



بررسی گزارشات "کمیته حقوق کودک" در رابطه با سوئیس و "کمیته حقوق افراد دارای معلولیت" در رابطه با فرانسه



(دی ماه ۱۴۰۰)

گزارش حاضر در دو بخش به گزارشات دو کمیته حقوق کودک و کمیته حقوق افراد دارای معلولیت در رابطه با کشورهای سوئیس و فرانسه می‌پردازد. نظر به اهمیت محور "ابراز نگرانی‌ها" در گزارش کمیته‌ها، گزارش حاضر به استخراج اهم موارد مطروحه در این محور می‌پردازد:

بخش اول: بررسی آخرین گزارش کمیته "حقوق کودک" در رابطه با کشور سوئیس

کمیته حقوق کودک که نهاد نظارتی بر اجرای تعهدات کشورهای عضو تحت کنوانسیون حقوق کودک می‌باشد، گزارش تلفیقی شماره ۵ و ۶ سوئیس را در نشست‌های ۲۵۵۳ و ۲۵۵۴ خود در تاریخ ۲۰ سپتامبر ۲۰۲۱ (۲۹ شهریور ۱۴۰۰) بررسی نمود و در تاریخ ۲۴ سپتامبر ۲۰۲۱ (۲ مهر ۱۴۰۰)، در نشست ۲۵۶۲ خود ملاحظات نهایی را به تصویب رساند.

کمیته در گزارش خود، خواستار اقدام فوری از جانب دولت در موضوعات جمع‌آوری اطلاعات، عدم تبعیض، تنبیه بدنی، کودکان دارای معلولیت، کودکان پناهجو، پناهنده و مهاجر، و همچنین اجرای عدالت کودکان شد. اهم مواردی که کمیته در حوزه تخصصی خود نسبت به آنها ابراز نگرانی کرده است، به شرح زیر می‌باشد:

۱. جمع‌آوری اطلاعات

- نامنظم بودن جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها در رابطه با وضعیت کودکان؛
- عدم وجود یک سیستم متمرکز برای جمع‌آوری داده‌های تفکیک شده یا داده‌های مربوط به گروه‌های خاص کودکان در مناطق محروم.

۲. عدم تبعیض

- تبعیض علیه کودکان در مناطق محروم بویژه در رابطه با دسترسی به خدمات تحصیلی و درمانی؛
- عدم ممنوعیت تبعیض بر اساس جنسیت، معلولیت یا وضعیت اقتصادی اجتماعی، در ماده ۲۶۱ قانون کیفری سوئیس.

کمیته‌های حقوق بشری سازمان ملل متحد، نهادهای نظارت بر اجرای کنوانسیون‌ها هستند که سالانه با برگزاری تعداد نشست‌های معین، به بررسی گزارشات ادواری دول عضو می‌پردازند. هدف از این نوع گزارش‌دهی، قادرسازی کمیته‌ها به بررسی و درک جامع از وضعیت اجرای کنوانسیون مربوطه در کشور ذی‌ربط است. کمیته‌های متشکل از کارشناسان مستقل، پس از بررسی و بحث پیرامون هر گزارش، پاسخ خود را در قالب ملاحظات نهایی شامل دو محور "ابراز نگرانی" و "توصیه‌ها و پیشنهادات" منتشر و به دولت عضو مربوطه ابلاغ می‌نمایند.

کنوانسیون حقوق کودک، در نوامبر سال ۱۹۸۹ توسط مجمع عمومی سازمان ملل متحد به تصویب رسید و از سپتامبر ۱۹۹۰ لازم‌الاجرا شد. این کنوانسیون، یک سازوکار نظارت بین‌المللی را از طریق ایجاد کمیته‌ای ده‌نفره که توسط دولت‌های عضو انتخاب می‌شوند، تأسیس نمود. کنوانسیون به منظور بررسی گزارش‌های دولت‌های عضو، کمیته را مکلف به تشکیل ۳ جلسه در طول سال نموده است که هر جلسه سه هفته به طول می‌انجامد؛ همچنین تعهدی را مبنی بر ارائه گزارش اولیه پس از گذشت دو سال از تصویب و گزارش‌های ادواری هر پنج سال یکبار، برای دولت‌ها ایجاد نموده است.

