



Assemblée générale Conseil économique et social

Distr. générale
26 décembre 2002
Français
Original: anglais

Assemblée générale
Cinquante-huitième session
Point 98 de l'ordre du jour
Développement social, y compris les questions relatives à la situation sociale dans le monde et aux jeunes, aux personnes âgées, aux handicapés et à la famille

Conseil économique et social
Session de fond de 2003
Questions sociales et questions relatives aux droits de l'homme : développement social

Examen et évaluation du Programme d'action mondial concernant les personnes handicapées*

Rapport du Secrétaire général

Résumé

Le présent rapport, qui fait suite aux résolutions 56/115, datée du 19 décembre 2001, et 52/82, datée du 12 décembre 1997, de l'Assemblée générale, présente les résultats du quatrième cycle quinquennal d'examen et d'évaluation du Programme d'action mondial concernant les personnes handicapées. Son objet est triple : a) rendre compte des progrès accomplis dans l'application de la résolution 56/115; b) analyser et mesurer l'évolution des politiques et des programmes en ce qui concerne la prise en compte de l'incapacité depuis le dernier examen, dont l'Assemblée générale a étudié les résultats à sa cinquante-deuxième session; et c) présenter des recommandations visant à renforcer l'application des objectifs du Programme d'action mondial : pleine participation des handicapés à la vie sociale et au développement, et égalité. L'une des principales conclusions de l'examen est que les gouvernements se sont résolument engagés en faveur de l'égalisation des chances des handicapés et de la promotion de leurs droits dans le contexte du développement. Si les priorités et les méthodes diffèrent, cet engagement est généralisé. Promouvoir

* Le présent rapport est communiqué après la date limite fixée pour l'examen des documents à la quarante et unième session de la Commission du développement social, ayant été en partie rédigé pour donner suite à la résolution 57/229 de l'Assemblée générale, adoptée par l'Assemblée le 18 décembre 2002. Il tient compte également de réponses communiquées par les États au 12 décembre 2002, date limite fixée dans une note verbale à ce sujet datée du 13 septembre 2002.



les droits des handicapés dans un cadre ambitieux de protection des droits de la personne suppose un renouveau des idées et des stratégies fondées sur des « pratiques directes » qui favorisent une action efficace et des résultats concrets en matière d'égalisation des chances. Des recommandations sont présentées concernant : a) les politiques possibles pour promouvoir les droits des handicapés dans le contexte du développement; b) des aspects techniques des principales stratégies en matière d'égalisation des chances; c) la façon dont pourrait être améliorée la coordination des activités du système des Nations Unies visant à promouvoir la condition des handicapés dans le contexte du développement.

Table des matières

	<i>Paragraphes</i>	<i>Page</i>
I. Introduction	1–2	3
II. Progrès accomplis dans la mise en oeuvre du Programme d'action mondial	3–14	3
A. Cadre stratégique.	5	4
B. Recommandations	6–14	6
Annexe		
Politiques et programme : faits récents		12

I. Introduction

1. Le présent rapport rend compte des résultats du quatrième cycle quinquennal d'examen et d'évaluation du Programme d'action mondial concernant les personnes handicapées [A/37/351/Add.1 et Add.1/Corr.1, annexe, sect. VIII, recommandation I (IV)], que l'Assemblée générale a adopté dans sa résolution 37/52 du 3 décembre 1982. Il est présenté conformément aux résolutions 56/115, datée du 19 décembre 2001, et 52/82, datée du 12 décembre 1997, de l'Assemblée, par lesquelles elle a décidé que le prochain cycle d'examen et d'évaluation, prévu en 2002, devrait examiner un certain nombre d'aspects essentiels des politiques sociales et économiques intéressant l'égalisation des chances des handicapés, en particulier : a) les questions d'accessibilité; b) les services sociaux et les filets de sécurité; c) l'emploi et les moyens de subsistance durables.

2. L'objet du présent rapport est triple : a) rendre compte des progrès accomplis dans l'application de la résolution 56/115 de l'Assemblée générale; b) analyser et mesurer l'évolution des politiques et programmes en ce qui concerne la prise en compte des incapacités depuis le dernier examen; c) présenter des recommandations visant à remplacer l'application des objectifs du Programme d'action mondial : pleine participation des personnes handicapées à la vie sociale et au développement, et égalité. Il soumet à l'Assemblée pour examen un certain nombre de conclusions et de recommandations concernant les mesures à prendre. L'annexe du rapport donne un aperçu des politiques et des activités récentes que mènent les gouvernements, les organisations internationales, le système des Nations Unies et les organisations non gouvernementales pour promouvoir la pleine participation et l'égalité des handicapés.

II. Progrès accomplis dans la mise en oeuvre du Programme d'action mondial

3. Il ressort des données disponibles que les buts et les objectifs du Programme d'action mondial rencontrent une large adhésion, et que les Règles pour l'égalisation des chances des handicapés¹ sont globalement suivies afin qu'il soit tenu compte des questions liées à l'incapacité dans la conception des politiques, la planification, les activités d'évaluation et l'élaboration des législations nationales. Il reste encore aux gouvernements, néanmoins, à se prononcer sur le projet de supplément aux Règles pour l'égalisation des chances des handicapés figurant à l'annexe du troisième rapport du Rapporteur spécial de la Commission du développement social sur le suivi de l'application des Règles pour l'égalisation des chances des handicapés (voir E/CN.5/2002/4, annexe). Conformément à la résolution 2002/26, datée du 24 juillet 2002, du Conseil économique et social, les points de vue des gouvernements sur le projet de supplément seront examinés en 2004 à la quarante-deuxième session de la Commission du développement social.

4. Le présent rapport examine les progrès accomplis pour ce qui est des instruments, des structures et des capacités que l'on a mis en place en vue de promouvoir l'égalisation des chances par, pour et avec les personnes handicapées. Une initiative importante pendant la période considérée a été la proposition du Mexique, devant l'Assemblée générale à sa cinquante-sixième session, concernant une convention globale et intégrée sur les droits des handicapés. Si les bases

quantitatives de l'évaluation des progrès se sont améliorées au cours de la période considérée du point de vue des méthodes et des données disponibles sur l'invalidité, les différences d'ordre conceptuel et terminologique qui subsistent à propos de l'invalidité empêchent toute comparaison entre pays. Les rapports du Rapporteur spécial sur le suivi de l'application des Règles pour l'égalisation des chances des handicapés (voir A/52/56, E/CN.5/2000/3 et E/CN.5/2002/4) ont apporté une contribution jugée importante et utile au dialogue sur les politiques. Le Rapporteur spécial a également fait des propositions visant à établir une meilleure concordance entre le suivi de l'application des Règles pour l'égalisation des chances des handicapés, qui a lieu normalement tous les trois ans, et l'examen quinquennal des progrès accomplis dans la mise en oeuvre du Programme d'action.

A. Cadre stratégique

5. La conclusion que l'on peut tirer globalement du présent cycle d'examen et d'évaluation est que les gouvernements se sont résolument engagés en faveur de l'égalisation des chances des handicapés, et du respect de leurs droits et de leur dignité dans le contexte du développement. Si des différences sont inévitablement constatées dans les priorités et les méthodes, cette dynamique fondamentale est partout présente. Les efforts se poursuivent; cela ne signifie pas pour autant qu'il faille s'en tenir là. Les enjeux de développement font ressortir la nécessité de traiter la question du progrès des handicapés dans le cadre global de la défense des droits de l'homme, sans rechercher la méthode idéale mais en appliquant la solution la plus « directe », les impératifs opérationnels étant action positive et résultats concrets. Le cadre stratégique ci-après énonce un certain nombre de recommandations pour l'action ultérieure :

a) La prise en considération des incapacités est un préalable indispensable à la conception et la mise en oeuvre de stratégies durables de développement fondées sur le respect des droits de l'homme. L'augmentation du nombre important de handicapés dans la société amène à considérer la question de l'incapacité comme un élément essentiel dans la conception, l'exécution et le suivi des programmes. Des programmes de développement qui n'envisageraient pas la question de l'accès de tous les membres de la société à ses structures seraient très certainement voués à l'échec. Il n'est de progrès possible dans l'exercice universel des droits de l'homme que si sont pris en considération les besoins et les intérêts de chacun compte tenu de la situation des handicapés et de considérations fonctionnelles.

