

COMITETUL PENTRU DREPTURILE PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI - ÎNDRUMĂRI PRIVIND ARTICOLUL 14 AL CONVENȚIEI CU PRIVIRE LA DREPTURILE PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI: DREPTUL LA LIBERTATE ȘI SECURITATE AL PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI*

(traducere IRDO)

I. Introducere

1. De la adoptarea de către Comitetul pentru drepturile persoanelor cu dizabilități (de aici înainte, Comitetul) a unei declarații privind articolul 14 al Convenției Națiunilor Unite cu privire la drepturile persoanelor cu dizabilități (de aici înainte, Convenția), în septembrie 2014, (CRPD/C/12/2, Anexa IV), la nivelul unor organisme ale ONU precum și în cadrul unor procese interguvernamentale au fost elaborate îndrumări privind dreptul la libertate și securitate precum și cu privire la tratamentul deținuților, care se referă la privarea de libertate a persoanelor cu dizabilități. Unele organisme regionale au luat în calcul și adoptarea de instrumente cu putere de lege suplimentare care ar permite internarea neconsimțită și aplicarea forțată de tratamente persoanelor cu dizabilități intelectuale și psihosociale. Pe de altă parte, Comitetul a dezvoltat în continuare propria interpretare pe care o dă articolului 14 angajându-se în același timp într-un dialog constructiv cu mai multe state părți la Convenție.

2. Comitetul, fiind organismul internațional de monitorizare a Convenției, a adoptat prezentele îndrumări pentru a pune noi clarificări la dispoziția statelor părți, a organizațiilor pentru integrare regională, a instituțiilor naționale de drepturile omului și a mecanismelor naționale de monitorizare, a organizațiilor persoanelor cu dizabilități, a organizațiilor societății civile precum și a agențiilor și organismelor Națiunilor Unite și a experților independenți în legătură cu obligația statelor părți ce le revine în baza Convenției privind drepturile persoanelor cu dizabilități de a respecta, de a proteja și de a garanta dreptul persoanelor cu dizabilități la libertate și securitate. Prezentele îndrumări înlocuiesc declarația adoptată de Comitet cu privire la articolul 14 al Convenției.

II. Dreptul la libertate și securitate al persoanelor cu dizabilități

3. Comitetul reafirmă că libertatea și securitatea persoanei este unul dintre cele mai prețioase drepturi de care trebuie să se bucure fiecare. Cu deosebire, toate persoanele cu dizabilități, și mai ales persoanele cu dizabilități intelectuale și cu dizabilități psihosociale au dreptul la libertate în baza articolului 14 al Convenției.

4. Articolul 14 al Convenției este, în esență, o prevedere referitoare la nediscriminare. El precizează sfera de acțiune a dreptului la libertate și securitate al persoanei în legătură cu persoanele cu dizabilități, interzicând orice fel de discriminare pe motiv de dizabilitate în exercitarea acestuia. Prin aceasta, articolul 14 se leagă direct de scopul Convenției, care este de a asigura exercitarea deplină și egală a tuturor drepturilor și libertăților fundamentale ale omului de către persoanele cu dizabilități și de a promova respectarea demnității lor inerente.

5. Natura nediscriminatorie a articolului 14 dovedește strânsa corelație cu dreptul la egalitate și la nediscriminare (articolul 5). Articolul 5(1) recunoaște că toate persoanele sunt egale în fața și sub incidența legii și au dreptul la protecție egală din partea legii. Articolul 5(2) interzice toate formele de discriminare pe motiv de dizabilitate și garantează persoanelor cu dizabilități protecția egală și efectivă a legii împotriva discriminării pe indiferent ce motiv.