کنوانسیون حقوق افراد دارای معلولیت نیز در ۱۳ دسامبر ۲۰۰۶ به تصویب رسید و در ۳ مه ۲۰۰۸ لازم‌الاجرا شد. این کنوانسیون اولین معاهده جامع حقوق بشری در قرن ۲۱ بود. کمیته حقوق افراد دارای معلولیت (CRPD) هیئتی متشکل از کارشناسان مستقل است که با بررسی گزارشات دول عضو طی دو نشست در سال، بر اجرای کنوانسیون توسط کشورهای عضو نظارت می‌کند. کشورها باید ابتدا ظرف دو سال پس از پذیرش کنوانسیون و پس از آن، هر چهار سال یکبار گزارش دهند. نکته قابل توجه آنکه این کنوانسیون دارای یک پروتکل اختیاری است که به کمیته صلاحیت رسیدگی به شکایات فردی در رابطه با نقض ادعایی کنوانسیون توسط کشورهای عضو پروتکل را می‌دهد.

۳. **منافع عالیله کودک**
- عدم تطابق "منافع کودک" در قانون اساسی کشور
 - با اصول منافع عالیله کودک مصرح در کنوانسیون که منجر به اجرای ناکافی و ناقص مفاد مربوط به منافع عالیله کودک در تصمیمات تأثیرگذار بر آنها شده است.
۴. **آزادی بیان، انجمن و تجمعات مسالمت آمیز**
- قانون فدرال در خصوص اقدامات پلیس در راستای مبارزه با تروریسم، برای کودکان ۱۲ ساله هم قابلیت اجراء دارد.
۵. **حق محرمانگی و دسترسی به اطلاعات مناسب**
- قانون فدرال ۲۰۲۰ در خصوص حفاظت از اطلاعات، از کودکان حمایتی نمی کند.
۶. **شکنجه و سایر رفتارها و مجازات های بیرحمانه، غیرانسانی و تحقیر آمیز**
- رفتار یا مجازات غیرانسانی، از جمله ضرب و شتم کودکان در مراکز پناهندگی فدرال؛
 - قانونی بودن مجازات (تنبیه) بدنی در کشور؛
 - موضع پایدار دولت عضو مبنی بر اینکه ممنوعیت صریح تنبیه بدنی در قانون مدنی ضروری نیست، زیرا قوانین موجود در مورد خشونت و آزار و اذیت، برای محافظت از کودکان در برابر تنبیه بدنی کافی است.
۷. **کودکان دارای معلولیت**
- اجبار بسیاری از کودکان دارای معلولیت، از جمله کودکان مبتلا به اوتیسم به رفتن به مدارس استثنائی و یا کلاس هایی خارج از مدارس معمولی؛
 - دسترسی محدود کودکان دارای معلولیت به تحصیلات تکمیلی و آموزش های فنی و حرفه ای (در برخی موارد)، بدلیل آموزش های ارائه شده در کلاس ها و مدارس استثنائی؛
 - قرار دادن کودکان دارای معلولیت یا مبتلا به اوتیسم در موسسات و برخی موارد در کنار بزرگسالان؛
- تداوم تبعیض و حذف از جامعه، علیه کودکان دارای معلولیت.
۸. **تأثیر تغییر اقلیم بر حقوق کودک**
- سرمایه گذاری های انجام شده در سوخت های فسیلی توسط مؤسسات مالی دولتی و تأثیر منفی وجود کربن و تغییرات آب و هوا و آلودگی هوا بر سلامت کودکان.
۹. **استاندارد زندگی**
- نرخ بالای کودکانی که در فقر زندگی می کنند، وضعیتی که با شیوع ویروس کرونا تشدید می شود؛
 - عدم درخواست برخی کودکان فاقد وضعیت اقامت قانونی یا تابعیت سوئیس برای دریافت کمک های اجتماعی، چرا که ممکن است بر وضعیت مجوز اقامت آنها تأثیر منفی بگذارد.
۱۰. **مراقبت ها و تحصیلات ابتدایی**
- تفاوت بین کودکان متولد سوئیس و کودکان پناهجو، پناهنده و مهاجر در به پایان رساندن تحصیلات متوسطه؛
 - تفاوت بین کانتون ها از نظر دسترسی به آموزش و تحصیلات؛
 - میزان بالای کودکانی که در مدارس قربانی زورگویی بوده اند.
۱۱. **کودکان پناهجو، پناهنده و مهاجر**
- فقدان رویه جداگانه برای ارزیابی منافع عالیله کودک؛
 - عدم استماع یا نادیده انگاشتن نظرات کودکان زیر ۱۴ سال؛
 - تداوم تفاوت فاحش استانداردهای پذیرش برای کودکان پناهجو در بین کانتون ها، بدلیل الزام آور نبودن دستورالعمل های مدیران خدمات اجتماعی کانتون ها و فقدان سیستم نظارت بر اجراء؛
 - الزام افراد یا پناهندگان پذیرفته شده موقت به طی یک دوره انتظار سه ساله برای الحاق خانواده به

