التمييز في مجال العمل المتصلة بالإعاقة.

٤٨ - توصي اللجنة الدولة الطرف بما يلي:

(أ) اعتماد سياسة لتوظيف الأشخاص ذوي الإعاقة، بمن فيهم أبناء الشعوب الأصلية، تكفل لهم الحصول على عمل، وتعزز إمكانية الالتحاق بأسواق

وبيئات عمل مفتوحة وجامعة، وتكافؤ الفرص والمساواة بين الجنسين، وتوفير تدابير تيسيرية معقولة للأشخاص ذوي الإعاقة في العمل؛

(ب) وضع استراتيجيات تهدف إلى توفير فرص العمل اللائق للنساء والشباب من ذوي الإعاقة، بما في ذلك توفير الترتيبات التيسيرية المعقولة، وترتيبات العمل المرنة، والتدريب المناسب للعمل وتدابير منع التحرش وغيره من أشكال التمييز في مكان العمل؛

(ج) تنفيذ التدابير الإيجابية الملزمة، بما فيها تخصيص التمويل الموجه لتشجيع توظيف الأشخاص ذوي الإعاقة في القطاعين العام والخاص؛

(د) استحضار المادة ٢٧ من الاتفاقية لدى تنفيذ الغاية ٨-٥ من أهداف التنمية المستدامة.

مستوى المعيشة اللائق والحماية الاجتماعية (المادة ٢٨)

٤٩- تشعر اللجنة بالقلق لأن حوالي ١٥ في المائة من الأشخاص ذوي الإعاقة يعانون من الفقر أو من الفقر المدقع ولأن كثيراً من الأشخاص ذوي الإعاقة، بمن فيهم الأشخاص الذين يعانون من إعاقات نفسية اجتماعية وذهنية، يواجهون التشرذم. وتشعر اللجنة بالقلق أيضاً لأن الدعم المالي المقدم لا يكفي لضمان مستوى معيشي لائق للأشخاص ذوي الإعاقة، ولا سيما لأبناء الشعوب الأصلية منهم، ولتغطية التكاليف الإضافية ذات الصلة بالإعاقة.

٥٠- توصي اللجنة الدولة الطرف بما يلي:

(أ) اتخاذ تدابير تضمن مستوى معيشياً لائقاً للأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم، ولا سيما من يعيش منهم في حالة فقر، ومن يعاني من البطالة أو ليس له دخل ثابت، ومن يعمل في المناطق الريفية والمناطق النائية، ومن ينتمي إلى مجتمعات الشعوب الأصلية والنساء وكبار السن. وينبغي للدولة الطرف أن تغطي تكاليف المعيشة الإضافية الناجمة عن الإعاقة، وذلك بسبل منها استعراض تدابير نظام الضمان الاجتماعي بهدف توسيع نطاق تغطيته لتشمل جميع الأشخاص ذوي الإعاقة؛

(ب) ضمان معالجة الاستراتيجية الكندية للحد من الفقر للتمييز بأشكاله المتعددة والفقر في أوساط النساء ذوات الإعاقة، والأشخاص ذوي الإعاقة من أبناء الشعوب الأصلية والأسر التي لديها أطفال من ذوي الإعاقة؛

(ج) استحضار المادة ٥ من الاتفاقية لدى تنفيذ الغايتين ١-٣ و ١-٤ من أهداف التنمية المستدامة.

المشاركة في الحياة السياسية والعامية (المادة ٢٩)

٥١- تلاحظ اللجنة أن الدولة الطرف ومقاطعات شتى قد وضعت برامج واستراتيجيات ترمي إلى تسهيل ممارسة الأشخاص ذوي الإعاقة لحقهم في التصويت. غير أنها تلاحظ أن هذه التدابير لا تشمل تحديداً الأشخاص الذين يعانون من إعاقات نفسية اجتماعية و/أو ذهنية.

٥٢- توصي اللجنة الدولة الطرف بوضع تدابير تيسر وتكفل للأشخاص الذي يعانون من إعاقات نفسية اجتماعية و/أو من ذهنية خوض العملية الانتخابية، وذلك بطرق منها إتاحة المعلومات بأشكال تسهل قراءتها عن الحملات الانتخابية وغيرها من المواد

المتعددة الوسائط الميسرة، بما في ذلك الأدلة الإرشادية عن طريقة التصويت وعن سبل دعم مشاركة جميع الأشخاص ذوي الإعاقة في الحياة السياسية.

جيم- التزامات محددة (المواد من ٣١ إلى ٣٣)

جمع الإحصاءات والبيانات (المادة ٣١)

٥٣- تشعر اللجنة بالقلق لأن الدولة الطرف لا تملك بيانات نوعية وكمية محدثة عن حالة الأشخاص ذوي الإعاقة وعن تمتعهم بحقوق الإنسان المكفولة لهم.

٥٤- توصي اللجنة الدولة الطرف بأن تيسر بانتظام جمع وتصنيف وتحديث البيانات والإحصاءات المتعلقة بالأشخاص ذوي الإعاقة، على أن تكون مصنفة حسب العمر ونوع الجنس ونوع الإعاقة والعوائق التي تعترضهم والأصل الإثني والموقع الجغرافي، ويشمل ذلك البيانات عن نوع السكن أو مؤسسة الرعاية، وحالات التمييز أو العنف التي يتعرضون لها. وتوصي اللجنة الدولة الطرف بالتشاور مع منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة بشأن هذه العملية.

