



Assemblée générale

Distr. générale
30 novembre 2015
Français
Original : anglais

Conseil des droits de l'homme

Trente et unième session

Point 2 et 3 de l'ordre du jour

**Rapport annuel du Haut-Commissaire des Nations Unies
aux droits de l'homme et rapports du Haut-Commissariat
et du Secrétaire général**

**Promotion et protection de tous les droits de l'homme,
civils, politiques, économiques, sociaux et culturels,
y compris le droit au développement**

Étude thématique sur les droits des personnes handicapées au titre de l'article 11 de la Convention relative aux droits des personnes handicapées, sur les situations de risque et les situations d'urgence humanitaire

**Rapport du Haut-Commissariat des Nations Unies
aux droits de l'homme**

Résumé

Dans la présente étude, le Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme définit les normes relatives aux droits de l'homme des personnes handicapées dans les situations de risque et d'urgence humanitaire et présente une conception harmonisée du droit international humanitaire en vigueur à la lumière de l'article 11 de la Convention relative aux droits des personnes handicapées. Le but de l'étude est de clarifier le champ d'application de la Convention dans le contexte du débat mondial en cours sur les catastrophes et les situations d'urgence humanitaire, de définir les bonnes pratiques et de formuler des recommandations à ce sujet.



Table des matières

	<i>Page</i>
I. Introduction	3
II. Droits des personnes handicapées dans les situations de risque et les situations d'urgence humanitaire	3
III. Relever les défis présents et à venir	9
A. Principaux éléments d'efficacité de la réponse humanitaire dans le contexte du handicap	10
B. Faire reculer l'exclusion des personnes handicapées et gérer les risques	11
C. Répondre aux besoins des personnes handicapées en temps de conflit	14
D. Transformation par l'innovation	17
IV. Conclusions et recommandations	18

I. Introduction

1. Dans sa résolution 28/4, le Conseil des droits de l'homme a prié le Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme (HCDH) d'établir un rapport sur les droits des personnes handicapées au titre de l'article 11 de la Convention relative aux droits des personnes handicapées concernant les situations de risque et les situations d'urgence humanitaire, en consultation avec les États et les autres parties intéressées, les organisations régionales, la Rapporteuse spéciale sur les droits des personnes handicapées, les organisations de la société civile, y compris les organisations de personnes handicapées, et les institutions nationales des droits de l'homme. Le Conseil a également demandé que les contributions soient communiquées dans un format accessible et qu'une version simplifiée de ces contributions, ainsi que du rapport, soit mise à disposition sur le site Web du HCDH avant la trente et unième session du Conseil.

2. Conformément à la demande du Conseil des droits de l'homme, le HCDH a sollicité des contributions et reçu 27 réponses d'États parties, 7 d'institutions nationales des droits de l'homme et 11 d'organisations de la société civile et d'autres parties prenantes¹.

II. Droits des personnes handicapées dans les situations de risque et les situations d'urgence humanitaire

3. La Convention relative aux droits des personnes handicapées a marqué une profonde transformation de la conception même du handicap, que l'on envisage désormais sous l'angle des droits de l'homme, en mettant l'accent sur l'élimination des obstacles à l'inclusion et à la participation des personnes handicapées dans la société et sur la jouissance, par celles-ci, de leurs droits dans des conditions d'égalité avec les autres. Le droit international humanitaire, en revanche, s'est fondé, lors de sa codification, sur d'anciennes conceptions de la notion de handicap, notamment sur la conception médicale du handicap, qui est exclusivement axée sur la déficience de la personne et qui traduit une vision paternaliste des personnes handicapées². Ces notions ont été supplantées par l'approche axée sur les droits de l'homme consacrée par la Convention.

4. L'article 11 de la Convention relative aux droits des personnes handicapées renforce et énonce expressément l'obligation qui incombe aux États, au regard du droit international humanitaire, d'assurer la protection et la sûreté des personnes handicapées dans les situations de risque, y compris les conflits armés, les crises humanitaires et les catastrophes naturelles, conformément à l'approche adoptée dans la Convention. Il est intéressant de noter qu'au cours de la négociation de la Convention, parce qu'il fallait souscrire à une approche du handicap qui soit axée sur les droits de l'homme dans le domaine de la protection humanitaire des personnes handicapées, il a été décidé de ne pas qualifier les personnes handicapées de groupe « vulnérable » ou « négligé » dans le contexte des situations d'urgence. Les Conventions de Genève comportent des termes tels que « blessés » et « malades » qui, lorsqu'ils sont employés sans plus de précisions pour désigner des personnes handicapées, sont en contradiction avec les normes énoncées dans la Convention relative aux droits des personnes handicapées. L'article 11 de la Convention suppose que l'on interprète le droit international humanitaire selon une approche du handicap

¹ Le texte intégral des communications reçues peut être consulté sur le site Web du HCDH à l'adresse suivante : www.ohchr.org/EN/Issues/Disability/Pages/StudiesReportsPapers.aspx.

