

# TRAVAILLER AVEC LES PERSONNES HANDICAPÉES DANS LES SITUATIONS DE DÉPLACEMENT FORCÉ





Le HCR tient à remercier les personnes et organisations suivantes pour leur précieuse contribution à la présente version révisée des directives : Annalisa Brusati, Rebecca Gang, Sarah Mosely, Ricardo Pla Cordero (International Rescue Committee) ; Pauline Thivillier (Humanity and Inclusion) ; Ikponwosa Ero (Experte indépendante sur l'exercice des droits de l'homme par les personnes atteintes d'albinisme) ; Garth Mullins (Under the Same Sun).

© HCR, 2019

Conception et mise en page : BakOS DESIGN

# Table des matières

<b>CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES</b> .....	4
Qui désigne-t-on par le terme « personnes handicapées » ? .....	5
<b>PRINCIPES DIRECTEURS</b> .....	8
L'approche fondée sur les droits .....	8
L'inclusion .....	8
La participation .....	9
La non-discrimination.....	10
<b>MESURES INTERSECTORIELLES</b> .....	12
Faire évoluer les mentalités à l'égard du handicap et promouvoir le respect de la diversité .....	12
Améliorer les processus d'identification et la collecte de données .....	14
Rendre toutes les installations physiquement accessibles.....	16
Prévoir des mécanismes redditionnels inclusifs.....	18
Prévenir les violences et les mauvais traitements et y remédier .....	19
Nouer des liens avec les organisations de personnes handicapées et d'autres acteurs nationaux et locaux .....	22
Privilégier les solutions globales .....	24
<b>RÉCAPITULATIF</b> .....	25
<b>RESSOURCES CLÉS ET LIENS CONNEXES</b> .....	26

# Considérations générales<sup>1</sup>

Dans les situations de déplacement forcé, les personnes handicapées ont les mêmes droits et les mêmes besoins fondamentaux que les autres personnes et doivent aussi faire face aux mêmes difficultés. Elles sont également confrontées à des risques particuliers en matière de protection et sont davantage exposées aux violences, à l'exploitation et aux mauvais traitements, tout en faisant l'objet d'une forte stigmatisation. Elles se heurtent par ailleurs à de nombreux obstacles pour accéder à l'aide humanitaire, à l'éducation, aux moyens de subsistance, aux soins de santé ainsi qu'à d'autres services, et elles peuvent aussi se voir refuser certains droits juridiques, comme le droit d'acquérir une nationalité<sup>2</sup>, tout en étant bien souvent exclues des processus décisionnels et sans jouir des mêmes possibilités que les autres personnes d'exercer des responsabilités.

La politique du HCR en matière d'âge, de genre et de diversité (AGD) stipule que toutes les personnes relevant de sa compétence, notamment les personnes handicapées, doivent jouir de leurs droits sur un pied d'égalité avec les autres et être en mesure de participer pleinement aux décisions qui ont un impact sur leur vie et celle des membres de leur famille et de leur communauté<sup>3</sup>. En outre, comme indiqué dans la Conclusion no 110 (LXI)-2010 du Comité exécutif du HCR, l'Organisation s'engage à protéger et à porter assistance aux personnes handicapées relevant de sa compétence contre toutes les formes de discrimination<sup>4</sup>.

Les personnes handicapées ne constituent pas un groupe homogène : elles sont confrontées à des formes de discrimination multiples et cumulées, notamment dues au handicap, mais aussi à d'autres facteurs de diversité susceptibles de donner lieu à des situations d'exclusion. Les personnes handicapées issues de minorités nationales, religieuses, ethniques et linguistiques, les femmes, les personnes âgées, les enfants et les personnes homosexuelles, bisexuelles, transgenres ou intersexuées atteintes d'un handicap risquent ainsi d'être particulièrement exposées à des risques en matière de protection et de subir des injustices. Il est donc crucial d'avoir recours à une approche fondée sur l'âge, le sexe et la diversité afin que le HCR puisse respecter son

---

<sup>1</sup> La présente note constitue une mise à jour de la version de 2011 et entend fournir au HCR et à ses partenaires des orientations précises pour satisfaire les besoins de protection des personnes handicapées dans toute leur diversité. Bien que le document se réfère principalement aux réfugiés, il s'applique à toutes les personnes relevant de la compétence du HCR, à savoir les réfugiés, mais aussi les demandeurs d'asile, les personnes déplacées, les rapatriés et les apatrides.

<sup>2</sup> Les personnes handicapées risquent par exemple d'être moins systématiquement enregistrées à la naissance, ce qui peut les conduire à se voir refuser toute nationalité.

<sup>3</sup> Voir la *Politique sur l'âge, le genre et la diversité* du HCR (2018) : <https://bit.ly/32lwZUu>

<sup>4</sup> Voir la *Conclusion du Comité exécutif du HCR sur les réfugiés et autres personnes handicapés protégés et assistés par le HCR* : <https://bit.ly/2IUSIAp>

engagement à ce que la protection, l'aide et les solutions soient accessibles à toutes les personnes handicapées et pour que ces dernières soient prises en compte dans toute leur diversité.

## Qui désigne-t-on par le terme « personnes handicapées » ?

### Remarques d'ordre terminologique

En anglais, le terme *persons with disabilities* (« personnes handicapées ») est en général considéré comme respectueux, et c'est d'ailleurs celui qui est employé dans la Convention relative aux droits des personnes handicapées (CDPH). Néanmoins, ce qui est considéré comme non discriminatoire diffère selon les pays, les régions et les individus. Il convient par conséquent d'éviter les termes méprisants, lesquels peuvent avoir un impact sur les comportements des communautés dans leur ensemble, et de s'enquérir auprès des personnes handicapées des termes jugés non discriminant dans tel ou tel contexte culturel<sup>5</sup>.

Le HCR fait sienne la conception du handicap telle qu'énoncée dans la CDPH. L'Organisation considère par conséquent que le terme « personnes handicapées » désigne les personnes qui présentent des incapacités physiques, mentales, intellectuelles ou sensorielles durables qui, en interaction avec divers obstacles, compromettent leur participation à la vie de la société sur un pied d'égalité avec les autres<sup>6</sup>. On insiste ainsi sur le fait que les personnes handicapées sont avant tout des personnes – des femmes, des hommes, des filles et des garçons – et que le handicap n'est pas propre à l'individu, mais qu'il est contextuel et résulte de l'interaction entre des facteurs sociaux et individuels.

Selon l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), environ 15 % de la population mondiale souffre d'un handicap<sup>7</sup>. Dans les situations de déplacement forcé, les cas de handicap sont vraisemblablement plus répandus, compte tenu du plus grand nombre de blessés, du manque d'accès à des soins médicaux de bonne qualité et des difficultés plus souvent rencontrées dans ce contexte<sup>8</sup>. On compterait par conséquent plusieurs millions de personnes handicapées parmi les personnes relevant de la compétence du HCR<sup>9</sup>.

<sup>5</sup> Pour de plus amples renseignements sur la question de la terminologie, voir les *Normes d'inclusion humanitaire pour les personnes âgées et les personnes handicapées* (2017) : <https://bit.ly/2edL6oQ> (Encadré 5, page 62)

<sup>6</sup> Voir la Convention relative aux droits des personnes handicapées (2006) : <https://bit.ly/32mjfJ3>

<sup>7</sup> Voir Organisation mondiale de la Santé/Banque mondiale, Rapport mondial sur le handicap (2011) : <https://bit.ly/33yhMQ7>

<sup>8</sup> Voir Handicap International, *Disability in Humanitarian Context* (« Le handicap en contexte humanitaire », 2015) : <https://bit.ly/2AV1mWg>

<sup>9</sup> En 2017, il a été estimé que près de 10,3 millions de personnes handicapées avaient été déplacées de force, sur la base d'une estimation globale de 15 % de personnes concernées sur l'ensemble des déplacés.