b) La prise en considération des incapacités nécessite d'envisager des politiques et des programmes fondés sur des principes intégrateurs s'inscrivant dans une conception universelle. Une telle conception doit, fondamentalement, embrasser et honorer la diversité. En tenant compte des besoins de tous de telle manière que tous les membres de la société puissent fonctionner correctement, des politiques et des programmes à vocation universelle, outre qu'ils répondent aux besoins fonctionnels des personnes habituellement considérées comme invalides, ont également des avantages pour la société dans son ensemble. Toutefois, la promotion de politiques et de programmes à vocation universelle ne doit pas compromettre les initiatives visant à offrir des solutions palliatives raisonnables lorsqu'il n'est pas réalisable de modifier tel ou tel aspect de la société de telle manière que tous puissent fonctionner correctement. Promouvoir l'universalité ne revient pas non plus

à nier l'existence de différences entre les individus : ces différences doivent être reconnues et prises en compte.

c) L'adoption d'une démarche soucieuse d'intégration des incapacités nécessite également de reconsidérer la population à desservir pour tenir compte des différents domaines de l'univers des incapacités. La Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF)² décrit les phénomènes liés au handicap dans une optique universelle. L'état d'incapacité est envisagé comme une interaction entre des problèmes de santé et d'autres facteurs personnels (âge, sexe, niveau d'éducation) et les facteurs environnementaux (sociaux et physiques). L'usage que l'on fait dorénavant du mot incapacité comme notion générique indique que l'on pense de plus en plus qu'il serait illusoire de chercher à donner de ce vocable une définition recouvrant toutes les formes d'incapacité qui s'appliqueraient à toute une population de véritables handicapés. Strictement parlant, la notion nouvelle d'univers des incapacités permet d'inclure dans la population handicapée des personnes atteintes de diverses maladies telles que le VIH/sida ou le syndrome d'hyperactivité avec trouble de l'attention. Prise au sens large, on peut en déduire que les considérations concernant le handicap s'appliquent aussi aux individus marginalisés en raison de leur sexe, de leur race, de leur pauvreté, de leur appartenance à une population autochtone ou de multiples autres facteurs. L'égalisation des chances devient, dès lors, un objectif pour tous.

d) La formulation et l'application de politiques et de programmes à vocation universelle s'adressant à tous les individus nécessitent, pour qu'ils réussissent, la prise en considération systématique et spécifique des questions d'accessibilité. De même que la prise en compte des incapacités dans une optique universelle est un préalable au respect des droits de l'homme et au développement, la prise en compte systématique de l'accessibilité est un préalable indispensable à la réussite du Programme d'action mondial et à la réalisation des objectifs énoncés au chapitre des Règles pour l'égalisation des chances des handicapés intitulé « Secteurs cibles pour la participation dans l'égalité³ ». Une évaluation systématique de l'accès aux institutions de société suppose un examen attentif des conditions et circonstances dans lesquelles tout individu exerce ses droits fondamentaux. Une telle évaluation serait utile dans l'optique d'un développement économique et social durable et équitable pour tous.

e) Pour garantir l'accessibilité au milieu physique, les institutions, les services et les activités de développement doivent tenir compte du lieu d'habitation. Dans bien des pays, la population vit encore majoritairement dans des régions rurales souvent mal équipées en services publics. Une partie importante de la population rurale se compose de personnes âgées, dont bon nombre de veuves vivant seules. Il est décisif pour les personnes handicapées que l'on accorde la place voulue aux problèmes ruraux. Les liens entre pauvreté et incapacité sont un problème particulièrement important, qui doit être abordé dans le cadre d'un plan d'aménagement du territoire. On est de plus amené à constater qu'il est plus efficace, du point de vue du temps nécessaire à la conception et à la mise en oeuvre des programmes et des services publics, de prendre en considération les questions d'accessibilité, qui doivent, dès l'abord et non après-coup, occuper une place centrale dans le processus de planification. Les solutions faites d'expédients en matière de prestation de services sont rarement viables ou rentables, et ne favorisent guère un développement national équilibré. Promouvoir efficacement des modes de

subsistance durable pour les handicapés suppose leur pleine et effective participation et un plus large accès aux chances sociales et économiques.

f) Nécessité d'envisager dans une optique intégrée incapacité, droits de l'homme et dignité humaine, progrès technique et initiatives de développement. Certaines de ces composantes s'inspirent des Règles pour l'égalisation des chances des handicapés, qui visent à permettre aux handicapés de passer de l'accessibilité (règle 5) à l'éducation (règle 6) et à l'emploi (règle 7) grâce à des politiques et des programmes à vocation universelle. Améliorer les chances de chacun devant l'éducation et l'emploi en garantissant l'accès au milieu physique permet de créer les bases d'un développement social et économique durable et équitable. C'est cette logique qui préside à l'idée que l'incapacité n'est pas un état isolé mais une expérience que chacun peut connaître dans le cours normal de son existence. Il s'agit là d'un déplacement important du paradigme de l'incapacité. La technique a un rôle important à jouer dans le processus du développement social et économique. En particulier, les techniques associées au progrès génétique et biomédical posent un certain nombre de questions sur les plans des politiques, de la législation et de l'éthique. Divers avis ont été exprimés sur la nécessité de suivre les progrès de la génétique et de la biomédecine pour veiller à ce que les avancées scientifiques et techniques ne portent pas atteinte aux droits fondamentaux de l'individu. De manière générale, un suivi à l'échelle mondiale des politiques et des programmes qui portent sur des mesures visant à améliorer la situation des handicapés et sont axés sur la participation, le fonctionnement et l'accessibilité permettraient de mieux cibler les ressources en vue de promouvoir les objectifs de pleine participation et d'égalité énoncés dans le Programme d'action mondial.

B. Recommandations

6. L'Assemblée générale ayant, dans sa résolution 48/96 du 20 décembre 1993, adopté les Règles pour l'égalisation des chances des handicapés, celles-ci devenaient le cadre de référence initial des politiques et des programmes. À mesure que le paradigme invalidité évoluait, on s'est intéressé à la contribution que les Règles pouvaient apporter en vue de l'égalisation des chances de tous les individus, sur la base du principe de l'universalité. On s'accorde de plus en plus à reconnaître que le renforcement de la participation des handicapés est indispensable à la réalisation des objectifs de pleine participation et d'égalité énoncés dans le Programme d'action mondial. Cette participation effective nécessite que les handicapés ne soient plus simplement représentés dans des organes consultatifs et des comités, mais soient en mesure d'exercer un contrôle sur les décisions qui concernent leur existence et de contribuer au dialogue public par les politiques et programmes sur lesquels ces décisions ont une incidence. L'égalisation des chances par les handicapés implique que ces derniers aient accès aux autorités chargées de fixer et d'appliquer les politiques en leur faveur, et puissent eux-mêmes accéder aux postes de responsabilité. L'égalisation des chances avec les handicapés implique qu'ils soient reconnus comme des partenaires de l'élaboration et de l'application de politiques et de programmes de développement s'inscrivant dans le cadre global de la protection des droits de l'homme. Ces aspirations à l'égalisation des chances, partagées par tous, se reflètent dans la présente série de recommandations à cet effet.

7. Diverses recommandations sont proposées ci-après concernant des initiatives menées dans le cadre des politiques visant à promouvoir les droits des handicapés dans le contexte du développement; les aspects techniques des principales stratégies en matière d'égalisation des chances; et le renforcement de la coordination des activités du système des Nations Unies.

1. Progrès accomplis dans l'élaboration d'un instrument international global et intégré sur les droits des handicapés dans le contexte du développement

8. L'initiative du Mexique concernant l'élaboration d'une convention globale et intégrée sur les droits des handicapés, approuvée par l'Assemblée générale dans sa résolution 56/168 du 19 décembre 2001, a été présentée dans le contexte de l'action mondiale en faveur du développement en vue de garantir à tous les citoyens la possibilité de prendre part à la création et à la répartition du développement.

