

Forum politique de haut niveau 2017

Contribution élaborée par le groupe des parties prenantes des personnes handicapées Éradication de la pauvreté et promotion de la prospérité des personnes handicapées

Résumé

La Convention internationale relative aux droits des personnes handicapées des Nations Unies (CIDPH) souligne les conditions de pauvreté dans lesquelles vit la majorité des personnes en situation de handicap et reconnaît la nécessité de résoudre l'impact négatif de la pauvreté sur cette population.¹ Une réponse à ce défi mondial figure dans l'Agenda 2030 pour le développement durable, dont la préoccupation essentielle est l'engagement à mettre fin à la pauvreté dans le monde et de ne laisser personne de côté. Il envisage un avenir meilleur pour tous les peuples, c'est-à-dire la garantie d'une vie décente, digne et enrichissante ainsi que l'atteinte du plein épanouissement de chacun en éradiquant la pauvreté sous tous ses aspects. La mise en œuvre de l'Agenda 2030 doit être guidée par la CIDPH dans le but de transformer la vie des personnes en situation de handicap dans le monde entier.

Les personnes en situation de handicap représentent 15 % de la population mondiale, soit un milliard de personnes. Elles sont surreprésentées parmi les plus pauvres : l'Agenda 2030 indique que plus de 80 % des personnes handicapées vivent en situation de pauvreté.² Elles doivent faire face à une situation d'exclusion généralisée de tous les domaines de la vie : au niveau économique, politique, social, civil et culturel, incluant le travail, l'éducation et l'accès aux soins. Les personnes en situation de handicap connaissent des taux de pauvreté et de précarité plus importants et des niveaux de revenu plus faibles que la population générale.³ Cette situation résulte d'une discrimination et d'une stigmatisation omniprésente, d'une inégalité des chances et d'obstacles physiques et psychologiques. Ces mêmes facteurs impliquent également le fait que le droit des personnes handicapées n'est pas correctement abordé dans les programmes de réduction de la pauvreté, les socles de protection sociale ou les programmes et fonds de développement.

La mise en œuvre totale des engagements pris par les chefs d'état lors de l'adoption de l'Agenda 2030 nécessite une augmentation progressive des crédits nationaux spécifiques et une coopération internationale pour le développement afin de favoriser la pleine inclusion des personnes en situation de handicap. Cependant, de nombreux pays ont imposé une politique d'austérité, les conduisant à réduire les dépenses gouvernementales en matière de droits de l'Homme, de développement et de protection sociale, là où pourtant, elles sont les plus nécessaires ;⁴ les personnes en situation de handicap font souvent partie des populations les plus durement affectées par ces choix.⁵ Une réponse à ces crises économiques basée sur les droits fondamentaux pourrait permettre aux personnes en situation de handicap et à leurs familles de sortir de la pauvreté, elle contribuerait ainsi à la réalisation d'une croissance inclusive et d'un développement durable.⁶

« Appréciant les utiles contributions actuelles et potentielles des personnes handicapées au bien-être général et à la diversité de leurs communautés et sachant que la promotion de la pleine jouissance des droits de l'homme et des libertés fondamentales par ces personnes ainsi que celle de leur pleine participation renforceront leur sentiment d'appartenance et feront notablement progresser le développement humain, social et économique de leurs sociétés et l'élimination de la pauvreté. »

CIDPH (Préambule, paragraphe m)

¹ Convention relative aux droits des personnes handicapées des Nations Unies, Préambule.

² Transforming Our World: the 2030 Agenda for Sustainable Development, paragraph 23 (« Transformer notre monde : le programme de développement durable à l'horizon 2030 », paragraphe 23).