Cependant, les personnes handicapées sont toujours très insuffisamment recensées dans les situations de déplacement forcé.

### **Qui désigne-t-on par le terme « personnes atteintes d'albinisme » ?**

L'albinisme est une affection relativement rare, non contagieuse, génétiquement héréditaire, qui se caractérise par peu ou pas de pigmentation au niveau des cheveux, de la peau et des yeux. Les personnes qui en sont atteintes sont souvent confrontées aux mêmes types de stigmatisation et de discrimination que les personnes handicapées, et la majorité d'entre elles souffrent par ailleurs de déficiences visuelles et sont très sensibles aux fortes luminosités. La CDPH s'applique aussi par conséquent aux personnes atteintes d'albinisme. De plus, ces dernières, du fait de la couleur de leur peau, font souvent l'objet d'une exclusion et d'une discrimination sociales similaires à celle que connaissent les minorités ethniques<sup>10</sup>.

### **Qui désigne-t-on par le terme « personnes présentant un handicap mental »<sup>11</sup> ?**

Les personnes présentant un handicap mental sont celles qui souffrent de ce que l'on désigne sur le plan médical de « problèmes de santé mentale » et qui rencontrent d'importantes difficultés à participer à la vie de la société sur un pied d'égalité avec les autres. Leurs modes de pensée, leurs ressentis et leurs comportements sont parfois différents de ceux des autres personnes. Les formulations axées sur les droits renvoient au terme de « handicap mental », eu égard à l'impact des barrières physiques et sociales, notamment liées à la discrimination, qui s'opposent à l'égalité d'accès aux possibilités de participation pour les intéressés.

### **Qui désigne-t-on par le terme « personnes présentant un handicap intellectuel » ?**

Les personnes présentant un handicap intellectuel sont celles qui rencontrent plus de difficultés que les autres personnes dans différents domaines, notamment pour ce qui est des compétences théoriques, sociales et pratiques en matière d'apprentissage, de raisonnement et de résolution de problèmes. Ces personnes sont confrontées à une stigmatisation et à une discrimination importantes et ne bénéficient généralement pas des mêmes opportunités en matière d'éducation, de travail et de vie de famille.

---

<sup>10</sup> Assemblée générale des Nations Unies (2016), *Rapport de l'Experte indépendante sur l'exercice des droits de l'homme par les personnes atteintes d'albinisme* : <https://undocs.org/fr/A/HRC/31/63>

<sup>11</sup> Pour de plus amples renseignements sur le handicap intellectuel et mental, voir la note d'information du HCR (à paraître) intitulée *Disability and Mental Health: Unifying Terminology* (« Harmonisation terminologique en matière de handicap et santé mentale »).

### **Qui désigne-t-on par le terme « personnes atteintes de déficiences sensorielles » ?**

Les personnes atteintes de déficiences sensorielles sont celles qui présentent un handicap sensoriel (qui peut être liée à la vue, à l'ouïe, à l'odorat, au toucher ou au goût) et qui se heurtent à d'importantes difficultés qui ne leur permettent pas de participer à la vie de la société sur un pied d'égalité avec les autres personnes. Il s'agit notamment des personnes aveugles, sourdes ou sourdes et aveugles. Un handicap sensoriel peut considérablement entraver l'accès à l'information et à la communication, ce qui limite les possibilités de participation.

### **Qui désigne-t-on par le terme « personnes atteintes de handicaps physiques » ?**

Les personnes atteintes de handicaps physiques sont celles qui présentent une déficience physique qui les empêche de participer à la vie de la société sur un pied d'égalité avec les autres personnes. Ces déficiences physiques peuvent entraîner diverses difficultés, notamment pour se déplacer, soulever ou ramasser des objets, ou encore entraîner des douleurs ou de la fatigue. Un environnement accessible peut considérablement améliorer les possibilités qu'ont les personnes atteintes de handicaps physiques de participer pleinement à la vie de la société.

# Principes directeurs

## L'approche fondée sur les droits

Le travail auprès des personnes handicapées repose sur une approche fondée sur les droits fondamentaux leur permettant, en tant que détenteurs de droits, de faire valoir les droits qui leur sont reconnus. Les activités du HCR auprès des personnes handicapées s'appuient sur la CDPH et reposent donc sur les principes suivants :

- Le respect de la dignité intrinsèque, de l'autonomie individuelle, y compris la liberté de faire ses propres choix, et de l'indépendance des personnes ;
- La non-discrimination ;
- La participation et l'intégration pleines et effectives à la société ;
- Le respect de la différence et l'acceptation des personnes handicapées comme faisant partie de la diversité humaine et de l'humanité ;
- L'égalité des chances ;
- L'accessibilité ;
- L'égalité entre les hommes et les femmes ;
- Le respect du développement des capacités de l'enfant handicapé et le respect du droit des enfants handicapés à préserver leur identité.

## L'inclusion

La notion d'inclusion tend à reconnaître que certaines personnes se heurtent à des obstacles qui les empêchent de jouir de leurs droits sur un pied d'égalité avec les autres, en raison de la discrimination fondée sur l'âge, le sexe ou d'autres facteurs de diversité, tels que le handicap, la religion, l'appartenance ethnique ou le statut de réfugié, de demandeur d'asile, de déplacé, de rapatrié ou d'apatride.



Il s'agit d'une notion très large qui renvoie à l'élimination des obstacles qui s'opposent à la jouissance des droits, de façon à ce que toutes les personnes bénéficient équitablement de l'accès aux services et puissent participer pleinement à la vie de la société. Les obstacles en question peuvent être liés aux politiques et aux lois, aux conditions matérielles, à la communication ou aux préjugés sociaux et culturels. Ils peuvent se rencontrer dans les cadres et les normes juridiques, les politiques institutionnelles, les procédures opérationnelles permanentes et les budgets, mais aussi dans les mentalités et les comportements.

La notion d'inclusion implique qu'il est possible aux personnes handicapées de participer à toutes les activités sur un pied d'égalité avec les personnes valides. Il incombe par conséquent aux intervenants de concevoir leurs services de manière à ce qu'ils bénéficient à tous, dans la mesure du possible, et, s'il s'avère que les personnes handicapées ne sont pas en mesure de participer aux activités destinées à l'ensemble de la population, de modifier les programmes de façon à leur offrir les mêmes possibilités de participer à ces activités et d'en bénéficier.

## **La participation**

La participation est un principe essentiel de la CDPH, ce qui se traduit dans la politique du HCR en matière d'AGD par le fait de travailler en collaboration avec les personnes relevant de la compétence du HCR, de placer les intéressés au centre des prises de décision et d'appuyer leur potentiel et leurs initiatives en tant qu'acteurs du changement au sein de leurs familles et de leurs communautés.

Conformément à l'approche communautaire du HCR en matière de protection<sup>12</sup>, les personnes handicapées doivent avoir les mêmes chances que les autres de participer à l'élaboration, à la mise en œuvre et au suivi des politiques et des programmes.

Le HCR doit veiller à ce que les personnes handicapées soient en mesure de mobiliser leurs compétences et leurs capacités dans leur propre intérêt et celui de leurs familles et de leurs communautés, notamment en occupant des postes de responsabilité au niveau communautaire.

