



NATIONS UNIES  
ASSEMBLEE  
GENERALE



Distr.  
GENERALE  
A/36/471/Add.1  
7 octobre 1981  
FRANCAIS  
ORIGINAL : ANGLAIS/  
FRANCAIS

---

Trente-sixième session  
Point 30 de l'ordre du jour

ANNEE INTERNATIONALE DES PERSONNES HANDICAPEES

Rapport du Secrétaire général

Additif

Le Secrétaire général a l'honneur de transmettre aux membres de l'Assemblée générale le rapport du Comité consultatif pour l'Année internationale des personnes handicapées sur sa troisième session, tenue conformément au paragraphe 11 de la résolution 35/133 de l'Assemblée générale, en date du 11 décembre 1980 1/.

---

1/ Pour le rapport du Secrétaire général sur l'application de la résolution 35/133, voir A/36/471.

/...

ANNEXE

Rapport du Comité consultatif pour l'Année internationale des  
 personnes handicapées

TABLE DES MATIERES

	<u>Paragraphes</u>	<u>Pages</u>
LETTRE D'ENVOI .....		3
I. ORGANISATION DE LA SESSION .....	1 - 15	4
A. Ouverture de la session .....	1 - 2	4
B. Participation .....	3 - 7	4
C. Election du Bureau .....	8	6
D. Ordre du jour et organisation des travaux .....	9 - 10	6
E. Représentation du Comité au Congrès mondial des personnes handicapées .....	11	7
F. Incidences administratives et financières .....	12	7
G. Documentation .....	13	7
H. Organisation de la quatrième session .....	14	7
I. Adoption du rapport .....	15	8
II. SUITE A DONNER AUX ACTIVITES DE L'ANNEE, Y COMPRIS L'ETABLISSEMENT D'UN PROGRAMME D'ACTION MONDIAL A LONG TERME .....	16 - 68	9
A. Débat général .....	16 - 39	9
B. Examen du projet de programme d'action mondial concernant les personnes handicapées .....	40 - 52	13
C. Examen des projets de recommandation .....	53 - 68	15

/...

TABLE DES MATIERES (suite)

	<u>Paragraphes</u>	<u>Pages</u>
III. EXAMEN DES POSSIBILITES DE POURSUIVRE LES ACTIVITES DE L'INSTITUT INTERNATIONAL POUR LA READAPTATION DES PERSONNES HANDICATEES DES PAYS EN DEVELOPPEMENT, COMPTE TENU DE L'EXPERIENCE DE L'ANNEE INTERNATIONALE DES PERSONNES HANDICAPEES .....	69 - 83	18
A. Débat général .....	69 - 76	18
B. Examen d'un projet de recommandation .....	77 - 83	19
IV. RECOMMANDATIONS ADOPTEES PAR LE COMITE CONSULTATIF A SA TROISIEME SESSION .....	84	21

APPENDICE

Documents dont le Comité consultatif était saisi à sa troisième session ...	65
---	----

LETTRE D'ENVOI

Le 12 août 1981

Monsieur le Secrétaire général,

Au nom du Comité consultatif pour l'Année internationale des personnes handicapées, qui a tenu sa troisième session à Vienne du 3 au 12 août 1981, j'ai l'honneur de vous faire tenir ci-joint le rapport du Comité, préparé conformément à la résolution 35/133 de l'Assemblée générale, en date du 11 décembre 1980.

Veillez agréer, Monsieur le Secrétaire général, les assurances de ma très haute considération.

Le Président du Comité consultatif pour  
l'Année internationale des personnes  
handicapées,

(Signé) Ali Sunni MUNTASSER

Son Excellence  
Monsieur Kurt Waldheim  
Secrétaire général de l'Organisation  
des Nations Unies  
New York

/...

## I. ORGANISATION DE LA SESSION

### A. Ouverture de la session

1. La troisième session du Comité consultatif pour l'Année internationale des personnes handicapées a eu lieu au Centre international de Vienne, du 3 au 12 août 1981; le Comité a tenu huit séances.

2. Le Président du Comité consultatif pour l'Année internationale des personnes handicapées, M. Ali S. Muntasser, a souhaité la bienvenue aux membres du Comité, aux représentants des institutions spécialisées et des autres organisations des Nations Unies, ainsi qu'aux représentants des organisations non gouvernementales. Il a adressé des remerciements à M. Mansur R. Kikhia, ancien Président du Comité consultatif pour l'oeuvre accomplie au nom de l'Année. En se félicitant de la désignation de Mme Leticia Shahani, Sous-Secrétaire générale au développement social et aux affaires humanitaires comme Représentante spéciale du Secrétaire général pour l'Année internationale des personnes handicapées, le Président a déclaré que cette nomination constituait la preuve de la détermination sincère de l'Organisation des Nations Unies à appuyer les objectifs de l'Année. En facilitant la totale intégration de 450 à 500 millions de personnes handicapées dans la société, la communauté internationale irait dans le sens du thème de l'Année : "Pleine participation et égalité". Le Président a ajouté que le Comité avait la tâche importante d'examiner le projet de Programme mondial d'action concernant les personnes handicapées et la suite à donner aux activités de l'Année.

### B. Participation

3. Ont participé à la session les 20 Etats ci-après membres du Comité consultatif :

Algérie	Nigéria
Argentine	Oman
Bangladesh	Philippines
Belgique	République démocratique allemande
Canada	République socialiste soviétique de Biélorussie
Etats-Unis d'Amérique	Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord
Inde	Suède
Jamahiriya arabe libyenne	Uruguay
Kenya	Yougoslavie
Maroc	Zaïre

/...

4. Les Etats Membres ci-après, qui ne sont pas membres du Comité, étaient représentés en qualité d'observateurs :

Albanie	Guinée
Allemagne, République fédérale d'	Hongrie
Australie	Israël
Autriche	Japon
Brésil	Liban
Chili	Pologne
Egypte	Tchécoslovaquie
Emirats arabes unis	Tunisie
Espagne	Union des Républiques socialistes soviétiques
Finlande	

A également participé à la session un observateur de la Suisse, Etat qui n'est pas Membre de l'Organisation des Nations Unies.

5. Les institutions spécialisées suivantes étaient représentées :

Organisation internationale du Travail  
Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture  
Organisation mondiale de la santé

6. Les organismes des Nations Unies ci-après étaient représentés :

Commission économique pour l'Asie occidentale  
Organisation des Nations Unies pour le développement industriel  
Fonds des Nations Unies pour l'enfance  
Programme des Nations Unies pour le développement  
Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés

7. Les organisations non gouvernementales suivantes étaient représentées :

Alliance internationale du tourisme  
Communauté internationale Baha'ie  
Conseil des organisations mondiales intéressés à la réadaptation des handicapés  
Disabled Peoples' International  
Fédération internationale des associations de la sclérose en plaques  
Fédération internationale des femmes de carrières libérales et commerciales

/...

Fédération internationale des piétons  
Fédération internationale des résistants  
Fédération mondiale des associations pour les Nations Unies  
Jaycees International  
Mouvement pour un monde meilleur  
Rehabilitation International  
Trinidad and Tobago Council for Security and Disabled Persons  
Union des juristes arabes  
Zonta International

C. Election du Bureau

8. A sa lère séance, le 3 août 1981, le Comité consultatif a élu par acclamation le Bureau suivant :

Président : M. Ali Sunni Muntasser (Jamahiriya arabe libyenne)  
Vice-Présidents : Mme Alicia Amate de Esquivel (Argentine)  
M. Antonio O. Periquet (Philippines)  
M. Karlheinz Renker (République démocratique allemande)  
Rapporteur : M. André LeBlanc (Canada)

D. Ordre du jour et organisation des travaux

9. A la même séance, le Comité consultatif a examiné l'ordre du jour provisoire qu'il a adopté après y avoir ajouté un nouveau point (point 5). L'ordre du jour, tel que modifié, était le suivant :

1. Election du Bureau
2. Adoption de l'ordre du jour et organisation des travaux
3. Suite à donner aux activités de l'Année, y compris l'établissement d'un programme d'action mondial à long terme
4. Examen des possibilités de poursuivre les activités de l'Institut international pour la réadaptation des personnes handicapées des pays en développement, compte tenu de l'expérience de l'Année internationale des personnes handicapées
5. Questions diverses
6. Adoption du rapport du Comité consultatif

/...

10. A sa 3ème séance, le 4 août, le Comité a décidé de créer un Groupe de rédaction à composition non limitée sur le point 3 de l'ordre du jour, placé sous la présidence de M. A.O. Periquet et K. Renker, vice-présidents du Comité.

E. Représentation du Comité au Congrès mondial des personnes handicapées

11. Le Comité est convenu de charger l'un de ses vice-présidents, M. A.O. Periquet (Philippines), et son Rapporteur, M. A. LeBlanc (Canada), de le représenter au Congrès mondial des personnes handicapées organisé par Disabled Peoples' International, qui doit se tenir à Singapour du 30 novembre au 4 décembre 1981. Le Secrétaire a informé le Comité que les frais occasionnés par cette représentation du Comité par deux de ses membres pourraient être couverts par les crédits ouverts à cet effet par l'Assemblée générale à sa trente-quatrième session (voir A/34/158/Add.1).

F. Incidences administratives et financières

12. Le Comité consultatif a été informé que, si nécessaire, un état des incidences administratives et financières de ses recommandations serait soumis par le Secrétaire général à la trente-sixième session de l'Assemblée générale.

G. Documentation

13. On trouvera à l'appendice du présent rapport la liste des documents dont était saisi le Comité consultatif à sa troisième session.

H. Organisation de la quatrième session

14. Le Comité a demandé au Secrétariat de faire tout son possible pour incorporer dans un rapport d'activité qu'il lui soumettrait à sa quatrième session des renseignements concernant les sujets suivants :

a) Le processus de consultation touchant le projet de programme mondial d'action concernant les personnes handicapées et l'action entreprise pour solliciter activement la participation des organisations de personnes handicapées;

b) Activités entreprises par les institutions internationales, les commissions régionales et autres organes régionaux en ce qui concerne l'Année internationale des personnes handicapées,

c) Fonds d'affectation spéciale;

d) Coopération technique dans les domaines de la prévention, de la réadaptation et de l'égalisation des chances dans les pays en développement;

/...

e) Mesures visant à améliorer les possibilités d'emploi dans le système des Nations Unies et l'accès aux bâtiments, installations et informations de l'Organisation des Nations Unies;

f) Activités du secrétariat de l'Année internationale des personnes handicapées et du Centre pour le développement social et les affaires humanitaires visant à aider les personnes handicapées à créer des organisations de personnes handicapées aux niveaux national, régional et international.

#### I. Adoption du rapport

15. Le Comité consultatif a examiné et adopté son projet de rapport (A/AC.197/L.10 et Add.1 à 7) à sa 8ème séance le 12 août.

II. SUITE A DONNER AUX ACTIVITES DE L'ANNEE, Y COMPRIS  
L'ETABLISSEMENT D'UN PROGRAMME D'ACTION MONDIAL  
A LONG TERME

(Point 3 de l'ordre du jour)

A. Débat général

1. Programme d'action mondial concernant les personnes handicapées

16. Le Comité consultatif a examiné cette question à ses 2<sup>ème</sup>, 3<sup>ème</sup> et 4<sup>ème</sup> séances, les 4 et 6 août. Dans sa déclaration liminaire, la Représentante spéciale du Secrétaire général pour l'Année internationale des personnes handicapées a passé en revue certaines questions relatives à ce point. Elle a fait observer que l'avant-projet de Programme d'action mondial concernant les personnes handicapées (A/AC.107/9) s'inspirait très largement du schéma général de plan d'action mondial à long terme approuvé par le Comité consultatif à sa deuxième session (A/35/444, annexe, recommandation 11 (II)), dont il reprenait notamment les notions de participation et d'intégration. Il importait de faire respecter le droit des handicapés de participer, à l'instar du reste de la population, aux décisions qui les intéressaient au premier chef. Ils devaient pour cela pouvoir participer à leur réadaptation ainsi qu'aux décisions plus générales concernant la politique de réadaptation suivie par les gouvernements, les autorités locales et les organisations non gouvernementales oeuvrant dans ce domaine.

17. La Représentante spéciale a également déclaré qu'il fallait offrir les services de réadaptation et de traitement voulus aux millions d'habitants des pays en développement atteints d'incapacités ou de déficiences. Il convenait de mettre au point de nouvelles méthodes de réadaptation hors du cadre des soins en établissement, qui sont coûteux et accessibles à un petit nombre de personnes seulement. On prenait de plus en plus conscience de la nécessité de créer des services communautaires pour assurer tous les aspects de la réadaptation, ce qui facilitait l'intégration sociale des personnes atteintes de déficiences ou d'incapacités.

18. La plupart des représentants ont estimé que l'avant-projet de Programme d'action mondial pouvait servir de base de discussion en vue de l'élaboration d'un projet définitif. Un certain nombre de représentants ont déclaré qu'il convenait d'en modifier certaines parties afin de consolider l'ensemble du texte. Certaines observations étaient d'ordre général, d'autres portaient sur des points précis de l'avant-projet. Des représentants ont fait observer qu'ils avaient reçu ce document trop tard pour pouvoir consulter leur gouvernement.

19. Quelques représentants ont dit que l'avant-projet était par trop idéaliste et que nombre de ses dispositions n'étaient pas adaptées à la situation dans les pays en développement, en particulier les moins avancés. Plusieurs représentants ont estimé que, pour y remédier, il fallait fixer des objectifs et faire des recommandations plus réalistes et plus pratiques. Dans cet esprit, on a proposé d'échelonner les objectifs du Programme d'action mondial en distinguant les objectifs à court terme, à moyen terme et à long terme. Ainsi, les pays pourraient-ils mesurer leurs progrès en fonction de ce calendrier.

/...

20. Plusieurs représentants ont été d'avis que certaines des notions employées dans l'avant-projet étaient peu claires. Ainsi, on reconnaissait qu'il était important de faire participer les handicapés aux décisions, mais on ne disait pas comment y parvenir. On a également estimé que le terme "intégration" était beaucoup plus restrictif que la notion d'"égalité des chances" qui reflétait mieux les concepts de participation et d'égalité. Un représentant a estimé que le terme "réadaptation" n'aurait que plus de poids si dans sa définition l'on mettait l'accent sur ses résultats plutôt que sur sa durée.

21. Plusieurs représentants ont déclaré que les dispositions de l'avant-projet concernant l'information devraient être modifiées. Leurs pays n'avaient pas de programmes d'information ni de codes régissant l'information et toute tentative faite pour imposer de tels codes serait considérée comme une atteinte à la liberté de la presse. On pourrait utiliser les moyens d'information publics pour faire prendre conscience à la population des problèmes des handicapés et l'informer des programmes qui leur étaient offerts.

22. Certains représentants ont souligné l'importance du rôle que pouvaient jouer les comités nationaux dans l'élaboration et la coordination des programmes. Quelques-uns ont déclaré que les pays n'auraient peut-être pas tous besoin de ces comités pour poursuivre les activités visant à atteindre les objectifs de l'Année. On a proposé que le libellé de la partie relative aux comités nationaux soit assoupli de façon à répondre aux besoins de différents pays dans ce domaine.

23. Un certain nombre de représentants ont souligné qu'il était important de créer un réseau de services faisant appel aux ressources communautaires pour assurer la prévention de l'incapacité, la réadaptation et l'intégration. Dans cet esprit, il importait d'utiliser les ressources locales pour la production en grande série d'appareils pour handicapés. Plusieurs représentants ont noté l'importance de l'échange de techniques appropriées pour la production et la distribution de ces appareils.

24. La représentante de la Division de l'information économique et sociale du Département de l'information a fait une déclaration sur la contribution de la Division aux activités de l'Année internationale des personnes handicapées. La Division avait suscité des actions au niveau national en fournissant des documents essentiels sur les activités de l'Année, en jouant le rôle de centre d'information pour l'échange de renseignements provenant des comités nationaux et en coordonnant les travaux des institutions du système des Nations Unies. Pour accomplir ces tâches, la Division avait créé une équipe spéciale du Comité commun de l'information des Nations Unies (CCINU). Les membres du CCINU menaient toute une gamme d'activités d'information dans leurs domaines respectifs; ils produisaient ou organisaient ainsi, entre autres : jeux de documents pour la presse, affiches, diapositives, radio-magazines, projets éducatifs, séminaires et tables rondes, séances de promotion, coproduction de films de cinéma et de télévision et programmes spéciaux de films axés sur la prévention, la réadaptation et l'égalisation des chances. Un projet interinstitutions particulièrement heureux avait été la production, dans le cadre de l'Année internationale des personnes handicapées, du long métrage "C'est le même monde".

25. Le représentant de l'Organisation mondiale de la santé, tout en se déclarant satisfait de l'avant-projet, a estimé qu'il convenait de mettre davantage l'accent sur la fourniture de services aux handicapés à l'échelle communautaire. On n'avait pas accordé une attention suffisante à la prévention de l'incapacité, mais on pouvait y remédier en renforçant les paragraphes pertinents du texte. Le représentant de l'OMS a également estimé que l'on n'avait pas examiné comme il convenait la question des incapacités dues au vieillissement, qui posaient un problème de plus en plus sérieux dans le monde entier.

26. Le représentant du Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés s'est félicité de l'avant-projet, mais a dit que l'on aurait dû insister davantage sur la nécessité de tenir compte des besoins des réfugiés et personnes déplacées handicapés et de trouver les moyens de satisfaire ces besoins.

27. Le représentant de la Division des stupéfiants a déclaré que l'abus des drogues devrait être cité parmi les causes d'incapacité. Les toxicomanes et les pharmaco-dépendants étaient particulièrement vulnérables. La Division des stupéfiants s'efforcera de rassembler des renseignements sur les incapacités causées par les drogues.

28. Le représentant de la Commission économique pour l'Asie occidentale a souligné l'importance qu'il y avait à mener des activités au niveau régional, ce qui, a-t-il fait valoir, serait conforme à la tendance actuelle au sein du système des Nations Unies - consistant à décentraliser les opérations vers les régions. Dans cet esprit, la Commission avait entrepris plusieurs activités concernant les handicapés; il en était ainsi d'une étude de recherche dans ce domaine et de la participation au séminaire arabe régional, organisé à Koweït dans le courant de l'année par le Comité national koweïtien pour l'Année internationale des personnes handicapées. La recherche appliquée pourrait démontrer la rentabilité de tel ou tel projet et faciliter ainsi l'obtention de fonds pour des projets concernant la réadaptation. L'Année internationale des personnes handicapées avait eu pour conséquence l'accroissement du nombre de demandes de services consultatifs: grâce à elle, aussi, on se rendait mieux compte, désormais, de la nécessité de l'assistance technique.