³ S. Mitra, A. Posarac et B. Vick. (2011). *Disability and Poverty in Developing Countries: a Snapshot from the World Health Survey (en anglais seulement)* : « Handicap et pauvreté dans les pays en voie de développement : État actuel de la situation dans l'enquête sur la santé dans le monde » : <http://siteresources.worldbank.org/SOCIALPROTECTION/Resources/SP-Discussion-papers/Disability-DP/1109.pdf>

⁴ OHCHR (HCDH = Haut-Commissariat des Nations unies aux droits de l'homme) (2013). Human rights and the financial crisis (« Droits de l'Homme et crise financière ») : <http://www.ohchr.org/EN/Issues/Development/Pages/PromotingHRbasedfinancialregulationmacroeconomicpolicies.aspx>

⁵ Kaye, A., Jordan, H., et Baker, M. (2012). The Tipping Point: The human and economic costs of cutting disabled people's support (« Point critique»: Coûts humains et économiques suite à la restriction des dépenses publiques en faveur des personnes handicapées ») : https://thehardesthit.files.wordpress.com/2012/10/the_tipping_point_oct_2012.pdf

⁶ Hauben, H., Coucheir, M., Spooren, J., McAnaney, D., et Delfosse, C. (2012). Assessing the impact of European governments' austerity plans on the rights of people with disabilities (« Évaluation de l'impact des plans d'austérité des gouvernements européens sur les droits des personnes handicapées ») : http://www.enil.eu/wp-content/uploads/2012/12/Austerity-European-Report_FINAL.pdf

Chapitre I

Objectifs 1 et 2 : Relever les défis

De manière globale, les personnes en situation de handicap présentent un état de santé dégradé, des résultats scolaires plus faibles, une participation économique moindre et un taux de pauvreté plus élevé par rapport aux personnes non-handicapées. Le handicap accroît le risque de pauvreté, tout comme la pauvreté accroît le risque de handicap. Le manque de soutien aux personnes handicapées peut augmenter le risque de pauvreté, notamment du fait d'une prise en compte insuffisante des personnes en situation de handicap dans les actions menées en faveur du développement et de la réduction de la pauvreté.⁷ La discrimination envers les personnes handicapées est avant tout une violation des droits de l'Homme ; elle constitue de plus un frein à la croissance économique. Les conséquences économiques et sociales sont considérables lorsque les personnes handicapées et leurs familles ne peuvent pas accéder aux services publics essentiels et aux mécanismes de soutien qui offrent des opportunités économiques ; lorsqu'elles ne peuvent pas prendre part aux activités rémunératrices, ou lorsqu'elles sont empêchées de participer davantage à la vie de leurs familles et au sein de la communauté.⁸

Les familles qui comprennent une personne handicapée connaissent des difficultés matérielles, notamment le manque d'accès à l'eau potable et aux services d'assainissement et l'insécurité alimentaire⁹ ; elles sont également confrontées à des frais supplémentaires en lien avec les dépenses générées par le handicap. Les services abordables, tels que les assistants personnels, les services d'entraide, les dispositifs et technologies d'assistance et les moyens de transport accessibles sont un prérequis pour permettre aux personnes en situation de handicap de vivre de manière autonome au sein de la communauté et de participer aux activités économiques.

L'Agenda 2030, s'il est mis en œuvre selon les dispositions de la CIDPH, offre la possibilité d'aboutir à l'éradication de la pauvreté des personnes en situation de handicap et ce, au travers de certaines recommandations :

- Introduire des mesures et des politiques garantissant à toutes les personnes en situation de handicap (notamment les femmes, les enfants, les adolescents, les personnes âgées et les « minorités nationales » handicapés) leur protection contre toute forme de pauvreté et le bénéfice, sur la base de l'égalité avec les autres, de la réduction de la pauvreté et des programmes de développement et de création de richesses ; elles devraient contribuer à la mise en œuvre de systèmes de protection sociale d'inclusion du handicap et de mesures en conformité avec la CIDPH.
- Introduire des mesures garantissant aux personnes en situation de handicap un accès égal aux ressources économiques, aux services de base, aux nouvelles technologies, notamment des technologies de l'information et de la communication accessibles, des services financiers et de la propriété (terre, biens, héritage et ressources naturelles).
- Garantir aux personnes en situation de handicap l'accès à une alimentation saine, nourrissante et en quantité suffisante toute l'année et à une eau potable et des structures d'assainissement à des prix abordables.
- Garantir les moyens et les ressources (comme le recours aux interprètes en langue des signes, aux systèmes de communication alternative et améliorée, au braille et aux formats d'impression en gros caractères) de manière à ce que les personnes en situation de handicap soient représentées et puissent s'exprimer de façon indépendante. Cet aspect est d'autant plus important pour les personnes pratiquant une langue non dominante, y compris les utilisateurs de langue des signes (voir article 9 de la CIDPH) qui pourraient avoir besoin d'aide pour communiquer.
- Fournir un aménagement raisonnable permettant de renforcer la participation des personnes en situation de handicap à toutes les étapes de la prise de décision, planification, mise en œuvre, suivi et évaluation de l'Agenda 2030, en particulier pour la réalisation des Objectifs 1 et 2.