- فرزندان خود (الحاق خانواده نیز تنها در صورت رعایت شرایط خاص امکان پذیر است)؛
- امکان بازداشت کودکان بین ۱۵ تا ۱۸ سال به دلیل وضعیت مهاجرت آنها؛
- ناپدید شدن کودکان بدون همراه در طول فرآیند پناهندگی.

۱۲. اجرای عدالت کودکان

- سن پایین مسئولیت کیفری^۱؛
- عدم تفکیک محل بازداشت کودکان و بزرگسالان در برخی از کانتون‌ها.

بخش دوم: بررسی آخرین گزارش کمیته

"حقوق افراد دارای معلولیت" در رابطه با

کشور فرانسه

کمیته حقوق افراد دارای معلولیت که نهاد نظارت بر اجرای تعهدات کشورهای عضو تحت کنوانسیون حقوق افراد دارای معلولیت است، گزارش اولیه فرانسه را در نشست-های ۵۳۹ تا ۵۴۱ خود که در تاریخ ۲۰ و ۲۳ اوت ۲۰۲۱ (۲۹ مرداد تا ۱ شهریور ۱۴۰۰) بصورت آنلاین برگزار شد، مورد بررسی قرار داد و ملاحظات نهایی خود را در نشست ۵۴۹ در تاریخ ۷ سپتامبر ۲۰۲۱ (۱۶ شهریور ۱۴۰۰) به تصویب رساند.

کمیته حقوق افراد دارای معلولیت در گزارش ملاحظات نهایی خود در خصوص گزارش کشور فرانسه، بطور کلی نسبت به موارد زیر ابراز نگرانی نموده است:

- فقدان تدابیری برای بازنگری و هماهنگی قوانین داخلی با قوانین و سیاست‌های مربوط به افراد دارای معلولیت در کنوانسیون، از جمله تعریف "معلولیت" در قانون مورخ ۱۱ فوریه ۲۰۰۵ (۲۳ بهمن ۱۳۸۳) در خصوص "حقوق و فرصت‌های برابر و مشارکت و شهروندی برای افراد دارای معلولیت". این تعریف بر جلوگیری از معلولیت و بر درمان پزشکی نواقص از جمله برای افراد دارای ناتوانی‌های روانی اجتماعی و افراد مبتلا به اوتیسم و همچنین مراقبت پزشکی

- اجتماعی برای افراد دارای معلولیت تمرکز دارد که این امر باعث جداسازی سیستماتیک افراد دارای معلولیت از سایر افراد و انزوای آنها می‌شود.
- فقدان اطلاعات در مورد رویه قضایی دادگاه‌های فرانسه در مورد اعمال مستقیم حقوق تضمین شده در کنوانسیون؛
- فقدان راهبرد ملی و سیاست‌های عمومی برای اجرای تعهدات دولت فرانسه بر اساس کنوانسیون؛
- عدم آگاهی از حقوق افراد دارای معلولیت در میان سیاستگذاران، مقامات دولتی، قضات، معلمان، پزشکان و سایر متخصصانی که با افراد دارای معلولیت سروکار دارند؛
- مشارکت محدود افراد دارای معلولیت از طریق سازمان‌های نماینده آنها در مذاکرات مربوط به قوانین و سیاست‌های عمومی، از جمله مواردی که توسط "شورای مشورتی ملی افراد دارای معلولیت" انجام می‌شود.

