

Handicap

Le Conseil exécutif,

Ayant examiné le rapport sur le handicap,¹

RECOMMANDE à la Soixante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé d'adopter la résolution suivante :

La Soixante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le rapport sur le handicap ;

Rappelant la résolution WHA58.23 sur les incapacités, prévention, traitement et réadaptation compris ;

Rappelant la Convention relative aux droits des personnes handicapées, signée par 155 pays et organisations d'intégration régionale et désormais ratifiée par 127 d'entre eux, qui souligne que le handicap est un problème intéressant les droits de l'homme comme le développement, et qui recommande aux États Parties que les politiques nationales et les programmes internationaux de développement prennent en compte les personnes handicapées et leur soient accessibles ;

Rappelant les résolutions par lesquelles l'Assemblée générale des Nations Unies demande que la question du handicap soit intégrée au programme de développement (résolutions 64/131 « Réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement relatifs aux personnes handicapées » ; 65/186 « Réaliser les objectifs du Millénaire pour le développement relatifs aux personnes handicapées d'ici à 2015 et au-delà » ; et 66/229 « Convention relative aux droits des personnes handicapées et Protocole facultatif s'y rapportant ») ; la résolution 66/288 par laquelle est adopté le document final de la Conférence des Nations Unies sur le développement durable ; et la résolution 66/124 par laquelle il est décidé d'organiser une réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement et autres objectifs de développement adoptés au niveau international pour les personnes handicapées ;

Reconnaissant les efforts nationaux et régionaux existants consentis pour que toutes les personnes handicapées puissent jouir plus facilement de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales, et pour promouvoir le respect de leur dignité ;

¹ Voir le document EB132/10.

Accueillant avec satisfaction le premier *Rapport mondial sur le handicap*,¹ qui se fonde sur les meilleures données scientifiques disponibles et montre que beaucoup d'obstacles auxquels les personnes handicapées sont confrontées peuvent être levés et qu'il est possible de surmonter les écueils inhérents au handicap ;

Notant que, selon les estimations, un milliard de personnes vivent avec un handicap et que ce nombre devrait augmenter avec le vieillissement de la population, la hausse de la prévalence des affections chroniques et l'évolution de certains facteurs, notamment environnementaux ; que le handicap touche de manière disproportionnée les populations vulnérables, en particulier les femmes, les personnes âgées et les pauvres, et que la prévalence du handicap est plus élevée dans les pays à faible revenu ; et que, par rapport au reste de la population, en particulier dans les pays en développement, les personnes handicapées ont une moins bonne santé, subissent davantage la pauvreté, ont moins accès à l'éducation, ont moins souvent un emploi, sont plus dépendantes, participent moins à la vie de la communauté et sont plus souvent victimes d'actes de violence et de maltraitance ;

Reconnaissant qu'il incombe aux États Membres de prendre des mesures appropriées afin de veiller à l'égalité d'accès des personnes handicapées aux services et aux soins de santé ;

Reconnaissant que les personnes handicapées ont les mêmes besoins en soins de santé généraux que le reste de la population, mais qu'elles bénéficient de moins bons traitements dans les systèmes de soins de santé ;

Reconnaissant le rôle important que jouent les soignants professionnels et non professionnels dans l'appui aux personnes handicapées, et reconnaissant que s'ils ne peuvent se substituer aux autorités nationales et locales, les soignants non professionnels ont besoin que celles-ci leur vouent une attention particulière pour les aider dans leur tâche. Notant que leur rôle devient plus important dans le contexte des soins de santé durables et du vieillissement de la population ;

Reconnaissant également qu'il existe des besoins criants en services d'adaptation et de réadaptation, lesquels sont indispensables pour permettre aux personnes handicapées, nombreuses et souffrant d'un vaste éventail d'incapacités, de participer à l'éducation et de participer au marché du travail et à la vie civique, et que les mesures destinées à améliorer l'état de santé des personnes handicapées et à favoriser leur intégration dans la société au moyen de services de santé généraux et spécialisés sont aussi importantes que celles destinées à éviter que la population ne développe des affections liées au handicap ;

Reconnaissant qu'une approche multisectorielle complète s'impose pour que les personnes handicapées puissent surmonter les multiples obstacles auxquels elles se trouvent confrontées et que le fait d'intégrer la question du handicap au développement est le moyen le plus efficace et le plus économique pour répondre aux besoins des personnes handicapées ;

Prenant note avec satisfaction des travaux que le Groupe spécial sur le handicap de l'OMS a entrepris afin que le handicap soit reconnu comme une question transsectorielle intéressant les activités techniques de l'Organisation et que soient levées les barrières à la participation des personnes handicapées aux travaux de l'OMS, qu'il s'agisse d'obstacles matériels ou touchant à l'information ou aux politiques,

¹ Organisation mondiale de la Santé et Banque mondiale. *Rapport mondial sur le handicap*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2011.