² Voir par exemple les Conventions de Genève du 12 août 1949 et les Protocoles additionnels de 1977 aux Conventions de Genève.

axée sur les droits de l'homme, ce qui entraînera nécessairement d'importants changements en termes de politiques et de pratique.

5. Le Comité des droits des personnes handicapées a établi plusieurs normes dans ses observations finales au titre de l'article 11. Les États sont tenus d'adopter des plans et des protocoles nationaux d'intervention d'urgence ou de réformer les plans et protocoles en vigueur en la matière, de sorte que les personnes handicapées y soient prises en compte, aux stades de la conception et de l'application, et que le contenu leur soit accessible³. Les réformes engagées devraient avoir pour but d'assurer la prise en compte des personnes handicapées dans les plans d'évacuation⁴, ainsi que l'allocation de crédits budgétaires à cette fin⁵. Il importe de rappeler que les États parties sont tenus de veiller à la prise en compte systématique de la question du handicap dans leurs politiques relatives aux migrants et aux réfugiés⁶, ainsi que dans tous les canaux d'acheminement de l'aide humanitaire⁷. En outre, le Comité a insisté sur le devoir des États d'associer les organisations de personnes handicapées à ces mesures et de tenir compte, comme il se doit, de leur contribution et de leurs recommandations, notamment aux fins de l'établissement des priorités pour ce qui concerne la distribution de l'aide⁸.

6. Le Comité a demandé instamment que l'on assure en priorité la sécurité de tous les enfants handicapés, en particulier des enfants handicapés placés en institution, dans les zones touchées par les conflits⁹. Il a aussi demandé l'enregistrement systématique des personnes handicapées déplacées à l'intérieur de leur propre pays¹⁰, ainsi que le suivi de leur situation et de celle des personnes handicapées résidant dans des camps de réfugiés, le but étant de leur assurer un niveau de vie suffisant¹¹. En outre, il a déclaré que la rétention administrative de migrants ou de demandeurs d'asile handicapés était contraire aux dispositions de la Convention si les intéressés ne bénéficiaient pas de l'accompagnement voulu et d'aménagements raisonnables¹².

7. Le Comité a souligné qu'il était du devoir des États de veiller à ce que toutes les informations concernant les situations d'urgence soient diffusées dans des formats accessibles aux personnes présentant différents types de handicap¹³, y compris en langue des signes à l'intention des sourds, ainsi que dans les diverses langues parlées sur leur territoire, y compris par les peuples autochtones¹⁴. Il a également demandé que tous les agents de la défense civile et les membres des services de secours et des services d'urgence, ainsi que toute personne susceptible d'intervenir dans des situations d'urgence humanitaire suivent une formation ayant pour but de les sensibiliser au handicap¹⁵.

³ Voir par exemple CRPD/C/PRY/CO/1, par. 28; CRPD/C/AZE/CO/1, par. 25; CRPD/C/KOR/CO/1, par. 20; CRPD/C/DEU/CO/1, par. 24; CRPD/C/UKR/CO/1, par. 23; CRPD/C/QAT/CO/1, par. 22; CRPD/C/KEN/CO/1, par. 22 a); CRPD/C/AUS/CO/1, par. 23; CRPD/C/CZE/CO/1, par. 21.

⁴ Voir CRPD/C/UKR/CO/1, par. 23.

⁵ Voir CRPD/C/COK/CO/1, par. 22.

⁶ Voir CRPD/C/EU/CO/1, par. 35.

⁷ Voir CRPD/C/UKR/CO/1, par. 23.

⁸ Voir CRPD/C/UKR/CO/1, par. 23.

⁹ Ibid., par. 14.

¹⁰ Ibid., par. 25.

¹¹ Voir CRPD/C/KEN/CO/1, par. 22 c).

¹² Voir CRPD/C/EU/CO/1, par. 34 et 35.

¹³ Voir CRPD/C/SLV/CO/1, par. 26; CRPD/C/DEN/CO/1, par. 31; CRPD/C/MEX/CO/1, par. 22 b); CRPD/C/GAB/CO/1, par. 27.