⁷ WHO & World Bank (2011). World Report on Disability (OMS et Banque mondiale (2011). « Rapport mondial sur le handicap ») : http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/fr/

⁸ Banks et Polack (2015). The Economic Costs of Exclusion and Gains of Inclusion of People with Disabilities (en anglais seulement : « Coûts de l'exclusion et gains de l'inclusion des personnes handicapées sur l'économie »). CBM/London School of Hygiene and Tropical Medicine (« Christofel Blinden Mission (CBM) / École d'Hygiène et de Médecine Tropicales de Londres ») : <http://disabilitycentre.lshtm.ac.uk/files/2014/07/Costs-of-Exclusion-and-Gains-of-Inclusion-Report.pdf>

⁹ WHO & World Bank (2011). World Report on Disability (OMS et Banque mondiale (2011). « Rapport mondial sur le handicap ») : http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/fr/

- Recueillir et agréger les données par type de handicap dans le but d'identifier les obstacles rencontrés par les personnes en situation de handicap et de les exploiter dans l'élaboration des lois et des politiques de lutte contre la pauvreté. Ces données doivent être agrégées en différentes catégories pour pouvoir mesurer précisément l'efficacité des efforts de mise en œuvre en application de l'article 31 de la CIDPH et du paragraphe 74 (g) de l'Agenda 2030. Des données doivent également être recueillies dans le but d'évaluer les crédits alloués à l'inclusion des personnes en situation de handicap ; la pleine participation des personnes en situation de handicap à toutes les étapes du processus de budgétisation est nécessaire.

Chapitre II

Objectif 3 : Le droit pour toute personne en situation de handicap de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible

Le droit de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible est un droit fondamental, indispensable à l'exercice de tous les autres droits de l'homme.¹⁰ Les personnes en situation de handicap ont le droit de jouir du meilleur état de santé possible, sans discrimination, ce qui est essentiel dans une stratégie de développement durable. Les systèmes de santé doivent être renforcés, être inclusifs et accessibles, de manière à couvrir la même gamme et la même qualité que ceux offerts aux autres personnes.

Les personnes en situation de handicaps rencontrent des obstacles communicationnels, informationnels, comportementaux et physiques pour jouir du meilleur état de santé possible et sont confrontées à d'autres obstacles dans l'accès aux services de soins comparé aux personnes valides.¹¹ L'article 25 de la CIDPH et le Rapport mondial sur le handicap reconnaissent les discriminations dans le secteur de la santé, notamment le coût des services et de l'assurance, vécues par les personnes en situation de handicap.¹² De plus, celles-ci sont régulièrement victimes de violations de leurs droits à une santé sexuelle et reproductive.¹³ Il existe d'autres obstacles parmi lesquels le manque de sensibilisation au handicap des personnels soignants, empêchant les personnes handicapées d'accéder aux soins et aux services de santé.

Bien-être et santé mentale sont indispensables dans une société où toutes les personnes doivent être en mesure de mettre en œuvre leurs compétences, jouir de leurs libertés mais également organiser et mener, au mieux de leurs possibilités, une vie épanouie. Cette recherche du bien-être et de la santé mentale pour tous ne concerne pas particulièrement ni exclusivement les personnes en situation de handicap. En outre, cet objectif n'implique pas un faible niveau de santé de la population générale. Les politiques menées en faveur du bien-être et de la santé mentale pour tous ne doivent pas conduire à discriminer, stigmatiser ou marginaliser les personnes en situation de handicap.