29. L'observateur de Disabled People's International a informé le Comité que son organisation avait été créée en juin 1980 lors d'une réunion au Canada à laquelle avaient participé 300 délégués de 40 pays. Il s'agissait d'une organisation internationale dont pouvaient faire partie toutes les personnes atteintes d'une incapacité sensorielle, mentale ou physique. Elle partait du principe que les personnes handicapées devaient pouvoir s'exprimer de façon indépendante et devaient jouir des mêmes droits que tous les autres citoyens, y compris l'accès à l'enseignement, à l'emploi, au logement et aux transports. Suivant l'impulsion donnée par Disabled People's International, de nombreuses organisations nationales et régionales s'étaient créées, notamment dans les pays en développement. Après le Congrès mondial des personnes handicapées qui devait se tenir à Singapour, l'organisation mettrait l'accent sur la création de bureaux régionaux.

## 2. Suite à donner aux activités de l'Année

30. La Représentante spéciale du Secrétaire général pour l'Année internationale des personnes handicapées a déclaré qu'un certain nombre d'activités continueraient

/...

au-delà de 1981. De par leur nature même, certaines d'entre elles ne pourraient être menées à bien qu'en 1982. D'autres, qui trouvaient leur raison d'être et leur élan dans le Programme d'action mondial concernant les personnes handicapées, étaient par essence des activités à long terme et ne commenceraient à prendre forme que lorsque le Programme d'action mondial deviendrait opérationnel, en 1983.

31. Une des tâches était le travail à accomplir en ce qui concernait le Programme d'action mondial proprement dit. Celui-ci, après examen par le Comité consultatif, serait distribué pour avis aux Etats Membres, aux institutions spécialisées, aux commissions régionales et aux organisations intergouvernementales et non gouvernementales. Un projet révisé, s'inspirant des avis ainsi recueillis, serait alors présenté successivement au Comité consultatif à sa quatrième session, et à l'Assemblée générale à sa trente-septième session.

32. Elle a fait observer que les activités des comités nationaux pour l'Année internationale des personnes handicapées solliciteraient beaucoup l'attention des secrétariats. Ceux-ci, ainsi que d'autres organes similaires, sur lesquels on comptait beaucoup pour l'exécution des activités dans le cadre de l'Année, dépendraient du Centre pour le développement social et les affaires humanitaires pour ce qui est de l'aide morale et, éventuellement, matérielle. Conformément au Plan d'action pour l'Année internationale des personnes handicapées, les Etats Membres avaient été invités à présenter des rapports nationaux au Secrétaire général, avant le 31 mars 1982.

33. On comptait aussi que le Bulletin du secrétariat de l'AIPH et d'autres publications continueraient à renseigner les comités nationaux sur les activités du Centre dans le domaine de la prévention, de la réadaptation et de l'égalisation des chances. Il restait aussi à achever deux études, menées par des consultants : l'une sur la pleine participation et l'autre sur l'accès aux bâtiments, aux documents et à l'information de l'Organisation des Nations Unies pour les personnes atteintes d'incapacités sensorielles.

34. La Représentante spéciale a ensuite précisé qu'à la fin de l'Année internationale des personnes handicapées, le 31 décembre 1981, le personnel qui en composait le secrétariat reprendrait ses fonctions antérieures au Centre pour le développement social et les affaires humanitaires ou ailleurs, au sein du système des Nations Unies. A cette date, le secrétariat de l'Année internationale des personnes handicapées cesserait d'exister et les trois fonctionnaires qui seraient réaffectés au Groupe de la réadaptation seraient chargés, en plus de leurs tâches ordinaires, des activités consécutives à l'Année. Ayant à l'esprit la politique du Secrétaire général qui prévoit une croissance nulle des programmes de l'Organisation des Nations Unies pour 1982-1983, elle a appelé l'attention du Comité sur la nécessité de ressources supplémentaires en personnel pour permettre au Centre de s'acquitter de ses responsabilités concernant la suite à donner aux activités de l'Année. Il fallait quatre postes supplémentaires d'administrateur, ainsi que le personnel d'appui nécessaire dans la catégorie des services généraux.

35. Après avoir entendu la déclaration liminaire de la Représentante spéciale du Secrétaire général, les représentants ont examiné la question concernant la suite à donner aux activités de l'Année. Un certain nombre d'entre eux ont évoqué la proposition formulée dans la déclaration liminaire concernant les quatre postes supplémentaires d'administrateur et le personnel d'appui des services généraux,

/...

demandés pour mener à bien les travaux relatifs à l'Année. Certains d'entre eux ont dit qu'ils ne sauraient appuyer une telle proposition, car elle était en contradiction avec la politique de croissance budgétaire zéro définie par le Secrétaire général. Le travail pouvait être effectué grâce à un réaménagement des priorités actuelles du Centre pour le développement social et les affaires humanitaires, qui serait chargé de l'exécution des activités découlant de l'Année internationale des personnes handicapées. Un grand nombre de représentants ont été d'avis que le volume de travail supplémentaire justifiait la demande d'un complément de ressources. Il a aussi été avancé qu'il serait opportun d'accroître le nombre de personnes handicapées recrutées pour pourvoir des postes vacants.

36. Un représentant s'est opposé à la proposition tendant à donner un caractère permanent au Fonds d'affectation spéciale de l'Année internationale des personnes handicapées. A son avis, l'aide aux projets devait venir du Programme des Nations Unies pour le développement, ce qui serait d'ailleurs dans la logique des efforts fournis en faveur de l'insertion des personnes handicapées dans la société. Le représentant de Disabled People's International a dit qu'une subvention du Fonds d'affectation spéciale ouvrait la voie au versement de fonds d'autres sources.

37. Un représentant s'est déclaré favorable à la poursuite de la publication du Bulletin du secrétariat de l'AIPH après la fin de l'Année. Le titre pourrait en être changé et ses articles consacrés aux activités des comités nationaux. Un certain nombre de représentants ont mis en doute la nécessité de poursuivre la publication du Bulletin après la fin de 1981. Pour eux, toute décision à ce sujet devait être prise compte tenu des autres priorités et des ressources disponibles. La Représentante spéciale du Secrétaire général a déclaré que les tâches liées à la publication pourraient être mêlées aux autres activités des fonctionnaires supplémentaires demandés pour le Centre pour le développement social et les affaires humanitaires.

38. Un représentant a demandé où en étaient les deux études dont avait été chargé le secrétariat. Un représentant du secrétariat a répondu que les études avançaient et que pour l'essentiel elles seraient terminées à la fin de l'Année.

39. A la 8ème séance, le 12 août, l'observateur de l'Espagne a attiré l'attention du Comité sur la Conférence mondiale sur les actions et les stratégies en matière d'éducation, de prévention et d'intégration, qui allait se tenir à Madrid du 2 au 7 novembre 1981, et il a formulé l'espoir que le Comité serait représenté à cette conférence.

B. Examen du projet de programme d'action mondial  
concernant les personnes handicapées

40. Le Comité a examiné le projet de Programme d'action mondial concernant les personnes handicapées qui était soumis par le Comité de rédaction (A/AC.197/81/WP.1 et WP.3). Dans l'ensemble, le Comité a approuvé ce projet, mais a émis des réserves quant à certaines des dispositions proposées.

41. Durant l'examen de la question de la paix et du désarmement, des divergences sont apparues quant à la formulation d'une partie du texte original. Après des consultations, un texte révisé a été présenté et accepté.

/...

42. Pour ce qui est de la réadaptation, plusieurs représentants ont proposé que l'enseignement compte parmi les services à offrir aux personnes handicapées. Quelques représentants ont par contre estimé que le droit à l'enseignement devait être considéré comme universel et n'avait pas à être inclus dans la liste. On est convenu de faire figurer l'éducation spécialisée parmi les services devant s'inscrire dans le processus de réadaptation.

43. Le représentant de la Division des stupéfiants a proposé un amendement présentant l'abus des drogues comme un facteur d'incapacité. Après examen de cette question, un texte révisé a été arrêté.

44. Pour ce qui est du débat relatif à certains groupes spéciaux de personnes handicapées, plusieurs représentants ont proposé que les personnes victimes de la criminalité figurent sur la liste de ces groupes spéciaux. On est convenu d'ajouter un paragraphe à cet effet.

45. Un grand nombre de représentants ont estimé qu'il fallait faire une plus large place à la coopération technique entre pays en développement. Un texte (A/AC.197/81/WP.2) a été soumis par un groupe de représentants et accepté par le Comité.

46. Sur la proposition du représentant du Bangladesh, le Comité a ajouté au texte trois paragraphes exposant plus en détail la situation des handicapés dans les pays en développement.

47. Sur la demande d'une délégation, le représentant de l'Organisation des Nations Unies pour le développement industriel (ONUDI) a décrit l'assistance fournie par son organisation aux pays en développement dans le domaine de la fabrication d'auxiliaires techniques pour handicapés. L'ONUDI avait mis au point des projets dans trois domaines : prévention de l'incapacité (par exemple, fabrication de vaccins ou de produits pharmaceutiques), diffusion de renseignements pour permettre aux pays en développement de résoudre les problèmes posés par la fabrication d'auxiliaires et assistance pour la production desdits auxiliaires.

48. Plusieurs membres ont proposé des amendements en ce qui concerne le transfert de ressources des pays développés aux pays en développement (A/AC.197/81/WP.4). Après un débat, les membres du Comité sont convenus de mettre au point un texte révisé qui reflète mieux la nécessité de transférer davantage de ressources, conformément à la Stratégie internationale du développement pour la troisième Décennie des Nations Unies pour le développement.

49. Le représentant du Nigéria a rappelé au Comité que de nombreux pays en développement auraient du mal à appliquer les recommandations du Programme d'action mondial et a proposé qu'il soit fait état de ce problème dans le texte. Le Comité a accepté cette proposition.

50. Le représentant de la Division des stupéfiants a proposé un amendement au passage concernant l'usage immodéré de drogues. Le Comité a accepté un texte révisé sur cette question. Il a adopté le texte du projet de programme d'action mondial concernant les personnes handicapées à sa 7ème séance, le 10 août /voir chap. IV, recommandation 6 (III)/.

/...

51. Le représentant des Etats-Unis a déclaré qu'il lui était difficile d'accepter le projet de texte relatif aux droits de l'homme et a proposé un autre libellé. Après un débat, le Comité a décidé de garder le texte original. Sur la demande du représentant des Etats-Unis, il a accepté de faire figurer l'amendement proposé dans le rapport. La déclaration du représentant des Etats-Unis est reproduite in extenso ci-après.

'Quand on considère la situation des personnes handicapées au point de vue des droits de l'homme, il convient d'employer en priorité celles des conventions et autres instruments des Nations Unies et des organisations internationales et nationales qui protègent les droits de toutes les personnes. Ce principe est en harmonie avec le thème de l'Année internationale des personnes handicapées - pleine participation et égalité.

Plus concrètement, les organisations et les organes chargés d'établir et d'administrer les accords, les conventions et d'autres instruments internationaux susceptibles d'avoir une incidence directe ou indirecte sur les personnes handicapées devraient veiller à ce que ces instruments respectent pleinement les droits et les besoins particuliers des personnes handicapées.

Certains facteurs peuvent empêcher les personnes handicapées d'exercer les droits et libertés universels, et notamment tous les facteurs exposés à l'article 2 de la Déclaration universelle des droits de l'homme. La Commission du développement social devrait examiner les situations de cette nature.

Les comités nationaux ou les organes de coordination similaires s'occupant des problèmes de l'incapacité devraient être encouragés à s'intéresser à la question des droits des personnes handicapées.

Dans les pays qui ne disposent pas de législation sur les droits de l'homme, une attention particulière devrait être accordée aux conditions susceptibles d'empêcher les personnes handicapées d'exercer les droits et libertés garantis à leurs concitoyens.'

52. Plusieurs pays ont fait savoir qu'ils appuyaient la proposition tendant à ce que le fonds d'affectation spéciale établi par l'Assemblée générale pour l'Année internationale des personnes handicapées soit maintenu et renforcé. Quelques représentants ont contesté l'utilité d'un fonds permanent et ont déclaré qu'ils ne pouvaient appuyer la proposition. Après discussion, l'accord a pu se faire sur un texte.

### C. Examen des projets de recommandation

53. Un projet de résolution (A/AC.197/L.14) intitulé 'Projet de programme d'action mondial concernant les personnes handicapées' a été présenté par le représentant du Canada en vue de son examen par l'Assemblée générale à sa trente-sixième session. Ce projet de résolution concernant la suite à donner aux activités de l'Année, et notamment les mesures à prendre pour faciliter les consultations sur le projet de programme d'action mondial concernant les personnes handicapées a été approuvé par le Comité après avoir été amendé [voir chap. IV, recommandation 1 (III)].

/...

54. Faute de temps pour demander des instructions à son gouvernement, le représentant du Bangladesh a réservé la position de sa délégation au sujet du projet de résolution jusqu'à ce que celui-ci soit examiné par l'Assemblée générale.

55. Le Comité a ensuite examiné une recommandation (A/AC.197/L.15) intitulée "Organisations de personnes handicapées", présentée par les représentants du Canada et de la Suède et préconisant l'utilisation de ressources provenant du fonds d'affectation spéciale pour renforcer les organisations mondiales de personnes handicapées et pour encourager la création de telles organisations dans des domaines où elles n'existaient pas encore.

56. La recommandation a été présentée par la représentante de la Suède qui a rappelé des débats antérieurs du Comité consultatif où il avait été convenu que le maximum devait être fait à tous les niveaux pour assurer la participation de personnes handicapées à toutes les activités concernant l'Année. Elle a ensuite souligné l'importance accordée par le Comité au renforcement ou à la création d'organisations de personnes handicapées, en particulier dans les pays en développement.

57. La recommandation, telle qu'amendée, a été adoptée par le Comité [voir chap. IV, recommandation 2 (III)].

58. A la 8ème séance, le 12 août, le représentant du Maroc a présenté au nom de l'Algérie, du Bangladesh, de l'Inde, du Kenya, du Maroc, des Philippines, de la République démocratique allemande et du Zaïre, un projet de résolution (A/AC.197/L.17) intitulé "Célébration d'une journée mondiale des personnes handicapées à l'échelon international et mise en place d'un mécanisme de coordination à l'échelon mondial pour une coopération étroite et efficace entre pays développés et pays en développement". Un certain nombre de propositions ont été avancées en vue de modifier le paragraphe 1, relatif à la célébration à l'échelle internationale d'une journée mondiale des personnes handicapées.

59. Un grand nombre des représentants qui ont appuyé le projet de résolution ont estimé que la célébration d'une journée mondiale à l'échelle internationale renforcerait la cause des personnes handicapées et fournirait l'occasion d'examiner les progrès enregistrés en ce qui concerne le Programme d'action mondial.

60. Un certain nombre de représentants et d'observateurs se sont déclarés préoccupés par la notion même d'une journée mondiale qui, à leur avis, allait à l'encontre de l'objectif d'intégration sur lequel reposait le thème de l'Année internationale. On a en outre estimé qu'avant de prendre une décision sur cette recommandation, il faudrait organiser d'autres consultations avec les organisations de personnes handicapées.

61. Le représentant de la Jamahiriya arabe libyenne a proposé un nouveau libellé pour le paragraphe 1, qui a été révisé par le représentant de la République démocratique allemande, puis adopté par le Comité. Le Comité a donc adopté le projet de résolution tel qu'il avait été révisé oralement [voir chap. IV, recommandation 4 (III)].

62. A la même séance, le représentant du Bangladesh a présenté un projet de résolution (A/AC.197/L.16) intitulé "Suite à donner aux activités de l'Année, y compris l'établissement d'un programme d'action mondial à long terme".

63. Le Secrétaire du Comité a dit qu'un état des incidences financières administratives du rapport du Comité consultatif serait présenté à l'Assemblée générale avant qu'elle ne prenne une décision. Alors seulement le Secrétaire général examinerait les effectifs nécessaires pour mettre en oeuvre le programme global d'activités, en tenant compte de la politique budgétaire adoptée lors de l'établissement du projet de budget pour l'exercice biennal 1982-1983 et des possibilités de transferts de ressources.

64. Un certain nombre de représentants ont appuyé la proposition visant à renforcer les effectifs du Centre pour le développement social et les affaires humanitaires. D'autres ont estimé que ces effectifs devraient être accrus par transferts de ressources existantes.

65. L'auteur a proposé de réviser le paragraphe 2 de façon à tenir compte des préoccupations exprimées par ces délégations. Après un débat, au cours duquel le représentant du Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord a proposé une nouvelle version modifiée du paragraphe, le Comité a adopté le projet de résolution sous sa forme révisée [voir chap. IV, recommandation 5 (III)].

66. La représentante de la Suède a appuyé totalement les idées exprimées dans la résolution et reconnu la légitimité de la demande, formulée par le Secrétariat, de ressources supplémentaires destinées aux activités consécutives à l'Année internationale des personnes handicapées; elle a estimé néanmoins que la question devait être examinée en tenant compte de l'ensemble du budget de l'Organisation des Nations Unies et a donc réservé la position de sa délégation jusqu'à ce que l'Assemblée générale examine la question.

67. Appuyant fermement la résolution qui avait été adoptée, l'observateur de Disabled People's International a proposé que, conformément à des recommandations antérieures du Comité consultatif, certains des postes supplémentaires soient offerts à des personnes handicapées.

68. A la 7ème séance, le 10 août, la représentante de la Suède a présenté le texte officiel d'un projet de résolution, qui a été distribué sous la cote A/AC.197/L.18 et qui était intitulé "Poursuite de l'élaboration du Programme d'action mondial concernant les personnes handicapées". Un certain nombre de représentants ont exprimé leur appui au projet de résolution, mais certains autres ont jugé que le calendrier n'était pas assez précis. D'autres représentants ont estimé au contraire qu'il serait irréaliste de fixer des délais trop stricts. A sa 8ème séance, le 12 août, le Comité a adopté le projet de résolution [voir chap. IV, recommandation 7 (III)].

/...

III. EXAMEN DES POSSIBILITES DE POURSUIVRE LES ACTIVITES  
DE L'INSTITUT INTERNATIONAL POUR LA READAPTATION  
DES PERSONNES HANDICAPEES DES PAYS EN DEVELOPPEMENT,  
COMPTE TENU DE L'EXPERIENCE DE L'ANNEE INTERNATIONALE  
DES PERSONNES HANDICAPEES

(Point 4 de l'ordre du jour)

A. Débat général

69. Le Comité consultatif a examiné cette question à ses 5<sup>ème</sup> et 7<sup>ème</sup> séances, les 6 et 10 août; il était saisi d'un rapport du Secrétaire général (A/AC.197/10 et Add.1).

70. Dans sa déclaration liminaire, la Sous-Secrétaire générale au développement social et aux affaires humanitaires, Représentante spéciale du Secrétaire général pour l'Année internationale des personnes handicapées, a spécialement appelé l'attention sur le rapport du Secrétaire général, en précisant que les paragraphes 4 à 25 du rapport présentaient brièvement les résultats des réunions régionales sur l'AIPH, où avaient été exprimées la nécessité d'une coopération technique au niveau régional pour la prévention de l'incapacité et la réadaptation des personnes handicapées, notamment par la création d'instituts régionaux, et la nécessité pour les systèmes nationaux aux moyens limités d'appuyer ces activités. Elle a mentionné en particulier une lettre récente de l'Organisation de l'unité africaine (OUA) dans laquelle celle-ci demandait un appui pour un institut africain de réadaptation.