کمیته، در ادامه به صورت تفکیکی در حوزه‌های زیر، موارد نگرانی خود از وضعیت افراد دارای معلولیت در کشور فرانسه را بیان داشته است:

۱. برابری و عدم تبعیض (ماده ۵):

- تعریف فعلی تبعیض، اشکال چندگانه تبعیض بر اساس معلولیت و تلاقی آن با دلایل دیگر مانند سن، جنس، قومیت، گرایش جنسی و هویت جنسیتی را در بر نمی‌گیرد؛

نادیده گرفتن موضوع همسان‌سازی افراد دارای معلولیت با سایر افراد که بعنوان "تبعیض بر اساس معلولیت" شناسایی نمی‌شود.

۲. زنان دارای معلولیت (ماده ۶):

- فقدان اطلاعات از جمله داده‌های تفکیک شده در مورد وضعیت زنان و دختران دارای معلولیت، و تأثیر قوانین و سیاست‌های عمومی بر حقوق مصرح آنها در کنوانسیون؛

اقدامات ناکافی در زمینه ترویج برابری جنسیتی در قوانین و سیاست‌های مرتبط با معلولیت و همچنین

^۱ بر اساس بند یک ماده ۳ قانون فدرال کشور سوئیس مورخ ۲۰۰۳، سن مسئولیت کیفری کودکان در این کشور ۱۰ سال تعیین شده است.

- موانع موجود در محیط کار دیجیتالی که مانع از دسترسی افراد دارای معلولیت به اطلاعات و ارتباطات می‌شود.

۶. حق حیات (ماده ۱۰):

- آمار بالای خودکشی بین افراد مبتلا به اوتیسم و افراد دارای معلولیت‌های روانی-اجتماعی؛

- مرگ افراد دارای معلولیت در موسسات بویژه در دوران همه‌گیری ویروس کرونا.

۷. شرایط خطرناک و اضطراری بشردوستانه (ماده ۱۱):

- عدم پاسخگویی جامع در رابطه با تأثیرگذاری نامتناسب کرونا بر افراد دارای معلولیت (نسبت به سایر افراد)؛

- فقدان محل اقامت برای افراد دارای معلولیت در چارچوب اقدامات مربوط به کنترل شیوع کرونا و گزارش‌های مربوط به عدم پذیرش افراد دارای معلولیت در بیمارستان‌ها؛

- عدم ارائه سیستم‌های هشدار صوتی و تصویری همزمان در محیط‌ها و خدمات عمومی؛

- فقدان اسکان اضطراری برای افراد دارای معلولیت، به ویژه کودکان دارای معلولیت در کمپ‌های پناهندگان یا پناهجویان و همچنین کودکان متعلق به اقلیت قومی روما.

۸. شناسایی برابر نزد قانون (ماده ۱۲):

- مقررات قانونی به ویژه ماده ۴۵۹ قانون مدنی مبنی بر نفی حق برابر برای افراد دارای معلولیت نزد قانون و سلب اهلیت قانونی و استقلال از طریق قیمومیت، بر اساس ارزیابی پزشکی از توانایی ذهنی افراد؛

- فقدان مکانیسم‌های تصمیم‌گیری مطابق با کنوانسیون، و اقداماتی که تصمیم‌گیری جایگزین را تداوم بخشیده و اراده و ترجیحات افراد دارای معلولیت را به رسمیت نمی‌شناسد.

۹. دسترسی به عدالت (ماده ۱۳):

- موانع دسترسی به عدالت برای افراد دارای معلولیت تحت تصمیم‌گیری جایگزین، افرادی که هنوز در موسسات و تحت درمان روانپزشکی هستند از جمله در محیط‌های روانپزشکی، و انگ زدن و حکم‌های تبعیض‌آمیز بر اساس معلولیت؛

در زمینه حقوق زنان و دختران دارای معلولیت در قوانین و سیاست‌های برابری جنسیتی، عدم نظرخواهی و مشارکت زنان و دختران دارای معلولیت در طرح‌هایی از قبیل "انجمن برابری نسل ۲۰۲۱".

۳. کودکان دارای معلولیت (ماده ۷):

- کودکان دارای معلولیت در معرض تبعیض‌های چندگانه هستند از جمله در تحصیل، عدم دسترسی به خدمات اجتماعی، بدرفتاری، خشونت و آزار و اذیت از جمله خشونت جنسی بویژه در موسسات؛

- روش‌هایی که کودکان کم‌شنوا یا ناشنوا را به کاشت حلزون وادار می‌کنند؛

- فقدان مکانیسم‌هایی برای مشاوره به کودکان دارای معلولیت به منظور شنیدن نظرات کودکان در رابطه با تمامی مواردی که به آنها مربوط می‌شود.