---

<sup>12</sup> Voir HCR, Comprendre l'approche communautaire de la protection (2013) : <https://bit.ly/2oPWhLM>

## La non-discrimination

La non-discrimination est avant tout affaire d'égalité et vise à ce que toutes les personnes, y compris les personnes handicapées, puissent jouir de leurs droits sur un pied d'égalité avec les autres. Il s'agit concrètement de s'assurer que tous les programmes et activités sont accessibles, en recensant et en éliminant les obstacles liés aux comportements, à l'environnement et à la communication, et en mettant à disposition des « aménagements raisonnables » lorsqu'une personne handicapée ne peut se rendre dans tel ou tel endroit parce qu'il lui est inaccessible (voir ci-après).

Par **aménagements raisonnables**, on entend la mise en place, dès lors que cela s'avère nécessaire, de modifications et d'ajustements appropriés qui n'impliquent pas de dépenses excessives ou injustifiées, afin de permettre aux personnes handicapées de jouir de leurs droits et de leurs libertés fondamentaux sur un pied d'égalité avec les autres<sup>13</sup>.

Il convient d'adopter ce type de mesures dès lors qu'une personne handicapée a besoin d'avoir accès à des endroits ou à des environnements qui lui sont inaccessibles. De nombreux aménagements peuvent et doivent être apportés dans le cadre des programmes du HCR et de ses partenaires, dans la mesure des moyens et des ressources disponibles<sup>14</sup>.

En vertu de la CDPH, le refus de procéder à des aménagements raisonnables constitue une forme de discrimination<sup>15</sup>.

La discrimination à l'égard des personnes handicapées dans les situations de déplacement peut s'avérer involontaire ou délibérée et peut varier en fonction du contexte. Le HCR et ses partenaires doivent veiller à ce que les programmes et les activités ne soient pas discriminatoires et qu'ils ne participent pas au maintien des inégalités.

<sup>13</sup> Convention relative aux droits des personnes handicapées (2006), article 2 : <https://bit.ly/32mjfJ3>

<sup>14</sup> À titre d'exemple, accorder plus de temps pour un entretien de détermination du statut de réfugié ou de réinstallation à une personne atteinte d'un handicap intellectuel ou mental; faire parvenir l'aide alimentaire jusqu'aux centres d'accueil des personnes qui rencontrent des difficultés pour se rendre aux points de distribution; acquitter les frais de transports des personnes pour lesquelles il est difficile de se déplacer jusqu'aux centres médicaux.

<sup>15</sup> Haut-Commissariat aux droits de l'homme (HCDH, 2007), *Guide à l'usage des parlementaires : la Convention relative aux droits des personnes handicapées et son Protocole facultatif* : <https://bit.ly/2jhlL6u>

## MESURES CONSEILLÉES

- ➔ Faire plus largement connaître les droits des personnes handicapées au personnel, aux partenaires et aux communautés.
- ➔ Former le personnel et les partenaires aux approches concrètes permettant de surmonter les obstacles en matière d'accessibilité et de participation.
- ➔ Concevoir l'ensemble des services, des activités, des dispositifs et des processus de manière à ce qu'ils soient accessibles à tous, y compris aux personnes handicapées.
- ➔ Veiller à ce que les programmes s'adressent à tout le monde. Il convient par exemple dans le cadre des prévisions budgétaires de prendre en considération les questions relatives à l'accessibilité, aux aménagements raisonnables et à la formation du personnel et des partenaires. Il s'avère beaucoup moins onéreux de prévoir des solutions inclusives dès le départ que de les adapter ou de les remanier après coup. Il est en règle générale conseillé de provisionner pour les besoins d'accessibilité physique (dans le cadre de la construction de bâtiments et d'installations d'eau, d'assainissement et d'hygiène, par exemple) un supplément budgétaire de 0,5 à 1 %. Pour tenir également compte des articles non alimentaires spécialisés et des équipements de mobilité, il est recommandé de prévoir un budget de 3 à 7 % supérieur au montant initial<sup>16</sup>.
- ➔ Adapter et modifier les processus participatifs pour une meilleure prise en compte des personnes handicapées, notamment celles qui présentent des besoins divers en matière de communication et celles qui rencontrent des difficultés pour se déplacer ou qui sont isolées.
- ➔ Veiller à ce que les personnes handicapées soient représentées dans les instances d'encadrement et les autres mécanismes de protection communautaires, en accordant une attention particulière aux groupes les plus marginalisés, comme les personnes présentant un handicap intellectuel et mental.
- ➔ Ventiler toutes les données par handicap afin de pouvoir procéder à une évaluation de l'accessibilité et de l'inclusion.
- ➔ Établir des mécanismes de retour d'expérience accessibles et qui permettent d'avoir connaissance des difficultés rencontrées par les personnes handicapées et d'en tenir compte. Il peut parfois s'avérer nécessaire d'adapter certains mécanismes déjà en place.
- ➔ Plaider en faveur de la prise en compte des droits des personnes handicapées auprès des organismes et des instances de coordination interinstitutionnelles.
- ➔ Œuvrer en faveur de la prise en considération des réfugiés handicapés dans les politiques et programmes nationaux.

---

<sup>16</sup> Voir Light for the World, *Resource Book on Disability Inclusion* (2017), p. 36 : <https://bit.ly/2Kcs9Ee>, ainsi que les *Normes d'inclusion humanitaire pour les personnes âgées et les personnes handicapées* (2017), p. 35 : <https://bit.ly/2R9I095>

# Mesures intersectorielles

Il convient d'adopter une double approche dans tous les domaines de la programmation, à savoir :

- ➔ Concevoir toutes les interventions en veillant à ce qu'elles tiennent compte des personnes handicapées et de la question de l'accessibilité.
- ➔ Prévoir des actions ciblées (comme le renforcement des capacités des personnes handicapées et la mise à disposition de logements appropriés) afin de permettre aux personnes handicapées de prendre part aux programmes au même titre que les autres.

## Faire évoluer les mentalités à l'égard du handicap et promouvoir le respect de la diversité

Les comportements et les préjugés des intervenants, des membres de la famille des personnes handicapées et des membres de la collectivité en général jouent un rôle crucial au regard de l'inclusion ou de l'exclusion des personnes handicapées. Les attitudes négatives et les préjugés à l'égard du handicap sont bien souvent les principaux obstacles qui s'opposent à la réalisation des droits et à l'accès aux services : ils accentuent le phénomène d'isolement social et sont susceptibles de donner lieu à des violences et à des mauvais traitements envers les personnes handicapées. Le fait de mettre en avant les capacités, les contributions positives et les aspirations des personnes handicapées peut permettre de lutter contre les préjugés.

### **Incidences des comportements et des mentalités sur la protection des personnes atteintes d'albinisme**

En raison des fausses croyances et des préjugés relatifs à l'albinisme dans certaines régions, les personnes qui en sont atteintes sont souvent mises à l'écart et sont confrontées à des risques importants en matière de protection, notamment à des violences. Elles risquent bien souvent d'être abandonnées et d'être exposées à la discrimination et à l'exclusion. Les mères d'enfants atteints d'albinisme ainsi que les autres membres de leur famille sont aussi souvent stigmatisés et exclus<sup>17</sup>.