71. Les participants ont félicité le Secrétaire général pour le rapport très complet qu'il avait présenté. Des représentants ont fait remarquer qu'aucun pays n'avait offert d'accueillir l'Institut pour lui permettre de poursuivre ses activités. Le représentant d'un pays en développement a cependant demandé que la question de la création d'un institut interrégional continue à figurer à l'ordre du jour de l'Assemblée générale jusqu'à l'adoption par celle-ci, à sa trente-septième session, du projet final de Programme mondial d'action concernant les personnes handicapées. Plusieurs représentants de pays développés ont déclaré qu'ils ne pouvaient appuyer le projet tendant à maintenir l'Institut interrégional en activité et d'autres ont émis des doutes quant à son bien-fondé. Il a en outre été déclaré que les formes de la coopération technique dépendaient essentiellement des besoins et des priorités exprimés par les pays en développement.

72. Un certain nombre de représentants, en majorité des pays en développement, ont déclaré appuyer les activités de coopération technique au niveau régional, et notamment le projet de mise en place d'instituts régionaux chargés de la prévention, de la réadaptation et de l'égalisation des chances, conformément aux recommandations pertinentes des réunions régionales tenues en Afrique, en Asie et dans le Pacifique, ainsi que dans la région de la Commission économique pour l'Asie occidentale (CEAO). Le représentant de l'Organisation internationale du Travail (OIT) a distribué le texte d'une proposition de projet concernant la création d'un tel institut en Afrique, préparé en coopération avec la Commission économique pour l'Afrique et l'Organisation de l'unité africaine.

/...

73. Le représentant d'un pays d'Asie a déclaré que la Commission économique pour l'Asie et le Pacifique examinait aussi la possibilité de créer un institut régional.

74. Des représentants de pays en développement ont souligné la nécessité de mettre sur pied, sans délai, des programmes visant à appuyer les activités de coopération technique aux niveaux national et régional suscitées par l'Année et ont déclaré qu'un projet de résolution était présenté à cet effet par un groupe de pays.

75. L'observateur du Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), qui avait été nommé coordonnateur spécial pour les activités de l'AIPH, a déclaré que les gouvernements des pays en développement devraient déterminer les priorités de tous les programmes sur le terrain. Les fonctionnaires du PNUD sur le terrain avaient reçu pour instruction d'accorder une attention particulière aux demandes relatives à l'Année. Il a mentionné, en particulier, le soutien apporté par l'Organisation de l'unité africaine et les représentants de pays africains au projet d'institut régional africain, ainsi que l'intérêt manifesté pour de tels instituts dans d'autres régions en développement du monde.

76. L'observateur du Secrétariat de la CEAO a déclaré que la Commission avait l'intention d'examiner les possibilités de créer des institutions régionales chargées de la prévention, de la réadaptation et de l'égalisation des chances pour faire face aux besoins existant dans la région. Il a aussi mentionné la lettre envoyée par l'Organisation de l'unité africaine à la Représentante spéciale du Secrétaire général pour l'Année, dans laquelle cette organisation demandait un appui pour le projet régional africain, et il a proposé que des activités de soutien à de tels projets nationaux et régionaux se poursuivent au niveau interrégional.

#### B. Examen d'un projet de recommandation

77. A la 7ème séance du Comité, le 10 août, le représentant de la Jamahiriya arabe libyenne a présenté le projet de résolution A/AC.197/L.13, intitulé "Activités d'appui pour le développement de la coopération technique dans le domaine de la prévention, de la réadaptation et de l'égalisation des chances dans les pays en développement", parrainé par l'Algérie, l'Inde, la Jamahiriya arabe libyenne, le Kenya, le Maroc, l'Oman, les Philippines et la Yougoslavie. Le Secrétaire du Comité a fait une déclaration relative aux incidences administratives et financières.

78. Au cours du débat, des représentants de pays développés ont exprimé des doutes concernant les propositions de créer de nouvelles structures administratives, tout en se déclarant conscients du besoin urgent d'activités de coopération technique dans ce domaine, qu'avaient les pays en développement. Le représentant d'un pays socialiste a déclaré que son pays était en faveur de la coopération interorganisations au sein du système des Nations Unies en vue de renforcer la coopération technique dans le domaine de la réadaptation et appuyait donc le projet de résolution.

79. Le représentant d'un pays en développement a fait valoir qu'il serait difficile d'appuyer aucun projet de résolution tant que les consultations nécessaires n'auraient pas eu lieu à ce sujet.

/...

80. Le représentant du PNUD a déclaré que les intentions des auteurs du projet de résolution étaient clairement de demander à l'Organisation des Nations Unies d'appuyer sans délai les activités de coopération technique en matière de prévention, de réadaptation et d'égalisation des chances. Le Secrétaire général devrait envisager les meilleurs moyens d'appliquer ce projet de résolution.

81. Quelques représentants de pays en développement ont souligné que ce projet de résolution visait à renforcer l'action coordonnatrice du système des Nations Unies concernant la coopération technique dans ce domaine et non à créer des organismes nouveaux.

82. Le représentant du Secrétariat de l'Année a déclaré au Comité que le mécanisme existant de coopération interorganisations et de collaboration avec des organisations non gouvernementales serait utilisé pour appliquer le projet de résolution et que les résumés sur les projets et activités intéressant la prévention, la réadaptation et l'égalisation des chances, publiés chaque année par le Centre pour le développement social et les affaires humanitaires, seraient utilisés pour des échanges de renseignements. Les activités seraient organisées dans le cadre du programme du Secrétariat relatif à l'Année jusqu'à la solution de l'ensemble de la question de l'Institut. Pour ces activités, l'accent serait mis sur l'appui aux efforts nationaux et régionaux tendant à organiser la coopération technique dans ce domaine.

83. A la même séance, le Comité a adopté le projet de résolution /voir le chapitre IV, recommandation 3 (III)/.

IV. RECOMMANDATIONS ADOPTÉES PAR LE COMITÉ CONSULTATIF  
À SA TROISIÈME SESSION

84. À sa troisième session, tenue à Vienne du 3 au 12 août 1981, le Comité consultatif pour l'Année internationale des personnes handicapées a adopté les recommandations suivantes :

1 (III). Projet de Programme mondial d'action concernant les personnes handicapées

Le Comité consultatif pour l'Année internationale des personnes handicapées, recommande à l'Assemblée générale d'adopter le projet de résolution ci-après :

L'Assemblée générale,

Rappelant sa résolution 31/123 du 16 décembre 1976, par laquelle elle a proclamé l'année 1981 Année internationale des personnes handicapées,

Rappelant également sa résolution 32/133 du 16 décembre 1977, portant création du Comité consultatif pour l'Année internationale des personnes handicapées, ainsi que ses résolutions 33/170 du 20 décembre 1978, 34/154 du 17 décembre 1979 et 35/133 du 11 décembre 1980,

Reconnaissant que l'Année internationale des personnes handicapées devrait contribuer à permettre aux handicapés de jouir du droit de participer pleinement à la vie sociale et au développement de leur société et de bénéficier de conditions de vie égales à celles de leurs concitoyens, ainsi que de profiter, sur un pied d'égalité, des améliorations des conditions de vie résultant du progrès social et économique,

Convaincue qu'il est indispensable que les handicapés participent pleinement à l'élaboration du Programme mondial d'action concernant les personnes handicapées a/, afin que ledit programme traduise fidèlement leurs préoccupations et leurs besoins,

Consciente qu'il importe de coordonner aux plans national, régional et international la programmation des activités relatives à la prévention de l'incapacité et à la réadaptation des handicapés,

Convaincue que l'Année internationale des personnes handicapées devrait favoriser l'élaboration d'un programme d'action mondial à long terme permettant d'assurer le suivi des activités de l'Année,

---

a/ Pour le projet de programme mondial d'action concernant les personnes handicapées, voir la recommandation 6 (III).

Reconnaissant que l'Année internationale des personnes handicapées devrait contribuer à faire prendre davantage conscience de l'ampleur et de la complexité des conséquences des incapacités physiques, sensorielles et mentales, grâce notamment, à une information efficace,

Préoccupée de la nécessité de fournir au Centre pour le développement social et les affaires humanitaires du Secrétariat les ressources nécessaires pour la mise en oeuvre du Plan d'action pour l'Année internationale des personnes handicapées b/ et le suivi des activités,

Consciente que les handicapés peuvent éprouver des difficultés particulières à faire valoir les droits qui sont reconnus à l'ensemble de l'humanité dans les instruments internationaux relatifs aux droits de l'homme,

1. Prend note avec satisfaction des mesures déjà prises par les Etats Membres, les organismes, institutions et organes du système des Nations Unies et les organisations non gouvernementales afin d'exécuter le Plan d'action pour l'Année internationale des personnes handicapées et encourage ces Etats et entités à intensifier et coordonner leur action à cet égard;

2. Recommande que, dans les efforts qu'ils déploient pour promouvoir la participation pleine et entière des handicapés à la vie sous tous ses aspects, les Etats Membres et les organismes, institutions et organes du système des Nations Unies attachent une attention particulière à la participation des handicapés et des organisations qui les représentent aux activités entreprises pour marquer l'Année internationale des personnes handicapées et pour en assurer le suivi;

3. Prie le Secrétaire général de continuer à s'informer activement de l'avis des organisations de personnes handicapées sur le projet de programme mondial d'action concernant les personnes handicapées;

4. Invite les Etats Membres qui ne l'ont pas encore fait à créer des comités nationaux pour l'Année internationale des personnes handicapées, ou des organismes analogues;

5. Prie instamment les Etats Membres d'accorder un plus haut rang de priorité aux projets d'aide au développement des pays en développement concernant les services de réadaptation, les auxiliaires techniques et la formation du personnel nécessaire, y compris les handicapés eux-mêmes;

6. Se félicite des contributions volontaires versées par les gouvernements et des sources privées au titre de l'Année internationale des personnes

---

b/ Le Plan d'action pour l'Année internationale des personnes handicapées adopté par l'Assemblée générale se compose du texte qui figure aux paragraphes 57 à 76 de l'annexe au document A/34/158 et Corr.1, à l'exclusion de ce qui suit : à l'alinéa c) du paragraphe 74, le membre de phrase figurant après "(voir al. i) ci-après)"; l'alinéa u) du paragraphe 74; et, à l'alinéa b) du paragraphe 75, les mots figurant après "au niveau national".

/...

handicapées et lance un appel pour que soient versées de nouvelles contributions volontaires pour l'Année;

7. Prie les commissions régionales d'élaborer les programmes voulus afin de mettre en oeuvre les recommandations figurant dans le Plan d'action pour l'Année internationale des personnes handicapées;

8. Engage le Secrétaire général à trouver les moyens, dans les limites des crédits approuvés, d'affecter de nouvelles ressources au Centre pour le développement social et les affaires humanitaires pour le rendre à même d'assurer le suivi de l'Année et de faciliter la mise en oeuvre du Programme mondial d'action concernant les personnes handicapées;

9. Demande que la coordination interorganisations continue d'être assurée pour les activités consécutives à l'Année internationale des personnes handicapées;

10. Félicite l'Organisation de l'unité africaine de ses efforts en vue de créer un institut régional pour la réadaptation des handicapés et encourage les autres organismes régionaux et les commissions régionales à faire de même, en consultation avec les organisations internationales intéressées et les associations de handicapés;

11. Engage le Secrétaire général, les institutions spécialisées et les autres organismes et organes du système des Nations Unies à prendre des mesures ou à accélérer l'action déjà engagée afin d'offrir davantage d'emplois aux handicapés dans ces entités, et ceci à tous les échelons, et à améliorer l'accès à leurs bâtiments et installations, ainsi qu'à leurs informations;

12. Prie le Secrétaire général de faire rapport à l'Assemblée générale à sa trente-septième session sur l'application de la présente résolution.

7ème séance  
10 août 1981

## 2 (III). Organisations de personnes handicapées

Le Comité consultatif pour l'Année internationale des personnes handicapées,

Rappelant la résolution 31/123 de l'Assemblée générale, en date du 16 décembre 1976, proclamant l'Année internationale des personnes handicapées,

Rappelant également qu'il a souligné combien il importe d'encourager le développement d'organisations de personnes handicapées.

/...

Demande au Secrétaire général d'utiliser une part appropriée du Fonds d'affectation spéciale pour l'Année internationale des personnes handicapées pour appuyer les efforts visant à renforcer les organisations nationales et mondiales de personnes handicapées, tout particulièrement dans les pays en développement, et à en créer dans les régions où il n'en existe pas.

7ème séance  
10 août 1981

3 (III). Activités d'appui pour le développement de la coopération technique dans le domaine de la prévention, de la réadaptation et de l'égalisation des chances dans les pays en développement

Le Comité consultatif pour l'Année internationale des personnes handicapées,

Considérant les demandes formulées aux paragraphes 4 et 12 de la résolution 35/133 de l'Assemblée générale, en date du 11 décembre 1980,

Conscient du fait que les pays en développement, comme l'ont signalé les comités nationaux pour l'Année internationale des personnes handicapées, ont un besoin urgent d'assistance pour organiser des services de prévention de l'incapacité de réadaptation et d'égalisation des chances des personnes handicapées et du fait que l'on n'a pas encore répondu à des demandes d'augmentation de l'assistance technique dans ce domaine, présentées pendant l'exécution du Plan d'action pour l'Année internationale des personnes handicapées;

Notant en particulier les résultats des réunions régionales pour l'Année internationale, qui ont souligné la nécessité d'accroître l'efficacité de la coopération dans le domaine de la formation du personnel de réadaptation, de produire des prothèses et des appareils avec les ressources locales et d'échanger des données d'expérience lors de l'élaboration de programmes nationaux pour le développement de ces services,

1. Prend acte du rapport du Secrétaire général intitulé "Possibilités de poursuivre les activités de l'Institut international pour la réadaptation des personnes handicapées des pays en développement compte tenu de l'expérience de l'Année internationale des personnes handicapées" c/;

2. Recommande au Secrétaire général que des mesures immédiates soient prises, en attendant que la question du maintien en activité de l'Institut international pour la réadaptation des personnes handicapées des pays en développement soit définitivement tranchée, afin d'assurer les services d'appui nécessaires pour une coopération technique intensifiée en matière de prévention de l'incapacité de réadaptation et d'égalisation des chances des personnes handicapées et d'appuyer, tout particulièrement, les initiatives régionales à cet égard;

3. Prie toutes les organisations gouvernementales et non gouvernementales intéressées de coopérer à l'exécution de cette tâche urgente;

4. Prie le Secrétaire général d'établir, dans les limites des ressources disponibles, une équipe de travail interorganisations chargée d'appuyer dans les régions en développement les activités nationales et régionales dans les domaines de la prévention, de la réadaptation et de l'égalisation des chances, avec une documentation et des services connexes appropriés; cette équipe aurait pour tâche :

- a) D'organiser sans retard les services d'appui nécessaires pour la coopération nationale, régionale et interrégionale dans ce domaine, et de mettre sur pied un centre d'information pour l'échange de données d'expérience et de la documentation pertinentes;
- b) D'assurer la coordination des activités menées pour donner suite au Colloque international d'experts sur l'assistance et la coopération technique entre pays en développement dans le domaine de la prévention de l'invalidité et de la réadaptation;
- c) De recueillir les avis des pays en développement et des pays développés au sujet des possibilités de poursuivre les activités de l'Institut international pour la réadaptation des personnes handicapées des pays en développement, et d'informer le Secrétaire général, l'Administrateur du Programme des Nations Unies pour le développement et les chefs de secrétariat des institutions spécialisées et autres organisations intéressées des résultats obtenus;

5. Prie le Secrétaire général de réunir les conditions nécessaires pour permettre à cette équipe de travail de s'acquitter de sa tâche jusqu'à la trente-septième session de l'Assemblée générale, moment où les dispositions appropriées devraient être prises concernant la coopération technique et les activités d'assistance en matière de prévention de l'incapacité, de réadaptation et d'égalisation des chances des handicapés dans le cadre du Programme mondial d'action concernant les personnes handicapées.

7ème séance  
10 août 1981

- 4 (III). Célébration d'une journée mondiale des personnes handicapées à l'échelon international et mise en place d'un mécanisme de coordination à l'échelon mondial pour une coopération étroite et efficace entre pays développés et pays en développement

Le Comité consultatif pour l'Année internationale des personnes handicapées,

Notant que l'Année internationale des personnes handicapées tire à sa fin et qu'elle a suscité un intérêt mondial et une volonté d'action des Etats Membres dans les années qui suivent;

Reconnaissant que le problème des personnes handicapées a été perçu dans son ampleur et sous ses différents aspects dans les pays en développement;

/...

Considérant que les pays en développement font souvent face à des problèmes de grande priorité et que leurs moyens humains et matériels insuffisants ne leur permettent pas de consacrer les ressources nécessaires pour faire face au problème de l'intégration sociale des personnes handicapées;

Considérant que l'action menée par les Nations Unies pour l'information et la sensibilisation a fait connaître les droits et les besoins des personnes handicapées;

1. Recommande à l'Assemblée générale d'examiner, en consultation avec les organisations de personnes handicapées, la possibilité de proclamer une journée mondiale des personnes handicapées qui serait célébrée à l'échelon international;

2. Recommande au Secrétaire général qu'il étudie la possibilité de mettre en place un mécanisme de coordination à l'échelon mondial dans le cadre des organismes existants du système des Nations Unies afin de favoriser une coopération étroite et efficace entre pays développés et pays en développement, qui poursuivrait les objectifs de l'Année internationale par un transfert de technologie, des résultats de recherches et d'échanges d'informations dans les domaines de la prévention de l'incapacité et de la réadaptation des personnes handicapées.

8ème séance  
12 août 1981

5 (III). Suite à donner aux activités de l'année, y compris l'établissement d'un programme d'action mondial à long terme

Le Comité consultatif pour l'Année internationale des personnes handicapées,

Ayant examiné les progrès réalisés jusqu'ici en ce qui concerne la mise en oeuvre du Plan d'action pour l'Année internationale des personnes handicapées, b/

Notant avec satisfaction les initiatives prises par les Etats Membres, notamment les pays en développement, durant l'Année internationale des personnes handicapées,

Jugeant nécessaire que les pays en développement poursuivent les activités entreprises durant l'Année,

Considérant que le Programme mondial d'action concernant les personnes handicapées ne sera pas adopté avant la fin de 1982,

Notant que le budget ordinaire du Centre pour le développement social et les affaires humanitaires n'est pas suffisant pour financer les activités consécutives à l'Année,

1. Prie les Etats Membres de créer ou renforcer les organisations nationales, régionales et locales nécessaires pour coordonner les activités des gouvernements et des organisations non gouvernementales concernant les handicapés;

/...

2. Recommande à l'Assemblée générale de mettre à la disposition du Centre pour le développement social et les affaires humanitaires (Département des affaires économiques et sociales internationales), en le prélevant sur les ressources actuelles de tout le système des Nations Unies, le personnel de la catégorie des administrateurs et le personnel d'appui nécessaires pour les activités consécutives à l'Année internationale des personnes handicapées.