9. Le projet de convention globale et intégrée diffère d'autres instruments internationaux relatifs aux droits de l'homme du fait de cette corrélation avec le développement mondial. **L'un des enjeux majeurs de l'élaboration d'une convention sur les droits des personnes handicapées devrait consister à intégrer les préoccupations des handicapés dans des instruments internationaux de développement, tels que les objectifs du Millénaire en matière de développement, qui ne traitent pas expressément de leur situation, de façon à mettre en place un cadre normatif pour le progrès des générations actuelles et futures de handicapés dans le contexte du développement.**

10. L'incapacité pouvant frapper tous les individus et bon nombre de variables liées au milieu physique pouvant influencer sur l'état d'incapacité; une convention globale et intégrée devrait viser à offrir un ensemble d'options pour le traitement des incapacités et de leurs conséquences, et proposer des mesures de promotion et de protection des droits des personnes atteintes. Rien n'est prévu à cet égard, de manière globale et intégrée dans les instruments internationaux existants. **L'élaboration d'une convention devrait avoir pour cadre de référence la philosophie et les principes du développement international, tels qu'énoncés par exemple dans le Préambule de la Charte des Nations Unies : « (...) favoriser le progrès social et instaurer de meilleures conditions de vie dans une liberté plus grande ». Le processus d'élaboration de la Convention devrait également comporter l'établissement d'une définition appropriée de l'incapacité qui inclurait tout l'univers des incapacités, de manière à promouvoir et à protéger les droits de toutes les personnes atteintes.**

2. Priorités pour l'action concernant l'égalisation des chances dans le contexte du développement

11. Au paragraphe 4 de sa résolution 52/82 du 12 décembre 1997, adoptée à sa cinquante-deuxième session, l'Assemblée générale a recensé trois priorités pour l'action à mener en vue de l'égalisation des chances : les questions d'accessibilité, les services sociaux et les filets de sécurité, et l'emploi et les modes de subsistance durables. Il ressort des données disponibles que ces priorités conservent leur pertinence. **Le Comité spécial créé par la résolution 56/168 de l'Assemblée jugera peut-être bon d'inclure dans ses travaux l'examen des dites priorités.**

a) *Accessibilité.* La première session du Comité spécial a mis particulièrement l'accent sur l'accessibilité, en demandant que des aménagements

soient prévus pour permettre aux handicapés d'accéder plus facilement aux lieux de réunion et à la documentation des organes des Nations Unies. **Le Comité spécial pourrait tenir compte de la question de l'accès au milieu physique dans ses travaux. L'évolution rapide des techniques fait de l'accès au milieu physique une question complexe, et les analyses qui sont faites dans ce domaine peuvent amener à soulever des problèmes techniques à l'égard desquels ni les politiques, ni la législation ni l'éthique n'indiquent véritablement la voie à suivre. Le Comité spécial pourrait inviter les parties intéressées et les experts nationaux à fournir les contributions nécessaires.**

b) *Services sociaux et filets de sécurité.* L'égalisation des chances des handicapés par le développement des services sociaux et des filets de sécurité doit être rattachée à plusieurs des objectifs de développement énoncés dans la Déclaration du Millénaire, parmi lesquels l'objectif prioritaire de l'élimination de la pauvreté; l'ouverture à tous de l'accès à l'éducation primaire; la réduction de la mortalité infantile et l'amélioration de la santé maternelle; et la lutte contre le VIH/sida, qui rentre dans l'univers des incapacités. **Le Comité spécial pourrait envisager d'explorer les moyens qui permettraient aux handicapés de bénéficier des diverses mesures de soutien recensées en vue de la mise en oeuvre des objectifs du Millénaire en matière de développement d'ici à 2015 dans des conditions d'égalité avec les personnes valides.**

c) *Emploi et modes de subsistance durables.* L'emploi est une composante essentielle du Programme d'action mondial et des Règles pour l'égalisation des chances des handicapés. Les politiques et les programmes en matière d'emploi devaient être favorables aux handicapés et promouvoir l'égalisation des chances à partir des critères suivants: situation des personnes valides; formation professionnelle; services techniques et de formation complémentaire; information sur les marchés; aides au développement et marchés de capitaux. Il existe de plus un lien de complémentarité entre les progrès de l'égalisation des chances en matière de services sociaux, et d'éducation en particulier, et les modes de subsistance durables. Un rôle primordial devra donc être accordé au suivi de l'application des dispositions visant à garantir une égale protection dans ces domaines. **Le Comité spécial pourrait inviter les parties intéressées et les experts à présenter des contributions au sujet des progrès accomplis dans l'élaboration d'accords internationaux relatifs à l'emploi et d'indicateurs sur les modes de subsistance, concernant notamment la proportion de handicapés dans la population active et le taux de chômage pour cette catégorie de population. Les données employées pour ces travaux proviendraient du suivi de la mise en oeuvre de la Convention No 159 de l'Organisation internationale du Travail concernant la réadaptation professionnelle et l'emploi des personnes handicapées ainsi que du suivi des progrès accomplis dans la mise en oeuvre d'instruments internationaux relatifs au développement tels que le Consensus de Monterrey, adopté à l'issue de la Conférence internationale sur le financement du développement, et le Programme de Doha pour le développement. Le Comité spécial pourrait également obtenir des contributions sur les progrès accomplis par l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture dans l'application de la Déclaration de Salamanque et du Cadre d'action pour les besoins éducatifs spéciaux, ainsi que du Cadre d'action de Dakar, et sur les travaux techniques qu'elle consacre aux indicateurs relatifs à l'éducation (taux de scolarisation, niveau d'études et taux d'alphabétisation atteints**

respectivement par les handicapés et les personnes valides, notamment). Des renseignements sur les nouvelles orientations prises en matière de programmes d'aide au passage de l'école à la vie active seraient également utiles.

3. Progrès accomplis dans la prise en considération de l'incapacité dans les activités de coopération technique

12. Le renforcement des capacités nationales est l'un des principaux objectifs des activités de coopération technique pour le développement menées par le système des Nations Unies. Le rôle de ces activités du système des Nations Unies, institutions de Bretton Woods y comprises, dans le renforcement des capacités dont disposent les pays pour promouvoir l'égalisation des chances, a souvent été mentionné dans les résolutions de l'Assemblée générale concernant les handicapés, dont la plus récente est la résolution 56/115. La prise en compte des problèmes liés à l'incapacité dans les activités de coopération technique du système des Nations Unies fait cependant toujours figure d'exception. **Pour renforcer la cohérence, l'efficacité et la viabilité des activités du système des Nations Unies ayant pour objet le renforcement des capacités nationales, l'Assemblée générale jugera peut-être bon d'envisager de définir des orientations et des objectifs dont les fonds et programmes des Nations Unies pourraient s'inspirer pour intégrer les préoccupations des handicapés dans leurs activités et rendre compte à ce sujet au Comité spécial.**

4. Progrès accomplis en matière de données et de statistiques sur l'incapacité dans le contexte général du développement

13. Des progrès considérables ont été enregistrés dans l'élaboration des notions et des méthodes utilisées en statistique pour aborder l'invalidité ainsi que dans la collecte des données sur l'invalidité, au sens que donnent de cette notion les instituts nationaux de statistiques ou organismes analogues. Pourtant, après 20 années de coopération internationale visant à promouvoir les buts et objectifs du Programme d'action mondial, on n'est toujours pas en mesure de présenter des données comparatives et des statistiques sur la prévalence des incapacités dans le monde entier, ni sur la situation économique et sociale des handicapés par rapport à celles des personnes valides. Cela tient à ce que les « filtres » utilisés pour recueillir et organiser les données sur les incapacités varient d'un pays à l'autre, selon les différents organismes nationaux chargés de les collecter. Pour répondre à l'impératif d'une plus grande comparabilité des données nationales, la Division de statistique du Secrétariat de l'ONU a établi des directives concernant la collecte des données sur l'incapacité, cette question étant recommandée parmi les nouveaux sujets à traiter lors des recensements de la population et de l'habitat effectués en 2000⁴. Dans ses recommandations, la Division de statistique relève que, faute de place dans un questionnaire de recensement, on se limite à une seule des trois catégories de handicap proposées dans la *Classification internationale des handicaps : déficiences, incapacités et désavantages* de l'Organisation mondiale de la santé⁵ – celle des incapacités, les deux autres catégories (déficiences et désavantages) pouvant être étudiées par enquêtes sur les ménages. La Division de statistique a récemment publié un ensemble de directives et de principes pour l'établissement des statistiques sur l'incapacité⁶, centrés sur les aspects techniques de la collecte, de l'établissement et de la diffusion de ces statistiques. L'Assemblée mondiale de la santé ayant adopté la *Classification internationale du fonctionnement, du handicap*