1. FAIT SIENNES les recommandations du *Rapport mondial sur le handicap* qui propose des stratégies pour la mise en œuvre de la Convention relative aux droits des personnes handicapées ;

2. INVITE INSTAMMENT les États Membres :¹

1) à mettre en œuvre, en tant qu'États Parties, la Convention relative aux droits des personnes handicapées ;

2) à élaborer, selon qu'il conviendra, des plans d'action, en étroite consultation avec les personnes handicapées, y compris les enfants handicapés, activement associés aux efforts, par l'intermédiaire de leurs organisations représentatives, de telle manière que les différents secteurs et acteurs puissent se concerter efficacement en vue de lever les obstacles et de permettre aux personnes handicapées de jouir de leurs droits ;

3) à recueillir des données appropriées sur le handicap ventilées selon le sexe et l'âge, y compris sur la prévalence, les besoins satisfaits et non satisfaits, les coûts directs et indirects, les obstacles et la qualité de vie, en utilisant la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé, ainsi que les programmes et bonnes pratiques efficaces élaborés dans différentes Régions, afin de garantir que les données sont pertinentes au niveau national et comparables à l'échelle internationale ;

4) à s'efforcer de faire en sorte que les personnes handicapées ne soient exclues d'aucun service de santé ordinaire, ce qui nécessitera notamment de disposer de financements adéquats, de mettre en place une couverture d'assurance complète, d'assurer un bon accès aux établissements de soins ainsi qu'aux services et à l'information sanitaire, et de former des professionnels de la santé afin qu'ils respectent les droits des personnes handicapées et communiquent efficacement avec elles ;

5) à œuvrer pour que les soignants non professionnels, dans le complément qu'ils apportent aux services fournis par les autorités sanitaires, reçoivent une formation et un appui adéquats ;

6) à œuvrer en faveur de l'adaptation et de la réadaptation tout au long de la vie, pour un large éventail de problèmes de santé, par le biais d'interventions précoces et de services de réadaptation intégrés et décentralisés, y compris de services de santé mentale, d'une mise à disposition accrue de fauteuils roulants, d'aides auditives, d'appareils pour malvoyants et d'autres aides techniques, et de formations afin de disposer de ressources humaines suffisantes pour permettre aux personnes handicapées de réaliser leur potentiel et d'avoir les mêmes possibilités que les autres de participer pleinement à la vie de la communauté ;

7) à favoriser et à renforcer les programmes de réadaptation à base communautaire, une stratégie multisectorielle ayant pour objet de permettre à toutes les personnes handicapées d'avoir accès à l'éducation, à l'emploi et aux services sanitaires et sociaux, d'en bénéficier et d'y participer pleinement ;

¹ Et, le cas échéant, les organisations d'intégration économique régionale.

8) à prévenir les refus discriminatoires de fourniture de services de santé fondés sur le handicap, en vue de promouvoir l'égalité ;

3. PRIE le Directeur général :

1) de fournir un appui aux États Membres pour mettre en œuvre les recommandations du *Rapport mondial sur le handicap* ;

2) de fournir un appui aux États Membres, et d'intensifier la collaboration avec un large éventail de partenaires, notamment les organismes du système des Nations Unies, les milieux universitaires, le secteur privé et les organisations de personnes handicapées, pour mettre en œuvre, dans le cadre du Programme mondial d'action sanitaire, la Convention relative aux droits des personnes handicapées, en particulier les articles 16 (Droit de ne pas être soumis à l'exploitation, à la violence et à la maltraitance), 19 (Autonomie de vie et inclusion dans la société), 20 (Mobilité personnelle), 25 (Santé), 26 (Adaptation et réadaptation) et 31 (Statistiques et collecte des données) ;

3) de veiller à ce que les besoins des enfants et des adultes handicapés en matière de santé soient pris en compte dans les travaux techniques de l'OMS, notamment ceux relatifs à la santé de l'enfant et de l'adolescent, à la santé sexuelle, génésique et maternelle, aux soins de longue durée des personnes âgées, aux soins et traitements concernant les maladies non transmissibles, le VIH/sida et d'autres maladies transmissibles, à la gestion des risques dans les situations d'urgence et au renforcement des systèmes de santé ;

4) de faire en sorte que l'OMS elle-même accorde une place aux personnes handicapées, qu'il s'agisse de visiteurs, de collaborateurs ou de membres du personnel, en continuant à mettre à leur disposition des infrastructures et des informations adaptées, en mettant en place des aménagements raisonnables et en veillant à les consulter étroitement en les associant activement aux efforts par l'intermédiaire de leurs organisations représentatives chaque fois que nécessaire et approprié ;

5) de participer et d'apporter son soutien à la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement et autres objectifs de développement adoptés au niveau international pour les personnes handicapées, ainsi qu'aux efforts déployés pour que la question du handicap soit prise en compte dans le programme de développement au-delà de 2015, en attirant à cette fin l'attention sur les données relatives au handicap, sur les besoins en matière de santé et de réadaptation et sur les mesures prises pour y répondre ;

6) d'élaborer, en consultation avec d'autres organismes du système des Nations Unies, et dans les limites des ressources disponibles, un plan d'action complet de l'OMS avec des résultats mesurables, sur la base des faits figurant dans le *Rapport mondial sur le handicap*, conformément à la Convention relative aux droits des personnes handicapées et au rapport de la Réunion de haut niveau sur le handicap « La voie à suivre : promouvoir un agenda du développement qui tienne compte de la question du handicap à l'horizon 2015 et au-delà » en vue d'un examen par les États Membres à la Soixante-Septième Assemblée mondiale de la Santé, par l'intermédiaire du Conseil exécutif.

Neuvième réunion, 23 janvier 2013

= = =