<sup>17</sup> Voir, à titre d'exemple : Assemblée générale des Nations Unies (2016), *Rapport de l'Experte indépendante sur l'exercice des droits de l'homme par les personnes atteintes d'albinisme* : <https://undocs.org/fr/A/HRC/31/63>

## Stigmatisation des personnes présentant un handicap intellectuel et mental

Les personnes présentant un handicap intellectuel et mental font bien souvent l'objet d'une forte stigmatisation, ce qui accroît les risques d'exploitation et de mauvais traitements, du fait de l'isolement, du manque d'accès à un certain nombre de services et de certaines mentalités locales<sup>18</sup>. Dans bien des cas, les enfants concernés sont exclus du système éducatif et ils sont parfois retenus chez eux ou placés en institution. Les adultes concernés sont quant à eux rarement associés aux activités de subsistance et ne sont généralement pas en mesure d'accéder à des responsabilités publiques.

Il importe, dans le cadre de la mise au point de mesures visant à changer les comportements et à promouvoir le respect de la diversité, de tenir compte de l'ensemble des personnes handicapées, y compris celles présentant des handicaps intellectuels et mentaux ou atteintes d'albinisme.

### MESURES CONSEILLÉES

- ➔ Mettre l'accent, dans le cadre des campagnes de sensibilisation, sur les droits et les capacités des personnes handicapées, plutôt que privilégier les approches fondées sur des modèles thérapeutiques ou caritatifs<sup>19</sup>. Il faut saisir toutes les opportunités de lutter contre les idées reçues et les préjugés concernant les personnes handicapées. Le 3 décembre, Journée internationale des personnes handicapées, et le 13 juin, Journée internationale de sensibilisation à l'albinisme, sont de bonnes occasions pour ce faire. Les personnes handicapées doivent par ailleurs avoir les mêmes chances d'entreprendre des activités de sensibilisation et d'y participer.
- ➔ Inclure des images de personnes handicapées dans tous les documents d'informations générales concernant les communautés. Elles doivent être représentées comme étant activement impliquées dans les activités, et

---

<sup>18</sup> Voir, à titre d'exemple, le document de l'ONU intitulé *Promoting the Rights of Persons with Mental and Intellectual Disabilities* (« Promouvoir les droits des personnes présentant un handicap mental ou intellectuel »), présenté lors de la neuvième session de la Conférence des États parties à la Convention relative aux droits des personnes handicapées (ONU, New York, juin 2016), à l'adresse suivante : <https://bit.ly/2Wa7RNO>

<sup>19</sup> Les approches fondées sur des modèles thérapeutiques mettent l'accent sur le handicap de la personne plutôt que sur le lien entre son handicap et un environnement mal adapté. Les approches fondées sur des modèles caritatifs présentent les personnes handicapées comme étant vulnérables et dépendantes, et non pas en tant que titulaires de droits qui sont susceptibles de les revendiquer. Pour de plus amples renseignements, voir le module 1 du programme de formation du HCDH consacré à la Convention relative aux droits des personnes handicapées, disponible (en anglais seulement) à l'adresse suivante : <https://bit.ly/2B7wkKX>

non comme des victimes ou des personnes assistées et inactives, de façon à ce que le handicap soit reconnu comme un des nombreux aspects de la diversité<sup>20</sup>.

- ➔ Associer les personnes handicapées et les responsables communautaires aux activités de sensibilisation visant à diffuser des messages positifs sur le handicap. Il peut par exemple s'agir d'aider les personnes handicapées à organiser des activités à l'occasion de la Journée internationale des personnes handicapées (le 3 décembre), de la Journée mondiale des réfugiés (le 20 juin), de la Journée universelle des enfants (le 20 novembre) ou de la Journée internationale des droits des femmes (le 8 mars).
- ➔ Encourager les personnes handicapées à jouer un rôle actif, en les faisant par exemple participer à des activités menées auprès des réfugiés et à des activités de mobilisation au sein de leurs propres communautés, tout en y assumant certaines responsabilités.

## Améliorer les processus d'identification et la collecte de données

Bien souvent, les personnes handicapées ne sont pas identifiées comme telles dans le cadre du processus d'enregistrement et des autres processus d'évaluation des besoins. Les personnes qui ont été déplacées à de nombreuses reprises, qui se trouvent dans des milieux de vie dispersés ou en zone urbaine, qui sont recluses chez elles ou qui souffrent de handicaps moins visibles (tels que des déficiences auditives, visuelles, intellectuelles ou mentales) risquent tout particulièrement de ne pas être repérées. Les enfants handicapés sont particulièrement susceptibles de ne pas être enregistrés à la naissance, ce qui les expose à des risques accrus en matière de protection, comme l'apatridie.

Il ne suffit pas de demander à une personne si elle est atteinte d'un handicap et de se contenter d'une réponse affirmative ou négative, ou de procéder à l'identification des personnes handicapées en se fondant uniquement sur des critères visuels. Par ailleurs, les processus d'identification basés sur une approche thérapeutique, selon laquelle les personnes sont « diagnostiquées » et « classées » en fonction leur handicap, ne renseignent nullement sur leur vécu et ne permettent pas de déterminer l'aide dont ils ont besoin. Il est donc crucial de renforcer les processus de collecte de données afin de disposer de données utiles et comparables dans le cadre des activités de planification, de mise en œuvre et de suivi (voir les exemples d'activités fournis ci-après).

---

<sup>20</sup> Voir, à titre d'exemple, la campagne Amani menée en Jordanie, à l'adresse suivante : [file:///C:/Users/lange/Downloads/AmaniImplementationguideEnglish\(online\).pdf](file:///C:/Users/lange/Downloads/AmaniImplementationguideEnglish(online).pdf)

Il convient en outre de veiller au respect des principes de protection des données, notamment celui de confidentialité, et ce dans l'ensemble des processus de collecte de données. Toute personne, y compris les personnes handicapées, a droit à la confidentialité et peut décider librement du partage de ses données personnelles. Certaines personnes handicapées peuvent rencontrer des difficultés particulières pour donner leur consentement en toute connaissance de cause lorsque les méthodes de communication ne sont pas adaptées<sup>21</sup>.

## MESURES CONSEILLÉES

- ➔ Recourir à des moyens d'approche communautaires afin de pouvoir identifier les personnes handicapées les plus isolées s'avère parfois nécessaire.
- ➔ Se référer au jeu restreint de questions sur le handicap mis au point par le Groupe de Washington (voir l'encadré ci-dessous<sup>22</sup>) aux fins du recensement des personnes handicapées.
- ➔ Veiller à ce que le personnel du HCR et de ses partenaires bénéficie d'une formation et de conseils en matière de recensement des personnes handicapées<sup>23</sup>.
- ➔ Procéder régulièrement à la mise à jour de l'application proGres, sachant que les personnes handicapées sont progressivement repérées au fil de l'exécution des programmes.
- ➔ Conformément à l'action de base 1<sup>24</sup> de la politique en matière d'AGD, ventiler les données recueillies par handicap (en employant l'abréviation utilisée dans le jeu restreint de questions sur le handicap du Groupe de Washington) afin d'assurer un suivi de l'accessibilité aux programmes des personnes handicapées.
- ➔ Au besoin, adapter les procédures de consentement éclairé afin de permettre le partage des données. Il peut par exemple s'agir de fournir des renseignements sur les droits à la confidentialité et sur les procédures de partage des données dans des formats accessibles, d'adapter les méthodes de communication à des besoins

---

<sup>21</sup> Voir la politique du HCR sur la protection des données personnelles des personnes relevant de sa compétence (*Policy on the Protection of Personal Data of Persons of Concern to UNHCR*, 2015), disponible (en anglais seulement) à l'adresse : <https://www.refworld.org/pdfid/55643c1d4.pdf>

<sup>22</sup> Voir le jeu restreint de questions sur le handicap du Groupe de Washington, disponible à l'adresse suivante : <https://bit.ly/1OupNgk>. Il peut néanmoins dans certains cas s'avérer plus approprié d'avoir recours au module sur le fonctionnement de l'enfant, conjointement élaboré par l'UNICEF et le Groupe de Washington et conçu pour les enfants âgés de 2 à 17 ans. Voir : <https://bit.ly/2OUF1Q7>

<sup>23</sup> Voir les ressources utiles (en anglais seulement) rassemblées par l'ONG Humanity and Inclusion (Disability Statistics in Humanitarian Action) à l'adresse suivante : <https://bit.ly/2KJsw63>

<sup>24</sup> Il convient à tout le moins que toutes les données recueillies par le HCR soient ventilées par âge, sexe et autres critères de diversité, selon le contexte et dans la mesure du possible, à des fins d'analyse et de programmation.

ou des préférences individuels, ou encore de permettre aux intéressés de désigner une personne de confiance pour les guider dans leur prise de décision<sup>25</sup>.