et de la santé en 2001, les recommandations concernant la prochaine série de recensements de la population et de l'habitat, qui doit débiter en 2005, s'appuieront sur des bases théoriques et techniques élargies. **L'Assemblée générale pourrait se prononcer sur la nécessité de prendre d'urgence des dispositions en vue d'améliorer les données et les statistiques sur l'incapacité, de façon qu'elles puissent être comparées au plan international aux fins de l'élaboration, de la planification et de l'évaluation de politiques prenant en considération la question de l'incapacité. Elle pourrait prendre note à cet égard des contributions importantes du Groupe de Washington de la Commission de statistique sur la mesure des incapacités (voir E/CN.3/2002/7). Elle pourrait aussi formuler des propositions concernant les moyens d'intégrer parmi les principales activités de coopération technique du système des Nations Unies, au titre du renforcement des capacités nationales, des activités visant à améliorer les données sur l'invalidité présentées dans les enquêtes nationales sur la population et les ménages. En ce qui concerne l'égalisation des chances et la promotion des droits des personnes handicapées dans le contexte du développement, elle pourrait également envisager de déterminer des objectifs prioritaires concernant les statistiques et les indicateurs et, en premier lieu, les indicateurs sur l'éducation et l'emploi.**

5. Progrès accomplis dans l'amélioration de la planification et de la coordination des activités du système des Nations Unies visant à promouvoir l'égalisation des chances

14. Le Rapporteur spécial de la Commission du développement social sur le suivi de l'application des Règles pour l'égalisation des chances des handicapés a souligné la nécessité d'échanges systématiques de données d'expérience et d'idées entre les organismes des Nations Unies exécutant des programmes concernant les handicapés. Dans chacun de ses rapports (voir A/52/56, E/CN.5/2000/3 et E/CN.5/2002/4), il a recommandé que le Programme sur les incapacités relevant du Département des affaires économiques et sociales assure la coordination pour les questions liées à l'incapacité au sein du Secrétariat des Nations Unies, en utilisant les techniques de l'Internet – domaine dans lequel le Programme sur les incapacités a déjà mené bon nombre d'activités pilotes dans divers pays –, et crée un mécanisme de consultation virtuelle interinstitutions. Comme suite à cette recommandation, la Division des politiques sociales et du développement du Département des affaires économiques et sociales a créé une page d'accueil sur le système des Nations Unies et les personnes handicapées (« United Nations system and persons with disabilities », <<http://www.un.org/esa/socdev/enable/rights/unandpwd.htm>>) proposant dans un format accessible un certain nombre de liens vers différentes ressources de l'ONU concernant les politiques et programmes mondiaux en faveur des handicapés, ainsi qu'un guide des ressources sur la capacité proposées par diverses entités du système des Nations Unies (« United Nations resources on disability available on-line » <<http://www.un.org/esa/socdev/enable/rights/unpwdresources.htm#UNOtherResources>>). Sur le plan technique, pour renforcer encore la planification et la coordination des activités du système des Nations Unies visant à promouvoir l'égalisation des chances, on pourrait s'engager à créer à titre expérimental un portail destiné à promouvoir un large dialogue entre les entités concernées du système des Nations Unies et au sein de la société civile. **L'Assemblée pourrait exprimer ses vues à propos des options et des priorités présentées concernant le renforcement des activités communes de planification et d'évaluation des**

résultats des activités du système visant à améliorer la condition des personnes handicapées dans le contexte du développement.

Notes

- ¹ Résolution 48/96, annexe.
- ² Genève, Organisation mondiale de la santé, 2001.
- ³ Les règles 5 à 12 traitent, respectivement, de l'accessibilité, de l'éducation, de l'emploi, du maintien des revenus et de la sécurité sociale, de la vie familiale et de la plénitude de la vie personnelle, de la culture, des loisirs et des sports et de la religion.
- ⁴ Secrétariat des Nations Unies, *Principes et recommandations concernant les recensements de la population et de l'habitat* (ST/ESA/SER.M/67/Rev.1), par. 2.258 à 2.277.
- ⁵ Genève, Organisation mondiale de la santé, 1980; classification utilisée avant l'adoption en 2001 par l'Assemblée mondiale de la santé de la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé.
- ⁶ *Guidelines and Principles for the Development of Disability Statistics* (ST/ESA/STAT/SER.Y/10), publication des Nations Unies, numéro de vente : E.01.XVII.15.

Annexe

Politiques et programme : faits récents

I. Introduction

1. Dans sa résolution 56/115 du 19 décembre 2001, l'Assemblée générale exhortait les gouvernements et les organisations gouvernementales et non gouvernementales à promouvoir les normes internationales relatives aux handicapés, à mettre en oeuvre des campagnes d'information et à accorder une attention particulière à certaines catégories de handicapés, notamment les enfants handicapés, les filles et les femmes handicapées et les personnes souffrant d'incapacités liées au développement et de troubles mentaux. Trente-deux gouvernements et plusieurs organisations intergouvernementales et organismes des Nations Unies ont rendu compte des mesures prises en vue d'appliquer cette résolution^a.

II. Activités des gouvernements

2. Au paragraphe 4 de sa résolution 56/115, l'Assemblée générale encourage les gouvernements à prendre des mesures concrètes pour mieux assurer l'égalisation des chances des handicapés « en mettant l'accent sur l'accessibilité, la santé, l'éducation, les services sociaux, [...] les filets de sécurité, l'emploi et les moyens de subsistance durables ».

A. Accessibilité

3. De nombreux gouvernements ont fait savoir que les plans, mesures et législations adoptés au niveau national faisaient une place prépondérante à la suppression des barrières physiques et à la création d'un environnement habilitant. Plusieurs d'entre eux ont promulgué des lois et adopté des normes techniques relatives à l'accessibilité des bâtiments, des lieux ouverts au public et des services de transport. On peut notamment citer : la Chine, qui a adopté un code de construction et des normes techniques; Chypre, qui a amendé sa législation relative aux chaussées et aux bâtiments pour supprimer les barrières physiques qui entravent l'accès aux voies et lieux publics; la Finlande, qui a publié en 2001 des directives nationales sur l'utilisation des sols, ainsi qu'une loi sur le transport de passagers; la Grèce, qui s'appuie sur sa réglementation générale en matière de construction pour faciliter l'accès aux transports publics; Malte et les Pays-Bas, qui l'un et l'autre recourent à leur législation sur l'égalité des chances pour favoriser l'accessibilité pour tous; le Mexique, qui a adopté en 2001 un programme institutionnel pour l'accessibilité des bâtiments et des infrastructures publiques contenant des recommandations sur l'accessibilité des lieux publics, à l'instar de la loi sur l'accessibilité adoptée par les Philippines; les Maldives, dont les codes et règles de construction contiennent des dispositions relatives à l'accessibilité et aux handicapés; le Sénégal, qui, dans le cadre de la révision des codes de planification urbaine intègre des dispositions relatives à l'invalidité et à l'accessibilité; et le Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, qui a spécifiquement étendu aux handicapés le droit au transport public dans la loi intitulée *Disability*

Discrimination Act (chap. 50) de 1995 (loi sur la discrimination à l'égard des handicapés).