III. Interzicerea cu desăvârșire a detenției pe motiv de incapacitate

6. În unele state părți există încă practici care permit privarea de libertate pe motiv de incapacitate reală sau percepută ca reală.¹ În această privință Comitetul a stabilit că articolul 14 nu permite

* Adoptate la a 14-a sesiune, ținută în septembrie 2015

¹ Incapacitatea în aceste îndrumări este înțeleasă ca starea personală fizică, psihosocială, intelectuală sau senzorială care

niciun fel de excepții prin care persoanele să poată fi puse în detenție pe motivul incapacității lor reale sau percepute ca reală. Cu toate acestea, legislația mai multor state părți, inclusiv legile referitoare la sănătatea mentală, încă prevăd cazuri în care persoanele pot fi puse în detenție pe motivul incapacității lor reale sau percepute ca reală, cu condiția să existe alte motive pentru punerea lor în detenție, printre care faptul că sunt considerate periculoase pentru ele însele sau pentru alții. Această practică este incompatibilă cu articolul 14; este de natură discriminatorie și echivalentă cu privarea arbitrară de libertate.

7. În cadrul negocierilor Comitetului ad-hoc care au condus la adoptarea Convenției s-au purtat discuții prelungite asupra nevoii de a include un calificativ, de genul „numai” sau „exclusiv”, în interzicerea privării de libertate datorită existenței unei incapacități reale sau percepute ca reală în proiectul de text al articolului 14(1)(b). Statele s-au opus, argumentând că ar putea duce la o interpretare greșită² care ar permite privarea de libertate pe motivul incapacității reale sau percepute ca reală combinat cu alte condiții, cum ar fi punerea în pericol a propriei persoane sau a altora.³ Mai mult, s-au purtat discuții și pe tema includerii unei prevederi privind revizuirea periodică a privării de libertate în textul proiectului de articol 14(2).⁴ Societatea civilă s-a opus și ea utilizării de calificative și ideii de revizuire periodică.^{5, 6} Ca urmare, articolul 14(1)(b) interzice privarea de libertate pe motiv de incapacitate reală sau percepută ca reală chiar dacă se apelează la factori sau criterii suplimentare pentru a justifica privarea de libertate. Această chestiune a fost stabilită la cea de-a șaptea întrunire a Comitetului ad-hoc.

8. Interzicerea cu desăvârșire a privării de libertate pe motiv de incapacitate reală sau percepută ca reală este strâns legată de articolul 12 al Convenției (recunoaștere egală în fața legii). În Comentariul general nr. 1, prezentul Comitet a clarificat faptul că statele părți trebuie să renunțe la practica negării capacității juridice al persoanelor cu dizabilități și a reținerii în instituții împotriva voinței lor, fie fără consimțământul liber exprimat și în cunoștință de cauză al persoanelor în chestiune, fie cu consimțământul unui înlocuitor al factorului de decizie, deoarece această practică constituie privare arbitrară de libertate și încalcă articolele 12 și 14 ale Convenției.⁷

9. Exercițarea dreptului la libertatea și securitatea persoanei este un element central al implementării articolului 19 privind dreptul de a trăi independent și de a fi inclus în cadrul comunității. Prezentul Comitet a accentuat această relație cu articolul 19. El și-a exprimat îngrijorarea față de instituționalizarea persoanelor cu dizabilități și lipsa serviciilor de sprijin în cadrul comunității,⁸ și a recomandat implementarea serviciilor de sprijin și strategii eficiente de dezinstituționalizare pe bază de consultări cu organizațiile persoanelor cu dizabilități.⁹ Pe lângă aceasta, a făcut apel pentru alocarea de resurse financiare sporite care să asigure suficiente servicii în cadrul comunității.¹⁰

IV. Internarea împotriva voinței sau fără consimțământ în instituții de boli mintale

10. Internarea persoanelor cu dizabilități pe motiv de aplicare de tratament medical contravine interzicerii cu desăvârșire a privării de libertate pe motiv de incapacitate (articolul 14(1)(b)) și principiul consimțământului liber exprimat și în cunoștință de cauză al persoanei în chestiune în

poate fi sau nu însoțită de limite funcționale ale corpului, minții sau simțurilor. Incapacitatea este ceea ce diferă față de ce este considerat în mod ca fiind norma. Dizabilitatea este înțeleasă ca efectul social al interacțiunii dintre incapacitatea individuală și mediul social sau material așa cum se descrie în art. 1 al UNCPRD.