۴. افزایش سطح آگاهی (ماده ۸):

- کلیشه‌های منفی در خصوص افراد دارای معلولیت بویژه افراد دارای اوتیسم، افراد دارای معلولیت‌های روانی اجتماعی، معلولیت ذهنی و سندرم داون؛

- نادیده گرفتن افراد دارای معلولیت در فضاهای عمومی و رسانه‌های عمومی، از جمله در تلویزیون.

۵. دسترسی (ماده ۹):

- قانون کاهش استانداردهای مربوط به الزامات ایجاد دسترسی در آپارتمان‌ها و وجود نابرابری در مناطق مختلف کشور در اجرای شرایط ایجاد دسترسی؛

- اجرای محدود موارد مربوط به دسترسی در خدمات عمومی که مانع مشارکت افراد دارای معلولیت در جامعه به ویژه افراد مبتلا به اوتیسم و افراد دارای نواقص حسی، معلولیت ذهنی و معلولیت روانی اجتماعی می‌شود؛

- تأخیر در اجرای طرح‌های استانداردهای دسترسی، از جمله "دستورکار برنامه‌ریزی شده برای ایجاد دسترسی"، ایجاد دسترسی در حمل‌ونقل عمومی، اطلاعات و ارتباطات، و نیز در امکانات و خدمات برای عموم؛

- اقدامات محدود جهت تسهیل جابجایی و جهت‌یابی در خدمات و تجهیزات عمومی؛

- موانعی که اعتراض افراد دارای معلولیت به تصمیمات مربوط به درمان روانپزشکی را دشوار می‌کند؛
- دسترسی محدود به معاضدت حقوقی به دلیل موانع مالی و پوشش محدود مشاوره حقوقی مستقل.

۱۰. آزادی و امنیت شخص (ماده ۱۴):

- مفاد قانون بهداشت عمومی و اصلاحات آن مبنی بر درمان اجباری روانپزشکی افراد دارای معلولیت روانی-اجتماعی، محرومیت از آزادی به دلیل معلولیت و خطرناک آفرین بودن این افراد، و استفاده از محدودیت‌های فیزیکی و سلول انفرادی؛
- نگهداری بدون رضایت افراد دارای معلولیت در واحدهای بسته به دلیل ناتوانی روانی اجتماعی از جمله بستری کردن در بیمارستان که مشمول رسیدگی قضایی نمی‌شوند؛ همچنین فاصله ۱۲ روزه بین تاریخ بستری تا کنترل مؤثر قاضی که منجر به نقض آزادی فرد شده و خطر دریافت داروهای غیرضروری را برای وی به دنبال دارد؛
- حضور بیش از حد افراد دارای معلولیت‌های روانی اجتماعی در ندامتگاه‌ها به دلیل فقدان حمایت‌های حقوق بشری و سلامت روان، و همچنین فقدان دسترسی و تسهیلات معقول برای افراد دارای معلولیت در ندامتگاه‌ها؛
- انجام درمان‌های اجباری در راستای دستورات درمانی جامعه که در چارچوب بررسی قضایی قرار ندارد و خطر بستری مجدد در بیمارستان که در صورت امتناع، منجر به از دست دادن حمایت‌های آتی خواهد شد.

۱۱. آزادی از شکنجه یا مجازات‌ها و رفتارهای

بیرحمانه، غیرانسانی و تحقیرآمیز (ماده ۱۵):

- فقدان مکانیسم‌هایی برای اطمینان از رضایت آزادانه و آگاهانه افراد دارای معلولیت‌های روانی-اجتماعی، به ویژه افرادی که تحت سرپرستی هستند؛
- شرایط غیرانسانی و تحقیرآمیز حبس و اقدامات در مراکز اقامتی و بهداشت روان، همچنین سلول انفرادی، محدودیت‌های شیمیایی و مکانیکی در مراکز نگهداری و بهداشت روان، از جمله در مورد کودکان و افراد مبتلا به اوتیسم؛

- دادن اجباری دارو و به اصطلاح درمان فشرده در واحدهای بیماران سخت و سایر اقدامات شامل خوراندن داروی فراتر از حد مجاز و درمان با استفاده از شوک‌های الکتریکی؛

- درمان فراتر از حد مجاز برای کودکان دارای معلولیت روانی-اجتماعی و کودکان مبتلا به اوتیسم.