8ème séance  
12 août 1981

C (III). Projet de programme mondial d'action concernant les personnes handicapées

I. OBJECTIFS ET CONCEPTS

A. Objectifs

1. Le Programme mondial d'action concernant les personnes handicapées a pour objet de promouvoir la réalisation des objectifs d'une "participation pleine et entière" des handicapés à la vie sociale et au développement de la société dans laquelle ils vivent et de l'"égalité" - c'est-à-dire la possibilité de vivre dans les mêmes conditions que les autres membres de la société et de bénéficier de la même manière qu'eux de l'amélioration des conditions de vie due au développement social et économique. Ces concepts devraient avoir la même portée et le même caractère d'urgence dans tous les pays, quel que soit leur niveau de développement.

B. Historique

2. Dans le monde entier, on compte plus de 500 millions de personnes handicapées par des déficiences physiques, mentales ou sensorielles, dont 140 millions d'enfants. Ces personnes ont les mêmes droits que tout autre être humain, et notamment le droit à l'égalité des chances. Or, elles sont trop souvent, dans la réalité de la vie quotidienne, défavorisées par la société, qui érige et tolère des barrières physiques et sociales s'opposant à leur pleine participation à la vie de la communauté. Ainsi des millions d'enfants et d'adultes connaissent souvent, dans toutes les régions du monde, le sort des proscrits et des parias.

3. Outre qu'elle constitue une offense à la dignité humaine, l'attitude adoptée par une collectivité, une nation qui néglige de protéger les droits de ses citoyens handicapés et d'améliorer leurs chances se traduit par une lourde charge financière. Elle a en effet pour conséquence non seulement que de nombreuses personnes atteintes de déficiences deviennent, sans nécessité, dépendantes et incapables d'une activité économiquement et socialement productive, mais encore que leur sujétion draine l'énergie et les ressources des membres de leur famille et de la société dans son ensemble.

4. L'analyse de la situation des handicapés doit prendre en considération la différence des niveaux de développement économique et social et la diversité des cultures. Néanmoins, la responsabilité finale de remédier aux conditions qui mènent aux déficiences et de faire front aux conséquences de l'incapacité incombe partout aux gouvernements. Cela ne signifie pas que le secteur privé, y compris les organisations non gouvernementales, n'ait pas de responsabilité en la matière. Les gouvernements doivent prendre l'initiative et rendre la population consciente des avantages que tireraient les individus et la société de l'insertion des

/...

handicapés dans tous les domaines de la vie sociale, économique et politique. Ils doivent également veiller à ce que les personnes rendues dépendantes par une grave infirmité aient la possibilité d'atteindre un niveau de vie égal à celui de leurs compatriotes. Les organisations non gouvernementales peuvent de diverses manières aider les gouvernements en énonçant les problèmes à résoudre, en proposant des solutions appropriées ou en offrant des services venant en complément de ceux fournis par les gouvernements. Le partage équitable des ressources financières et matérielles entre tous les secteurs de la population, particulièrement dans les zones rurales des pays en développement, contribuerait grandement à améliorer le sort des handicapés en permettant de développer les services collectifs et d'améliorer les possibilités économiques qui leur sont offertes.

5. Le développement économique et social, le renforcement des services sociaux en faveur de l'ensemble de la population, la redistribution des ressources et des revenus et l'amélioration du niveau de vie de tous sont autant de préalables importants à la réalisation des objectifs du Programme. Il faut faire l'impossible, à tous les niveaux, pour que soient adoptées des mesures tendant à renforcer la paix et la sécurité internationales, à régler tous les différends internationaux par des moyens pacifiques, à éliminer toutes les formes de racisme et de discrimination raciale dans les pays où elles sévissent encore, ainsi qu'à prévenir la guerre, qui engendre la destruction, les catastrophes, la pauvreté, la faim, les souffrances, les maladies et les infirmités. Il serait également souhaitable de recommander à tous les Etats Membres de l'Organisation des Nations Unies d'utiliser au maximum leurs ressources à des fins pacifiques, notamment à la satisfaction des besoins des handicapés. Toutes les formes d'assistance technique qui aident les pays en développement à se rapprocher de ces objectifs peuvent contribuer à l'application du Programme. Toutefois, la réalisation de ces objectifs est une tâche de longue haleine, et il est probable que, dans l'intervalle, le nombre des handicapés augmentera. Sans mesures correctives efficaces, les conséquences de l'incapacité viendront ajouter de nouveaux obstacles au développement. Il est donc indispensable que tous les pays prévoient dans leur plan général de développement des mesures immédiates pour la prévention de l'incapacité, la réadaptation des handicapés et l'intégration de ceux-ci dans la société.

### C. Définitions

6. Il faut comprendre la notion d'infirmité pour comprendre les objectifs du Programme mondial d'action. En établissant une distinction entre déficience, incapacité et handicap, l'Organisation mondiale de la santé a fait plus que préciser les définitions. Dans le passé, on s'est surtout intéressé à l'individu. La présente définition se réfère aux obstacles socio-économiques et structurels qui entravent la participation. Accepter cette optique signifie que la société tout entière a la responsabilité d'instaurer une égalité des chances. Ce faisant, on souligne notamment que les handicaps sont des désavantages d'ordre social qui peuvent découler d'une déficience ou d'une incapacité; par conséquent, le handicap empêche ou limite la participation à la vie normale de la collectivité sur un pied d'égalité.

Dans sa politique pour la prévention de l'incapacité et la réadaptation des handicapés, l'Organisation mondiale de la santé a défini ces concepts comme suit :

Déficiences : perte ou anomalie structurelle ou fonctionnelle, permanente ou temporaire, de caractère psychologique, physiologique ou anatomique. Incapacité : Toute restriction ou obstacle, résultant d'une déficience, à l'exercice d'une activité exécutée de manière considérée normale pour un être humain, ou s'inscrivant dans les limites de la normalité. Handicap : Incapacité qui constitue un désavantage pour un individu dans la mesure où elle limite ou empêche l'individu en question de remplir le rôle qui est normalement le sien, compte tenu de son âge, de son sexe, et de facteurs sociaux et culturels d/.

7. Les handicapés sont tout d'abord des citoyens ayant certains droits et ensuite seulement des clients des services sociaux. Le principe de l'égalité des droits des personnes handicapées et des personnes non handicapées implique que les besoins de chaque individu sont d'égale importance, que ces besoins doivent être pris en considération dans la planification de nos sociétés et que toutes les ressources doivent être mises en oeuvre pour assurer à tous les individus une participation égale ou du moins des chances égales de participation. La politique suivie en matière d'invalidité doit garantir l'accès à tous les services collectifs, y compris la réadaptation. Les définitions ci-après ont été élaborées dans cette optique. Les lignes d'action pertinentes proposées dans le Programme mondial sont définies comme prévention, réadaptation, et égalisation des chances.

8. Le terme "prévention" s'entend de l'action visant à empêcher l'apparition de déficiences physiques, mentales et sensorielles (prévention primaire) ou à empêcher qu'une déficience une fois survenue, ne provoque une insuffisance fonctionnelle permanente (prévention secondaire).

9. Le terme "réadaptation" désigne un processus limité dans le temps qui vise à mettre une personne atteinte d'une déficience en mesure de parvenir à un niveau fonctionnel optimal du point de vue physique, mental ou social en lui fournissant ainsi les moyens de changer de vie. La réadaptation peut comporter des mesures visant à compenser la perte d'une fonction ou une insuffisance fonctionnelle (par exemple au moyen d'appareillages) ainsi que des mesures destinées à faciliter l'adaptation ou la réadaptation sociale.

10. Le terme "égalisation des chances" désigne le processus par lequel les systèmes sociaux généraux tels que l'environnement matériel, le logement et les transports, les services sociaux et les services de santé, l'enseignement et les emplois, ainsi que la vie culturelle et sociale, y compris les installations sportives et les équipements de loisirs, sont rendus accessibles à tous. Cela suppose la suppression des obstacles qui s'opposent à une pleine participation des handicapés dans tous ces domaines, afin de leur assurer la même qualité de vie que les autres.

---

d/ International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps, Organisation mondiale de la santé, Genève, 1980.

11. Ces concepts sont approfondis et précisés dans les sections ci-après.

#### D. Prévention

12. Une stratégie de la prévention est indispensable pour réduire la fréquence des déficiences et des incapacités. Les principaux éléments de cette stratégie varieront suivant le stade de développement du pays en question.

a) Les principales mesures de prévention des déficiences sont les suivantes : amélioration des pratiques nutritionnelles et des services de santé, détection et diagnostic précoces, soins prénatals et postnatals, enseignement suffisant en matière de soins de santé, y compris l'éducation des patients et des médecins, planification de la famille, programmes de santé pour adolescents, modification des modes de vie, éducation en matière de risques de l'environnement, prévention de la guerre et action en faveur d'une meilleure information et d'une consolidation des familles et des collectivités;

b) Cette évolution de la situation appelle une nouvelle stratégie prévoyant par exemple une amélioration des soins médicaux aux personnes âgées, l'exécution d'activités de formation et l'adoption de règlements en vue de réduire les accidents du travail et de la circulation, ainsi que les accidents survenant au lieu de résidence, la lutte contre la pollution et contre l'usage et l'abus des drogues.

13. Les mesures prises pour déceler le plus tôt possible les symptômes de déficiences, mesures qui doivent être suivies immédiatement par une action curative ou corrective, peuvent contribuer à réduire sensiblement la gravité de l'incapacité, et, souvent, empêcher que celle-ci ne devienne permanente.

#### E. Réadaptation

14. En général, la réadaptation comprend la prestation des services énumérés ci-après :

a) Détection et diagnostic précoces;

b) Soins et traitements médicaux;

c) Soins thérapeutiques dispensés par des ergothérapeutes, psychologues, etc.

d) Formation à l'autoassistance -- mobilité, communication et vie quotidienne; dispositions spéciales pour les handicapés de l'ouïe et de la vue et pour les arriérés mentaux;

e) Fourniture d'auxiliaires techniques, d'appareils favorisant la mobilité et d'autres dispositifs;

/...

f) Services spécialisés d'enseignement, évaluation professionnelle, formation et placement;

g) Assistance et conseils d'ordre social et autres;

h) Observation ultérieure.

15. Lors de la réadaptation, l'accent devrait toujours être mis sur les aptitudes des intéressés, dont il convient de respecter l'intégrité et la dignité, et non sur leurs handicaps. Il faut veiller à ce que les enfants handicapés puissent, dans toute la mesure du possible, se développer et s'épanouir normalement. Il importe d'utiliser les aptitudes des adultes handicapés qui leur permettraient de travailler et d'accomplir d'autres activités.

16. La famille et la communauté peuvent jouer un grand rôle dans la réadaptation des handicapés. Il ne faut ménager aucun effort pour aider les handicapés à maintenir la cohésion de leur famille, leur permettre de vivre dans leur communauté d'origine et soutenir les familles et les groupes communautaires qui travaillent dans ce sens. En planifiant la réadaptation et les programmes d'appui, il est indispensable de prendre en considération les coutumes et les structures de la famille et de la communauté et d'apprendre à ces dernières à mieux répondre aux besoins des handicapés.

17. Les services destinés aux handicapés devraient être fournis dans le cadre des structures dont la collectivité dispose en matière sociale et sanitaire ainsi que dans le domaine de l'enseignement et du travail : soins hospitaliers à tous les niveaux, enseignement primaire, secondaire et supérieur, programmes généraux de formation professionnelle et de placement, sécurité sociale et services sociaux. Les services de réadaptation ont pour objectif de faciliter aux handicapés la participation aux services et activités normaux de la communauté. Cette formule stimule l'indépendance des handicapés. La réadaptation devrait, dans toute la mesure du possible, se faire dans l'environnement naturel des intéressés, avec l'appui de services communautaires, et non au sein de vastes institutions. Les institutions spéciales, lorsqu'elles sont nécessaires, devraient être organisées de manière à assurer une intégration rapide et durable des handicapés dans la société.

18. Les programmes de réadaptation devraient permettre aux handicapés de participer à la création et à l'organisation de services qu'eux-mêmes et leurs familles jugent nécessaires. Le système devrait prévoir la participation des handicapés à la prise de décisions relatives à leur réadaptation. Lorsque des handicapés comme les arriérés profonds ne sont pas en mesure de participer comme il convient aux décisions qui les intéressent, des membres de leur famille ou des représentants désignés légalement devraient pouvoir le faire à leur place.

19. Les méthodes de réadaptation devraient être simplifiées et rentabilisées au maximum sans perdre pour autant de leur efficacité. Il convient de redoubler d'efforts pour créer des services de réadaptation plus aisément accessibles, qui ne soient pas tributaires d'équipements, de matières premières et de techniques coûteux.

Il faut encourager les transferts de techniques entre pays et donner la préférence à des méthodes fonctionnelles adaptées aux besoins locaux.

F. Egalisation des chances

20. Les handicapés atteints de façon permanente, dont l'autonomie se trouve ainsi fortement réduite, devraient bénéficier de services, matériels et installations fournis par la communauté qui leur permettent de mener une existence aussi normale que possible, tant à leur domicile que dans le cadre plus large de la communauté. Les personnes qui cohabitent avec de tels handicapés et les assistent dans leur vie quotidienne devraient elles-mêmes recevoir un soutien, afin de pouvoir jouir du repos et de la détente nécessaires et se consacrer à leurs propres activités.

21. Pour que soit atteint l'objectif "pleine participation et égalité", il ne suffit pas de prendre des mesures de réadaptation en faveur des handicapés. L'expérience montre que c'est, dans une large mesure, l'environnement qui détermine les conséquences d'une déficience ou d'une incapacité sur la vie quotidienne d'un individu. Une personne est handicapée lorsqu'elle ne peut pas profiter des services offerts à l'ensemble de la communauté dans les domaines essentiels de l'existence : vie familiale, enseignement, emploi, logement, sécurité financière et personnelle, participation aux activités de groupes sociaux et politiques, activités religieuses, relations intimes et sexuelles, accès aux installations publiques, liberté de mouvement et style général de vie quotidienne.

22. En général, la société ne s'occupe que des individus qui sont en pleine possession de tous leurs moyens physiques et mentaux. Elle doit se rendre compte qu'il y aura toujours - malgré les efforts de prévention - un certain nombre de personnes atteintes de déficiences et d'incapacités, et étudier et lever les obstacles à leur pleine participation. Ainsi, les handicapés devraient pouvoir fréquenter les établissements d'enseignement ordinaires, trouver du travail sur le marché général de l'emploi et se loger comme l'ensemble de la population. Tous les gouvernements ont le devoir de veiller à ce que les handicapés profitent eux aussi des avantages découlant des réformes prévues par les programmes de développement. Les mesures en ce sens devraient être incorporées dans le processus général de planification et incluses dans la structure administrative de toute société. L'adoption de dispositions distinctes, même si elle permet de fournir des services équivalents ou meilleurs, a l'effet d'une ségrégation. Il faut éviter d'y recourir, sauf dans le cas où un groupe de handicapés - les sourds, par exemple - préfère réellement cette solution.

23. Les remarques qui précèdent ne s'appliquent pas seulement aux gouvernements. Tout responsable d'une activité quelconque doit en assurer également l'accès aux handicapés. Cela vaut pour les organismes publics à divers niveaux, pour les organisations non gouvernementales, pour les entreprises et pour les particuliers. Et cela vaut aussi à l'échelon international.

/...

24. Les handicapés ont les mêmes droits que les autres, mais ils ont aussi les mêmes obligations. C'est leur devoir de participer à l'édification de la société. La collectivité doit demander davantage aux handicapés et mobiliser leurs aptitudes pour apporter des changements sur le plan social.

25. Partout dans le monde, les handicapés se groupent au sein d'organisations pour défendre leurs droits. Ces organisations exercent une influence sur les décideurs, au niveau des gouvernements comme dans tous les secteurs de la société. Leur rôle est multiple : se faire entendre, définir les besoins des handicapés, donner des avis sur les ordres de priorité, évaluer les services existants, préconiser des changements et informer le grand public. Instruments d'autodéveloppement, ces organisations permettent d'accroître les compétences en matière de négociation et d'organisation, d'intensifier le soutien mutuel et l'échange d'informations, et souvent aussi d'élargir les qualifications et débouchés professionnels. Etant donné leur importance capitale dans le processus de participation, il est indispensable de stimuler le développement de ces organisations. La société a créé une image des handicapés qui pourrait bien constituer le principal de tous les obstacles. Nous voyons l'incapacité, la canne blanche, les béquilles, la prothèse auditive et le fauteuil roulant, mais nous ne voyons pas l'être humain. Ce qu'il faut faire, c'est axer l'attention sur les aptitudes des handicapés, et non sur leurs incapacités. Les handicapés doivent être appelés à assumer leur fonction dans la société et à remplir les obligations qui incombent aux membres adultes de la collectivité. Il faut abandonner la notion de "rôle du malade", et cesser de traiter les handicapés adultes comme des enfants sans responsabilités.

26. Pour améliorer la situation des handicapés, il est indispensable de rassembler et de diffuser des renseignements. Il faut faire appel à la coopération de tous les moyens d'information pour faire mieux comprendre au public quels sont les besoins des handicapés et lutter ainsi contre les stéréotypes et les préjugés traditionnels.

#### G. Système des Nations Unies

27. Les organismes et organes des Nations Unies ont adopté des approches du développement qui sont pertinentes pour l'application du Programme mondial d'action concernant les personnes handicapées. On peut citer notamment :

a) Le concept des soins de santé primaires tel qu'il a été mis au point à la Conférence internationale sur les soins de santé primaires, tenue à Alma-Ata en 1978; l'application de ce concept aux aspects sanitaires de l'incapacité est exposée dans la politique de l'Organisation mondiale de la santé en la matière, qui a été approuvée par l'Assemblée mondiale de la santé en 1976;

b) Le programme de "La santé pour tous d'ici à l'an 2000" et le concept connexe des soins de santé primaires, en vertu desquels les Etats Membres de l'Organisation mondiale de la santé ont déjà pris des engagements en vue de la prévention des maladies et déficiences génératrices d'incapacités;

c) La notion des services de base en faveur de tous les enfants définis par le Fonds des Nations Unies pour l'enfance et la stratégie qu'il a adoptée en 1980 pour mettre l'accent sur le renforcement des ressources de la famille et de la communauté en vue d'apporter aux enfants handicapés une assistance dans leur environnement naturel;

d) La stratégie axée sur les besoins essentiels définie par l'Organisation internationale du Travail et les principes énoncés dans la recommandation No 99 adoptée par l'Organisation en 1955;

e) La doctrine de l'éducation appropriée préconisée par un groupe d'experts de l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture sur l'éducation des enfants handicapés;

f) Les principes directeurs énoncés dans la décision du PNUD concernant les "dimensions nouvelles de la coopération technique", en vertu desquels cet organisme doit veiller à aider les groupes les plus pauvres et les plus vulnérables de la société lorsqu'il prête assistance aux gouvernements, sur leur demande, pour répondre aux besoins les plus urgents et les plus critiques, principes qui englobent les concepts de coopération technique entre pays en développement;

g) D'autres organes, organismes et services des Nations Unies peuvent eux aussi apporter leur contribution au Programme mondial. On peut citer à cet égard la Conférence des Nations Unies sur le commerce et le développement, l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture, le Programme alimentaire mondial, le Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés, l'Office de secours et de travaux des Nations Unies pour les réfugiés de Palestine dans le Proche-Orient, divers services du Département des affaires économiques et sociales internationales, la Division des droits de l'homme, la Division des stupéfiants et l'Organisation des Nations Unies pour le développement industriel.