² Comitetul ad-hoc, cea de-a treia sesiune, rezumat zilnic al discuțiilor, 26 mai 2004; cea de-a cincea sesiune, rezumat zilnic al discuțiilor, 26 ianuarie 2005.

³ Ibid. Cea de-a cincea sesiune, rezumat zilnic al discuțiilor, 26 ianuarie 2005.

⁴ Inițial, prevederea se regăsea în articolul 10(2)(c)(ii) al proiectului.

⁵ Comitetul ad-hoc, cea de-a cincea sesiune, rezumat zilnic al discuțiilor, 27 ianuarie 2005.

⁶ Comitetul ad-hoc, cea de-a treia sesiune, rezumat zilnic al discuțiilor, 26 mai 2004.

⁷ CRPD/C/GC/1, al.40.

⁸ CRPD/C/ESP/CO/1, al. 35-36; CRPD/C/CHN/CO/1, al. 26; CRPD/C/ARG/CO/1, al. 24; CRPD/C/PRY/CO/1, al. 36; CRPD/C/AUT/CO/1, al. 30; CRPD/C/SWE/CO/1, al. 36; CRPD/C/CRI/CO/1, al. 30; CRPD/C/AZE/CO/1, al. 29; CRPD/C/ECU/CO/1, al. 29; CRPD/C/MEX/CO/1, al. 30.

⁹ Ibid.

¹⁰ CRPD/C/CHN/CO/1, al. 26; CRPD/C/AUT/CO/1, al. 31; CRPD/C/SWE/CO/1, al. 36.

legătură cu aplicarea de tratamente medicale (articolul 25). Comitetul a statuat în mod repetat că statele părți trebuie să abroge prevederile care permit internarea persoanelor cu dizabilități împotriva voinței acestora în instituții de boli mintale pe motiv de incapacitate reală sau percepută ca reală.¹¹ Internarea împotriva voinței în instituții de boli mintale poartă în sine negarea capacității juridice a persoanei de a decide în legătură cu îngrijirea, tratamentul și admiterea sa într-un spital sau într-o instituție, și prin urmare încalcă articolul 12 coroborat cu articolul 14.

V. Tratamentul fără consimțământ pe durata privării de libertate

11. Comitetul a subliniat că statele părți trebuie ia măsuri pentru ca asigurarea de servicii de îngrijire a sănătății, inclusiv a serviciilor de îngrijire a sănătății mintale, să aibă la bază consimțământul persoanei în chestiune.¹² În Comentariul său general nr. 1, Comitetul a statuat că statele părți au obligația de a impune tuturor profesioniștilor din domeniul sănătății și al medicinei (inclusiv specialiștilor din domeniul psihiatriei) obținerea prealabilă oricărui tratament a consimțământului liber exprimat și în cunoștință de cauză al persoanelor cu dizabilități. Comitetul a statuat că, „coroborat cu dreptul la capacitate juridică în condiții de egalitate cu ceilalți, statele părți au obligația de a nu permite factori decizionali de substituție care să-și dea consimțământul în numele persoanelor cu dizabilități. Întregul personal din domeniul sănătății și al medicinei trebuie să asigure consultări corespunzătoare care să angajeze în mod direct persoana cu dizabilități.¹³

VI. Protecția persoanelor cu dizabilități private de libertate împotriva violenței, abuzurilor și relelor tratamente

12. Comitetul a făcut apel la statele părți să protejeze securitatea și integritatea personală a persoanelor cu dizabilități care sunt private de libertate, inclusiv prin eliminarea aplicării de tratamente cu forță¹⁴, a izolării și a diferitelor metode de constrângere în incinta facilităților medicale, inclusiv constrângere fizică, chimică sau mecanică.¹⁵ Comitetul a constatat că aceste practici nu sunt conforme cu interzicerea aplicării torturii și a altor tratamente sau pedepse inumane sau degradante persoanelor cu dizabilități așa cum prevede articolul 15 al Convenției.