۱۲. آزادی از بهره‌کشی، خشونت و سوء استفاده (ماده

۱۶):

- خشونت، از جمله تحقیر و آزار جنسی، علیه افراد دارای معلولیت در مراکز نگهداری و بهداشت روان و نیز در خانواده‌ها؛
- اینکه زنان دارای معلولیت بیشتر در معرض خطر آزار و اذیت و خشونت جنسیتی از جمله خشونت جنسی هستند؛
- پیچیدگی زیاد در مکانیسم‌های گزارش‌دهی برای افراد دارای معلولیت که در مراکز نگهداری و بهداشت روانی با بدرفتاری مواجه می‌شوند، ترس آن‌ها از انتقام‌جویی، رد شکایات در خصوص قربانیان آزار و اذیت، و فقدان اقدامات جبرانی.

۱۳. حمایت از تمامیت فردی (ماده ۱۷):

- خطر سقط جنین یا عقیم‌سازی برای زنان دارای معلولیتی که تحت سرپرستی هستند، با رضایت اشخاص ثالث از جمله افراد مورد اعتماد، اعضای خانواده یا قیم؛
- بی‌احترامی به هویت کودکان مبتلا به اوتیسم با روش‌های درمانی که هدفشان «غیر اوتیستیک» جلوه دادن این کودکان است؛
- مداخلات پزشکی برای افراد دگرباش (اینترسکس) بدون رضایت آن‌ها.

۱۴. آزادی جابجایی و تابعیت (ماده ۱۸):

- مشکلات شدید مسافران و افراد دارای معلولیت متعلق به گروه روما در امور زندگی خود؛
- کمبود اطلاعات در مورد وضعیت افراد فوق و عدم وجود سیاست‌هایی برای رسیدگی به این مشکلات و حمایت از حقوق آن‌ها.

۱۵. زندگی مستقل و ادغام در اجتماع (ماده ۱۹):

- استقرار کودکان دارای معلولیت در بیمارستان‌ها و سایر مراکز روانی؛

- ویژه والدین دارای معلولیت‌های ذهنی یا روانی- اجتماعی.

۱۹. تحصیل (ماده ۲۴):

- تعداد بالای کودکان دارای معلولیت در محیط‌های آموزشی مجزا، از جمله در موسسات پزشکی- اجتماعی یا در کلاس‌های مجزا در مدارس عادی، که موجب انگ زنی و طرد آنها می‌شود؛
- اطلاعات آماری ناکافی در مورد کودکان دارای معلولیت از جمله در خارج از کشور، که به صورت تمام وقت یا پاره وقت در مدرسه ثبت نام کرده و حضور می‌یابند، و در مورد دسترسی به آموزش فراگیر برای کودکان دارای معلولیت روما، پناهجو، پناهنده و در وضعیت مهاجرت غیرقانونی؛
- امتناع از پذیرش کودکان دارای معلولیت ذهنی یا روانی-اجتماعی یا کودکان مبتلا به اوتیسم در برخی مدارس؛
- عدم ارائه محل اقامت معقول برای کودکان دارای معلولیت، به ویژه کودکان ناشنوا، در زمینه تعطیلی مدارس در طول همه‌گیری ویروس کرونا؛
- ارائه ناکافی آموزش زبان اشاره فرانسه و آموزش به این زبان؛
- عدم یادگیری، آموزش و استفاده از خط بریل برای افراد نابینا و کم بینا و افراد دارای معلولیت ذهنی؛
- خشونت علیه کودکان دارای معلولیت، از جمله زورگویی در مدارس؛
- موانع دسترسی به حمایت برای دانش‌آموزان دارای معلولیت در سطح آموزش عالی و فقدان اقداماتی برای تسهیل پویایی بین‌المللی دانش‌آموزان دارای معلولیت بصورت برابر با سایرین.

۲۰. بهداشت و سلامت (ماده ۲۵):

- دسترسی ناکافی به واکسن کرونا برای افراد دارای معلولیت بویژه برای افرادی که همچنان در موسسات نگهداری می‌شوند؛
- موانع دسترسی به خدمات بهداشت و سلامت برای افراد دارای معلولیت، بویژه:

- عدم آگاهی مقامات دولتی، متخصصان و مددکاران اجتماعی در مورد اثرات منفی نگهداری افراد دارای معلولیت در موسسات، همچنین عدم وجود راهبردها و برنامه‌های عملیاتی برای پایان دادن به این کار؛
- فقدان تمهیدات لازم برای افراد دارای معلولیت بمنظور زندگی مستقل و درون اجتماع، از جمله فقدان مسکن مستقل، در دسترس و مقرون به صرفه، حمایت فردی و دسترسی برابر به خدمات در جامعه.