### **Jeu restreint de questions sur le handicap du Groupe de Washington**

Du fait d'un problème de santé :

- Avez-vous du mal à voir, même en portant des lunettes ?
- Avez-vous du mal à entendre, même en portant un appareil auditif ?
- Avez-vous du mal à marcher ou à monter les escaliers ?
- Avez-vous des trous de mémoire ou du mal à vous concentrer ?
- Avez-vous des difficultés pour vos soins personnels, par exemple pour vous laver ou vous habiller ?
- En utilisant votre langue habituelle (usuelle), avez-vous du mal à communiquer (par exemple, à comprendre autrui ou à communiquer avec autrui) ?

Pour chaque question, les quatre types de réponses suivantes sont possibles :

- Non, aucune difficulté
- Oui, de légères difficultés
- Oui, de sérieuses difficultés
- Oui, incapacité totale

## **Rendre toutes les installations physiquement accessibles**

Les obstacles rencontrés dans l'environnement physique limitent considérablement l'autonomie des personnes handicapées et empêchent les communautés de se développer de façon inclusive. À titre d'exemple, les personnes handicapées peuvent rencontrer des difficultés pour accéder à leur lieu de vie si l'accessibilité des logements n'est pas assurée, tandis que les écoles dépourvues d'aménagements pour tous limitent l'accès des enfants handicapés à l'éducation et que les installations communautaires difficiles d'accès ne permettent pas aux personnes

---

<sup>25</sup> Pour de plus amples renseignements, voir l'Outil 9 de l'International Rescue Committee et de la Women's Refugee Commission intitulé « Conseils à l'attention des agents spécialisés dans les violences basées sur le genre : Processus de consentement éclairé mis en place avec les victimes adultes handicapées » : <https://bit.ly/2BSQ7z8>



handicapées de participer aux événements culturels, ce qui renforce encore l'isolement des personnes déjà marginalisées. Le fait de prendre en considération la question de l'accessibilité est par ailleurs profitable à tous en termes de protection. Les bâtiments accessibles sont par exemple plus sûrs pour tous puisqu'ils permettent de réduire les risques d'accident et qu'ils sont conçus pour faciliter l'évacuation en cas d'urgence.

### **La conception universelle**

« On entend par “conception universelle” la conception de produits, d'équipements, de programmes et de services qui puissent être utilisés par tous, dans toute la mesure possible, sans nécessiter ni adaptation ni conception spéciale. »<sup>26</sup> Cette notion suppose d'éviter les espaces et les installations cloisonnés, leur construction devant au contraire être conçue de manière à répondre aux besoins de toutes les personnes, y compris les personnes handicapées.

### **MESURES CONSEILLÉES**

- ➔ Veiller à ce que l'infrastructure des camps soit conçue ou modifiée conformément aux directives établies en matière d'accessibilité<sup>27</sup>. Toute nouvelle construction doit être conforme aux principes de conception universelle (voir ci-dessus).
- ➔ Faire participer des personnes présentant différents types de handicaps au recensement des difficultés d'accès aux infrastructures et aux équipements, mais aussi aux phases de conception et de construction.
- ➔ Donner aux personnes handicapées la possibilité d'être situées à proximité des services et des installations accessibles et des réseaux d'aide.
- ➔ Fournir une aide au transport aux personnes qui rencontrent des difficultés pour se déplacer, notamment les personnes handicapées.
- ➔ Veiller à ce que la conception des logements ne conduise pas à la mise à l'écart de certaines personnes et ne contribue pas à la stigmatisation et à l'exclusion. Il convient par exemple d'éviter de prévoir des « quartiers pour personnes ayant des besoins spécifiques » au sein des camps.

---

<sup>26</sup> Convention relative aux droits des personnes handicapées (article 2) : <https://bit.ly/32mjfJ3>

<sup>27</sup> Voir, à titre d'exemple le manuel conjointement élaboré par la Fédération internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (IFRC), Handicap International (HI) et CBM, intitulé *All Under One Roof: Disability-inclusive shelter and settlements in emergencies* (« Refuges et camps adaptés aux personnes handicapées dans les situations d'urgence ») : <https://bit.ly/2Bt4FCZ>

## Prévoir des mécanismes redditionnels inclusifs

Les mécanismes d'information et de retour d'expérience peuvent ne pas être accessibles aux personnes handicapées et à d'autres personnes s'ils ne sont disponibles que dans un seul format (écrit ou oral, par exemple). Les moyens de communication, y compris les mécanismes d'information, de retour d'expérience et de recours, doivent être accessibles à tous et disponibles sous plusieurs formats<sup>28</sup>, de façon à ce que les personnes handicapées soient en mesure d'en bénéficier, de participer pleinement aux programmes, de prendre des décisions éclairées, de faire part de leurs observations et de formuler des réclamations sans crainte. Le fait de veiller à ce que les moyens de communication soient accessibles profite par ailleurs non seulement aux personnes handicapées, mais aussi à d'autres membres des communautés, comme les groupes linguistiques minoritaires, les enfants ou les personnes peu alphabétisées.

### MESURES CONSEILLÉES

- ➔ Consulter les personnes handicapées au sujet de leurs besoins et de leurs préférences en matière de communication.
- ➔ Diffuser tous les messages importants sur différents supports, à savoir sous forme écrite, orale et « facile à déchiffrer »<sup>29</sup>.
- ➔ Veiller à ce que la diffusion d'informations et les mécanismes de retour d'expérience et de recours passent par différents moyens et soient disponibles dans un certain nombre d'endroits facile d'accès.
- ➔ Prévoir les mesures voulues en faveur des personnes handicapées qui rencontrent des difficultés de communication (comme la mise à disposition d'interprètes en langue des signes).
- ➔ Dispenser au personnel et aux partenaires une formation sur les approches concrètes permettant de faciliter les échanges.