4. Certains gouvernements utilisent leurs ressources budgétaires pour promouvoir l'accessibilité. En Italie, la loi de finances de 2000 alloue des crédits à des organisations à but non lucratif, pour la planification de bâtiments accessibles aux handicapés. D'autres gouvernements établissent des plans et fixent des objectifs pour promouvoir l'accessibilité; la Hongrie a prévu de faciliter l'accès aux bâtiments abritant des services publics, en particulier services de santé, d'éducation et de formation, et services sociaux; la Norvège a fixé, pour la période allant de 2005 à 2012, des objectifs visant à assurer l'accès sans entrave aux bâtiments et aux espaces publics, aux services d'information et de communication, ainsi qu'aux transports publics; les normes techniques établies en Slovaquie et le plan d'action national relatif aux handicapés mis en oeuvre par la Suède visent à améliorer l'accessibilité des bâtiments et espaces publics. Plusieurs gouvernements ont organisé des campagnes d'information: le Kenya a associé campagnes d'information et réglementation en faveur de bâtiments et de lieux publics accueillants pour les handicapés; le Pakistan accorde une attention particulière à la construction de bâtiments et d'espaces accessibles publics ou privés; en Suisse, une initiative populaire pour assurer l'égalité des droits aux handicapés et un projet de loi en cours d'élaboration visent à garantir l'accès aux bâtiments, aux transports publics et aux logements.

5. L'action en faveur de l'accès aux technologies de l'information et des communications passe par la formation du personnel national, l'aide financière, la promulgation de lois et l'élaboration de normes techniques. En ce qui concerne les moyens de communication de substitution, la Hongrie appuie notamment l'emploi et la formation d'interprètes en langue des signes. À Trinité-et-Tobago, les journaux télévisés quotidiens sont traduits en langue des signes; au Portugal, des services de télétexte sont proposés aux malvoyants. En Espagne, les lois publiques 15 et 34 de juillet 2001 prévoient l'élimination des barrières qui entravent l'accès aux produits audiovisuels et à l'Internet. Dans le cadre des programmes mis en oeuvre par la Pologne en faveur de l'enseignement supérieur, le Programme Pegasus permet aux handicapés d'obtenir des prêts sans intérêts pour acheter, entre autres, du matériel informatique. La Thaïlande a créé en 1999 un sous-comité informatique pour les handicapés et elle collabore actuellement avec le Japon en vue d'ouvrir à Bangkok un Centre de développement pour l'Asie et le Pacifique consacré au handicap, dont l'inauguration est prévue en 2004.

B. Services de santé et services sociaux

6. Les gouvernements ont présenté divers services sanitaires et sociaux, en appelant l'attention sur la prévention de facteurs pouvant être à la source de handicaps, la promotion de l'éducation intégratrice, la réadaptation et les initiatives favorisant l'autonomie des handicapés. À Chypre, en Jordanie et aux Philippines, l'action gouvernementale est centrée sur la réadaptation sociale, la rééducation et les soins; la Hongrie axe ses efforts sur le traitement médical et la recherche en faveur de la rééducation, de la prévention et de l'insertion sociale des handicapés. En Finlande, la loi sur les soins de santé primaires met l'accent essentiellement sur les mesures préventives, notamment l'éducation en matière de santé, la rééducation médicale et la réadaptation professionnelle. Au Mexique, le programme national de

santé 2001-2006 vise essentiellement à renforcer la prévention et la réadaptation; un registre national consacré au handicap a en outre été créé. Le Sénégal met au point un programme national de réadaptation en milieu communautaire. Le Pakistan fournit des soins médicaux aux handicapés et a pris des mesures pour éradiquer la poliomyélite. Aux États-Unis, la décision de la Cour suprême dans l'affaire *Olmstead c. L.C.* (98-536) a conclu que la ségrégation abusive de handicapés dans certaines institutions pouvait constituer un acte de discrimination fondée sur le handicap et a jugé que les institutions gouvernementales pouvaient, en vertu de l'*Americans with Disabilities Act* (PL 101-336) (loi sur les Américains handicapés), être contraintes à fournir aux handicapés des services en milieu communautaire, au lieu du placements en institution.

7. De nombreux gouvernements ont fait état de mesures visant à prévenir les facteurs pouvant être à la source de handicaps. Le Cambodge a intégré des stratégies de prévention à ses politiques et programmes de santé primaire et met en place des services de réadaptation en collaboration avec le secteur non gouvernemental. La Chine a pris des mesures relatives à la prévention et au traitement des handicaps mentaux dans 551 cantons. Les mesures prises par l'Italie et par la Norvège sont axées sur la prévention des facteurs pouvant être à la source de handicaps, sur le diagnostic et sur l'éducation; l'Italie fournit une aide aux parents de handicapés profonds. Les Maldives mettent en oeuvre un programme de sensibilisation de l'opinion sur les carences en iode et ont lancé des campagnes de fourniture de suppléments en vitamine A à l'intention des enfants. En matière de prévention, la Thaïlande a notamment créé des centres de soins de santé communautaires et lancé des programmes de vaccination contre la poliomyélite, la rubéole, le tétanos et la méningite.

8. De nombreux gouvernements ont fait état de mesures prises pour fournir aux handicapés des services leur assurant la plus grande autonomie possible au sein de la collectivité; notamment l'instauration d'une garantie de ressources et la mise en place de filets de sécurité, ou l'élaboration de programmes spéciaux et la création d'institutions spécialisées. La Suisse a révisé sa législation fédérale sur l'assurance invalidité afin de favoriser l'autonomie des handicapés; la Suède reformera son régime de pensions d'invalidité en janvier 2003 afin de favoriser l'indépendance des handicapés; au Brésil, des plans de pension mensualisée prévoient l'indemnisation des handicapés dans l'incapacité de travailler ou vivant dans la pauvreté. En Espagne, les services de réadaptation s'appuient sur un mandat constitutionnel et comprennent des services de rééducation médicale et de santé, ainsi que des services sociaux et une aide domestique pour les handicapés. La Finlande a lancé un projet sur les techniques palliatives visant à améliorer la formation du personnel concerné et à mettre au point de nouveaux modèles de services sanitaires et sociaux. En Grèce, les centres de convalescence, de rééducation et de réadaptation sociale proposent des services de réadaptation et favorisent l'intégration sociale et l'autonomie des handicapés. À Malte, les services d'assistance à la vie quotidienne destinés aux personnes intellectuellement déficientes ne sont plus dispensés dans de grandes institutions mais dans des centres de jour de petite taille. La République de Moldova a créé en 2001 un Centre national scientifique et pratique de neurologie et neurochirurgie pour favoriser l'autonomie des handicapés. Les Maldives fournissent des appareils et une aide financière aux handicapés à faible revenu. Depuis 1999, la Slovaquie propose des services sociaux et une aide financière aux handicapés profonds.

C. Emplois et moyens de subsistance durables

9. L'intégration des handicapés dans le marché du travail classique, grâce, du côté de l'offre, à des programmes de formation professionnelle et à l'établissement de quotas et, du côté de la demande, à des mesures d'aide à l'emploi et à l'octroi d'avantages fiscaux aux employeurs qui recrutent des handicapés est une des tendances qui se dégage des rapports examinés. Le Brésil, la République de Moldova et le Pakistan ont établi des quotas allant de 2 à 5 % pour l'emploi de handicapés sur le marché du travail classique. Les législations nationales chypriote (loi de 2000 sur les handicapés), italienne (loi 68 de 1999) et grecque (loi 2643/98) assurent la protection et la promotion des handicapés sur le marché du travail. La Hongrie a adopté des dispositions visant à protéger les handicapés contre la discrimination et à lever les obstacles qui s'opposent à leur embauche; Malte encourage les employeurs à prévoir des remplacements pour les employés frappés d'une invalidité; le Parlement néerlandais a adopté en 2002 une législation sur l'emploi des handicapés. Le Mexique s'emploie à faciliter l'accès au milieu de travail, recherche des débouchés pour les handicapés et encourage leur insertion dans le marché du travail classique. En Norvège, des initiatives en faveur de la réadaptation professionnelle sont associées à des mesures visant à promouvoir l'égalité des chances face à l'emploi, notamment grâce à des postes de travail assisté et au travail à domicile.

10. Plusieurs gouvernements ont examiné le rôle des aides financières et des mesures d'aide à l'emploi de handicapés. La Chine a décidé des baisses d'impôt pour les entreprises qui en emploient. Le Portugal, l'Espagne et la Thaïlande ont adopté des mesures, des lois et des programmes favorisant leur intégration dans le monde du travail, grâce à l'octroi d'avantages financiers aux employeurs. À partir de 2003, la Suède accordera des avantages financiers pour favoriser la réadaptation et l'embauche de handicapés. D'ici à 2004, le Royaume-Uni étendra aux petites entreprises, au secteur du maintien de l'ordre et à d'autres secteurs auxquels les handicapés n'ont pas habituellement accès, le domaine d'application de la loi intitulée *Disability Discrimination Act* (chap. 50) de 1995 (loi sur la discrimination à l'égard des handicapés). En Pologne, le Fonds national de réadaptation des personnes handicapées appuie financièrement certains programmes consacrés aux handicapés et aux employeurs, organisations et institutions qui travaillent en leur nom.