28. Les divers organismes des Nations Unies qui s'emploient à promouvoir, à appuyer et à exécuter des activités sur le terrain oeuvrent depuis longtemps en faveur des handicapés. Les travaux accomplis dans le cadre de programmes de prévention des maladies, d'éducation spécialisée, de formation et de placement professionnels, etc., ont permis d'acquérir une expérience et des connaissances techniques qui ouvrent de nouvelles perspectives et, en même temps, d'en faire profiter les organisations nationales et autres qui s'occupent des handicapés.

## II. SITUATION DES PERSONNES HANDICAPÉES

### A. Description générale

29. Il y a aujourd'hui dans le monde un nombre important et croissant de personnes souffrant d'incapacités. Le chiffre estimatif de 500 millions est confirmé par le résultat d'études portant sur certaines couches de population et par les observations d'enquêteurs expérimentés. Selon une étude d'experts, on peut estimer à au moins 350 millions le nombre des handicapés vivant dans des régions où ils ne peuvent disposer des services nécessaires pour les aider à surmonter leurs difficultés. A quelques exceptions près, les handicapés se trouvent toujours en présence de barrières physiques et sociales qui les désavantagent, même s'ils peuvent bénéficier d'une assistance en matière de réadaptation. Dans chaque pays, une personne sur dix au moins présente une déficience physique, mentale ou sensorielle et l'existence de l'incapacité implique des conséquences défavorables pour 25 p. 100 au moins de la population.

30. Les causes des déficiences varient selon les pays, tout comme la fréquence des cas d'incapacité et leurs conséquences. Ces variations tiennent à la diversité des contextes socio-économiques et des dispositions que prennent les collectivités pour le bien-être de leurs membres.

31. Des enquêtes ont montré que la fréquence d'incapacités est plus élevée parmi les catégories défavorisées que dans l'ensemble de la population. D'après les estimations, la proportion des handicapés serait sensiblement plus importante dans les pays qui en sont encore aux premiers stades de leur développement économique et social. On pense que 15 à 20 p. 100 des membres des groupes de population les moins favorisés, qui sont habituellement les habitants des régions rurales, des bidonvilles et des quartiers de taudis, présentent probablement des déficiences. Dans les pays en développement, qui sont très peuplés, dont les taux de croissance démographique sont en conséquence plus élevés et où l'on relève une interaction entre l'incapacité et la pauvreté, le nombre des handicapés augmente en termes absolus et relatifs. Plusieurs facteurs sont à l'origine de l'augmentation des cas d'incapacité et de la marginalisation croissante des handicapés, et notamment :

- a) Une proportion élevée de familles surchargées et appauvries;
- b) Des populations dans lesquelles l'analphabétisme est très fréquent et qui sont rarement au courant des services dont elles peuvent bénéficier en matière sociale et dans les domaines de la santé et de l'éducation;
- c) Une connaissance insuffisante de l'incapacité, de ses causes, de sa prévention et de son traitement;
- d) Des programmes inadaptés en matière de soins et de services de santé primaires;
- e) Des contraintes, notamment le manque de ressources, les distances géographiques et les barrières sociales, qui empêchent de nombreuses personnes de profiter des services disponibles;

f) La canalisation des ressources vers des services hautement spécialisés qui ne sont pas adaptés aux besoins de la majorité des personnes dont l'état nécessite une aide;

g) L'absence ou l'insuffisance d'une infrastructure de services connexes en matière de santé, d'éducation, d'aide sociale, de formation et de placement professionnels;

h) La priorité insuffisante accordée dans les programmes de développement économique et social aux activités relatives à l'intégration, à la prévention de l'incapacité et à la réadaptation;

i) Les accidents qui se produisent dans l'industrie, dans l'agriculture et dans les transports;

j) La pollution de l'environnement;

k) Les tensions et les problèmes socio-psychologiques qui découlent du passage d'une société traditionnelle à une société moderne;

l) L'emploi inconsidéré de médicaments, l'usage impropre de substances thérapeutiques et l'usage illicite de drogues et de stimulants.

32. L'emploi des connaissances et des compétences dont dispose l'humanité pourrait prévenir un grand nombre de déficiences et incapacités, aider les personnes atteintes à surmonter ou à réduire leur incapacité et permettre aux nations de lever les barrières qui maintiennent les handicapés à l'écart de la vie quotidienne.

#### 1. Les handicapés dans les pays en développement

33. Il convient d'insister particulièrement sur les problèmes des handicapés dans les pays en développement où vivent actuellement environ 400 millions, soit près de 80 p. 100, des handicapés du monde. Dans certains de ces pays, on estime que 20 p. 100 de la population est handicapée et que, de ce fait, la moitié de la population totale est directement affectée par ce problème. Sur ces 400 millions, 350 millions vivent dans des pays presque dépourvus de services d'assistance et les autres 50 millions, relativement plus fortunés, ne bénéficient pas des facilités minimales pour un certain nombre de raisons relevant du niveau de développement socio-économique, notamment l'indifférence, le nombre insuffisant de personnes compétentes et d'institutions spécialisées et surtout les problèmes financiers. Pour eux également, il est urgent d'améliorer les installations existantes et d'éliminer les obstacles matériels et sociaux. Mais la tâche sera difficile à cause du retard et du chômage ou du sous-emploi massifs dont souffrent ces sociétés.

34. Assurément, ce qui doit nous préoccuper le plus, ce qui doit éveiller la conscience internationale, c'est le sort des 350 millions de personnes handicapées vivant dans des pays en développement, sur tous les continents, au sein de sociétés qui croupissent dans une pauvreté indicible, qui, faute de prévention médicale, souffrent d'une multitude de maladies, qui connaissent une grave malnutrition,

frappant principalement les mères et les enfants, où les possibilités d'une éducation même élémentaire n'existent pas pour la vaste majorité des habitants et où le chômage et le sous-emploi, même chez les personnes valides, touchent massivement tous les secteurs. Dans un certain nombre de ces pays, la population compte de 50 à 80 p. 100 de personnes qui vivent en deçà du seuil de pauvreté, et ceux qui sont désavantagés y prédominent de très loin. Cette situation a été exposée clairement dans les minutes de la réunion technique régionale qui s'est tenue à Bangkok en septembre 1980, où l'on peut lire ce qui suit :

"Le problème est rendu d'autant plus complexe par le fait que, pour la plupart, les personnes handicapées sont aussi en général extrêmement pauvres, qu'elles vivent dans des régions où les services médicaux et autres services connexes sont rares, ou même totalement inexistantes, et où les incapacités ne sont pas et ne peuvent pas être détectées à temps de sorte que, lorsque ces personnes parviennent enfin à recevoir des soins médicaux, ce qui est loin d'être toujours le cas, leur déficience est devenue irréversible. Dans plusieurs pays de la région, les ressources ne suffisent pas pour répondre aux besoins de prévention et de détection des diverses formes d'incapacité et pour permettre la réadaptation de ceux qui en sont touchés. Le personnel qualifié, la recherche de stratégies et de méthodes nouvelles et plus efficaces de réadaptation et la mise au point d'appareils et de matériel pour les personnes handicapées sont loin de suffire aux besoins."

35. Dans ces pays, les personnes handicapées sont en fait doublement désavantagées : en effet, les problèmes qui se posent sont aggravés par l'explosion démographique, qui multiplie inexorablement le nombre et la proportion de personnes handicapées. Il est donc urgent d'aider ces pays à entreprendre en toute priorité des efforts massifs de prévention en vue d'empêcher l'accroissement du nombre des handicapés, parallèlement aux efforts de réadaptation en faveur de personnes actuellement handicapées.

## 2. Groupes spéciaux

36. Les conséquences des déficiences et de l'incapacité sont particulièrement graves pour les femmes. Nombreux sont les pays où les femmes sont déjà très désavantagées; si, de surcroît, elles sont atteintes d'incapacité physique ou mentale, leur participation à la vie communautaire est plus difficile encore. Les jeunes filles et les femmes ont fréquemment un accès restreint aux services dont elles ont besoin en matière de soins de santé, d'éducation, de formation professionnelle, ce qui réduit leurs possibilités de surmonter l'incapacité. Dans les familles, la responsabilité des soins à donner à un parent handicapé incombe souvent aux femmes, ce qui entrave considérablement leur liberté et leurs possibilités de participer à une activité créatrice.

37. Depuis qu'existe la "victimologie", branche de la criminologie, on commence à mesurer la gravité réelle des blessures que subissent les victimes de la violence et qui causent une incapacité permanente ou temporaire.

38. Les enfants qui souffrent d'une déficience sont très souvent rejetés ou isolés et ne connaissent pas des conditions de développement normales. Cette situation peut être aggravée par des erreurs d'attitude et de comportement que commettent la famille et la communauté pendant les années critiques au cours desquelles se forment la personnalité de l'enfant et l'idée qu'il se fait de lui-même.

39. A la suite des désastres provoqués par l'homme, il y a aujourd'hui plus de 10 millions de réfugiés et de personnes déplacées dans le monde. Pour nombre d'entre eux les incapacités physiques et psychologiques ont été causées par la persécution, la violence et les périls qu'ils ont dû affronter et subir lorsqu'ils ont fui leur pays. La plupart d'entre eux vivent dans des pays du tiers monde où les installations et services sont extrêmement restreints. Etre un réfugié est déjà en soi un handicap et les réfugiés qui souffrent d'une incapacité sont doublement handicapés.

#### B. L'incapacité et le nouvel ordre économique international

40. Le transfert de ressources et de technologies des pays développés aux pays en développement envisagé dans le cadre du nouvel ordre économique international, ainsi que la mise en oeuvre d'autres dispositions de ces instruments relatives au renforcement économique des nations en développement, ne manqueraient pas d'être bénéfiques aux populations de ces pays, et notamment aux handicapés. Le renforcement économique des pays en développement, particulièrement dans leurs zones rurales, ouvrirait de nouvelles possibilités d'emploi pour les handicapés et fournirait les ressources nécessaires pour financer des mesures en matière de prévention, de réadaptation et d'égalisation des chances. Bien administré, le transfert de techniques appropriées pourrait faire naître des entreprises spécialisées dans la production industrielle de dispositifs et de matériel propres à remédier aux effets de l'incapacité physique, mentale ou sensorielle.

41. Dans la Stratégie internationale du développement pour la troisième Décennie des Nations Unies pour le développement (résolution 35/56 de l'Assemblée générale), il est dit que des efforts particuliers devraient être faits pour intégrer les handicapés au processus de développement et que des mesures efficaces de prévention, de réadaptation et d'égalisation des chances sont donc indispensables. Toute mesure positive prise à ces fins participerait de l'effort général fourni en vue de mobiliser toutes les ressources humaines pour assurer le développement. La transformation de l'ordre économique international devra aller de pair avec l'adoption par les pays de réformes visant à assurer la pleine participation des groupes de population défavorisés.

#### C. Prévention

42. Les activités visant à prévenir l'incapacité se développent régulièrement et ce, dans plusieurs domaines : éducation, nutrition, apports alimentaires et vitaminiques supplémentaires, conseils aux parents en matière de génétique et de soins prénataux, vaccination et lutte contre les maladies et les infections, prévention des accidents, amélioration de la qualité de l'environnement, etc.

Dans certaines régions du monde, les mesures prises à ces divers égards ont permis de réduire de façon sensible l'incidence des déficiences physiques et mentales. Toutefois, dans la plupart des pays, notamment dans ceux qui en sont aux premiers stades du développement économique et social, ces mesures de prévention ne touchent véritablement qu'un faible pourcentage de la population intéressée. La majorité des pays en développement doivent encore mettre en place un système de dépistage précoce et de prévention des déficiences par des examens de santé périodiques, notamment pour les femmes enceintes, les nourrissons et les jeunes enfants.

#### D. Réadaptation

43. Les services en matière de réadaptation, comme d'autres, sont souvent assurés par des institutions spécialisées. Toutefois, on tend actuellement de plus en plus à les intégrer dans des centres non spécialisés.

44. Les tendances qui se manifestent dans ce domaine ont eu pour effet de modifier le contenu et l'esprit des activités dites de réadaptation. Cette dernière est maintenant considérée comme un processus permettant à un handicapé de surmonter son incapacité. Cette conception s'oppose à l'idée traditionnelle selon laquelle la réadaptation est un ensemble de soins et de services fournis en milieu institutionnel aux handicapés par des spécialistes. La prédominance des traitements et des soins en institution fait progressivement place à des programmes destinés à permettre aux familles et aux communautés d'aider les handicapés à faire face à leurs problèmes dans un environnement social normal. Bien que les handicapés graves - qui sont moins nombreux qu'on ne le pensait généralement - aient toujours besoin d'institutions spécialisées, de services de logement et de conditions de vie favorables, on prend de plus en plus nettement conscience qu'ils peuvent, dans une large mesure, mener une vie essentiellement autonome.

45. Un grand nombre de handicapés ont besoin d'auxiliaires techniques, dont la production fait appel à des technologies de pointe. Des équipements très modernes permettent de faciliter le déplacement, la communication et la vie quotidienne des handicapés, même graves. Le coût de ces matériels est toutefois élevé et seuls quelques pays fournissent aux intéressés les équipements pouvant leur assurer une vie plus indépendante.

46. Pour beaucoup de personnes il faut des équipements simples qui rendent les déplacements plus aisés (fauteuils roulants simples et solides), améliorent la communication (magnétophones pour les mal-voyants et prothèses auditives pour les mal-entendants) et facilitent la vie quotidienne (chaises spéciales pour enfants atteints de paralysie cérébrale, et équipements pour la toilette des personnes paralysées). Ces équipements sont actuellement produits et peuvent être obtenus par un grand nombre de handicapés. Toutefois, de nombreux autres ne peuvent se les procurer, soit parce que l'on manque d'informations sur leur existence, leur origine et leur coût, soit parce qu'il est difficile de les importer. Une place de plus en plus importante est accordée à la conception de matériels plus simples et moins coûteux, produits à l'aide de méthodes plus facilement adaptables aux pays intéressés, convenant mieux aux besoins de la plupart des handicapés et plus aisés à obtenir.

## E. Egalisation des chances

47. C'est essentiellement par des mesures politiques et sociales que sont reconnus les droits des handicapés à participer à la vie de leur société.

48. Quelques pays ont pris des mesures importantes en vue de supprimer totalement ou partiellement les obstacles à l'intégration. Des lois ont été adoptées afin de garantir en droit et en fait l'accès des handicapés à l'enseignement, à l'emploi et aux installations collectives, d'éliminer les obstacles physiques qui limitent leur mobilité, et d'interdire toute discrimination. L'intégration dans un milieu communautaire tend, dans certains cas, à se substituer au placement dans un établissement spécialisé. Dans les pays industrialisés comme dans les pays en développement, l'accent est de plus en plus placé en matière d'enseignement sur l'adoption d'un "système éducatif ouvert", qui se traduit par une diminution de l'importance du rôle accordé aux instituts et aux écoles spécialisées. Des méthodes permettant l'accès aux transports publics et à l'information ont été mises au point. La nécessité de prendre de telles mesures est de plus en plus reconnue. Des campagnes d'éducation et d'information du public ont été lancées dans de nombreux pays afin d'apprendre à la population à modifier ses attitudes et ses comportements à l'égard des handicapés.

49. Dans certains pays, les handicapés ont entrepris de mieux faire comprendre le processus de l'intégration et de promouvoir des mesures politiques et administratives qui se traduisent par une évolution positive de la structure et des systèmes de leurs communautés.

50. En dépit de ces efforts, le degré d'intégration des handicapés dans leurs communautés est loin d'être satisfaisant dans la plupart des pays, et aucun pays n'a réussi à faire disparaître tous les obstacles. L'Année internationale des personnes handicapées a fourni, en donnant l'élan nécessaire, l'occasion de mener une action plus vigoureuse afin d'éliminer les obstacles à l'intégration des handicapés dans la société.

### 1. Education

51. L'éducation est l'un des principaux facteurs de l'intégration des personnes handicapées. Les enfants et les adultes handicapés se voient souvent interdire l'accès aux établissements scolaires en raison des restrictions de leur mobilité ou de leurs possibilités de communication, ou encore de l'ignorance des adultes qui sont responsables d'eux à l'égard des implications fonctionnelles et de leurs déficiences. Ceux qui souffrent des troubles de l'apprentissage, de retard de développement et de troubles caractériels ont rarement accès à la formation et à la socialisation nécessaires à leur intégration dans la société. Ceux qui sont atteints de graves incapacités physiques ou mentales sont trop souvent confinés dans des institutions qui sont davantage des établissements de surveillance que d'enseignement. Certains progrès ont été réalisés dans la mesure où des enfants et des jeunes handicapés peuvent désormais accéder à la scolarité, mais l'enseignement plus poussé leur est rarement ouvert. Très peu de professeurs ont été formés ou au moins orientés pour traiter des problèmes particuliers que connaissent les enfants présentant des déficiences fonctionnelles. On reconnaît de plus en plus aujourd'hui

qu'il est important de laisser les enfants handicapés suivre un enseignement normal et de prévoir des possibilités analogues pour ceux dont l'état exige une attention et des soins particuliers. Cependant, cette évolution progressive des attitudes n'a pas encore donné lieu à beaucoup de mesures concrètes.

## 2. Aspects économiques et professionnels

52. La corrélation entre l'incapacité et la pauvreté a été clairement établie. Si la pauvreté contribue à accroître les risques d'incapacité, l'inverse est également vrai. Souvent, la naissance d'un enfant handicapé ou l'apparition d'un cas d'incapacité dans une famille indigente pèse lourdement sur les ressources limitées de celle-ci, sape son moral et l'enfonce encore davantage dans la pauvreté. L'effet combiné de ces facteurs se traduit par l'augmentation de la proportion des handicapés dans les couches les plus déshéritées de la société. C'est pourquoi le nombre des familles pauvres ainsi touchées s'accroît constamment en chiffres absolus. L'incidence négative de cette évolution entrave fortement le processus du développement.

53. Dans quelques pays, des allocations financières ou une aide matérielle sous une autre forme sont fournies aux handicapés et à leurs familles dans le cadre de la sécurité sociale, des services sociaux et des plans de prévoyance sociale publics ou privés, pour pallier leurs difficultés économiques. A l'échelle mondiale, seule une faible proportion des handicapés bénéficient de ces moyens d'assistance.