---

<sup>28</sup> Voir IFRC/HI/CBM (2015) *All Under One Roof: Disability-inclusive shelter and settlements in emergencies* : <https://bit.ly/2Bt4FCZ> ainsi que CBM (2017) *Humanitarian Hands-on Tool information card* : <https://hhot.cbm.org/task-card/information>

<sup>29</sup> En guise d'exemple de support d'information facile à déchiffrer, voir : Human Rights Watch (2016) *A report about what happens to people with disabilities when there are wars and other big problems in the world* : <https://bit.ly/2RYQQXE>

## Prévenir les violences et les mauvais traitements et y remédier

Les personnes handicapées sont bien plus exposées aux violences que les autres, et parfois en raison même de leur handicap<sup>30</sup>. Les violences ciblées à l'égard des personnes handicapées comprennent notamment les violences physiques<sup>31</sup>, la privation de nourriture et de médicaments, le harcèlement, les violences psychologiques et l'incurie sévère, qui sont souvent le fait des personnes de leur entourage<sup>32</sup>. Les personnes handicapées placées en institution, surtout les enfants et les personnes atteintes de handicaps mentaux, sont particulièrement exposées à de graves atteintes à leur personne<sup>33</sup>, telles que le manque de soins, les violences verbales, sexuelles et physiques, l'administration forcée de médicaments et l'imposition de moyens de contrainte physique<sup>34</sup>.

Les personnes handicapées sont parfois dépendantes de prestataires de soins qui se trouvent être responsables des actes de violence qu'elles subissent, ce qui pose de sérieuses difficultés en matière de signalement. Des obstacles juridiques peuvent par ailleurs faire obstacle aux voies de recours. Les renseignements sur les droits et les procédures juridiques ne sont en effet pas toujours à la portée de tous et il se peut par ailleurs que les agents chargés de la sécurité et des services judiciaires aient des préjugés quant à la capacité des personnes handicapées à rendre compte d'un incident. Les personnes handicapées sont aussi parfois estimées être dénuées de la capacité juridique leur permettant de jouir de leur droit au logement, à la terre et à la propriété, ce qui accroît encore les risques de violences, d'exploitation et de mauvais traitements.

Les enfants handicapés sont presque quatre fois plus exposés au risque d'être victimes de violences que les autres enfants. Plus d'un enfant handicapé sur quatre est victime de violences et un sur cinq fait l'objet de violences physiques<sup>35</sup>.

<sup>30</sup> Voir, notamment : OMS (2012), *Prevalence and risk of violence against adults with disabilities: a systematic review and meta-analysis of observational studies* : [https://www.who.int/disabilities/publications/violence\\_children\\_lancet.pdf](https://www.who.int/disabilities/publications/violence_children_lancet.pdf)

<sup>31</sup> Voir le Rapport du Secrétaire général des Nations Unies sur la violence à l'encontre des enfants, UNICEF, Nations Unies, New York (2005) p. 6 (en anglais seulement) : <https://uni.cf/2tGdANq>

<sup>32</sup> *Ibid.*

<sup>33</sup> OMS (2015), *Promoting Rights and Community Living for Children with Psychosocial Disabilities* (« Promouvoir les droits et l'intégration communautaire des enfants atteints de handicaps mentaux »).

<sup>34</sup> Voir, notamment, Human Rights Watch (2018) *They Stay There Until They Die* : <https://bit.ly/2J8bfoC> et Human Rights watch (2015), *Chained Like Prisoners* : <https://bit.ly/1Pxlu1B>

<sup>35</sup> Jones, L., Bellis, M., Wood, S., Hughes, K. McCoy, E., Eckley, L., et Bates, G. (2013). *The State of the World's Children 2013, Children with Disabilities. Focus: Violence against Children with Disabilities* (« Les violences à l'encontre des enfants handicapés »). Disponible à l'adresse suivante : [https://www.unicef.org/sowc2013/focus\\_violence.html](https://www.unicef.org/sowc2013/focus_violence.html)

Selon certaines croyances, les personnes atteintes d'albinisme sont dotées de caractéristiques surnaturelles et certaines parties de leur corps présentent des propriétés magiques qui peuvent servir dans le cadre des rituels de sorcellerie. Ce type de superstitions a conduit à de graves violences contre les personnes atteintes d'albinisme dans certains pays, et même à des assassinats<sup>36</sup>.

## VIOLENCES SEXUELLES ET SEXISTES

Les hommes, les femmes, les garçons et les filles handicapés sont également particulièrement exposés aux violences sexuelles et sexistes en raison des idées reçues et des fausses croyances au sujet du handicap, mais aussi du fait de leur isolement social et de leur éloignement des réseaux communautaires de protection<sup>37</sup>. Les filles et les jeunes femmes handicapées sont d'ailleurs davantage susceptibles de subir ce type de violences que leurs pairs masculins ou les autres filles et jeunes femmes<sup>38</sup>. Les femmes handicapées sont par exemple nettement plus exposées aux violences conjugales. Les abus sexuels sont également plus fréquents à leur encontre, notamment en ce qui concerne les adolescents et les personnes atteintes d'une déficience intellectuelle placées en institution<sup>39</sup>. Dans certains contextes, les femmes et les filles atteintes d'albinisme courent elles aussi un risque accru de subir des violences sexuelles et sexistes<sup>40</sup>.

Malgré leur vulnérabilité particulière, les personnes handicapées sont souvent négligées dans le cadre des programmes de prévention et de lutte contre les violences sexuelles et sexistes. Le manque d'information, les obstacles en matière de communication et de signalement et la sensibilisation insuffisante des intervenants et des membres de la famille peut conduire à ne pas tenir compte des personnes handicapées des activités de prévention et d'intervention consacrées aux violences sexuelles et sexistes<sup>41</sup>.

---

<sup>36</sup> Assemblée générale des Nations Unies (2016), *Rapport de l'Experte indépendante sur l'exercice des droits de l'homme par les personnes atteintes d'albinisme* : <https://undocs.org/fr/A/HRC/31/63>

<sup>37</sup> Women's Refugee Commission et International Rescue Committee (2013) *I See That it is Possible: Building Capacity for Disability Inclusion in Gender-Based Violence Programming in Humanitarian Settings* (« Renforcement des capacités en faveur de l'intégration des personnes handicapées dans les programmes de lutte contre les violences sexistes dans les situations de crise humanitaire ») : <https://bit.ly/2UawdFw>

<sup>38</sup> Une étude réalisée en Australie a par exemple établi que 62 % des femmes handicapées de moins de 50 ans avaient été victimes de violences depuis leurs 15 ans, et que les femmes handicapées en général étaient trois fois plus souvent victimes de violences sexuelles que les autres femmes. Dowse, L. et al. (2016). « Mind the Gap: the extent of violence against women with disabilities in Australia », *Australian Journal of Social Issues* 51 (3), pp. 341-359 (2016).

<sup>39</sup> OMS et Banque mondiale (2011), *Rapport mondial sur le handicap* : [https://www.who.int/disabilities/world\\_report/2011/fr/](https://www.who.int/disabilities/world_report/2011/fr/)

<sup>40</sup> Dans certains pays, il est estimé qu'avoir des rapports sexuels avec une personne atteinte d'albinisme peut rapporter de l'argent ou guérir le VIH/SIDA, ce qui accroît le risque de viols, d'agressions et d'enlèvements pour les femmes et les filles concernées. Voir, notamment, Under the Same Sun (2016), « Reported Attacks of Persons with Albinism » (« Signalements d'agressions de personnes atteintes d'albinisme ») : <https://bit.ly/2RIZf1S>

<sup>41</sup> Voir, notamment, Women's Refugee Commission (2015), *The Intersection of Sexual and Reproductive Health and Disability: Research from Kenya, Uganda and Nepal* (« Handicap et santé sexuelle et procréative ») : <https://bit.ly/2S4hWfO>