11. Afin de permettre aux handicapés de trouver un emploi rémunérateur et d'exercer ainsi leurs droits fondamentaux, les Gouvernements cambodgien, chinois, hongrois, kényen, pakistanais, philippin et thaïlandais ont créé des centres de formation et de réadaptation ou des programmes ayant trait à l'emploi. La Finlande et la Hongrie encouragent l'embauche classique grâce à la réadaptation et à la formation professionnelle. Le programme de bourses de perfectionnement des travailleurs appliqué au Mexique appuie la formation des handicapés chômeurs grâce à la fixation de quotas incitatifs ou à la réservation d'emplois. Aux Maldives, les organisations non gouvernementales locales organisent des cours de formation en informatique pour handicapés. En 2000, les Philippines ont lancé un programme visant à leur ouvrir l'accès à un emploi normal et à la formation; d'après les estimations, 18 500 personnes en ont bénéficié à ce jour. La Thaïlande a créé en 1998 un programme de formation visant à assurer l'autonomie au Centre national de

rééducation médicale de Sirindhorn et a célébré, en 2002, l'année de l'emploi pour les handicapés.

D. Action en faveur de l'instauration d'une société mieux intégrée

12. L'action des gouvernements en faveur de l'instauration d'une société mieux intégrée se traduit notamment par l'élaboration de plans ou programmes nationaux auxquels ils participent activement, la commande d'études indépendantes et la création d'organes centralisés ou de mécanismes de coordination. De nombreux gouvernements ont souligné le rôle joué par les Règles pour l'égalisation des chances des handicapés dans l'élaboration et l'évaluation des mesures et des plans les concernant. Chypre a créé un Conseil de réadaptation au sein du Ministère du travail et de l'assurance sociale, qui centralise les questions relatives aux handicapés. En Finlande, les mesures et les lois concernées sont axées sur la promotion de l'autonomie et sur l'égalité des chances; le Conseil d'État sur le handicap est un organe consultatif au service des ministères et des institutions publiques. La Hongrie a créé un organe consultatif gouvernemental en application de la loi XXVI de 1998 sur les droits et l'égalité des chances des handicapés. En Jordanie, le Conseil national pour la protection des handicapés, créé en vertu de la loi spéciale sur la protection des handicapés (loi 12 de 1993), leur assure protection et une formation; il appuie également les organisations du secteur privé et les organisations non gouvernementales. En 2001, le Mexique a créé un Bureau chargé de la promotion et de l'intégration sociale des handicapés, dépendant du Cabinet présidentiel. Il a également créé un Conseil consultatif pour l'intégration des handicapés chargé d'orienter les décisions et de coordonner l'action des pouvoirs publics en matière d'invalidité. La Norvège assure le suivi des mesures relatives à l'invalidité et vise à renforcer la coopération interministérielle en ce qui concerne le plan d'action gouvernemental consacré aux handicapés. À Trinité-et-Tobago, le Comité national de coordination des questions relatives à l'invalidité conseille le Gouvernement. En 1999, le Royaume-Uni a créé une Équipe spéciale indépendante chargée des droits des handicapés, qui a publié un document intitulé « From exclusion to inclusion » (De l'exclusion à l'intégration) qui sert de référence pour l'élaboration des mesures et programmes dans ce domaine.

13. La non-discrimination et la promotion de l'égalité des chances sont les principaux axes des mesures législatives dont les gouvernements ont rendu compte, notamment les lois sur l'égalité des chances adoptées par Malte et par Trinité-et-Tobago, qui protègent les individus contre la discrimination fondée sur le handicap; un amendement apporté à la Constitution de la Suisse, qui rend illégale la discrimination fondée sur le handicap. Le Kenya révisé actuellement sa Constitution en vue de présenter de manière appropriée les questions relatives à l'invalidité et le Sénégal élabore un projet de loi générale sur la rééducation médicale, l'éducation, la formation et l'emploi des handicapés. La Constitution de la Thaïlande, en date de 1997, contient des dispositions spéciales relatives aux handicapés et supprime les restrictions à l'exercice de leurs droits. Aux États-Unis, l'*Americans with Disabilities Act* (PL 101-336) (loi sur les Américains handicapés) supprime les obstacles à la participation des handicapés à la vie sociale et économique, tandis que la « New Freedom Initiative (2001) » (Nouvelle initiative en faveur de la liberté) fait partie des efforts menés à l'échelle nationale pour lever les barrières qui empêchent les handicapés de vivre au sein de la collectivité.

14. Parmi les autres stratégies, plans et programmes visant à améliorer l'intégration sociale on notera le Programme national lituanien sur l'intégration sociale des handicapés (2003-2012); le Plan national pour l'égalité adopté par le Portugal; le Programme national de réadaptation et de protection sociale pour l'intégration des handicapés (2000-2005) mis en oeuvre par la République de Moldova; le Plan d'action des Philippines (1993-2002) et le Plan d'action pour les handicapés (1997-2002) élaboré par l'Espagne. Ces trois dernières années, le Brésil a adopté des lois et programmes relatifs à l'intégration sociale axés sur l'intégration dans le secteur public (décret fédéral No 3298/1999 et Plan pluriannuel 2000-2003) et sur l'établissement de normes pour la promotion et la protection des droits fondamentaux de tous les Brésiliens (Programme national pour les droits de l'homme). En Thaïlande, divers programmes prennent en considération les problèmes des handicapés, en particulier dans les domaines de l'éducation, de l'emploi, de la réadaptation et des services médicaux. La Fédération de Russie a centré son action sur les domaines suivants : renforcement du rôle de l'État dans les services médicaux et sociaux; appui à la production de moyens techniques pour la réadaptation et amélioration des systèmes d'analyse et d'information relatifs à l'invalidité; appui aux organisations de handicapés, notamment aide à la création d'associations à tous les niveaux de la société. En 2001, la Slovaquie a approuvé une approche systématique visant à améliorer les conditions de vie des handicapés. En 2000, en vue de favoriser l'intégration sociale, la Suède a adopté les projets de lois relatifs à un plan d'action national consacré aux handicapés, aux services sociaux et à l'éducation.

15. La Chine et les Maldives ont élaboré des stratégies nationales axées sur les handicapés ayant des besoins particuliers. Dans le cadre de ses neuvième (1996-2000) et dixième (2001-2005) plans quinquennaux, la Chine a encouragé l'embauche de handicapés, conformément aux principes qui régissent la planification nationale du développement économique et social.

E. Campagnes d'information

16. En matière de sensibilisation de l'opinion, les activités des gouvernements vont de l'observance de la Journée internationale des personnes handicapées, célébrée le 3 décembre, à la proclamation d'une année ou d'une décennie spéciale. L'Italie et le Mexique ont lancé en 2002 une campagne de sensibilisation aux droits des handicapés et aux obligations relatives à leur emploi. La Pologne prévoit d'organiser une série d'événements nationaux à l'occasion de l'Année européenne des personnes handicapées en 2003. En Thaïlande, l'observance de la Journée spéciale s'est notamment traduite par la reconnaissance de l'action menée par des entreprises en faveur de l'emploi des handicapés. Au nombre des campagnes à thème, on notera celle menée par le Cambodge en faveur de l'accessibilité; les efforts déployés par le Portugal et par la Slovaquie pour assurer l'égalité des droits, l'aptitude à l'emploi et l'intégration sociale. Le secteur non gouvernemental a coopéré aux campagnes d'information réalisées au Cambodge, au Pakistan et aux Maldives. L'action de la Norvège dans ce domaine vise à assurer aux individus et aux entreprises l'accès aux informations relatives aux activités du secteur public et leur participation au processus démocratique.