¹⁴ Voir CRPD/C/TKM/CO/1, par. 24; CRPD/C/MNG/CO/1, par. 20; CRPD/C/DEU/CO/1, par. 24; CRPD/C/DOM/CO/1, par. 19; CRPD/C/COK/CO/1, par. 22; CRPD/C/MEX/CO/1, par. 22 a); CRPD/C/KEN/CO/1, par. 22 b).

¹⁵ Voir CRPD/C/AZE/CO/1, par. 25; CRPD/C/MEX/CO/1, par. 22 c); CRPD/C/DEN/CO/1, par. 31.

8. Dans la déclaration qu'il a faite à la suite du séisme, puis du tsunami survenus au Chili le 27 février 2010, le Comité a évoqué certains des obstacles supplémentaires qui contribuaient à ce que les situations d'urgence humanitaire aient des répercussions particulièrement défavorables aux personnes handicapées. Dans sa déclaration sur la prise en compte du handicap à la troisième Conférence mondiale sur la réduction des risques de catastrophe et au-delà, il a invité tous les États parties, l'Organisation des Nations Unies, toutes les institutions du système des Nations Unies et la communauté internationale à veiller, notamment, à ce que la question du handicap soit inscrite dans le document final de la Conférence, de sorte que l'on parvienne à un vrai cadre de réduction des risques de catastrophe tenant compte des personnes handicapées. Le Cadre de Sendai pour la réduction des risques de catastrophe (2015-2030), adopté lors de la Conférence¹⁶, comportait d'importantes dispositions en ce sens. Enfin, la déclaration sur la prise en compte du handicap au Sommet mondial sur l'action humanitaire, que le Comité a adoptée à sa quatorzième session, comportait plusieurs recommandations majeures en la matière.

9. Pour appliquer l'article 11 de la Convention relative aux droits des personnes handicapées, il faut respecter les autres dispositions de la Convention. Notamment, il est extrêmement important de respecter l'article 5 sur l'égalité et la non-discrimination de façon à concevoir des politiques relatives aux situations d'urgence qui tiennent compte des personnes handicapées et prévoient notamment de les faire bénéficier d'aménagements raisonnables. Les États parties doivent agir en étroite consultation avec les organisations de personnes handicapées, et les associer activement à l'élaboration, à l'application et au suivi des lois et politiques relatives aux situations d'urgence (art. 4.3). Cela pourrait nécessiter un financement public non conditionnel en faveur de la participation indépendante, pleine et effective de la société civile¹⁷. Il est également indispensable que les États s'acquittent des obligations qui leur incombent au titre de l'article 9 relatif à l'accessibilité de sorte que les personnes handicapées ne soient pas exclues dans les situations de risque et d'urgence humanitaire, s'agissant en particulier des mécanismes d'information et d'alerte (voir par. 5 et 7 ci-dessus). Il est capital de respecter ces obligations aux fins de l'application et de la promotion de la notion de conception universelle (art. 2), particulièrement en période de reconstruction¹⁸.

10. L'article 12 de la Convention, relatif au droit à la reconnaissance de la personnalité juridique dans des conditions d'égalité, garantit aux adultes handicapés l'exercice de leur capacité juridique; il prévoit également leur accompagnement dans le cadre de la prise de décisions, marquant l'abandon du système de prise de décisions substitutive¹⁹. Le droit à la reconnaissance de la personnalité juridique dans des conditions d'égalité est d'autant plus important en situation d'urgence, les personnes handicapées étant tenues de prendre des décisions déterminantes, concernant notamment leurs biens, leur milieu de vie, les questions financières (par exemple, les aides financières) et les traitements médicaux d'urgence. Ce droit n'admet aucune dérogation, même dans les situations d'urgence²⁰. L'article 14 instaure une vision non discriminatoire de la privation de liberté : il interdit strictement la privation de liberté fondée sur le handicap et les pratiques discriminatoires dans les lieux de détention, notamment le placement des personnes handicapées dans des structures distinctes et le refus d'aménagement raisonnable.

¹⁶ Voir A/CONF.224/6, chap. I.

¹⁷ Voir CRPD/C/HRV/CO/1, par. 53.

¹⁸ Voir CRPD/C/GC/2, par. 36.

¹⁹ Voir CRPD/C/GC/1.

²⁰ Ibid., par. 5.