۱۶. تحرک شخصی (ماده ۲۰):

- عدم پیشرفت در زمینه تضمین تحرک شخصی افراد دارای معلولیت، از جمله عدم دسترسی به وسایل حرکتی با کیفیت و مقرون به صرفه.

۱۷. آزادی بیان و نظر و دسترسی به اطلاعات (ماده ۲۱):

- عدم دسترسی به خدمات پخش و محتوای سمعی و بصری، از جمله بحث‌های عمومی و فیلم‌ها به زبان فرانسوی، از جمله در تلویزیون؛
- شناسایی زبان اشاره تنها در زمینه‌های خاص مانند تحصیل؛
- عدم شناسایی تفسیر زبان اشاره بعنوان یک تخصص و فقدان الزامات تخصصی و آموزش‌های خاص برای مترجمان زبان اشاره؛
- فقدان اطلاعات در مورد اقدامات با هدف تسهیل اعمال حق افراد دارای معلولیت برای آزادی بیان و نظر، از جمله آزادی جستجو، دریافت و انتشار اطلاعات و نظرات بصورت برابر با دیگران و از طریق همه اشکال ارتباطی به انتخاب خود آنها.

۱۸. احترام به خانه و خانواده (ماده ۲۳):

- امکان اعتراض قییم یا شخص ثالث نسبت به ازدواج افراد دارای معلولیت تحت سرپرستی یا دارای اهلیت قانونی محدود؛
- ناکافی بودن کمک هزینه‌های معلولیت، نابرابر بودن و عدم پوشش تمامی مخارج، به ویژه کمک هزینه تحصیلی برای کودکان دارای معلولیت؛
- جدایی فرزندان از والدین برخلاف میل آنها بدلیل ناتوانی کودک یا یکی از والدین یا هر دو؛
- فقدان اطلاعات، خدمات و حمایت‌های اولیه و جامع برای کودکان دارای معلولیت و خانواده‌های آنها، به

- موانع دسترسی به مراقبت‌های بهداشتی برای افراد در موسسات و ندامتگاه‌ها، به ویژه در طول همه‌گیری ویروس کرونا؛
- موانعی که زنان دارای معلولیت را از دسترسی به خدمات سلامت جنسی و باروری، آموزش جنسی، پیشگیری از بارداری و خدمات زنان و زایمان باز می‌دارد؛
- عدم آگاهی و آموزش کادر اداری پزشکی و بهداشتی در مورد انواع و حقوق افراد دارای معلولیت.

۲۱. اشتغال (ماده ۲۷):

- نرخ بالای بیکاری و اشتغال با دستمزد پایین در میان افراد دارای معلولیت، و تفکیک افراد دارای معلولیت در مشاغلی که ترکیبی از اقامت و کار برای افراد دارای معلولیت هستند؛
- نرخ بالای بیکاری در میان زنان دارای معلولیت، نرخ بالای اشتغال آنها در مشاغل پاره وقت و در شرایط نامطمئن، موانعی که آنها در مسیر پیشرفت شغلی با آن روبرو هستند و چالش‌هایی که برای ایجاد تعادل بین کار و زندگی خانوادگی با آنها روبرو هستند؛
- سطح پایین صلاحیت‌های حرفه‌ای در میان افراد دارای معلولیت به دلیل عدم دسترسی آنها به برنامه‌های آموزشی حرفه‌ای؛
- عدم آگاهی کارفرمایان و عدم تمایل آنها به ارائه مسکن معقول و طراحی جهانی برای افراد دارای معلولیت.