VII. Privarea de libertate pe motivul pericolului reprezentat de persoanele cu dizabilități, a așa-zisei nevoi de îngrijire sau tratament, sau din orice alte motive¹⁶

13. În urma trecerii în revistă a tuturor rapoartelor înaintate de statele părți, Comitetul a stabilit că este contrar articolului 14 să se permită punerea în detenție a persoanelor cu dizabilități pe motivul că reprezintă un pericol pentru propria persoană sau pentru alții. Detenția persoanelor cu dizabilități împotriva voinței acestora pe motiv că sunt percepute ca un risc sau un pericol, pentru așa-zisa nevoie de tratament sau din alte motive legate de incapacitate sau de diagnosticul pus asupra stării lor de sănătate contravine dreptului la libertate și este echivalentă cu privarea arbitrară de libertate.

14. Persoanele cu incapacitate intelectuală sau psihosocială sunt în mod frecvent considerate ca fiind un pericol pentru ele însele și pentru alții atunci când nu consimt și/sau opun rezistență aplicării de tratamente medicale sau terapeutice. Toate persoanele, inclusiv cele cu dizabilități, au obligația de a nu face rău. Sistemele juridice bazate pe statul de drept au în vigoare legi penale și de altă natură care să se ocupe de încălcarea acestei obligații. Persoanelor cu dizabilități li se refuză în mod frecvent protecția egală în baza acestor legi fiind deviate sub incidența altor legi, inclusiv legi

¹¹ CRPD/C/KOR/CO/1, al. 29, CRPD/C/DOM/CO/1, al. 27, CRPD/C/AUT/CO/1, al. 30.

¹² CRPD/C/ECU/CO/1, al. 29 d), CRPD/C/NZL/CO/1, al. 30, CRPD/C/SWE/CO/1, al. 36.

¹³ CRPD/C/GC/1, al. 41.

¹⁴ CRPD/C/PER/CO/1, al. 30 și 31; CRPD/C/HRV/CO/1, al. 24; CRPD/C/TKM/CO/, al. 32; CRPD/C/DOM/CO/1, al. 31; CRPD/C/SLV/CO/1, al. 33-34; CRPD/C/SWE/CO/1, al. 37-38.

¹⁵ CRPD/C/NZL/1, al. 32, CRPD/C/AUS/CO/1, al. 36.

¹⁶ De exemplu, gravitatea incapacității, ținerea sub observație, sau prevenția ca formă de detenție de lungă durată.

privind sănătatea mintală. Aceste legi și proceduri au în mod obișnuit un standard inferior atunci când este vorba de protecția drepturilor omului, cu deosebire dreptul la un proces și o judecată corecte, și sunt incompatibile cu articolul 13 coroborat cu articolul 14 ale Convenției.

15. Libertatea de a lua propriile decizii stabilită ca principiu în articolul 3(a) al Convenției include libertatea de a-și asuma riscuri și de a face greșeli în egală măsură cu ceilalți. În Comentariul său general nr. 1, Comitetul a statuat că deciziile legate de tratamentul medical și psihiatric trebuie să aibă la bază consimțământul liber exprimat și în cunoștință de cauză al persoanei în chestiune și să respecte autonomia, voința și preferințele persoanei.¹⁷ Privarea de libertate pe motiv incapacitate reală sau percepută ca reală sau pe motivul stării de sănătate în cadrul instituțiilor de boli mintale care privează persoanele cu dizabilități de capacitatea lor juridică este de asemenea o încălcare a articolului 12 al Convenției.