54. On reconnaît de plus en plus que les programmes tendant à prévenir les déficiences ou à empêcher que celles-ci ne dégèrent en incapacités plus gênantes sont beaucoup moins coûteux pour la société, à long terme, qu'une politique ne prévoyant pas de tels programmes. Par ailleurs, les programmes de réadaptation ont fait la preuve de leur rentabilité. L'accroissement de la productivité et du revenu des handicapés et de leurs familles les rendrait mieux à même de contribuer au développement et ferait qu'ils ne seraient plus seulement les bénéficiaires de l'assistance publique.

55. Il est fréquent que les handicapés ne soient pas embauchés ou se voient seulement confier des tâches très subalternes et peu rémunérées, alors qu'il est possible de démontrer que, bien aiguillés, bien formés et correctement placés, la plupart d'entre eux peuvent exécuter une grande variété de tâches correspondant aux normes de travail en vigueur. En période de chômage et de crise grave, ils sont généralement les premiers à être licenciés et les derniers à être embauchés. Dans quelques pays industrialisés où les effets de la récession se font sentir, le taux de chômage est deux fois plus élevé chez les demandeurs de travail handicapés que chez les personnes valides. Dans de nombreux pays, diverses dispositions ont été prises dans le cadre de programmes de travail spéciaux visant à répondre aux besoins d'ordre professionnel des handicapés : construction d'ateliers protégés, établissement de postes réservés, fixation de quotas pour les handicapés, octroi de subventions à leurs employeurs, création de quelques entreprises spécialement prévues à leur intention, etc. Le nombre des handicapés employés dans des établissements normaux ou spécialisés est bien inférieur à celui des handicapés capables de travailler.

56. Un grand nombre de handicapés, en particulier dans les pays en développement, vivent dans des zones rurales. Lorsque l'économie familiale repose essentiellement sur l'agriculture ou d'autres occupations rurales et que la famille élargie de type traditionnel existe, il peut être possible de donner à tous les handicapés - à l'exception des plus gravement touchés - quelques tâches utiles à accomplir. A mesure que le nombre de familles abandonnant les zones rurales pour les zones urbaines s'accroît, que la mécanisation progresse dans une agriculture prenant un caractère plus commercial, que les transactions monétaires remplacent le commerce de troc et que la famille élargie se désintègre, les handicapés voient leur situation sur le plan professionnel s'aggraver. Pour ceux qui vivent dans les taudis urbains, la concurrence sur le plan de l'emploi est sévère et les autres activités économiquement productives sont rares. Dans ces zones, bon nombre de handicapés pâtissent de l'oisiveté forcée et deviennent dépendants, tandis que d'autres doivent recourir à la mendicité.

### 3. Aspects sociaux

57. La pleine participation au sein des éléments fondamentaux de la société - famille, groupes sociaux et communautés - est à la base même de l'expérience humaine. Le droit à cette participation, à égalité de chances, est établi dans la Déclaration universelle des droits de l'homme et devrait être le même pour tous, y compris pour les handicapés. En fait, ceux-ci se voient souvent refuser la possibilité d'une pleine participation aux activités du système socio-culturel dont ils sont membres. Cette situation est due aux obstacles physiques et sociaux nés de l'ignorance, de l'indifférence et de la peur.

58. Ce type d'attitude et de comportement a souvent pour effet l'exclusion des handicapés de la vie sociale et culturelle. Les gens tendent à éviter les contacts et les relations personnelles avec les handicapés. Pour bon nombre de ces derniers, la tendance aux préjugés et à la discrimination qui prévaut à leur égard et le fait d'être maintenus plus ou moins à l'écart des relations sociales normales sont une source de problèmes psychologiques et sociaux.

59. Il arrive trop souvent que le personnel des services avec lesquels les handicapés ont affaire ne se rend pas compte que ceux-ci peuvent participer à la vie sociale normale et, de ce fait, ne facilite pas leur intégration à d'autres groupes sociaux.

60. En raison de ces obstacles, il est souvent difficile, voire impossible aux handicapés d'entretenir des relations étroites et intimes avec les autres. Le mariage et la procréation sont souvent inaccessibles pour qui est catalogué comme "handicapé", même si aucun facteur physiologique ne s'y oppose.

61. Bien des personnes affligées d'une incapacité sont non seulement exclues de la vie sociale normale de leur communauté mais se trouvent, en fait, recluses dans des institutions qui équivalent à des prisons, quand elles ne sont pas encore pires. Si les léproseries d'autrefois ont généralement disparu et si les asiles d'aliénés ne sont pas aussi nombreux que jadis, beaucoup trop de personnes sont actuellement internées alors que rien, dans leur état, ne le justifie.

62. Bien des handicapés ne peuvent prendre une part active à la vie de la société en raison d'obstacles physiques divers : portes trop étroites pour permettre le passage des fauteuils roulants, marches empêchant l'accès aux immeubles, aux autobus, aux trains et aux avions, téléphones et interrupteurs électriques hors de portée, installations sanitaires inutilisables pour certains handicapés, conversations inaudibles pour les mal-entendants, livres illisibles pour les mal-voyants, etc. Ces obstacles sont rarement dressés dans l'intention d'exclure les handicapés : ils sont le résultat de l'ignorance, du manque d'informations et de l'indifférence. Bien que certains pays aient adopté des lois et lancé des campagnes pour l'éducation du public afin d'éliminer ces obstacles, il s'agit toujours d'un problème crucial.

63. En règle générale les services, les installations et les mesures sociales actuels pour la prévention des déficiences ainsi que pour la réadaptation des handicapés et leur intégration dans la société sont largement fonction de la volonté et de la capacité de cette société à consacrer des ressources et des moyens financiers aux groupes désavantagés et à leur offrir des services suffisants. Une société où les ressources et les revenus sont équitablement répartis fournira aux handicapés de meilleurs services qu'une société où cette répartition n'est pas effectuée.

#### F. Conséquences du développement économique et social

64. Les mesures prises dans le cadre des efforts de développement ayant permis d'améliorer la nutrition, l'enseignement, le logement et les conditions sanitaires et d'offrir des soins de santé primaires appropriés, les possibilités de prévention des déficiences et de traitement des incapacités sont désormais beaucoup plus importantes. Des progrès dans ce sens peuvent aussi être spécialement facilités par :

a) La formation de personnel dans des domaines généraux tels que l'assistance sociale, la santé publique, la médecine, l'enseignement et la réadaptation professionnelle;

b) L'accroissement des capacités de production locale du matériel et des équipements nécessaires aux handicapés;

c) La création de services sociaux, de systèmes de sécurité sociale, de coopératives et de programmes d'assistance mutuelle aux niveaux national et communautaire;

d) L'augmentation des possibilités d'emploi pour les handicapés.

65. Toutefois, en raison des conséquences du développement économique, à savoir la modification du chiffre et de la distribution de la population, l'évolution du style de vie, des structures et des rapports sociaux, l'amélioration et le développement des services nécessaires pour faire face aux problèmes humains ne sont en général pas assez rapides. Ces déséquilibres entre les aspects économiques et sociaux du développement rendent encore plus difficile l'intégration des handicapés dans leurs communautés.

III. PROPOSITIONS EN VUE DE LA MISE EN OEUVRE DU PROGRAMME MONDIAL  
D'ACTION CONCERNANT LES PERSONNES HANDICAPÉES

A. Introduction

66. Le Programme mondial d'action concernant les personnes handicapées a pour objectifs d'encourager et d'aider chaque nation à développer et à renforcer ses activités en faveur de l'intégration des handicapés dans la société. Pour mettre en oeuvre le Programme mondial d'action, il faudra accorder l'attention nécessaire à la situation particulière des pays en développement, et particulièrement à celle des pays les moins avancés. L'immensité de la tâche à accomplir pour améliorer les conditions de vie de populations entières et la rareté générale de ressources rendent beaucoup plus difficile la réalisation des objectifs du Programme mondial d'action dans ces pays. Ceci dit, il faut tenir compte du fait que la mise en oeuvre du Programme mondial d'action lui-même contribuera au processus de développement par la mobilisation des ressources humaines et la pleine participation de toute la population.

67. La solution des problèmes que connaissent les personnes handicapées étant étroitement liée au développement général au plan national, le progrès à cet égard dépend dans une très large mesure de la création de conditions internationales propres à hâter le développement social et économique des pays. Par conséquent, l'instauration du nouvel ordre économique international intéresse directement la mise en oeuvre du programme de l'Année. Il importe particulièrement d'accroître considérablement le flux de ressources vers les pays en développement, ainsi que cela fut convenu dans le cadre de la Stratégie internationale du développement pour la troisième Décennie des Nations Unies pour le développement e/.

68. Dans les pays où quelques-unes des mesures recommandées ont peut-être déjà été prises, il pourrait n'être pas nécessaire d'en adopter de nouvelles. Mais il serait bon de passer en revue celles qui ont été prises et d'évaluer leur application compte tenu de propositions faites dans le présent chapitre.

69. Pour atteindre les objectifs énoncés ci-dessus, il faudra appliquer une stratégie globale multisectorielle et multidisciplinaire (ci-après dénommée "la stratégie globale") permettant de mettre en oeuvre des politiques et des actions concertées et coordonnées en faveur de l'égalité des chances des handicapés, d'organiser des services de réadaptation efficaces et d'adopter des mesures de prévention.

70. Le Programme mondial d'action est conçu pour toutes les nations. La durée nécessaire pour sa mise en oeuvre et le choix des secteurs prioritaires varieront toutefois selon les nations, en fonction de leurs priorités de développement, des limitations de leurs ressources, de leur niveau de développement socio-économique et de leurs traditions culturelles, du genre d'assistance qu'elles reçoivent et de leurs possibilités d'élaborer et d'exécuter les projets que prévoit le Programme.

---

e/ Résolution 35/56 de l'Assemblée générale, annexe.

71. Pour mettre en oeuvre la stratégie globale, les Etats Membres devront :

- a) Planifier, organiser et financer des activités à tous les niveaux;
- b) Adopter une législation fournissant la base juridique et l'autorité nécessaires aux mesures à prendre pour atteindre les objectifs recherchés;
- c) Garantir l'égalité des chances en supprimant les obstacles à la pleine participation;
- d) Fournir des services de réadaptation en dispensant une assistance sociale, nutritionnelle, médicale, pédagogique et professionnelle aux handicapés qui en ont besoin;
- e) Faire appel aux organismes compétents du secteur public et du secteur privé pour qu'ils concourent à la mise en oeuvre de la stratégie globale;
- f) Favoriser la création et le développement d'organisations de handicapés;
- g) Rassembler des renseignements sur la stratégie globale et les diffuser dans toute la population, y compris les handicapés eux-mêmes et leur famille;
- h) Aider à éduquer le public pour lui faire comprendre les aspects essentiels de la stratégie globale et de son application;
- i) Encourager la recherche sur l'intégration sociale des handicapés, la prévention et la réadaptation;
- j) Promouvoir l'assistance et la coopération techniques dans le domaine de l'incapacité.

72. Ce sont les gouvernements qui auront au premier chef la responsabilité de mettre en oeuvre les mesures recommandées dans le présent chapitre. Néanmoins, considérant les différences constitutionnelles d'un pays à l'autre, les autorités locales et d'autres organismes du secteur public et privé seront aussi appelés à mettre en oeuvre les mesures nationales que préconise le Programme mondial d'action.

#### B. Mesures à prendre au niveau national

73. Les Etats Membres devraient prendre les mesures nécessaires pour supprimer les pratiques discriminatoires à l'encontre des handicapés.

74. Les Etats Membres devraient fournir une assistance accrue aux organisations de handicapés en vue de les aider à organiser et à coordonner leurs efforts pour représenter les intérêts et les préoccupations des handicapés.

75. Les Etats Membres devraient se charger de veiller à ce que les handicapés bénéficient des mêmes chances que les autres citoyens.

/...

76. Les Etats Membres devraient de toute urgence mettre en oeuvre des programmes d'action pour atteindre les objectifs de la stratégie globale; ces programmes devraient faire partie intégrante de la politique nationale de développement économique et social.

77. Les questions concernant les handicapés devraient être examinées dans un contexte général et non pas isolément. Tout ministère ou organisme public ou privé chargé d'un secteur donné ou travaillant dans ce secteur devrait être chargé des questions relatives aux handicapés qui entrent dans son domaine de compétence. Les gouvernements devraient créer un organisme (par exemple, une commission, un comité ou tout autre organisme national) pour centraliser la planification et l'exécution des mesures et coordonner les activités des divers ministères ou autres organismes gouvernementaux et celles des organisations non gouvernementales. Cet organisme devrait inclure des représentants de tous les intéressés, y compris les organisations de handicapés. Certains pays voudront peut-être retenir à cette fin les services de commissions ou comités nationaux créés pour l'Année internationale des personnes handicapées. L'organisme centralisateur devrait être en contact avec les responsables au plus haut niveau.

### C. Prévention

78. Les Etats Membres devraient prendre les mesures voulues pour prévenir la déficience et l'incapacité.

79. Pour supprimer ou réduire les causes de déficience, il faut mettre en oeuvre un programme coordonné de prévention à tous les niveaux de la société portant, entre autres, sur les points suivants :

a) Organisation à l'échelon communautaire de services de soins de santé primaires accessibles à toutes les couches de la population, en particulier dans les zones rurales et dans les taudis urbains;

b) Soins de santé et conseils efficaces pour les mères et les enfants;

c) Education en matière de nutrition et assistance pour obtenir des aliments appropriés, en particulier pour les mères et les enfants;

d) Vaccination contre les maladies contagieuses, conformément aux objectifs du Programme élargi de vaccination de l'Organisation mondiale de la santé;

e) Mise en place d'un système de détection précoce des déficiences et d'intervention rapide;

f) Adoption de règles de sécurité et mise en oeuvre de programmes de formation pour prévenir les accidents à domicile, au lieu de travail, sur la route et pendant les loisirs;

g) Adaptation des tâches et de l'environnement professionnel et mise en oeuvre de programmes pour prévenir les incapacités ou les maladies professionnelles ou empêcher leur aggravation;

h) Adoption de mesures contre l'usage inconsidéré de médicaments, de drogues, d'alcool, de tabac et autres stimulants ou déprimeurs afin de prévenir les déficiences causées par les drogues, en particulier parmi les écoliers;

i) Activités dans le domaine de l'éducation et de la santé publique, pour aider la population à adopter un modèle de vie qui écarte au maximum les risques de déficience.

80. Il est essentiel de former des travailleurs communautaires pour le dépistage précoce des déficiences, l'assistance primaire, l'orientation vers des institutions appropriées et la postcure. Autant que possible, leurs activités devraient être intégrées à celles des services connexes tels que soins de santé primaires, écoles et programmes de développement communautaire. Dans les pays industrialisés et les pays en développement, des programmes appropriés devraient être mis au point à l'intention des médecins pour les amener à prescrire des quantités moindres de médicaments dont l'usage non contrôlé peut à la longue mettre en péril la santé des individus et poser des problèmes de santé publique.

#### D. Réadaptation

81. Les Etats Membres devraient développer et assurer les services de réadaptation nécessaires pour atteindre les objectifs de la stratégie globale.

82. Les Etats Membres sont encouragés à fournir à tous leurs ressortissants les soins et les services médicaux nécessaires pour éliminer ou réduire les séquelles de l'incapacité.

83. Il leur faut pour cela fournir les services nutritionnels, médicaux et professionnels nécessaires pour permettre aux handicapés de mener une vie aussi pleine que possible. Compte tenu de facteurs tels que la répartition de la population, la géographie, les stades de développement, cela peut se faire par l'intermédiaire :

a) De travailleurs communautaires;

b) D'institutions générales fournissant des services de santé, d'enseignement, de protection sociale, d'orientation et de formation professionnelles;

c) D'autres services spécialisés si les institutions générales ne sont pas en mesure de fournir les services nécessaires.

84. Les services sanitaires et les services sociaux pour les malades et les retardés mentaux ont été particulièrement négligés dans de nombreux pays. Il faudrait compléter les soins psychiatriques dispensés dans les hôpitaux et hors de ceux-ci par un appui social et des conseils aux patients et à leurs familles qui souffrent souvent d'une tension particulière. Lorsque ces services existent, la longueur du séjour et la probabilité d'une nouvelle hospitalisation diminuent.

85. Les Etats Membres devraient faire en sorte que toutes les personnes qui ont besoin d'appareils ou autres dispositifs spéciaux pour mener une vie normale et indépendante puissent en disposer.

86. Il faut assurer au maximum aux handicapés ayant besoin d'équipements de ce genre les ressources financières et les possibilités matérielles qui leur permettent de se les procurer et d'apprendre à les utiliser. Les formalités douanières ou d'autre nature qui accompagnent l'importation d'appareillages et équipements et en rendent difficile l'acquisition devraient, si possible, être supprimées.

87. Les Etats Membres sont encouragés à prévoir, dans le cadre du système général de prestation de services sociaux, le personnel apte à donner les conseils et autres formes d'aide dont les handicapés et leurs familles ont besoin pour résoudre leurs problèmes.

88. Lorsque les ressources offertes par le système général de protection sociale ne permettent pas de répondre aux besoins, on peut faire appel à des services spéciaux en attendant que la qualité du système s'améliore.

89. Dans la limite des ressources disponibles, les Etats Membres sont encouragés à prendre les mesures spéciales qui se révéleraient nécessaires pour assurer la prestation et l'utilisation sans restrictions des services requis par les handicapés vivant dans les zones rurales, les quartiers de taudis des villes et les bidonvilles.

90. Il est important pour les handicapés de ne pas être séparés de leurs familles ni de leur communauté. A cet effet, le système de prestation de services doit prendre en considération les problèmes de transport et de communications, la nécessité de services d'appui en matière sociale et sur le plan de la santé et de l'enseignement, l'existence de conditions de vie primitives et souvent dangereuses et, pour les quartiers de taudis en particulier, le fait que des barrières sociales peuvent susciter la réticence des gens à chercher ou à accepter que des services leur soient rendus. Les Etats Membres devraient faire en sorte que tous les groupes de population et toutes les zones géographiques bénéficient sur un pied d'égalité et en fonction de leurs besoins de ces services.

91. Toutes les autorités responsables de l'organisation et de la prestation de services aux handicapés devraient veiller à répondre aux besoins en matière de personnel, dans les domaines du recrutement et de la formation en particulier.

92. Si l'on veut que les travaux concernant les handicaps mentaux et physiques profitent au nombre croissant de handicapés qui n'en bénéficient pas, il faut implanter les équipes de travailleurs sociaux et sanitaires dans les communautés locales. Nombre de leurs activités concernent déjà la prévention et les services à l'intention des handicapés. Ces travailleurs devront recevoir une formation particulière, notamment en ce qui concerne les techniques et méthodes simples de réadaptation qui pourraient être utilisées par les handicapés et leurs familles; cette formation pourrait être dispensée par les conseillers en matière de réadaptation, au niveau de la communauté ou du district, selon le cas. Ces conseillers devront eux-mêmes recevoir une formation spécialisée qui leur permette de coordonner les programmes locaux pour les handicapés et de prendre contact avec les services de réadaptation et les autres services intéressant les handicapés existant dans la région.