L'objectif 3 peut être mis en œuvre au travers des articles 25 et 26 de la CIDPH et des recommandations ci-après :

- Parvenir à mettre en place une couverture santé universelle pour tous, comprenant une protection financière et des coûts de santé spécifiques au handicap.
- Rendre tous les niveaux de systèmes de soins déjà existants totalement inclusifs et accessibles aux personnes en situation de handicap.
- Fournir rapidement des appareils d'assistance adaptés, facilement utilisables et à un coût abordable et être en mesure de garantir un accès continu au soutien en matière de réadaptation afin que ces technologies d'assistance soient préservées et ajustées en fonction des besoins des individus, y compris lors de changements d'environnement ou de nécessité.

¹⁰ Committee on Economic Social and Cultural Rights Comment No. 14 (2000) (Comité des droits économiques, sociaux et culturels (CESCR)), Recommandation Générale N°14 (2000). The Right to the Highest Attainable Standard of Health (en anglais seulement « Le droit de jouir du meilleur état de santé possible ») (article 12), paragraphe 1.

¹¹ (CBM) (« Christofel Blinden Mission ») (2015). Dialogues on Sustainable Development: A Disability-inclusive Perspective (en anglais seulement « Dialogues sur le développement durable : Une perspective d'inclusion du handicap. »).

¹² WHO & World Bank (2011). World Report on Disability (OMS et Banque mondiale (2011). « Rapport mondial sur le handicap ») : http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/fr/

¹³ Women enabled International (WEI) (Association Autonomiser les Femmes International). (2016). Soumission de Women Enabled International au HCDH : *Protection of the Rights of the Child and 2030 Agenda for Sustainable Development* (en anglais seulement : « Protection des droits de l'enfant et Agenda 2030 pour le développement durable »).

- Introduire des mesures pour l'amélioration de la qualité des prestations des services de santé mentale, mettre un terme aux traitements involontaires et placements forcés et créer un contexte légal et politique encourageant la réalisation des droits fondamentaux des personnes en situation de handicap, notamment pour les personnes atteintes de troubles mentaux, psychosociaux ou intellectuels.
- S'assurer que les structures sanitaires prennent en compte le genre, qu'elles soient scientifiquement et médicalement appropriées, de bonne qualité et respectueuses de l'éthique médicale, notamment concernant leur autonomie et leur pouvoir d'agir et ce, sans discrimination.
- Renforcer les compétences des personnels de santé et les sensibiliser davantage, y compris au travers de programmes de formation menés par des personnes en situation de handicap selon une approche axée sur les droits de l'homme.
- Interdire aux compagnies d'assurance-maladie du secteur privé d'exercer toute forme de discrimination fondée sur le handicap et garantir aux personnes en situation de handicap la couverture par les régimes d'assurance maladie.

Chapitre III

Objectif 5 : Émancipation des femmes et des filles en situation de handicap

Les Objectifs de Développement Durable (ODD), et plus particulièrement l'objectif 5, jouent un rôle clé en permettant aux femmes et aux filles en situation de handicap de réaliser pleinement leur potentiel. De plus, l'article 6 de la CIDPH et le point n°3 de la Recommandation Générale reconnaissent que les femmes et les filles en situation de handicap sont touchées par de nombreuses formes de discrimination. Elles sont au moins deux ou trois fois plus exposées aux risques de violence et de maltraitance que les femmes et les filles non handicapées¹⁴ et ce, sur une plus longue période, ce qui entraîne des blessures plus graves.¹⁵ Les femmes et filles en situation de handicap doivent faire face, à l'échelle mondiale, à un large éventail de violations des droits de l'homme et ce, au niveau des prestations dispensées en matière de sexualité et de sexualité reproductive, à la fois du fait de leur genre et de leur handicap.¹⁶

Les femmes et les filles en situation de handicap affrontent de nombreux obstacles quant à leur participation à la vie en société, notamment l'inaccessibilité généralisée d'informations sur la santé, que ce soit pour des soins en matière de sexualité, de reproduction ou des soins de médecine générale, ainsi que tous les services qui y sont rattachés. De plus, il existe des barrières concernant l'accès à la justice, notamment concernant l'exploitation, les violences et les abus auxquels elles sont soumises du fait de stéréotypes négatifs, d'une discrimination et d'un manque d'aménagements raisonnables et de procédure pouvant conduire à une remise en cause de leur crédibilité et un rejet de leurs plaintes.¹⁷ Les femmes et les filles en situation de handicap sont largement invisibles dans la société et sont notamment absentes des programmes de parité et d'égalité femmes-hommes ; les jeunes filles en situation de handicap sont particulièrement touchées car elles sont exclues du système scolaire et ce, dès l'enseignement primaire.