التعاون الدولي (المادة ٣٢)

٥٥- تلاحظ اللجنة أن الدولة الطرف توفر الدعم الفني على المستوى الدولي للمشاريع والبرامج المتعلقة بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة. بيد أنها تشير إلى عدم وجود معلومات عن المشاركة الفعلية لمنظمات الأشخاص ذوي الإعاقة بوصفهم شركاء في مشاريع التعاون الدولي.

٥٦- توصي اللجنة الدولة الطرف بما يلي:

(أ) اعتماد تدابير تضمن للأشخاص ذوي الإعاقة مشاركة بناة، من خلال المنظمات التي تمثلهم، في تصميم وتنفيذ ورصد وتقييم البرامج والمشاريع التي تعد في سياق جهود التعاون الدولي؛

(ب) ضمان مراعاة منظور حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في جميع الجهود الرامية إلى تنفيذ خطة التنمية المستدامة ٢٠٣٠ وأهداف التنمية المستدامة.

التنفيذ والرصد على الصعيد الوطني (المادة ٣٣)

٥٧- تشعر اللجنة بالقلق لأن الدولة الطرف لم تعين آلية مستقلة لرصد تنفيذ الاتفاقية على النحو المنصوص عليه في المادة ٣٣(٢). كما تشعر بالقلق لعدم وجود آليات تضمن للأشخاص ذوي الإعاقة المشاركة في عمليات الرصد عن طريق المنظمات التي تمثلهم.

٥٨- توصي اللجنة الدولة الطرف بما يلي:

(أ) إنشاء آلية رصد مستقلة لتقييد بالمبادئ المتعلقة بمركز المؤسسات الوطنية لتعزيز وحماية حقوق الإنسان (مبادئ باريس). وتشجع الدولة الطرف بقوة على أن تعين رسمياً اللجنة الكندية لحقوق الإنسان باعتبارها آلية الرصد المستقلة بموجب المادة ٣٣ من الاتفاقية، مع استحضار المبادئ التوجيهية المتعلقة بأطر الرصد المستقلة ومشاركتها في أعمال اللجنة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (CRPD/C/1/Rev.1)، (المرفق)؛

(ب) توفير التمويل الذي يكفي لكي تضطلع آلية رصد مستقلة بعملها والإشراك الكامل لمنظمات الأشخاص ذوي الإعاقة في مهام الرصد طبقاً للاتفاقية.

التعاون والمساعدة التقنية

٥٩- يجوز للجنة، بموجب المادة ٣٧ من الاتفاقية، تقديم التوجيه التقني إلى الدولة الطرف بخصوص أية استفسارات توجه إلى الخبراء عن طريق الأمانة. ويمكن للدولة الطرف أيضاً التماس المساعدة التقنية من وكالات الأمم المتحدة المتخصصة التي لها مكاتب في البلد أو في المنطقة.

رابعاً- المتابعة

نشر المعلومات

٦٠- تطلب اللجنة إلى الدولة الطرف أن تقدم، في غضون ١٢ شهراً من اعتماد هذه الملاحظات الختامية ووفقاً للمادة ٣٥(٢) من الاتفاقية، معلومات عن التدابير المتخذة لتنفيذ توصيات اللجنة الواردة في الفقرتين ٨ (الإعلان والتحفظ) و ١٤ (المساواة وعدم التمييز).

٦١- وتطلب اللجنة إلى الدولة الطرف أن تنفذ التوصيات الواردة في هذه الملاحظات الختامية. وتوصيها بأن تحيل هذه الملاحظات الختامية، للنظر فيها واعتماد إجراءات بشأنها، إلى أعضاء الحكومة والبرلمان والمسؤولين في الوزارات المختصة والسلطات المحلية ومنظمات الأشخاص ذوي الإعاقة وأعضاء الفئات المهنية المعنية، مثل العاملين في التعليم والمهن الطبية والقانونية، وكذلك إلى وسائل الإعلام، باستخدام استراتيجيات التواصل الاجتماعي الحديثة.

٦٢- وتشجع اللجنة الدولة الطرف بقوة على إشراك منظمات المجتمع المدني، ولا سيما منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة، في إعداد تقريرها الدوري.

٦٣- وتطلب اللجنة إلى الدولة الطرف أن تنشر هذه الملاحظات الختامية على نطاق واسع، بما يشمل المنظمات غير الحكومية ومنظمات الأشخاص ذوي الإعاقة، وكذلك الأشخاص ذوي الإعاقة أنفسهم وأفراد أسرهم، باللغات الوطنية ولغات الأقليات، بما في ذلك لغة الإشارة، وفي أشكال يسهل الاطلاع عليها، وإتاحتها على موقع الحكومة الشبكي المتعلق بحقوق الإنسان.

التقرير الدوري المقبل

٦٤- تطلب اللجنة إلى الدولة الطرف أن تقدم تقريرها الجامع للتقاريرين الدوريين الثاني والثالث بحلول ١١ نيسان/أبريل ٢٠٢٠، وأن تُدرج فيه معلومات عن تنفيذ التوصيات الواردة في هذه الملاحظات الختامية. كما تطلب إليها أن تنظر في تقديم التقريرين المذكورين أعلاه عملاً بإجراء اللجنة المبسط لتقديم التقارير، الذي تعد اللجنة بموجبه قائمة مسائل قبل التاريخ المحدد لتقديم تقرير الدولة الطرف الجامع بسنة واحدة على الأقل. وتشكل ردود الدولة الطرف على قائمة المسائل هذه تقريرها.