F. Éducation

17. Il ressort des rapports présentés par les gouvernements une tendance à l'égalisation des chances des handicapés dans l'enseignement normal. Les gouvernements des pays suivants ont signalé l'existence de législations spéciales : Chypre (loi 113(I) 99 sur l'éducation spéciale); Finlande (loi sur l'enseignement de base); Hongrie (loi sur l'égalité des chances); Slovaquie [(Nouvelle loi sur l'université (2001)]; Royaume-Uni (*Special Education Needs on Disability Act 2001*, loi sur les besoins spéciaux en matière d'enseignement et sur les handicapés). À Malte, le Comité ministériel a traité la question des besoins spéciaux des enfants handicapés en matière d'enseignement, ce qui a abouti à l'instauration d'un système prenant en considération l'opinion des parents. Le Mexique et la Norvège ont chacun fait part de leur volonté politique d'intégrer les enfants et les jeunes handicapés dans l'enseignement normal. La Chine accorde une attention particulière à l'intégration des étudiants souffrant de handicaps visuels ou auditifs et à la bonne gestion des établissements scolaires spécialisés. Le Kenya a créé des centres d'évaluation de l'éducation dans chaque district, afin de garantir le placement des enfants handicapés dans un établissement approprié. Au Pakistan, l'Institut national de l'éducation spéciale a harmonisé les règles d'admission, de placement, d'élaboration de cursus et d'évaluation. La Fédération de Russie a pris des mesures spéciales pour proposer une éducation scolaire aux enfants handicapés et pour les intégrer dans l'enseignement général. En Thaïlande, à l'occasion de l'Année de l'éducation pour les handicapés (1999), les établissements d'enseignement général ont été invités à se doter de structures adaptées.

18. L'accueil d'étudiants ayant des besoins spéciaux dans les établissements d'enseignement traditionnel peut nécessiter la formation d'éducateurs spécialisés et l'orientation des étudiants handicapés. Ainsi, en Hongrie, l'Institut national de formation professionnelle forme des enseignants et des formateurs spécialisés. Le Ministère jordanien de la culture et du développement fournit aux écoles pour enfants souffrant de handicaps visuels, auditifs ou physiques les services d'enseignants et de pédagogues spécialisés; les centres publics et privés ont dégagé des ressources pour former et éduquer les handicapés mentaux. Le Pakistan a mis au point un programme de formation d'enseignants spécialisés. En Espagne, des formations pratiques dans le secteur privé et des programmes de transition favorisent l'intégration sociale des handicapés.

19. Certains gouvernements ont fait état du rôle joué par l'aide financière dans l'éducation des handicapés. En Italie, la loi 69 de mars 2000 portait augmentation des crédits alloués au Fonds d'intégration scolaire pour 2000 et 2001. Le Sénégal a présenté un projet de loi permettant aux étudiants handicapés à faible revenu de bénéficier de bourses et d'une réduction des frais de scolarité. En Thaïlande, la loi sur l'éducation nationale de 1999 accorde aux étudiants handicapés 12 ans de scolarité sans frais.

20. Afin de répondre aux besoins spéciaux des sourds en matière de communication, les gouvernements ont pris des mesures en faveur du langage des signes de chaque pays. Au Brésil, la loi No 10.436 de 2002 a déclaré le langage des signes brésilien langue officielle. La Constitution du Portugal protège et reconnaît le langage des signes portugais en tant que forme d'expression culturelle et outil éducatif pour les handicapés. La Thaïlande a adopté une langue des signes nationale.

G. Activités des organisations intergouvernementales, de diverses entités et du système des Nations Unies

21. Les organisations intergouvernementales régionales et les commissions régionales de l'Organisation des Nations Unies ont pris un certain nombre de mesures pour sensibiliser l'opinion et renforcer les capacités en vue d'assurer la pleine participation et l'égalité des chances des handicapés. En mai 2002, les États membres de la Commission économique et sociale pour l'Asie et le Pacifique (CESAP) ont proclamé la deuxième Décennie Asie-Pacifique pour les handicapés^b. L'Union africaine a, quant à elle, proclamé la période allant de 2000 à 2009 Décennie des personnes handicapées en Afrique, afin de promouvoir la pleine participation, l'égalité et l'autonomie des handicapés. La Décennie arabe pour les handicapés, allant de 2003 à 2012, a commencé à la suite des décisions prises à la vingt et unième session du Conseil des ministres arabes de la protection sociale de la Ligue des États arabes. Le Conseil de l'Union européenne a proclamé 2003 Année européenne des personnes handicapées pour attirer l'attention sur les barrières et sur la discrimination auxquelles se heurtent les handicapés et améliorer leurs conditions de vie.

22. Au cours de la période allant de 2000 à 2005, le Comité international de la Croix-Rouge s'emploiera essentiellement à : a) élaborer des directives de projet pour le traitement des amputés; b) fixer un niveau de formation et mettre au point un programme de formation pour le personnel recruté dans les pays; c) améliorer et normaliser la qualité de produits de base à prix modique, y compris les éléments de prothèse.

23. Parmi les activités menées par le système des Nations Unies en faveur de l'égalisation des chances pour les handicapés, on notera : le renforcement des capacités nationales; l'amélioration des méthodes de collecte, d'analyse et de diffusion des données relatives à l'invalidité; le soutien scolaire en faveur des handicapés; la promotion de l'accès aux technologies de l'information et des communications; la formation des handicapés en vue de leur donner accès au marché classique du travail et à des moyens d'existence durables; la promotion de stratégies, mesures et programmes visant à éliminer les obstacles qui s'opposent à la participation des handicapés à la vie de la société. La Division de statistique du Secrétariat de l'Organisation des Nations Unies a continué de développer son site Web afin de diffuser données et statistiques concernant l'invalidité (<<http://unstats.un.org/unsd/disability/>>), a publié des directives et principes relatifs au développement des statistiques sur les handicapés (*Guidelines and Principles for the Development of Disability Statistics*^c) et a organisé des ateliers régionaux de formation sur les statistiques ayant trait aux handicapés. Le Haut Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme a examiné, en coopération avec le Rapporteur spécial sur la situation des handicapés de la Commission du développement social, les mesures susceptibles de renforcer la protection et la surveillance des droits fondamentaux des handicapés. Le Haut Commissariat a élaboré un projet de plan à long terme intégrant la prise en considération des questions relatives à l'invalidité dans les activités des organes de suivi des traités. La question de l'accessibilité des bâtiments du Secrétariat de l'ONU a été abordée dans le rapport du Secrétaire général sur le Plan-cadre d'équipement (A/57/285); les travaux de rénovation provisoire sont axés sur l'accessibilité pour les personnes se déplaçant en fauteuil roulant et la signalisation et l'éclairage des toilettes, ascenseurs et zones ouvertes au

public; le parcours des visites guidées au Siège est désormais accessible aux handicapés. Le Département de l'information et son réseau de centres et services d'information des Nations Unies ont assuré la diffusion des activités de l'Organisation relatives aux handicapés. La Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes a collaboré avec les pays concernés pour mettre au point le cycle de recensement de la population et de l'habitation pour 2000, qui comprenait des recommandations relatives à la collecte de données concernant les handicapés. La Commission économique et sociale pour l'Asie occidentale (CESAO) s'est attachée à promouvoir l'autonomie et l'emploi des handicapés, et plus particulièrement à la formation au traitement de texte en braille et à la réadaptation en milieu communautaire. La réunion d'experts consacrée à la mesure des incapacités pour les pays de la CESAO, tenue au Caire du 1er au 5 juin 2002, a mis en lumière la nécessité d'améliorer la qualité des données régionales relatives à l'invalidité, en utilisant de manière appropriée la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé^d de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et en s'appuyant sur la collaboration technique du Groupe de Washington sur la mesure des incapacités. La Commission économique et sociale pour l'Asie et le Pacifique (CESAP) a centré son action sur les initiatives d'auto-assistance prises par les handicapés, notamment en ce qui concerne les facilités d'accès aux bâtiments, transports et services publics, ainsi que sur le renforcement des capacités des organisations d'entraide et des organisations de femmes handicapées. Elle appuie l'élaboration de législations nationales relatives à l'invalidité et les mesures visant à sensibiliser l'opinion, en insistant en particulier sur le fossé informatique qui sépare les handicapés du reste de la population. Les participants à la Réunion intergouvernementale de haut niveau marquant la conclusion de la Décennie Asie-Pacifique pour les handicapés (1993-2002), tenue Otsu (Japon) du 25 au 28 octobre 2002, ont adopté le cadre d'action du millénaire pour l'intégration des handicapés de Biwako, afin d'orienter l'action sur l'instauration d'une société intégratrice, sans barrières et fondée sur le respect des droits des handicapés dans la région Asie-Pacifique.