L'objectif 5 dédié aux femmes et filles en situation de handicap peut-être mis en œuvre par l'application de plusieurs articles de la CIDPH, dont les recommandations sont résumées ci-dessous :

- Prendre en compte les préoccupations des femmes et des filles en situation de handicap dans des plans de mise en œuvre des ODD aux niveaux national, régional et mondial et les impliquer de manière active dans la planification, le suivi et l'évaluation de programmes de développement.¹⁸
- Introduire des mesures et des politiques qui garantissent l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes et des filles en situation de handicap.
- Développer des objectifs nationaux et des indicateurs pour lutter contre les obstacles rencontrés par les femmes et les filles en situation de handicap favorisant l'exercice de leurs droits fondamentaux concernant

¹⁴Agence des États-Unis pour le développement international (USAID). (2016). United States Strategy to Prevent and Respond to Gender-Based Violence Globally, 2016 Update (en anglais seulement : « Stratégie des États-Unis pour la prévention et la réponse aux violences basées sur le genre dans le monde, Mise à jour 2016 ») : <https://www.state.gov/documents/organization/258703.pdf>. Il convient de noter qu'il n'existe actuellement pas de données mondiales sur l'incidence de telles violences et que les études menées s'appuient sur des données provenant de sources diverses.

¹⁵ Rapporteuse Spéciale sur la violence contre les femmes, *Report on women with disabilities*, supra note 26, ¶ 31 (en anglais seulement : « Rapport sur les femmes et les filles handicapées »).

¹⁶Soumission de Women Enabled International au HCDH : *Protection of the Rights of the Child and 2030 Agenda for Sustainable Development* (en anglais seulement : « Protection des droits de l'enfant et Agenda 2030 pour le développement durable »), 17 octobre 2016

¹⁷ Comité du CRPD, *Remarque Générale N°3*, supra note 2, ¶ 52.

¹⁸ Comité du CRPD, *Remarque Générale N°3*, supra note 2, ¶ 27.

- l'accès à l'information et aux services en matière de santé sexuelle et reproductive et leur droit à l'autonomie.
- Inclure les femmes et les filles en situation de handicap dans des plans de lutte contre les violences faites aux femmes et d'élimination des pratiques traditionnelles néfastes et les faire participer à la planification, au suivi et à l'évaluation de programmes destinés à éradiquer de telles pratiques.¹⁹
 - Prendre des mesures pour lutter contre les obstacles rencontrés par les femmes et les filles en situation de handicap concernant l'accès à la justice, notamment en abolissant les lois qui limitent leur recours à la justice et leur témoignage devant les tribunaux, en formant les différents acteurs du système, incluant l'administration judiciaire et la police sur les droits des femmes et des filles en situation de handicap et en garantissant la mise en œuvre d'aménagements raisonnables par le système judiciaire.²⁰
 - Garantir l'enregistrement des naissances pour les enfants handicapés de manière à ce que ces derniers soient recensés et pris en compte dans les statistiques des gouvernements concernés et inclus dans les programmes de développement.²¹
 - Inclure particulièrement les femmes et les filles en situation de handicap et déterminer des objectifs nationaux et des indicateurs pour lutter contre les obstacles spécifiques à leur accès à l'éducation.²²
 - Assurer aux femmes en situation de handicap leur participation et un rôle de premier plan dans les prises de décisions gouvernementales, dans les secteurs public et privé et les mouvements en faveur des personnes handicapées et de l'égalité femmes-hommes.