93. Les travailleurs sociaux professionnels devraient recevoir outre un enseignement et une formation spécialisés, des informations complètes concernant les besoins sociaux, nutritionnels, médicaux, éducationnels et professionnels des handicapés. Quant aux travailleurs communautaires, ils pourraient, moyennant une formation et un encadrement appropriés, fournir la plupart des services dont les handicapés ont besoin et être d'un grand secours en cas de pénurie de personnel. On devrait donner plus d'importance à l'accroissement des connaissances, des aptitudes et des responsabilités de ceux qui dispensent déjà des services au sein des collectivités dans des domaines apparentés : enseignants, assistants sociaux, personnels auxiliaires des services de santé, administrateurs, planificateurs des administrations publiques, responsables de communautés, membres du clergé et conseillers familiaux, par exemple. On devrait faire comprendre aux personnes qui travaillent dans le cadre de programmes de services à l'intention des handicapés pour quelles raisons et à quel point il importe de rechercher, stimuler et favoriser la pleine participation de ceux-ci et de leurs familles à la prise des décisions en matière de soins, de traitements, de réadaptation et de dispositions ultérieures concernant la vie courante et l'emploi.

#### E. Egalisation des chances

##### 1. Droits de l'homme f/

94. Les Etats parties aux Pactes internationaux relatifs aux droits de l'homme g/ devraient consacrer dans leurs rapports pertinents la place voulue à l'application des dispositions des pactes aux personnes handicapées. Le groupe de travail du Conseil économique et social chargé d'examiner les rapports présentés conformément au Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels g/ et le Comité des droits de l'homme qui a pour mandat d'examiner les rapports présentés conformément au Pacte international relatif aux droits civils et politiques g/ devraient consacrer toute l'attention voulue à cet aspect des rapports émanant des Etats parties au Pacte.

95. Il peut y avoir des conditions particulières qui limitent l'aptitude des personnes handicapées à exercer les droits et libertés individuels reconnus comme universels à l'humanité tout entière dans les instruments internationaux sur les droits de l'homme. La Commission des droits de l'homme et la Sous-Commission de la lutte contre les mesures discriminatoires et de la protection des minorités devraient envisager d'étudier cette question.

96. La pratique de la torture et d'autres violations des droits de l'homme peuvent causer des incapacités mentales et physiques. La Commission des droits de l'homme devrait envisager la possibilité de créer un mécanisme chargé d'étudier l'ampleur de ce phénomène en vue de décourager ces pratiques.

---

f/ La position des Etats-Unis en ce qui concerne cette section est énoncée au paragraphe 51 du chapitre II ci-dessous.

g/ Résolution 2200 A (XXI) de l'Assemblée générale (annexe).

97. Lors de la rédaction de législations nationales régissant les droits de l'homme, il faudrait consacrer une attention particulière aux conditions dans lesquelles les personnes handicapées peuvent voir compromettre leur aptitude à exercer les droits et les libertés garantis aux autres citoyens.
98. La Commission des droits de l'homme et la Sous-Commission de la lutte contre les mesures discriminatoires et de la protection des minorités devraient envisager d'examiner des mesures de nature à encourager la coopération internationale en vue de l'application des droits énoncés par les Nations Unies dans la Déclaration des droits des personnes handicapées h/ et dans d'autres résolutions et déclarations.
99. Il conviendrait d'inciter les comités nationaux ou les organismes nationaux de coordination similaires qui traitent des problèmes de l'invalidité à considérer la question des droits des personnes handicapées.
100. Il est nécessaire d'examiner les méthodes permettant de réaliser une coopération internationale pour l'application de normes internationalement reconnues relatives aux droits des personnes handicapées. Cette tâche pourrait être confiée à la Commission du développement social et à la Commission des droits de l'homme.
101. Les institutions spécialisées des Nations Unies et d'autres organismes internationaux devraient être invités à inscrire la question des droits des handicapés, dans leur programme de travail.
102. Il est nécessaire d'accorder plus d'attention à certains droits déterminés, tels que le droit à l'éducation, au travail, à la sécurité sociale et à la protection contre des traitements inhumains ou dégradants et d'examiner ces droits du point de vue des personnes handicapées.
2. Enseignement
103. Les Etats Membres devraient adopter une politique et créer des services d'appui pour permettre à tous les enfants handicapés d'avoir accès au système général d'enseignement.
104. Si le système général d'enseignement ne répond pas aux besoins des enfants handicapés, il convient de prendre des mesures pour y remédier. Lorsque l'enseignement est dispensé dans des établissements spéciaux, il devrait être équivalent et étroitement lié à celui des écoles ordinaires.
105. Les Etats Membres devraient prendre des mesures pour assurer la participation des handicapés aux programmes d'éducation des adultes.
106. Lorsque les programmes d'éducation des adultes ne répondent pas aux besoins de certains handicapés, des cours ou des centres de formation spéciaux peuvent être nécessaires jusqu'à ce que les programmes ordinaires aient été aménagés.

---

h/ Résolution 3447 (XXX) de l'Assemblée générale.

### 3. Emploi

107. Les Etats Membres devraient adopter une politique et créer des services d'appui pour faire en sorte que les handicapés des zones rurales et urbaines aient des chances égales de trouver un emploi productif et rémunérateur sur le marché du travail. Il convient d'accorder une attention particulière à l'emploi rural et à la mise au point d'outils et de matériel appropriés.

108. Les Etats Membres peuvent appuyer l'intégration des handicapés au marché de l'emploi compétitif par une multiplicité de mesures et notamment instituer des systèmes de stimulation par contingents, réserver certains emplois aux handicapés, accorder des prêts ou des primes aux petites entreprises et aux coopératives, conclure des contrats d'exclusivité ou accorder des droits de production prioritaires, concéder des dégrèvements fiscaux ou fournir d'autres formes d'assistance technique ou financière aux entreprises employant des travailleurs handicapés.

109. Les gouvernements devraient collaborer avec les organisations d'employeurs et de travailleurs pour élaborer une stratégie et des mesures communes en vue de ménager aux handicapés des possibilités d'emploi plus nombreuses et meilleures.

110. Ces services devraient comprendre l'évaluation, l'orientation et la formation professionnelles, le placement et l'encadrement ultérieur des handicapés. Des ateliers protégés devraient être mis à la disposition des handicapés qui, à cause de leurs besoins spéciaux ou de handicaps particulièrement graves, ne sont peut-être pas capables de satisfaire aux exigences d'un emploi compétitif. Des entreprises spéciales, telles que les ateliers de production et les systèmes de travail à domicile ou de travail indépendant, pourraient être créées pour les handicapés aptes à l'emploi mais qui ne peuvent pas trouver de travail sur le marché général de l'emploi.

### 4. Participation des handicapés à la prise de décisions

111. Les Etats Membres devraient tout faire pour encourager la création et le développement d'organisations groupant des handicapés ou les représentant. Il existe des organisations de personnes handicapées dans de nombreux pays. Beaucoup d'entre elles ne disposent pas des moyens voulus pour s'affirmer et lutter pour leurs droits. Les Etats Membres devraient recenser activement et encourager les organisations de personnes handicapées existant sur leur territoire.

112. Les Etats Membres devraient entretenir des rapports directs avec ces organisations et leur donner la possibilité d'influer sur les politiques et décisions gouvernementales dans tous les domaines les intéressant. Ils devraient leur accorder l'appui financier voulu.

113. Les gouvernements devraient donner un rang de priorité élevée à la fourniture aux collectivités locales des renseignements, de la formation et de l'assistance financière nécessaires pour élaborer des programmes permettant d'atteindre les objectifs de la stratégie globale.

/...

5. Sécurité sociale

114. Tous les Etats Membres devraient s'attacher à inclure, dans leur législation et dans leurs règlements, des dispositions reprenant les objectifs généraux et complémentaires de la stratégie globale. Les pays qui possèdent un régime de sécurité sociale ou d'assurances sociales ou d'autres systèmes de ce genre devraient les examiner pour s'assurer qu'ils prévoient des prestations satisfaisantes pour les handicapés et leur famille, n'établissent aucune discrimination à l'encontre des handicapés ou ne les excluent pas. Il convient d'adopter des procédures simples pour permettre aux handicapés et à leur famille de faire appel des décisions concernant leurs droits auprès d'une instance impartiale.

6. Accès à l'environnement physique

115. Les Etats Membres sont invités à adopter une politique tendant à assurer l'accès à tous les nouveaux bâtiments et installations, logements et systèmes de transports publics. En outre, des mesures devraient être prises en vue de faciliter l'accès aux bâtiments et installations, logements et systèmes de transports publics existants, lorsque cela est possible, notamment lors de leur rénovation.

7. Action au niveau des collectivités

116. Toutes les organisations ou autres organismes à tous les niveaux devraient s'assurer que les personnes handicapées peuvent participer à leurs activités dans toute la mesure du possible.

117. Il convient de prendre les mesures requises pour que les handicapés puissent participer aux manifestations publiques (activités culturelles, sportives, sociales, etc.).

118. Dans les efforts qu'ils déploient pour atteindre les objectifs de la stratégie globale, les Etats Membres devraient chercher à faire participer tous les organismes publics ou privés compétents à l'action menée au niveau national.

119. Il conviendrait de prendre des dispositions pour encourager et faciliter la coopération au sein des communautés locales, ainsi que l'échange d'informations et d'expérience. Un pays qui bénéficie d'une assistance ou d'une coopération technique internationale en matière d'invalidité devrait s'assurer que les bénéfices et les résultats de cette assistance parviennent bien aux collectivités qui en ont le plus besoin.

120. Il importe d'obtenir la participation active des organes gouvernementaux locaux, des organismes intéressés et des organisations communautaires telles que les groupes d'action civique, les syndicats, les groupements religieux, les partis politiques et les associations de consommateurs. Chaque collectivité devrait désigner un organe au sein duquel les organisations des personnes handicapées pourraient se faire entendre et qui servirait de centre de communication et de coordination afin de mobiliser les ressources et d'appliquer les mesures voulues.

F. Action au niveau international

121. Le Programme mondial d'action, lorsqu'il aura été adopté par l'Assemblée générale, constituera un plan international élaboré à la suite de consultations prolongées avec les gouvernements, les organismes du système des Nations Unies, les organisations intergouvernementales et non gouvernementales, notamment celles qui représentent les personnes handicapées. Si l'on parvient à maintenir une étroite coopération à tous les niveaux, les objectifs du Programme pourront être atteints de façon plus rapide, plus efficace et plus économique.

122. Le Centre pour le développement social et les affaires humanitaires du Département des affaires économiques et sociales internationales joue un rôle important aux Nations Unies en matière de prévention de l'invalidité, de réadaptation et d'intégration des personnes handicapées; il conviendrait donc d'en faire l'organisme central chargé de veiller à la coordination et de suivre l'application du Programme d'action mondial, et en particulier de l'examiner et de l'évaluer.

123. Le Fonds d'affectation spéciale établi par l'Assemblée générale des Nations Unies pour l'Année internationale des personnes handicapées devrait être utilisé pour répondre aux demandes d'assistance de plus en plus nombreuses émanant des pays en développement et de favoriser la mise en oeuvre de la stratégie globale. Il conviendrait également d'encourager les contributions volontaires émanant de gouvernements et de sources privées. Le Secrétaire général pourrait envisager de nouvelles méthodes de collecte de fonds et prendre les mesures complémentaires voulues afin de mobiliser les ressources nécessaires.

124. Le Comité administratif de coordination devrait examiner les conséquences du Programme mondial d'action pour les organismes du système des Nations Unies et utiliser les mécanismes existants pour continuer à assurer la liaison et la coordination des politiques adoptées et des mesures prises.

125. Les organisations internationales non gouvernementales devraient se joindre à l'effort de coopération en vue d'atteindre les objectifs de la stratégie globale. Les relations qui existent entre ces organisations et les organisations du système des Nations Unies devraient être utilisées à cette fin.

126. Toutes les organisations et tous les organismes internationaux sont instamment invités à coopérer avec les organisations composées de personnes handicapées ou représentant des personnes handicapées et à aider ces organisations en s'assurant qu'elles pourront donner leur avis lors de l'examen des questions relatives à la stratégie globale.

127. Les organisations et les organismes chargés de rédiger et de gérer des accords internationaux, des conventions et d'autres textes pouvant avoir des effets directs ou indirects sur les handicapés devraient s'attacher tout particulièrement à ce que les droits des handicapés y soient pleinement respectés.

/...

G. Information et éducation du public

128. Les Etats Membres devraient encourager le lancement d'un programme complet d'information du public sur ses droits qui puisse atteindre toutes les personnes handicapées et faire en sorte que l'information relative à la situation des personnes handicapées parvienne au grand public.

129. Le programme en question devrait viser à assurer que les informations les plus appropriées parviennent à toutes les couches de la population intéressées. L'attention devrait être accordée non seulement aux moyens de communication courants et normaux, mais aussi :

a) A l'élaboration d'une documentation spéciale destinée à informer les handicapés et leurs familles au sujet de leurs droits et des avantages et services dont ils peuvent disposer ainsi que des mesures envisagées pour remédier aux insuffisances et aux injustices du système actuel; cette information devrait être présentée sous des formes permettant son utilisation et sa compréhension par des personnes dont les facultés visuelles et auditives et les autres possibilités de communiquer sont limitées;

b) A l'élaboration d'une documentation spéciale à l'intention des groupes de population difficilement accessibles par l'intermédiaire des moyens de communication normaux pour des raisons tenant à la langue, à la culture, au niveau d'alphabétisation, à l'éloignement géographique, etc.;

c) A l'élaboration d'une documentation visuelle et audio-visuelle ainsi que de directives à l'intention des animateurs de communautés se trouvant dans des régions éloignées ou travaillant dans des conditions où, pour d'autres raisons, la communication sous ses formes habituelles pourrait ne pas être assez efficace.

130. Les Etats Membres devraient faire en sorte que les informations courantes soient mises à la disposition des handicapés, de leurs familles et des spécialistes pour tout ce qui relève des programmes et services, de la législation, de l'expertise, des auxiliaires et appareillages techniques, etc.

131. Les Etats Membres sont invités à établir des liens de coopération étroits avec les représentants des moyens d'information du public de façon que le contenu et la forme de l'information relative aux personnes handicapées soient appropriés. Cette coopération avec la presse, la radio et la télévision devrait être maintenue en vue de mettre au point et de rendre disponible une documentation compatible avec les notions incorporées dans la stratégie globale. L'accent devrait être placé sur une information décrivant les handicapés comme des personnes capables de fournir un travail productif au plan économique et utile à la société. Les pouvoirs publics sont invités à créer des liens de communication ou à renforcer les liens existants en vue de fournir de l'information sur l'existence des services et de l'équipement mis à la disposition des personnes handicapées, de leur famille et de ceux qui travaillent avec eux. Dans certains pays, la création d'un centre national d'information sur les handicapés a donné de bons résultats dans ce sens.

/...

132. Les responsables de l'enseignement public devraient assurer la diffusion d'informations systématiques sur les incapacités, leurs conséquences et leur prévention ainsi que sur la réadaptation et l'intégration des handicapés.

133. L'Organisation des Nations Unies devrait avoir de façon permanente des activités tendant à faire connaître davantage au public les objectifs de la stratégie globale.

134. Tous les organismes impliqués dans des projets et programmes en rapport avec le Plan mondial d'action poursuivront leurs activités d'information du public. Des recherches seront entreprises par les organismes dont la spécialité exige une telle activité.

135. L'Organisation des Nations Unies, en collaboration avec les institutions spécialisées en cause, devrait mettre au point des approches inédites faisant appel à divers supports pour faire passer des informations notamment sur les principes et objectifs de la stratégie globale, aux publics qui ne sont pas régulièrement atteints par les médias classiques ou n'en ont pas l'habitude.

136. Les organisations internationales devraient aider les institutions nationales et communautaires à formuler des programmes d'éducation du public en présentant des propositions sur les sujets à traiter et en fournissant les matériels à employer et les informations de base sur les objectifs de la stratégie globale.

#### H. Coopération technique et économique

137. Etant donné le caractère urgent des exigences des secteurs hautement prioritaires - agriculture, développement rural, contrôle démographique etc. - dont les activités couvrent les besoins essentiels, les pays en développement éprouvent de plus en plus de difficultés à mobiliser les ressources qui permettraient de répondre avec la célérité requise aux besoins des handicapés et des millions de défavorisés que compte leur population. En conséquence, les efforts des pays en développement devraient être soutenus par la communauté internationale, dans le sens des paragraphes 66 et 67 ci-dessus. Il conviendrait également d'accroître considérablement le flux des ressources vers les pays en développement comme il est indiqué dans la Stratégie internationale du développement pour la troisième Décennie des Nations Unies pour le développement.

138. Comme la plupart des organismes de coopération technique et organismes donateurs au niveau international ne peuvent s'associer à l'action menée à l'échelon national que sur demande officielle des gouvernements, il conviendrait que toutes les parties intéressées à l'établissement de programmes concernant les handicapés redoublent d'efforts pour informer les gouvernements de la nature exacte de l'appui qui peut être sollicité auprès desdits organismes.

139. Les organisations appartenant au système des Nations Unies et ayant vocation, moyens et expérience dans des domaines concernant le Programme mondial devraient étudier, avec les gouvernements avec lesquels elles sont en rapport, les moyens de compléter les projets en cours ou prévus dans divers secteurs au moyen d'éléments répondant aux besoins spécifiques des handicapés.

140. Toutes les organisations internationales dont les activités influent sur la coopération financière et technique devraient être encouragées à veiller à ce que priorité soit accordée aux demandes d'assistance des Etats Membres pour la prévention des incapacités, ainsi que pour la réadaptation et l'intégration des handicapés, compte étant tenu des priorités nationales. Ainsi sera assurée une allocation accrue de ressources - pour les dépenses d'équipement comme pour les dépenses de fonctionnement - aux services en rapport avec la prévention et la réadaptation. Cette action devrait apparaître dans les programmes de développement économique et social de tous les organismes d'aide tant multilatérale que bilatérale, y compris la coopération technique entre pays en développement.

141. En s'efforçant de collaborer avec les gouvernements pour mieux répondre aux besoins des handicapés, les diverses organisations du système des Nations Unies, ainsi que les institutions bilatérales ou privées, devraient coordonner étroitement leurs apports respectifs afin de contribuer plus efficacement à la réalisation des objectifs fixés.