VIII. Detenția persoanelor incapabile să compare într-un proces în sistemul justiției penale și/sau incapabile de a fi supuse răspunderii penale

16. Comitetul a stabilit că declarațiile privind incompatibilitatea comparării într-un proces sau incapacitatea supunerii la răspundere penală în sistemul justiției penale și punerea în detenție a persoanelor în baza acestor declarații contravin articolului 14 al Convenției din moment ce privează persoana de dreptul său la un proces corespunzător și la garanțiile care se aplică fiecărui inculpat. Totodată, Comitetul a făcut apel la statele părți să elimine acest gen de declarații din sistemul lor juridic penal. Comitetul a recomandat ca „tuturor persoanelor cu dizabilități care au fost acuzate de infracțiuni și... se află în detenție în închisori și instituții, fără proces, să li se permită să se apere împotriva acuzațiilor penale, și să li se asigure sprijinul și facilitățile necesare pentru participarea lor efectivă”¹⁸ precum și adaptările procedurale care să asigure un proces corect și corespunzător.¹⁹

IX. Condițiile de detenție a persoanelor cu dizabilități

17. Comitetul și-a exprimat îngrijorarea față de condițiile de trai precare din locurile de detenție, mai ales din închisori, și a recomandat ca statele părți să ia măsuri pentru ca locurile de detenție să fie accesibile și să asigure condiții de trai umane. Mai recent, a recomandat „să se ia măsuri imediate pentru a se rezolva problema condițiilor de trai precare din instituții.”²⁰ Prezentul Comitet a recomandat ca statele părți să instituie cadrul legal pentru asigurarea de adaptări rezonabile care să păstreze demnitatea persoanelor cu dizabilități și să garanteze acest drept pentru cele deținute în închisori.²¹ Comitetul a abordat de asemenea problema „promovării unor mecanisme de formare pentru funcționarii din justiție și închisori în conformitate cu modelul legislativ al Convenției”.²²

18. Dezvoltându-și jurisprudența în baza Protocolului opțional la Convenție²³, Comitetul a afirmat că, în baza articolului 14(2) al Convenției, persoanele cu dizabilități private de libertate au dreptul de a fi tratate în concordanță cu obiectivele și principiile Convenției, inclusiv condițiile de accesibilitate și adaptările rezonabile. Comitetul a reamintit că statele părți trebuie să ia toate măsurile corespunzătoare pentru ca persoanele cu dizabilități care se află în detenție să poată trăi independent și să participe deplin din toate punctele de vedere la viața de zi cu zi de la locul de detenție, inclusiv prin asigurarea accesului lor, în condiții de egalitate cu ceilalți, la diferitele zone și servicii, cum sunt baia, curtea, biblioteca, zonele de studiu, atelierile precum și la serviciile

¹⁷ CRPD/C/GC/1, al. 21 și 42.

¹⁸ CRPD/C/AUS/CO/1, al. 30.

¹⁹ CRPD/C/MNG/CO/1, al. 25, CRPD/C/DOM/CO/1, al. 29 a), CRPD/C/CZE/CO/1, al. 28, CRPD/C/HRV/CO/1, al. 22, CRPD/C/DEU/CO/1, al. 32, CRPD/C/DNK/CO/1, al. 34 și 35, CRPD/C/ECU/CO/1, al. 29 b), CRPD/C/KOR/CO/1, al. 28, CRPD/C/MEX/CO/1, al. 27, CRPD/C/NZL/CO/1, al. 34.

²⁰ CRPD/C/HRV/CO/1, al. 24.

²¹ CRPD/C/COK/CO/1, al. 28 b), CRPD/C/MNG/CO/1, al. 25, CRPD/C/TKM/CO/1 al. 26 b), CRPD/C/CZE/CO/1, al. 28, CRPD/C/DEU/CO/1, al. 32 c), CRPD/C/KOR/CO/1, al. 29, CRPD/C/NZL/CO/1, al. 34, CRPD/C/AZE/CO/1, al. 31, CRPD/C/AUS/CO/1, al. 32 b), CRPD/C/SLV/CO/1, al. 32.

²² CRPD/C/MEX/CO/1, al. 28.

²³ CRPD/C/11/D/8/2012.

medicale, psihologice, sociale și juridice. Comitetul a accentuat că lipsa accesibilității și a adaptărilor rezonabile plasează persoanele cu dizabilități în condiții de detenție aflate sub nivelul standardelor și care sunt incompatibile cu articolul 17 al Convenției și pot constitui o încălcare a articolului 15(2).