۲۲. استاندارد مناسب زندگی و حمایت اجتماعی (ماده ۲۸):

- تفاوت در میزان دریافت خدمات حمایتی در دسترس برای افراد دارای معلولیت برای سنین مختلف، به ویژه افراد دارای معلولیت بالای ۶۰ سال، و نیز در مناطق شهری و روستایی؛
- تعیین سقف برای کمک هزینه معلولیت بزرگسالان، که پوشش‌دهی هزینه‌های مربوط به معلولیت را ناکافی می‌کند؛
- فقر در افراد دارای معلولیت به ویژه افرادی که به سطوح بالاتر حمایت نیاز دارند؛

- افزایش تهدید بی‌خانمانی برای افرادی که در موسسات نگهداری شده‌اند، از جمله افراد دارای معلولیت‌های روانی-اجتماعی که تحت درمان اجباری روانی بوده‌اند.

۲۳. مشارکت در زندگی سیاسی و عمومی (ماده ۲۹):

- عدم دسترسی به رویه‌ها و مراکز رای‌گیری، و همچنین کمپین‌های انتخاباتی برای افراد دارای معلولیت، به ویژه برای افراد دارای معلولیت ذهنی؛
- موانع قانونگذاری برای افراد دارای معلولیت که تحت سرپرستی هستند، برای نامزدی در انتخابات ملی و محلی؛

- سطح پایین مشارکت افراد دارای معلولیت در زندگی سیاسی و عمومی، از جمله در کمپین‌های انتخاباتی.

۲۴. آمار و جمع‌آوری داده‌ها (ماده ۳۱):

- عدم جمع‌آوری منظم داده‌های تفکیک شده در مورد وضعیت افراد دارای معلولیت در تمام زمینه‌های زندگی.

۲۵. همکاری‌های بین‌المللی (ماده ۳۲):

- عدم در نظر گرفتن اولویت "پذیرش اجتماعی افراد دارای معلولیت" در برنامه‌های سرمایه‌گذاری بین‌المللی؛
- عدم مشارکت سیستماتیک و مشورت با سازمان‌های مربوط به افراد دارای معلولیت در حوزه برنامه‌های همکاری چندجانبه بین‌المللی.

۲۶. اجرا و نظارت ملی (ماده ۳۳):

- فقدان برنامه‌های ظرفیت‌سازی سیستماتیک برای مقامات در مورد اجرای کنوانسیون، از جمله در سرزمین‌های فرامرزی؛
- فقدان اطلاعات در مورد مشارکت افراد دارای معلولیت در ترکیب سازوکارهای نظارتی مستقل؛
- فقدان اطلاعات در مورد مکانیسم‌هایی برای تقویت مشارکت سازمان‌های نماینده افراد دارای معلولیت در مکانیسم نظارت مستقل مسئول نظارت بر اجرای کنوانسیون.

نتیجه‌گیری:

گزارش‌های ادواری کمیته‌های حقوق بشری همواره به عنوان یکی از متداول‌ترین ابزارهای نظارتی نهادهای حقوق بشری مطرح بوده‌اند. این امر تا حد زیادی ناشی از این طرز تفکر در میان دولتها بوده است که ارائه گزارش ادواری، بر خلاف مکانیسم شکایات فردی، مشکل‌چندانی برای آنها ایجاد نکرده و خدشه جدی به حاکمیت آنها وارد نمی‌آورد. از این رو، در گزارش‌های حاضر نیز سعی بر آن شد تا از دریچه کمیته‌های مربوطه به موارد نقض موجود در کشورهای فرانسه و سوئیس در دو حوزه حقوق کودک و حقوق افراد دارای معلولیت، پرداخته شود. این گزارش‌ها مجموعاً به ۲۶ موضوع در حوزه حقوق افراد دارای معلولیت در کشور فرانسه و ۱۲

موضوع در حوزه حقوق کودک در کشور سوئیس اشاره کرده‌اند. در این میان، با توجه به ادعاهای حقوق بشری مطروحه توسط این دو دولت در عرصه بین‌المللی و در انتقاد از سایر دول، به نظر می‌رسد برخی از موارد شایسته تمرکز بیشتری بوده و پرداختن به آنها در اولویت قرار دارد. از آن جمله می‌توان به موضوعاتی چون "کودکان پناهنده و پناهجو" و "اجرای عدالت کودکان" از جمله سن پایین مسئولیت کیفری و عدم تفکیک محل بازداشت کودکان و بزرگسالان در سوئیس و "حق حیات افراد دارای معلولیت"، "درمان اجباری و رفتار غیرانسانی با افراد دارای معلولیت" و "عدم مشارکت مطلوب در زندگی سیاسی و عمومی" در فرانسه اشاره نمود.