11. Les services de santé et de réadaptation, en particulier l'aide à la réadaptation psychosociale, doivent être fournis conformément aux articles 25 et 26 de la Convention. Plus particulièrement, toute bonne pratique devrait être fondée sur le respect de l'autonomie, notamment du droit aux services communautaires et au consentement libre et éclairé. Les établissements de santé devraient veiller à ce que les personnes qui en ont besoin bénéficient d'une aide à la prise de décisions. Le personnel médical devrait respecter le droit de toute personne d'accepter ou de refuser un traitement médical, notamment psychiatrique. En outre, il est important de souligner que la question de la prévention des handicaps primaires ne devrait pas figurer dans les politiques relatives au handicap et que l'exclusion de cette question ne devrait pas pour autant entraîner une réduction des budgets alloués à la protection des personnes handicapées²¹.

12. Conformément à l'alinéa c) de l'article 19 de la Convention, les services et équipements, en situation d'urgence et en période de reconstruction, doivent prendre en compte les personnes handicapées, leur être accessibles et pourvoir à leurs besoins. Aux termes de l'article 28, les États parties reconnaissent le droit des personnes handicapées à un niveau de vie adéquat, dans des conditions d'égalité avec les autres. L'on devrait appliquer l'article susdit pour garantir l'accès des personnes handicapées à l'aide humanitaire et aux systèmes de protection sociale instaurés au lendemain de situations d'urgence, notamment à des programmes de lutte contre la pauvreté qui tiennent compte des frais liés au handicap et des besoins des personnes handicapées. Les réparations accordées en cas de violations du droit international humanitaire et du droit international des droits de l'homme ne sauraient être assimilées à des prestations sociales; elles ont en effet un fondement et une finalité distincts. S'il y a lieu d'accorder des réparations, celles-ci devraient faire l'objet d'une procédure distincte et être versées en sus des prestations sociales.

13. Conformément à l'alinéa a) du paragraphe 1) de l'article 32, la coopération internationale, qui peut représenter une source de financement considérable en situation d'urgence²², devrait prendre en compte les personnes handicapées, leur être accessible et être, dans tous les cas, respectueuse des normes énoncées dans la Convention. Aux fins de l'application de cette disposition, les acteurs de l'aide humanitaire, lorsqu'ils utilisent des fonds issus de la coopération internationale, doivent, entre autres obligations découlant de la Convention, respecter les normes d'accessibilité, procéder à des aménagements raisonnables et associer les personnes handicapées à la prise de décisions, pour éviter par exemple que du fait de l'inaccessibilité, des personnes handicapées n'aient d'autre choix, dans la pratique, que de retourner dans les zones de conflit.

14. La Convention relative aux droits des personnes handicapées s'applique dans toutes les situations d'urgence humanitaire, que ce soit en période de conflit ou d'occupation étrangère ou en cas de catastrophe naturelle. À titre exceptionnel, l'article 4 du Pacte international relatif aux droits civils et politiques autorise l'État à déroger provisoirement à certaines obligations qui lui incombent au titre du Pacte en période d'état d'urgence officiellement proclamé²³. Cela n'est possible que dans certaines circonstances expressément prévues, selon des règles strictes de fond et de procédure, toujours dans le respect des obligations qui incombent aux États en vertu du droit international humanitaire et du droit international des droits de l'homme, sans discrimination et seulement « dans la stricte mesure où la situation l'exige ». Il importe de noter que cet article n'autorise aucune dérogation à certains droits, quelles

²¹ Sans préjudice de l'article 12 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels.

²² Voir CRPD/C/COK/CO/1, par. 22.

²³ Voir CCPR/C/21/Rev.1/Add.11.

que soient les circonstances (voir par. 12 ci-dessus), en ce qui concerne la reconnaissance de la personnalité juridique dans des conditions d'égalité.

15. La Convention s'applique à toutes les personnes handicapées, quelle que soit leur situation juridique ou leur nationalité. Cette approche cadre bien avec les Principes de Maastricht relatifs aux obligations extraterritoriales des États dans le domaine des droits économiques, sociaux et culturels. Ces principes explicitent les obligations qui incombent aux États en matière de droits de l'homme au-delà de leurs propres frontières, en particulier l'obligation d'éviter de causer un dommage et l'obligation de protéger les droits de l'homme en dehors de leur territoire [principes I 4) et II 8) et 13)]. Plusieurs organes conventionnels ont approuvé l'application extraterritoriale des instruments relatifs aux droits de l'homme. Le Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes, dans sa recommandation générale n° 30, a déclaré que les États parties étaient en tout temps responsables de tous leurs actes ayant une incidence sur les droits de l'homme des personnes se trouvant sur des territoires placés sous leur contrôle effectif²⁴. Le Comité des droits de l'homme et le Comité pour l'élimination de la discrimination raciale ont également approuvé ce principe dans leurs observations finales²⁵. Enfin, la Cour internationale de Justice est favorable à l'applicabilité des instruments relatifs aux droits de l'homme hors du territoire national²⁶.