142. Dans la mesure où la plupart des organismes des Nations Unies en cause sont déjà chargés d'encourager la création de projets ou de nouveaux apports à des projets déjà existants en faveur des handicapés, il conviendrait de procéder, comme indiqué ci-après, à une répartition plus nette des responsabilités entre les différents organismes, et ceci afin d'améliorer la réponse du système des Nations Unies au défi que représentent l'Année internationale des personnes handicapées et le Programme mondial d'action :

a) L'Organisation des Nations Unies et, en particulier, le Programme des Nations Unies pour le développement et le Département de la coopération technique pour le développement, en collaboration avec les institutions spécialisées et d'autres organisations intergouvernementales et non gouvernementales, devraient exécuter des activités de coopération technique pour favoriser la mise en oeuvre de la stratégie globale; à cet égard, le Centre pour le développement social et les affaires humanitaires du Département des affaires économiques et sociales internationales devrait continuer à fournir un appui fonctionnel pour la réalisation du Programme mondial d'action notamment grâce à des activités de coopération et d'assistance techniques, et suivre les progrès de l'exécution dudit Programme;

b) Par l'intermédiaire de ses bureaux extérieurs, le Programme des Nations Unies pour le développement devrait continuer à accorder une grande importance, dans le cadre de sa procédure habituelle, aux demandes de projets répondant spécialement aux besoins des handicapés, présentées par des gouvernements, et encourager en particulier la coopération technique dans le domaine de la prévention de l'incapacité et celui de la réadaptation en utilisant ses divers programmes et services - coopération technique entre pays en développement, projets mondiaux et interrégionaux, Fonds intérimaire pour la science et la technique, etc.;

c) Le FISE devrait continuer à faire porter l'essentiel de ses efforts sur l'amélioration des mesures préventives, dont un soutien accru aux services de santé en faveur des mères et des enfants, à l'éducation en matière de santé, au contrôle de la maladie et à l'amélioration de la nutrition; quant aux personnes déjà

handicapées, le FISE encourage le développement de projets intégrés d'éducation et soutient les activités de réadaptation au niveau communautaire, faisant appel à des ressources locales peu onéreuses;

d) Dans le cadre de leurs mandats et de leurs responsabilités sectorielles, les institutions spécialisées devraient sur la base de demandes présentées par les gouvernements mettre encore davantage l'accent sur les efforts pour mieux répondre aux besoins des handicapés, en ayant recours aux possibilités qu'offrent le dispositif de programmation par pays, l'établissement de projets régionaux, interrégionaux et globaux et, chaque fois que possible, à leurs ressources propres; cette démarche constituerait un soutien intégré aux travaux dans des domaines tels que l'administration publique, la législation, les mesures de protection de la santé, la prévention de maladies et d'accidents, la formation professionnelle, l'affectation des emplois, la conception des bâtiments, la formation de personnel et d'autres domaines de coopération technique qui apparaîtront à mesure que les gouvernements progresseront dans leurs réponses au défi que représentent les propositions du Programme mondial d'action;

e) Les commissions régionales de l'Organisation des Nations Unies et les autres organes régionaux devraient encourager les organismes de coopération régionale et sous-régionale à participer aux efforts de prévention d'incapacités et de réadaptation des handicapés; ils devraient suivre les résultats obtenus dans leurs régions, procéder à l'identification des besoins, recueillir et analyser l'information, soutenir les recherches orientées vers l'action, fournir des services consultatifs et entreprendre des activités de coopération technique. Ils devraient faire figurer dans leurs plans d'action des activités de recherche et de développement, la préparation de documents d'information, la formation du personnel et, à titre de mesure de transition, faciliter les activités de coopération technique entre pays en développement visant à la réalisation des objectifs de la stratégie globale. A l'exception de la recherche, ces attributions devraient être déléguées aux instituts régionaux dès qu'ils sont suffisamment organisés pour se substituer aux commissions dans ces responsabilités.

f) Dans leurs activités de prêts, les institutions financières multilatérales devraient accorder une attention réelle aux objectifs et aux propositions du Programme mondial d'action.

143. Les pays donateurs devraient s'attacher, dans le cadre de leurs programmes d'assistance technique bilatéraux et multilatéraux, à répondre aux demandes d'assistance des Etats Membres concernant des mesures nationales ou régionales dans le domaine de la prévention, de la réadaptation et de l'égalisation des chances. Ces mesures devraient comprendre une assistance aux services et/ou aux organisations compétents pour leur permettre d'élargir les accords de coopération à l'intérieur des régions et entre celles-ci. Les organismes de coopération technique devraient s'efforcer activement de recruter des personnes handicapées, à tous les niveaux et à tous les postes, notamment à des postes opérationnels.

/...

## I. Recherche

144. Les Etats Membres devraient mettre au point un programme de recherche sur les causes, la nature et l'incidence des déficiences et des incapacités, sur la situation économique et sociale des handicapés et sur les ressources disponibles pour une action dans ce domaine et leur efficacité.

145. Les activités de recherche concernant les questions sociales et économiques et les questions de participation qui ont une incidence sur la vie des handicapés et celle de leurs familles, ainsi que la manière dont ces questions sont résolues par la société, présentent une importance particulière. Des données à cet égard peuvent être obtenues auprès des services nationaux de statistique et des services du recensement; il convient cependant de noter que, selon le Bureau de statistique de l'Organisation des Nations Unies, un programme d'enquête sur les ménages, destiné à recueillir des informations sur les questions concernant l'incapacité, a plus de chance de donner des résultats utiles qu'un recensement général de la population.

146. L'Organisation des Nations Unies et ses institutions spécialisées devraient suivre les tendances de la recherche internationale sur les incapacités et s'inspirer des publications de recherche y relatives pour recenser les besoins actuels et définir les priorités en mettant l'accent sur les approches novatrices concernant toutes formes d'action recommandées dans le cadre de la stratégie globale.

147. L'Organisation des Nations Unies devrait encourager et soutenir les projets de recherche visant à mieux comprendre les problèmes soulevés dans le cadre de la stratégie globale. Il est impératif que les Nations Unies s'informent des résultats obtenus par les différents pays dans le domaine de la recherche et prennent connaissance des propositions de recherche en attente d'approbation. En outre, les Nations Unies doivent accorder une plus grande attention aux résultats de la recherche, en promouvoir l'utilisation ainsi que la diffusion de l'information y relative. Il est hautement recommandé de s'attacher plus officiellement à une méthode de recherche d'informations bibliographiques mettant en oeuvre un système informatisé à opération instantanée tel que le National Rehabilitation Information Center.

148. Les commissions régionales des Nations Unies et les autres organes régionaux devraient faire figurer dans leurs plans d'action des activités de recherche pour aider les gouvernements à mettre en oeuvre les propositions figurant dans la stratégie globale. Pour porter au maximum la rentabilité des fonds consacrés aux recherches sur les handicapés, il faut diffuser et échanger des informations sur les résultats obtenus. Les organisations internationales gouvernementales et non gouvernementales devraient jouer un rôle actif en créant des mécanismes de collaboration entre institutions régionales et locales en vue d'études en commun et d'échanges d'informations.

149. Les recherches d'ordre médical, psychologique et social permettent d'espérer une réduction des handicaps physiques, mentaux et sociaux. Il faudrait mettre

/...

au point des programmes pour, entre autres, déterminer les domaines où l'on a le plus de chances de réaliser des progrès. La différence existant entre pays industrialisés et pays en développement ne devrait pas empêcher qu'une collaboration fructueuse s'instaure entre eux, vu le grand nombre de problèmes communs à tous.

150. Des études dans les domaines ci-après intéressent tout autant les pays en développement que les pays développés :

a) Recherche clinique, en vue d'empêcher des événements inattendus de provoquer des cas d'invalidité;

b) Etudes épidémiologiques sur la fréquence de l'invalidité, les limitations fonctionnelles des handicapés, leurs conditions de vie et leurs problèmes;

c) Recherche en matière de santé et de services sociaux, en particulier sur les avantages et les coûts des différentes politiques de réadaptation et de soins, les moyens d'accroître au maximum l'efficacité des programmes et la recherche de nouvelles approches. Des études sur les soins au niveau des communautés seraient particulièrement indiquées dans le cas des pays en développement; l'étude et l'évaluation des expériences, ainsi que des programmes complets de démonstration, seraient profitables pour tous. Il existe d'abondantes informations qui pourraient être utiles pour une analyse plus poussée.

151. Les institutions de recherche spécialisées dans les domaines de la santé et des sciences sociales devraient être encouragées à entreprendre des travaux de recherche et à recueillir des informations sur les handicapés.

152. La recherche appliquée est particulièrement intéressante pour la mise au point de nouvelles techniques destinées à permettre de dispenser des services, de réaliser du matériel d'information adapté à certains groupes linguistiques et culturels et de former du personnel dans les conditions particulières à la région.

#### J. Contrôle et évaluation

153. Il est indispensable de procéder périodiquement à une évaluation de la situation des handicapés et d'établir un niveau de référence pour mesurer l'évolution. Les critères les plus importants pour l'évaluation du Programme mondial sont suggérés par le thème de l'Année internationale des personnes handicapées : "Pleine participation et égalité". Le contrôle et l'évaluation doivent se faire périodiquement, aux niveaux international et régional, de même qu'au niveau national. A cet effet, le recours à des indicateurs dans les domaines suivants peut se révéler utile : nouvelles législations comportant des dispositions en vue de leur passage dans les faits, nouveaux programmes d'assistance, nouveaux bénéficiaires de services fournis au titre des programmes, augmentation des montants des postes budgétaires correspondants, augmentation du nombre d'enfants handicapés suivant un enseignement dans les écoles de type courant, enfin augmentation du nombre des personnes handicapées occupées à des emplois, spécialement créés à leur intention ou non.

154. Les institutions du système des Nations Unies devraient procéder périodiquement à une évaluation critique des progrès réalisés dans l'application du Programme d'action mondial et choisir pour cela un ou deux des indicateurs ci-dessus. La Commission du développement social devrait jouer en l'occurrence un rôle important. L'Organisation des Nations Unies devrait, de concert avec les institutions spécialisées, mettre au point des systèmes permettant de recueillir et de diffuser des informations de façon permanente afin d'assurer l'amélioration des programmes à tous les niveaux, d'après les résultats de l'évaluation. Le Centre pour le développement social et les affaires humanitaires devrait jouer un rôle important à cet égard.

155. Les commissions économiques régionales devraient recevoir en matière de contrôle et d'évaluation, des attributions qui faciliteraient le travail d'évaluation globale sur le plan international. D'autres organes régionaux et intergouvernementaux devraient être encouragés à prendre part à ce processus.

156. Au niveau national, l'évaluation des programmes concernant les handicapés devrait être faite périodiquement par les organes chargés de leur application.

157. Le Secrétaire général devrait rendre compte périodiquement des efforts de l'Organisation des Nations Unies et des institutions spécialisées en vue d'employer davantage de personnes handicapées et de leur faciliter l'accès aux services et à l'information.

158. L'Assemblée générale et d'autres organes compétents devraient examiner périodiquement les progrès réalisés dans l'application aux handicapés des concepts de pleine participation et d'égalité dans tous les domaines de la vie, conformément aux normes internationales.

159. A la lumière des résultats de l'évaluation périodique et des faits nouveaux se produisant dans la situation financière et dans d'autres domaines, il peut se révéler nécessaire de réviser périodiquement le Programme d'action mondial et de revoir l'ordre de priorité des différentes étapes de développement. Ces révisions devraient avoir lieu tous les cinq ans, la première devant être faite en 1987, sur la base d'un rapport du Secrétaire général à l'Assemblée générale à sa quarante-deuxième session. Cette première révision devrait s'inscrire en outre dans le processus d'examen et d'évaluation de la Stratégie internationale du développement pour la troisième Décennie des Nations Unies pour le développement.

#### K. Consultation sur le Programme mondial d'action

160. Les personnes handicapées et les organisations dont elles font partie devraient être consultées en ce qui concerne l'évolution future du Plan d'action et son application et, à cet effet, il ne faut ménager aucun effort pour encourager la création d'organisations de personnes handicapées aux niveaux local, national, régional et international.

REFERENCES

- Organisation mondiale de la santé, reports on specific technical matters, "Disability Prevention and Rehabilitation" (A/29/INF.DOC/1), Genève, 28 avril 1976.
- "Prévention de l'incapacité chez l'enfant et réadaptation des enfants handicapés", rapport de Rehabilitation International au Conseil d'administration du FISE (E/ICEF/L.1410), 26 mars 1980.
- Déclaration concernant l'instauration d'un nouvel ordre économique international, (résolution 3201 (S-VI) de l'Assemblée générale, en date du 1er mai 1974).
- Résolution 31/123 de l'Assemblée générale, en date du 16 décembre 1976, intitulée "Année internationale des personnes handicapées".
- Résolution 32/133 de l'Assemblée générale, en date du 16 décembre 1977, intitulée "Année internationale des personnes handicapées".
- "Année internationale des personnes handicapées", réunion du Comité consultatif pour l'Année internationale des personnes handicapées, Rapport du Secrétaire général (A/34/158, Corr.1 et Add.1), 13 juin 1979.
- Déclaration universelle des droits de l'homme, de la Charte internationale des droits de l'homme (résolution 217 (III) de l'Assemblée générale, 10 décembre 1948)
- Déclaration des droits du déficient mental (résolution 2856 (XXIV) de l'Assemblée générale, en date du 20 décembre 1971).
- Déclaration des droits des personnes handicapées (résolution 3447 (XXX) de l'Assemblée générale, en date du 9 décembre 1975).
- Déclaration sur le progrès et le développement dans le domaine social (résolution 2542 (XXIV) de l'Assemblée générale, en date du 11 décembre 1969).
- Les soins de santé primaires, rapport commun du Directeur général de l'OMS et du Directeur général du FISE à la Conférence internationale sur les soins de santé primaires, Alma-Ata (URSS), 6-12 septembre 1978 (Organisation mondiale de la santé, Genève 1978).
- UNESCO, Réunion d'experts de l'éducation spéciale, Paris, 15-20 octobre 1979.
- Recommandation No 99 de l'OIT concernant l'adaptation et la réadaptation professionnelles des invalides, 1955.
- "Rehabilitation of the Disabled : The Social and Economic Implications of Investments in the Field", Nations Unies, New York (ST/ESA/65, p. v), 1977.
- The Economics of Disability : International Perspectives, Rehabilitation International et Organisation des Nations Unies, mars 1981.

Pactes internationaux relatifs aux droits de l'homme et Protocole facultatif  
(résolution 2200 A (XXI) de l'Assemblée générale, en date du 16 décembre 1966).

Programme des Nations Unies pour le développement, "Technical Advisory Note on  
Disability Prevention and Rehabilitation" (Note d'orientation technique No 1202,  
Rev.0, 30 avril 1978).

FISE, "Services de base", 1976.

Résolution 2974 (XXVII) de l'Assemblée générale, en date du 14 décembre 1972,  
intitulée "Coopération entre pays en développement dans le cadre des programmes  
de coopération technique de l'Organisation des Nations Unies et efficacité  
accrue de la capacité du système des Nations Unies pour le développement".

Documents officiels du Conseil économique et social, cinquante-cinquième session,  
Supplément No 2 (E/5256), par. 332 : décision du Conseil d'administration du  
PNUD à sa quinzième session.

International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps (Organi-  
sation mondiale de la santé, Genève 1980).

"The Disabled in human settlements", Année internationale des personnes  
handicapées, Organisation des Nations Unies, Commission des établissements  
humains, Manille, 27 avril-5 mai 1981, (HS/C/4/INF.11, 20 février 1981).

7 (III). Poursuite de l'élaboration du programme mondial  
d'action concernant les personnes handicapées

Le Comité consultatif pour l'Année internationale des personnes handicapées,

Considérant le calendrier déjà approuvé par l'Assemblée générale dans sa résolution 35/133 du 11 décembre 1980 pour l'élaboration d'un plan d'action mondial à long terme concernant les personnes handicapées,

1. Adopte la procédure ci-après pour la poursuite de l'élaboration du projet de programme mondial d'action concernant les personnes handicapées jusqu'à la quatrième session du Comité consultatif;

2. Prie le Secrétaire général de distribuer sans retard, pour observations, le projet de programme mondial d'action, tel qu'adopté par le Comité consultatif à sa troisième session, aux Etats Membres et aux organisations internationales, y compris les organisations de personnes handicapées;

3. Prie le Secrétaire général d'accorder aux Etats Membres et aux organisations internationales un délai d'au moins trois mois pour organiser des consultations et préparer leurs observations au sujet du projet de programme mondial d'action;

4. Prie le Secrétaire général d'établir, compte tenu des observations reçues, un projet de texte révisé qui, accompagné du texte adopté par le Comité à sa troisième session, sera distribué aux membres du Comité six semaines au moins avant la quatrième session du Comité;

5. Prie le Secrétaire général d'étudier la possibilité d'organiser une quatrième session du Comité consultatif en juin ou en juillet 1982.

8ème séance  
12 août 1981

APPENDICE

Documents dont le Comité consultatif était saisi à sa troisième session

<u>Cote</u>	<u>Point de l'ordre du jour</u>	<u>Titre</u>
A/AC.197/8	2	Ordre du jour provisoire
A/AC.197/9	3	Programme mondial d'action concernant les personnes handi- capées
A/AC.197/10 et Add.1	4	Possibilités de poursuivre les activités de l'Institut inter- national pour la réadaptation des personnes handicapées des pays en développement, compte tenu de l'expérience de l'Année internationale des personnes handicapées : rapport du Secrétaire général
A/AC.197/L.12	2	Organisation des travaux
A/AC.197/L.13	4	Algérie, Inde, Jamahiriya arabe libyenne, Kenya, Maroc, Oman, Philippines et Yougoslavie : projet de résolution, intitulé "Activités d'appui pour le développement de la coopération technique dans le domaine de la prévention, de la réadaptation et de l'égalisation des chances dans les pays en développement"
A/AC.197/L.14	3	Canada : projet de résolution, intitulé "Projet de programme mondial d'action concernant les personnes handicapées"
A/AC.197/L.15	5	Canada et Suède : projet de réso- lution intitulé "Organisation de personnes handicapées"
A/AC.197/L.16	3	Bangladesh : projet de réso- lution, intitulé "Suite à donner aux activités de l'Année, y compris l'établissement d'un programme d'action mondial à long terme"

/...

<u>Cote</u>	<u>Point de l'ordre du jour</u>	<u>Titre</u>
A/AC.197/L.17	3	Algérie, Bangladesh, Inde, Kenya, Maroc, Nigéria, République démocratique allemande, Philippines et Zaïre : Célébration d'une journée mondiale des personnes handicapées à l'échelon international et mise en place d'un mécanisme de coordination à l'échelon mondial pour une coopération étroite et efficace entre pays développés et pays en développement
A/AC.197/L.18	3	Suède : projet de résolution, intitulé "Poursuite de l'élaboration du Programme mondial d'action concernant les personnes handicapées"
A/AC.197/L.19 et Add.1 à 7	6	Adoption du rapport du Comité consultatif : projet de rapport
A/AC.197/81/CRP.1	3	Avant-projet de chapitre III du Programme mondial d'action concernant les personnes handicapées, pour examen par le Groupe de rédaction
A/AC.197/81/WP.1	3	Avant-projet de chapitres premier et II du Programme mondial d'action concernant les personnes handicapées
A/AC.197/81/WP.2	3	Propositions faites par plusieurs membres du Comité consultatif au sujet du Programme mondial d'action concernant les personnes handicapées
A/AC.197/81/WP.3	3	Avant-projet de chapitre III du Programme mondial d'action concernant les personnes handicapées

<u>Cote</u>	<u>Point de l'ordre du jour</u>	<u>Titre</u>
A/AC.197/81/WP.4	3	Propositions faites par plusieurs membres du Comité consultatif au sujet du Programme mondial d'action concernant les personnes handicapées
A/AC.197/INF.4	--	Renseignements à l'intention des participants

-----