## MESURES CONSEILLÉES

- ➔ Mettre en place des mécanismes permettant de déceler les cas de violences et de mauvais traitements liés au handicap et d'en assurer le suivi. Il convient par exemple de ventiler les données recueillies au moyen des systèmes de suivi par handicap et de recueillir des données qualitatives sur les violations des droits des personnes handicapées.
- ➔ Mettre au point des mesures adaptées sur le plan culturel visant à prévenir les violences ciblées envers les personnes handicapées et d'y remédier, notamment au moyen d'approches communautaires. Cela peut passer par la sensibilisation et la formation des enseignants et par la diffusion auprès de l'ensemble de la communauté du principe de la tolérance zéro à l'égard des violences et des mauvais traitements, notamment par le biais de campagnes générales de sensibilisation à la défense des droits.
- ➔ Mettre en place des mécanismes de protection des personnes à risque, comme les enfants handicapés qui fréquentent des écoles ou des institutions spécialisées et qui sont séparés de leurs familles, les personnes atteintes d'albinisme, ainsi que les personnes présentant des handicaps graves ou multiples et qui dépendent d'autres personnes pour communiquer ou accomplir les tâches de la vie quotidienne.
- ➔ Consulter les hommes, les femmes, les filles et les garçons handicapés afin de déterminer quels sont les obstacles aux programmes de prévention et de lutte contre les violences sexuelles et sexistes et mettre au point des stratégies permettant de les rendre plus accessibles à tous.
- ➔ Sensibiliser et former les acteurs concernés (y compris au niveau communautaire) aux risques de violences sexuelles et sexistes auxquels sont exposées les personnes handicapées et aux stratégies permettant d'améliorer l'accès aux mécanismes de prévention et d'intervention, y compris en matière de prise en charge des cas<sup>42</sup>.
- ➔ Mettre à disposition des moyens permettant de renforcer concrètement la sécurité physique des personnes handicapées, notamment dans le cadre de plans de sécurité. Il peut par exemple s'agir de la mise à disposition d'un logement sûr ou de téléphones mobiles accompagnés de chargeurs.<sup>43</sup>

---

<sup>42</sup> Voir l'outil de formation pratique de la Women's Refugee Commission (2016) intitulé *Renforcement des capacités pour l'inclusion du handicap dans les programmes contre les violences basées sur le genre dans le contexte humanitaire : Outil à destination des professionnels VBG* : <https://bit.ly/2OTnULS>

<sup>43</sup> CBM (2017), *Security Guideline for People with Albinism* : <https://bit.ly/2MnHL5u>

## **Nouer des liens avec les organisations de personnes handicapées et d'autres acteurs nationaux et locaux**

*Les organisations de personnes handicapées (OPH) sont constituées de personnes handicapées et sont aussi en général dirigées par ces dernières. Les OPH œuvrent en faveur des droits des personnes handicapées. Ces partenaires s'avèrent souvent cruciaux pour le HCR et constituent pour les réfugiés handicapés une source de soutien entre pairs. Elles défendent les droits des réfugiés handicapés et œuvrent en faveur de leur accès aux services aux niveaux national et local, tout en renforçant la capacité du HCR et de ses partenaires à améliorer l'accessibilité de ses programmes et de ses activités.*

*Les intervenants spécialisés dans l'assistance aux personnes handicapées fournissent à celles-ci les services qui les concernent spécifiquement ou qui tiennent aussi compte de leurs besoins. Il peut par exemple s'agir de soins de rééducation, de la mise à disposition d'aides techniques ou d'enseignements spécialisés. Ces services peuvent être assurés par des organismes publics, des ONG internationales ou locales ou encore des organisations communautaires. Bien que ces entités fournissent des services précieux pour satisfaire les besoins requis, il convient de souligner que, comme toutes les autres personnes, les personnes handicapées ont toutes sortes de besoins et doivent pouvoir participer aux mêmes programmes et activités que les autres membres de leur communauté. Il ne faut donc pas cantonner les personnes handicapées à des programmes et à des activités distinctes ou spécifiques.*

*Les administrations publiques jouent un rôle essentiel, dès lors qu'elles veillent à ce que des politiques et des programmes de promotion des droits des personnes handicapées soient prévus. Il existe dans un certain nombre de pays différentes entités, comme des comités ou des pôles de coordination, chargés de promouvoir les droits des personnes handicapées.*

## MESURES CONSEILLÉES

- ➔ Recenser les OPH aux niveaux national et local et faire appel à elles<sup>44</sup>.
- ➔ Sensibiliser les OPH aux besoins particuliers des réfugiés et renforcer leur capacité à se mobiliser dans le cadre des interventions menées auprès des réfugiés et à rapprocher les communautés d'accueil et les réfugiés.
- ➔ Recenser les structures publiques chargées de la promotion des droits des personnes handicapées et œuvrer en collaboration avec elles en faveur de l'intégration des réfugiés.
- ➔ Travailler en liaison avec les administrations publiques et les OPH en vue de recenser les services offerts aux personnes handicapées à l'échelle nationale.
- ➔ Participer aux rencontres nationales et locales des acteurs du handicap.
- ➔ Recenser les intervenants susceptibles de faire en sorte que l'ensemble des partenaires prennent davantage en compte les personnes handicapées dans leurs programmes.
- ➔ Établir des réseaux d'orientation à l'aide d'intervenants spécialisés, en s'appuyant sur leurs contributions et leur expertise.

---

<sup>44</sup> Se référer, en premier lieu, au site de l'Alliance internationale des personnes handicapées (en anglais seulement) : <http://www.internationaldisabilityalliance.org/>

## Privilégier les solutions globales

Toutes les personnes handicapées, y compris les personnes atteintes d'un handicap intellectuel ou mental, ont le droit de prendre leurs propres décisions concernant la recherche de solutions, en se fondant sur la libre appréciation des choix qui s'offrent à elles. Il arrive cependant qu'elles ne soient pas informées des solutions envisageables et des risques encourus. De plus, elles ne sont pas toujours en mesure d'accéder facilement aux ressources dont elles ont besoin pour trouver les solutions voulues.

Certaines d'entre elles font appel à des aidants (qui sont bien souvent des personnes de leur entourage), notamment en ce qui concerne les déplacements, les soins personnels et les besoins en matière de communication. Il convient donc de toujours prendre ces personnes en considération dans le cadre des solutions envisagées. Les choix des personnes handicapées au regard des solutions et de la façon de les mettre en œuvre ne doivent toutefois pas dépendre des aidants ou des proches, mais être guidés par la propre volonté et les préférences des intéressés.

### MESURES CONSEILLÉES

- ➔ Mettre à disposition, dès le début du déplacement et dans des formats accessibles, des renseignements concernant les solutions envisageables (voir la section « Prévoir des mécanismes redditionnels inclusifs » à la page 18).
- ➔ Mettre en place des mesures complémentaires en faveur de la prise de décisions par les personnes handicapées elles-mêmes. Ces dernières doivent être informées de leur droit de bénéficier d'aménagements raisonnables, dont elles doivent par ailleurs déterminer la nature elles-mêmes<sup>45</sup>.
- ➔ Mettre au besoin en place des activités de sensibilisation afin de recenser les personnes handicapées particulièrement vulnérables, afin d'établir des priorités dans le cadre des processus de réinstallation ou d'autres solutions durables.
- ➔ Déterminer les types d'accompagnement spécifique requis par les personnes handicapées en cas de rapatriement.
- ➔ Mettre en relation les personnes handicapées avec les OPH et les autres acteurs du handicap au sein de la communauté d'accueil, du pays d'origine ou des pays tiers.