16. Le Comité des droits de l'enfant, dans son observation générale n° 9, a déclaré que les États parties devaient garantir aux enfants handicapés touchés par des conflits armés l'accès à des services de santé et à des services sociaux adéquats, notamment à des services de réadaptation psychosociale et de réinsertion sociale²⁷. Il a également recommandé qu'au lendemain de conflits, davantage de ressources soient consacrées à l'éducation de façon à construire ou à reconstruire des établissements scolaires convenables, et que l'on mette en place des systèmes d'enseignement ouverts à tous, notamment aux enfants handicapés²⁸. Dans une déclaration faite en juillet 2014 sur la situation des femmes à Gaza, le Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes s'est dit préoccupé par le nombre de femmes et de filles, notamment de femmes et de filles handicapées, qui étaient déplacées de force et n'avaient que peu ou pas accès aux services sociaux; il a également noté avec inquiétude que des femmes handicapées restées dans des camps ou dans des zones en phase de reconstruction étaient victimes de violence sexuelle et sexiste²⁹. Il a demandé aux États d'accorder une attention particulière aux besoins des femmes, notamment des femmes handicapées, déplacées à l'intérieur de leur propre pays³⁰.

17. Dans sa conclusion n° 110 (LXI) du 12 octobre 2010, le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR), rappelant la Convention relative aux droits des personnes handicapées, a insisté sur les principes de la dignité et de l'égalité, de la non-discrimination et du respect des droits et de la participation des personnes handicapées – réfugiés et autres – bénéficiant de la protection et de l'assistance du HCR. Il encourage les États parties à assurer aux femmes et enfants handicapés réfugiés une protection suffisante et à faciliter l'accès aux services généraux et spécialisés, notamment aux services fournis dans le cadre de la coopération internationale. En outre, selon les principes applicables à la restitution des logements

²⁴ Voir aussi CEDAW/C/ISR/CO/5, par. 12 et 13.

²⁵ Voir CCPR/C/ISR/CO/3, par. 5; CERD/C/GBR/CO/18-20, par. 12; CERD/C/ISR/CO/14-16, par. 20, 27 et 29.

²⁶ Voir l'avis consultatif de la Cour internationale de Justice sur les *Conséquences juridiques de l'édification d'un mur dans le territoire palestinien occupé*, daté du 9 juillet 2004, par. 106 à 113.

²⁷ CRC/C/GC/9, par. 55.

²⁸ CRC/C/AFG/CO/1, par. 61 a).

²⁹ Voir CEDAW/C/UGA/CO/7, par. 25.

³⁰ Voir CEDAW/C/NGA/CO/6, par. 38; CEDAW/C/RWA/CO/6, par. 39.

et des biens aux réfugiés et aux personnes déplacées³¹, les personnes handicapées ont le droit de se voir restituer tout logement, terre et/ou bien dont elles ont été arbitrairement privées, faute de quoi, elles seront indemnisées.

18. Ces derniers temps, il a été constaté qu'une attention croissante était portée aux personnes handicapées dans les situations d'urgence. Conformément à la Convention de l'Union africaine sur la protection et l'assistance aux personnes déplacées en Afrique (Convention de Kampala), les États sont tenus de respecter et de protéger les droits de l'homme des personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays, notamment le droit à la non-discrimination et le droit à l'égalité et à une égale protection de la loi [art. 3.1 d)] et, en particulier, d'apporter aux personnes handicapées une protection spéciale et une assistance [art. 9.2 c)]. Dans sa résolution CD/13/R9 sur l'intégration du handicap, le Conseil des délégués du Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, rappelant la Convention relative aux droits des personnes handicapées, a demandé instamment à toutes les composantes du Mouvement de travailler avec les gouvernements pour aider à mettre en œuvre les instruments pertinents du droit international afin d'œuvrer au respect des droits des personnes handicapées, de lutter contre la discrimination, de modifier les perceptions et de combattre les stéréotypes et les préjugés.