Chapitre IV

Objectifs 9 et 14 : Inclusion des personnes en situation de handicap, changements climatiques et réduction des risques de catastrophe

Les effets du changement climatique, dont les catastrophes naturelles, l'insécurité alimentaire et les conflits armés affectent de manière disproportionnée les personnes en situation de handicap, qui sont les plus vulnérables face à des situations d'urgence (risque accru de souffrance et de mortalité).²³ Par exemple, le réchauffement climatique et le rétrécissement de la couche d'ozone constituent des facteurs particulièrement préoccupants pour les personnes atteintes d'albinisme. Les catastrophes naturelles et leurs répercussions représentent un problème croissant car elles ont connu une augmentation d'environ 400 % depuis les années 1980 ;²⁴ de plus, les cinq catastrophes les plus coûteuses au niveau mondial ont eu lieu durant ces vingt dernières années.²⁵

Les situations d'urgence augmentent le nombre d'obstacles auxquels font face, à grande échelle, les personnes en situation de handicap. Et, en situation de crise, elles nécessitent autant d'assistance que les autres, mais ont également des besoins spécifiques dus à leur handicap. Cependant, il n'est pas rare que, dans un contexte d'urgence, les processus officiels de planification de l'aide humanitaire ignorent, voire négligent largement, les besoins des personnes en situation de handicap.²⁶ En outre, les politiques, procédures et pratiques actuelles sur l'inclusion des personnes handicapées dans les programmes d'aide humanitaire doivent être renforcées et systématisées.²⁷

Les catastrophes naturelles augmentent les risques auxquels sont confrontées les personnes en situation de handicap alors même qu'elles recherchent l'assistance, le soutien et la protection dont elles ont besoin ; elles ont également un impact sur l'accès aux services essentiels puisque ceux-ci ne peuvent plus être temporairement assurés de manière optimale. Et, là où ces services existent, leur identification et leur utilisation sont souvent difficiles à mettre en place

¹⁹ Voir Conseil des Droits de l'Homme, *Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health (en anglais seulement : Rapport du Rapporteur Spécial sur « le droit de toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale susceptible d'être atteint »)*, ¶ 56, N.U. Doc. A/HRC/32/32 (2016) ; Comité du CIDPH, *Remarque Générale N°3*, supra note 2, ¶¶ 23 et 62.

²⁰ HCDH. (2013). *Accès des enfants à la justice : Rapport du Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme*, ¶ 60, N.U. Doc. A/HRC/25/35.

²¹ Convention relative aux droits des personnes handicapées (CIDPH), adoptée le 13 décembre, article 31, Résolution A/RES/61/106 de l'A.G UN GAOR, 61^{ème} session, N.U. Doc. A/61/611, (entrée en vigueur le 3 mai 2008) ; Comité du CIDPH, *Remarque Générale N°3*, supra note 2, ¶ 27.

²² Voir Comité du CRPD, *Remarque Générale N°4*, supra note 10, ¶ 44 et 49 ; *Remarque Générale N°3*, supra note 2, ¶ 23 et 62.

²³ UNISDR (Bureau des Nations Unies pour la réduction des risques de catastrophes). (2013). Communiqué de presse « UN global survey of persons with disabilities » (traduction non officielle : « Une enquête mondiale des Nations Unies des personnes vivant avec un handicap ») : www.unisdr.org/files/35032_2013no29.pdf

²⁴ D. Guha-Sapir, F. Vos, R. Below and S. Ponsérre. (2011). *Annual Disaster Statistical Review 2010 (en anglais seulement : « Rapport annuel 2010 des statistiques sur les catastrophes naturelles »)*. Bruxelles : Centre de recherche sur l'épidémiologie des catastrophes.

²⁵ PARUTION (2011). Rapport documentaire : 11 septembre, Dix ans après :

http://www.start.umd.edu/sites/default/files/files/announcements/BackgroundReport_10YearsSince9_11.pdf