---

<sup>45</sup> En ce qui concerne la prise de décision assistée, voir : <http://inclusion-international.org/support-decision-making/>



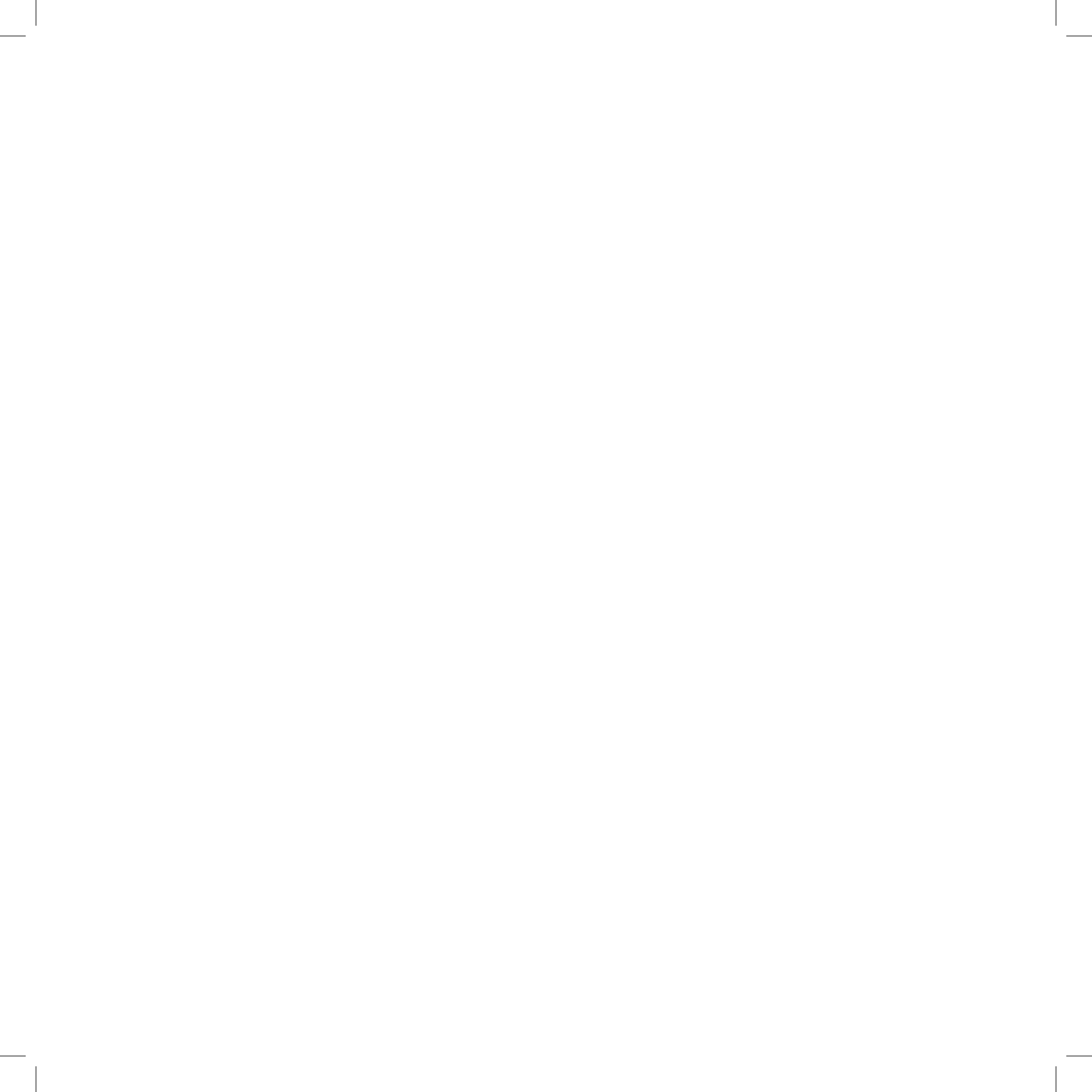
# Récapitulatif

- ➔ Les hommes, les femmes, les filles et les garçons handicapés ont-ils été sollicités (au moyen de méthodes participatives sûres et accessibles) dans le cadre du recensement des problèmes de protection prioritaires et des obstacles à l'accès aux services et à l'assistance ?
- ➔ Toutes les activités et tous les services sont-ils adaptés pour surmonter les obstacles physiques, communicationnels et sociaux qui s'opposent à la prise en compte des personnes présentant différents types de handicaps ?
- ➔ Des ressources sont-elles prévues pour fournir un soutien et des ajustements complémentaires permettant aux personnes handicapées de bénéficier des programmes au même titre que les autres ?
- ➔ Les personnes handicapées participent-elles activement aux mécanismes de protection communautaires (en tant que bénévoles et membres de comités de direction, par exemple) ?
- ➔ Existe-t-il des mécanismes d'information, de retour d'expérience et de recours en formats accessibles et variés ?
- ➔ Les données relatives aux personnes handicapées sont-elles recueillies à l'aide du jeu de questions restreint du Groupe de Washington ?
- ➔ Le nécessaire a-t-il été fait pour repérer les personnes handicapées les plus isolées ?
- ➔ Le personnel du HCR et de ses partenaires a-t-il reçu une formation sur les droits des personnes handicapées et sur les modalités d'adaptation des programmes permettant d'améliorer l'accessibilité et la participation ?
- ➔ Les actions de sensibilisation communautaire mettent-elles l'accent sur les droits et les capacités des personnes handicapées ?
- ➔ Existe-t-il des mécanismes permettant de détecter les cas de violences et de mauvais traitements envers les personnes handicapées, puis d'intervenir et d'assurer un suivi ?
- ➔ Les personnes particulièrement vulnérables (comme les enfants et les jeunes placés en institution) sont-elles orientées vers les services appropriés d'examen et de prise en charge des cas ?
- ➔ La question des droits des personnes handicapées est-elle régulièrement abordée au sein des instances de coordination internes et interinstitutions ?

- ➔ Les acteurs locaux et nationaux du handicap – à savoir les organisations de personnes handicapées, les organismes publics de coordination, les établissements d'éducation inclusive et les prestataires de soins de réadaptation – ont-ils été recensés et sollicités ?
- ➔ Les hommes et les femmes handicapés jouissent-ils des mêmes possibilités que les autres membres de la collectivité de participer à des activités sociales, culturelles et de loisirs ? Est-il possible pour les enfants et les jeunes, handicapés ou non, de mettre en place des réseaux de solidarité ?

## Ressources clés et liens connexes

- Convention relative aux droits des personnes handicapées : <https://bit.ly/32mjfJ3>
- HCR, Politique sur l'âge, le genre et la diversité (2018) : <https://bit.ly/32lwZUu>
- HCR, Conclusion du Comité exécutif sur les réfugiés et autres personnes handicapés protégés et assistés par le HCR : <https://bit.ly/2IUSIAp>
- UNICEF, Inclure les enfants handicapés dans l'action humanitaire (2017) : <https://bit.ly/2qImXVI>
- Charter on Inclusion of Persons with Disabilities in Humanitarian Response (2016) : <http://humanitarianabilitycharter.org/>
- Normes d'inclusion humanitaire pour les personnes âgées et les personnes handicapées (2017) : <https://bit.ly/2edL6oQ>
- Équipe spéciale du Comité permanent interorganisations chargée de l'inclusion des personnes handicapées dans l'action humanitaire (avec de nouvelles directives à paraître, en anglais seulement), à l'adresse : <https://bit.ly/2sDcwZW>
- OMS/Banque mondiale, Résumé du Rapport mondial sur le handicap (2011) : [https://www.who.int/disabilities/world\\_report/2011/report/fr](https://www.who.int/disabilities/world_report/2011/report/fr)



# NEED TO KNOW GUIDANCE 1