X. Monitorizarea facilităților din locurile de detenție și revizuirea punerii în detenție

19. Comitetul a accentuat necesitatea implementării mecanismelor de monitorizare și de revizuire în legătură cu persoanele cu dizabilități private de libertate. Instituțiile de monitorizare existente și revizuirea detenției nu lasă să se înțeleagă că acceptă practica instituționalizării forțate. Articolul 16(3) din Convenție cere în mod explicit monitorizarea tuturor facilităților și programelor care se adresează persoanelor cu dizabilități pentru a preîntâmpina orice formă de exploatare, violență și abuz, iar articolul 33 cere ca statele părți să înființeze un mecanism de monitorizare național independent și să asigure participarea societății civile la activitatea de monitorizare (al. 2 și 3). Revizuirea detenției trebuie să aibă drept scop contestarea detenției arbitrare și obținerea eliberării imediate, în niciun caz nu trebuie să permită prelungirea detenției arbitrare.²⁴

XI. Măsuri de siguranță

20. Comitetul a luat în discuție problema măsurilor de siguranță impuse persoanelor care sunt considerate a nu fi responsabile datorită „alienării mintale” și a incapacității de a răspunde penal. Prezentul Comitet a recomandat de asemenea eliminarea măsurilor de siguranță,²⁵ inclusiv cele care implică tratamente medicale și psihiatrice forțate în instituții.²⁶ Și-a exprimat totodată îngrijorarea în legătură cu măsurile de siguranță care implică privarea de libertate pe termen nedefinit și absența unor garanții obișnuite în cadrul sistemului justiției penale.²⁷

XII. Mecanisme alternative și scheme de justiție restaurativă

21. Comitetul a stabilit că la privarea de libertate în cadrul procedurilor penale trebuie să se recurgă doar ca ultimă soluție și numai atunci când alte programe alternative, inclusiv justiția restaurativă, nu sunt suficiente pentru a împiedica comiterea de infracțiuni viitoare.²⁸ Programele alternative nu trebuie să implice trecerea pe un regim de tratament al sănătății mintale și nici să impună unei persoane să apeleze la serviciile de tratare a sănătății mintale; asemenea servicii trebuie puse la dispoziție numai pe baza consimțământului liber exprimat și în cunoștință de cauză al persoanei.²⁹

XIII. Consimțământul liber exprimat și în cunoștință de cauză în situații de urgență și de criză

22. În Comentariul său general nr. 1, Comitetul statuează că statele părți trebuie să respecte și să sprijine capacitatea juridică a persoanelor cu dizabilități de a lua decizii în mod continuu, inclusiv în situații de urgență și de criză. Statele părți trebuie să se asigure că persoanele cu dizabilități primesc sprijin, inclusiv în situații de urgență și de criză, și că „li se pun la dispoziție informații corecte și accesibile în legătură cu opțiunile de servicii și cu posibilitățile de abordare non-medicală a problemelor lor”.³⁰ Comitetul afirmă de asemenea că „statele părți trebuie să elimine politicile și

²⁴ CRPD/C/KOR/CO/1, al. 26.

²⁵ CRPD/C/BEL/CO/1, al. 28.

²⁶ CRPD/C/ECU/CO/1, al. 29 c).

²⁷ CRPD/C/DEU/CO/1, al. 31.

²⁸ CRPD/C/NZL/CO/1, al. 34.

²⁹ CRPD/C/AUS/CO/al.29.

³⁰ CRPD/C/GC/1, al. 42.

măsurile legislative care permit sau impun tratarea cu forța” și că „deciziile legate de integritatea fizică sau mintală a unei persoane nu pot fi luate decât cu consimțământul liber exprimat și în cunoștință de cauză al persoanelor în chestiune.”³¹ În alineatul 41 al Comentariului său general nr. 1, Comitetul statuează că „în coroborare cu dreptul la capacitate juridică pe bază de egalitate cu ceilalți, statele părți au obligația de a nu permite ca factori decizionali de substituție să își dea consimțământul în numele persoanelor cu dizabilități.”³²