24. Dans sa résolution 56/115, l'Assemblée générale place la question des enfants handicapés au premier rang de ses priorités. Au nombre des activités menées par le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) pour la prévention des facteurs pouvant provoquer une incapacité chez les enfants figurent la lutte contre les troubles dus aux carences en vitamine A et en iode, la vaccination contre la poliomyélite, la prévention de la rougeole et l'éradication de la dracunculose. Le Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés centre son action sur l'intégration sociale des enfants et adolescents réfugiés handicapés, grâce à l'éducation intégratrice et à la réadaptation en milieu communautaire. Il a publié des directives sur l'incapacité et une fiche d'information intitulée « Action pour les droits de l'enfant ». L'Office de secours et de travaux des Nations Unies pour les réfugiés de Palestine au Proche-Orient (UNRWA) défend les droits fondamentaux des réfugiés palestiniens handicapés, grâce à la formation professionnelle et à l'intégration au sein de la collectivité. En matière de formation, son action est axée sur l'amélioration des cursus, la construction et l'équipement d'écoles et la réussite scolaire des enfants handicapés.

25. L'Organisation internationale du Travail (OIT) a participé à l'égalisation des chances en matière de formation professionnelle et d'emploi et a traduit en 10 langues ses directives pratiques pour la gestion du handicap sur le lieu de travail.

L'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) s'est essentiellement concentrée sur le renforcement des capacités en matière d'activités rémunératrices et l'aide d'urgence en vue de la réinsertion des invalides de guerre et autres handicapés et elle a continué de développer son site Web pour y publier sa base de données relative aux handicapés en milieu rural (<<http://www.fao.org/sd/ppdirect/rurald/>>). L'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO) s'est employée à renforcer les capacités à l'appui de l'éducation intégratrice, en ce qui concerne la fourniture de matériel technique pour les formateurs et les éducateurs, l'initiation au braille, le développement des langages des signes nationaux et des systèmes de communication de substitution qui y sont associés et l'organisation d'ateliers sous-régionaux consacrés à la formation d'éducateurs spécialisés. Les activités de l'OMS sont centrées sur la prévention des causes d'invalidité, l'appui à la réadaptation en milieu communautaire, la promotion de l'intégration sociale et l'égalisation des chances. En 2001, l'OMS a publié la *Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé*. L'observance en 2001 de la Journée mondiale de la santé (7 avril) était axée sur la promotion et la protection des droits des handicapés mentaux. La Banque mondiale traite des questions relatives à l'invalidité dans le cadre de ses opérations de prêt à l'appui de programmes intégrateurs fondés sur la collectivité, des fonds d'investissement social et de la recherche sur les politiques et stratégies visant l'éducation et l'intégration sociale des handicapés. L'Organisation de l'aviation civile internationale a élaboré des normes et pratiques recommandées relatives à l'accès aux services aériens et aux installations d'aéroport pour les personnes âgées et les handicapés; la dernière pratique recommandée figure dans la dixième édition de l'annexe 9 à la Convention relative à l'aviation civile internationale. L'Union internationale des télécommunications vise à assurer l'accès des handicapés aux nouvelles technologies et explore présentement les moyens d'y parvenir.

H. Activités menées par des organisations non gouvernementales

26. Dans sa résolution 56/115, l'Assemblée générale prévoit la participation active des organisations non gouvernementales, en coopération avec les gouvernements, en vue de promouvoir l'égalité des chances pour les handicapés. International Disability Alliance est un réseau constitué des sept organisations non gouvernementales internationales suivantes : l'Organisation mondiale des personnes handicapées, Inclusion International, Rehabilitation International, l'Union mondiale des aveugles, la Fédération mondiale des sourds, la Fédération mondiale des sourds-aveugles et World Network of Users and Survivors of Psychiatry. Ses activités consistent à : a) intervenir auprès des organes et institutions des Nations Unies sur les questions et problèmes courants des handicapés et b) mieux faire entendre la voix des handicapés dans les enceintes internationales et dans les réseaux d'organisations de défense des handicapés. Les participants à la sixième Assemblée mondiale de l'Organisation mondiale des personnes handicapées, tenue à Sapporo (Japon) du 15 au 18 octobre 2002, ont adopté la Déclaration de Sapporo et la Plateforme de Sapporo relatives aux droits des handicapés. L'organisation Inclusion International fait campagne pour l'égalité des droits des personnes souffrant de déficiences mentales. En Roumanie, elle a participé à l'élaboration de la politique nationale relative aux handicapés, sur la base des Règles pour l'égalisation des chances des handicapés. Rehabilitation International, réseau mondial regroupant des

handicapés, des prestataires de services et des institutions gouvernementales qui cherchent à améliorer la qualité de vie des handicapés et de leur famille, a pris part à des initiatives régionales, notamment la Décennie Asie-Pacifique pour les handicapés et la Décennie des personnes handicapées en Afrique, et a plaidé en faveur de la mise en oeuvre de la Convention interaméricaine sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des handicapés, adoptée par l'Organisation des États américains (OEA). L'Union mondiale des aveugles, qui cherche à réaliser la pleine intégration des aveugles et des mal-voyants, a coopéré avec l'Organisation mondiale contre la cécité, avec l'Organisation mondiale de la santé (initiative « Vision 2020 : le droit à la vue »), ainsi qu'avec l'Organisation internationale du Travail (étude du taux de chômage chez les aveugles et les mal-voyants). L'Union a également été active dans les domaines suivants : protection des droits des aveugles dans les conflits armés, éducation, reconnaissance du braille en tant que langage écrit. La Fédération mondiale des sourds a pris part à un certain nombre d'actions menées récemment par l'ONU dans le domaine des droits des enfants handicapés et de leur éducation, ainsi qu'à des activités d'appui aux Décennies Asie-Pacifique et Afrique pour les handicapés. Les secrétariats nationaux et régionaux de la Fédération ont coordonné différents séminaires et y ont participé (premier séminaire régional sud-américain consacré à la formation des interprètes, tenu en Uruguay en novembre 2001, premier séminaire de femmes sourdes latino-américaines, tenu à Cuba en mai 2002, et séminaire africain consacré au langage des signes, tenu en République-Unie de Tanzanie, notamment). Le World Network of Users and Survivors of Psychiatry s'occupe d'un certain nombre de questions, dont : le droit à la réadaptation, les réformes juridiques en vue d'assurer l'autodétermination et l'autonomie, la protection juridique et les instruments internationaux, la pauvreté et l'exclusion sociale, l'absence de soutien financier et autres, le logement, l'internement ou la détention, et le recours à une législation punitive et restrictive au lieu du traitement médical.

Notes

- ^a Le Brésil, le Cambodge, la Chine, Chypre, l'Espagne, les États-Unis, la Fédération de Russie, la Finlande, la Grèce, la Hongrie, l'Italie, la Jordanie, le Kenya, la Lituanie, les Maldives, Malte, Maurice, le Mexique, la Norvège, le Pakistan, les Pays-Bas, les Philippines, la Pologne, le Portugal, la République de Moldova, le Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, le Sénégal, la Slovaquie, la Suède, la Suisse, la Thaïlande et la Trinité-et-Tobago ont répondu à la note verbale DESA/DIS02/3 du 24 septembre 2002.
- ^b Voir résolution 58/4 de la CESAP, en date du 22 mai 2002, intitulée « Promotion d'une société intégrée, sans obstacles et fondée sur le respect des droits au bénéfice des handicapés de la région de l'Asie et du Pacifique au XXI^e siècle ».
- ^c ST/ESA/STAT/SER.Y/10 (publication des Nations Unies, numéro de vente : E.01.XVII.15).
- ^d Genève, Organisation mondiale de la santé, 2001.