²⁶ UNISDR (Bureau des Nations Unies pour la réduction des risques de catastrophes). (2013). Communiqué de presse « UN global survey of persons with disabilities » (traduction non officielle : « Une enquête mondiale des Nations Unies des personnes vivant avec un handicap ») :

www.unisdr.org/files/35032_2013no29.pdf

²⁷ Charter on inclusion of persons with disabilities in humanitarian action (traduction en français non officielle : « Charte sur l'inclusion des personnes handicapées dans l'action humanitaire »), <http://humanitarianinclusion.org/the-charter/>

pour les personnes en situation de handicap car l'accès à l'information est rendu impossible.²⁸ Lors de telles situations d'urgence, les personnes en situation de handicap sont également affectées par la déconnexion ou la perte totale des réseaux de soutien, mais aussi des dispositifs d'assistance et d'aide à la mobilité, des traitements médicamenteux nécessaires au quotidien, abandonnant les chiens-guides pendant les évacuations et ayant un accès limité à l'information. De plus, les traumatismes directs, les maladies dues aux conditions de vie précaires, le manque de personnel formé et qualifié, la dégradation des services de santé, une augmentation du stress psychologique et le manque de services de rééducation fonctionnelle ont des répercussions importantes sur les personnes en situation de handicap.

Les personnes en situation de handicap sont rarement considérées comme des acteurs importants dans les discussions ou les actions à mener sur le changement climatique et ce, même si elles représentent une population plus vulnérable lors de catastrophes naturelles, conflits armés et déplacements massifs.²⁹ Par exemple, dans une étude mondiale, l'UNISDR a fait ressortir le fait que 70 % des personnes handicapées avaient déclaré qu'elles n'avaient pas de plan de préparation et que seulement 17 % d'entre elles connaissaient l'existence d'un plan de gestion des catastrophes.³⁰

Recommandations :

- Inclure les personnes handicapées dans la mise en place et la révision des processus de l'Agenda 2030 et du Cadre de Sendai pour la réduction des risques de catastrophes 2015-2030, conformément aux articles 8, 9, 11, 21 et 32 de la CIDPH.
- Donner au handicap une place centrale et le considérer comme un thème transversal, que ce soit dans les programmes de protection du climat ou dans les stratégies et les politiques de réduction des risques de catastrophes et inclure systématiquement les personnes handicapées dans tous les aspects du cycle de gestion humanitaire/des catastrophes.
- Appliquer des notions de conception universelle et des normes techniques appropriées lors de la planification et du développement d'infrastructures accessibles et inclusives, tout particulièrement pendant la phase de réhabilitation et de reconstruction.
- Garantir l'accessibilité des services d'aide humanitaire aux personnes en situation de handicap, notamment la distribution des secours, les abris et logements temporaires, l'hygiène (eau), les services de santé, de soutien et d'assistance psychologique et physique.
- Maintenir à jour, lorsque cela est autorisé par les lois en vigueur, des registres avec le recensement des personnes en situation de handicap de manière à pouvoir les localiser en cas de situations de crise. Lorsque ces registres ne sont pas disponibles ou autorisés, impliquer les communautés locales, en particulier les organisations d'aide aux personnes en situation de handicap présentes sur le terrain afin qu'elles puissent identifier intentionnellement et spécifiquement les personnes vulnérables et leur venir en aide lors de catastrophes.
- Prendre les mesures appropriées pour assurer aux personnes en situation de handicap l'accès, au même titre que le reste de la population, à l'environnement physique, aux transports, à l'information et aux communications, y compris les systèmes et technologies de la communication et de l'information ainsi qu'à d'autres structures et services ouverts ou mis à la disposition du public, que ce soit en zone rurale ou urbaine.

*Traduction réalisée par l'Association des Paralysés de France
Signataire de la contribution - Mai 2017*

²⁸ Handicap International. (2015). *Disability in humanitarian contexts: Views from affected people and field organisations (en anglais seulement : «Le handicap en contexte humanitaire : point de vue des personnes handicapées et des organisations humanitaires sur place »)*: <http://www.un.org/disabilities/documents/WHS/Disability-in-humanitarian-contexts-HI.pdf>.

²⁹ Commission des femmes pour les réfugiés (WRC). (2008). "Disabilities among refugees and conflict affected populations" (en anglais seulement: « Handicap parmi les réfugiés et au sein des populations affectées par un conflit »), WCR, New York.

³⁰ UNISDR (Bureau des Nations Unies pour la réduction des risques de catastrophes). (2013). Rapport IDDR (Rapport sur la Journée internationale de la prévention des catastrophes) : <http://www.unisdr.org/2013/iddr/#survey>.