23. De asemenea, Comitetul face apel la statele părți să ia măsuri pentru ca persoanelor cu dizabilități să nu le fie negat dreptul de a-și exercita capacitatea juridică pe baza analizei „intereselor lor superioare” efectuate de o terță parte, iar atunci când, după eforturi semnificative făcute în acest sens, nu se poate preciza care este voința persoanei și ce preferă ea, practicile asociate cu noțiunea de „interese superioare” să fie înlocuite de noțiunea standard a „cele mai bune interpretări a voinței persoanei și a ceea ce preferă ea.”³³

XIV. Accesul la justiție, despăgubirile și compensațiile acordate persoanelor cu dizabilități private de libertate prin încălcarea articolului 14 de sine stătător precum coroborat cu articolul 12 și-sau 15 din Convenție

24. Persoanele cu dizabilități private de libertate în mod arbitrar și ilegal au dreptul de a se adresa la justiției pentru revizuirea legalității detenției lor și pentru a obține despăgubiri și compensații corespunzătoare. Comitetul atrage atenția statelor părți asupra Principiului nr. 20 din „Principii de bază și îndrumar ale ONU cu privire la despăgubirile și procedurile care vizează dreptul tuturor celor privați de libertate de a iniția o acțiune în fața unei instanțe judecătorești”, adoptate de Grupul de lucru pentru detenții arbitrar la 29 aprilie 2015, în cadrul celei de-a 72-a sa sesiuni. Principiul 20 conține măsuri speciale pentru persoanele cu dizabilități, printre care următoarele:³⁴

„126. Se vor lua următoarele măsuri în vederea asigurării adaptării procedurale și a asigurării accesibilității și adaptărilor rezonabile pentru exercitarea drepturilor substanțiale privind accesul la justiție și recunoașterea egalității în fața legii”

(a) Persoanele cu dizabilități vor fi informate în legătură cu, și li se va asigura fără întârziere și așa cum se solicită accesul la sprijin corespunzător în vederea exercitării capacității lor juridice în legătură cu detenția și locul de detenție propriu-zis.ⁱ Sprijinul acordat în vederea exercitării capacității juridice trebuie să respecte drepturile, voința și preferințele persoanelor cu dizabilități și nu trebuie niciodată să echivaleze cu luarea deciziei prin substituție.ⁱⁱ

(b) Persoanelor cu dizabilități psihosociale trebuie să li se dea posibilitatea de a compărea fără întârziere într-un proces, cu sprijinul și adaptările necesare, mai degrabă decât să fie declarate incompetente;

³¹ Ibid., al. 42.

³² Ibid., al. 41.

³³ Ibid., al. 21.

³⁴ A/HRC/30/36.

ⁱ A se vedea și Comentariul general nr. 35 al Comitetului Drepturilor Omului, al. 18: „Persoanele trebuie asistate să obțină acces la despăgubiri efective pentru reabilitarea drepturilor lor, inclusiv o revizuire judiciară inițială și periodică a legalității detenției lor și pentru a se împiedica ținerea în detenție în condiții incompatibile cu Pactul.” Studiu public Oxford Pro Bono: În ceea ce privește procedurile legate de detenția preventivă, există tendința tot mai pregnantă de a se garanta dreptul de a fi audiat și dreptul la reprezentare juridică (p. 97). Mai mult, există tendința tot mai puternică în practica statelor de a se garanta persoanelor cu boli mintale dreptul la informare și la reprezentare juridică pe durata procedurilor de punere în detenție (p. 99).

ⁱⁱ Comitetul pentru drepturile persoanelor cu dizabilități, Comentariul general nr. 1, al. 17: „Sprijin” este un termen larg care cuprinde aranjamente atât neoficiale cât și oficiale, de diferite tipuri și intensități. De exemplu, persoanele cu dizabilități pot alege una sau mai multe persoane de încredere care să le asiste în exercitarea capacității lor juridice pentru anumite tipuri de decizie, sau pot apela la alte forme de sprijin, cum ar fi sprijinul unei persoane care a trecut printr-o experiență asemănătoare, (inclusiv sprijinul unei persoane specializate din cadrul unui grup de sprijin), sau asistență în comunicare. Sprijinul acordat persoanelor cu dizabilități în vederea exercitării capacității lor juridice poate include măsuri legate de proiectare și de accesibilitate. Sprijinul poate consta și în dezvoltarea și recunoașterea unor metode diferite, neconvenționale de comunicare, în special pentru cei care utilizează forme de comunicare non-verbală pentru a-și exprima voința și preferințele.

(c) Persoanele cu dizabilități trebuie să aibă acces, în condiții de egalitate cu alte persoane aflate în detenție, în clădirile în care funcționează agenții de punere în aplicare a legii și ale puterii judecătorești. Entitățile jurisdicționale trebuie să se asigure că serviciile lor includ informații și metode de comunicare accesibile persoanelor cu dizabilități.ⁱⁱⁱ Se vor lua măsuri adecvate pentru a se pune la dispoziție semne indicatoare în Braille și în forme ușor de citit și de înțeles de asistență directă și prin intermediari, inclusiv ghizi, lectori și interpreți profesioniști în limbajul semnelor, pentru a înlesni accesul la comunicare și în locațiile unde-și desfășoară activitatea entități jurisdicționale;^{iv}

(d) Persoanele care sunt în detenție în spitale de psihiatrie sau în instituții similare și/sau supuse cu forța unui tratament, sau care pot ajunge într-o astfel de detenție ori pot fi tratate cu forța în viitor, trebuie informate despre modalitățile în care își pot asigura eliberarea efectivă și neîntârziată, inclusiv prin ordin de restricție;

(e) O astfel de eliberare ar consta dintr-un ordin prin care se solicită facilității să elibereze persoana imediat și/sau să înceteze imediat aplicarea de tratamente cu forța, precum și măsuri care vizează sistemul cum ar fi să impună instituțiilor de boli mintale să-și descurce ușile și să informeze persoanele cu privire la dreptul lor de a părăsi instituția, și să înființeze o autoritate publică care să asigure accesul la o locuință, mijloace de subzistență și alte forme de sprijin economic și social pentru a înlesni dezinstituționalizarea și a sprijini exercitarea dreptului de a trăi independent și de a fi inclus în cadrul comunității. Asemenea programe de asistență nu trebuie să se axeze pe asigurarea de servicii sau de tratamente pentru suferinzi de boli mintale, ci pe servicii gratuite sau la prețuri accesibile în cadrul comunității, inclusiv pe alternative la diagnosticele și intervențiile medicale. Trebuie asigurate accesul la medicație și renunțarea la medicație pentru cei care hotărăsc să facă acest lucru;^v

(f) Persoanelor cu dizabilități li se vor pune la dispoziție compensații, precum și alte forme de despăgubire, în cazurile de privare de libertate arbitrară sau ilegală.^{vi} Această compensație trebuie să țină seamă și de daunele cauzate de lipsa de accesibilitate, de refuzul unor adaptări rezonabile, de lipsa de servicii de îngrijire medicală și de reabilitare, care au afectat persoanele cu dizabilități private de libertate.”

Geneva, septembrie 2015

ⁱⁱⁱ Comitetul pentru drepturile persoanelor cu dizabilități, Comentariu general nr. 2, al. 37.

^{iv} Comitetul pentru drepturile persoanelor cu dizabilități, Comentariu general nr. 2, al. 20.

^v Comentariul general nr. 35, al. 19: „Statele părți trebuie să pună la dispoziție servicii de îngrijire în cadrul comunității sau servicii sociale de îngrijire alternative pentru persoanele cu dizabilități psihosociale, în vederea asigurării unor alternative mai puțin restrictive decât izolarea forțată”.

^{vi} Aceasta include privarea de libertate pe motiv de dizabilitate sau dizabilitate percepută, în special pe motiv de dizabilitate psihosocială sau intelectuală sau dizabilitate psihosocială sau intelectuală percepută.