19. En juin 2014, les États parties à la Convention sur l'interdiction de l'emploi, du stockage, de la production et du transfert des mines antipersonnel et sur leur destruction ont adopté le Plan d'action de Maputo (2014-2019), par lequel ils se sont engagés à tenir compte de la situation des victimes des mines antipersonnel dans des cadres juridiques plus larges relatifs notamment aux droits des personnes handicapées, ce qui traduit une compréhension plus actuelle du problème. Le préambule de la Convention sur les armes à sous-munitions évoque directement l'importance que revêt la Convention relative aux droits des personnes handicapées, qui reconnaît le principe de la non-discrimination à l'égard des personnes handicapées et entre elles. La Convention fait également obligation aux États parties d'élaborer et de mettre en œuvre des plans visant à assurer la prise en compte des personnes handicapées visées dans les cadres et mécanismes nationaux existants relatifs au handicap, au développement et aux droits de l'homme et de prévoir un budget à cet effet [art. 5.2 c) et e)]. Le Plan d'action de Dubrovnik vient renforcer cette obligation. Au sens de ces deux instruments, toute personne que l'explosion de mines antipersonnel ou d'armes à sous-munitions a rendue handicapée appartient expressément aux groupes de population protégés. Les obligations découlant de ces instruments pour ce qui est du suivi de la situation de ces groupes ne devraient pas donner lieu à une inégalité de traitement entre les personnes handicapées. La cause du handicap n'entre pas en ligne de compte dans la protection des droits de l'homme des personnes handicapées.

20. Le Cadre de Sendai pour la réduction des risques de catastrophe (2015-2030) (voir par. 8 ci-dessus) est une bonne référence en ce qu'il repose sur un programme de développement durable axé sur les droits de l'homme, qui tient compte des personnes handicapées et leur est accessible. Selon ce cadre, les personnes handicapées et les organisations qui les représentent ont un rôle de premier plan à jouer à toutes les phases de la planification de la réduction des risques de catastrophe [par. 36 a) iii)]. En outre, conformément à cet instrument, toutes les politiques de réduction des risques de catastrophe doivent tenir compte de la problématique du handicap [III 19 d)] et prévoir une prise de décisions sans exclusive, qui tienne compte des risques et repose sur la diffusion d'informations ventilées, notamment, par handicap [III 19 g)].

³¹ E/CN.4/Sub.2/2005/17, annexe.

III. Relever les défis présents et à venir

21. Il n'existe que très peu de données fiables sur le nombre de personnes handicapées vivant dans des situations de conflit ou de catastrophe naturelle. L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) estime à 15 % la proportion de la population mondiale souffrant d'un handicap³². Le HCR estime à 59,5 millions le nombre de personnes déplacées de force à travers le monde³³. Sur la base de ces deux estimations, on peut donc considérer que quelque 7,65 millions de personnes handicapées sont déplacées de force dans le monde³⁴. Une enquête spécifiquement consacrée aux réfugiés montre en fait une prévalence plus élevée des réfugiés handicapés³⁵; ces chiffres sont donc très probablement bien en deçà de la réalité.

22. Les situations de crise frappent de façon disproportionnée les personnes handicapées; par exemple, des données émanant du Japon confirment que les personnes handicapées ont quatre fois plus de risques que les autres personnes de décéder lors d'une catastrophe naturelle³⁶. Les personnes handicapées sont plus souvent victimes de maltraitance, de privation de soins et d'abandon dans les situations de risque, de conflit armé et d'urgence d'ordre humanitaire. Qui plus est, les programmes d'assistance, les structures d'hébergement, les communications et les transports sont souvent inaccessibles, ce qui provoque de multiples violations des droits de l'homme de ces personnes³⁷. Les personnes âgées, les femmes, les garçons et les filles handicapés sont particulièrement exposés au risque de discrimination, d'exploitation, de violence (y compris sexuelle et sexiste) et d'exclusion des programmes d'aide et des services d'appui dans les situations de crise³⁸.

23. Dans la présente étude, le HCDH traite quatre thèmes qui concernent les débats en cours à l'échelle mondiale concernant les catastrophes et les crises humanitaires (et qui correspondent en grande partie aux quatre grands thèmes des consultations thématiques menées lors du Sommet humanitaire mondial), avec pour but de faire des recommandations pertinentes. Il est primordial que les organisations de personnes handicapées participent à la conception, à l'exécution, à l'évaluation et à la révision des politiques, notamment dans le cadre du débat mondial (voir par. 5, 9 et 13 plus haut). Les mécanismes de responsabilisation doivent faire porter leur attention en priorité sur les populations touchées³⁹, y compris sur les personnes handicapées et les organisations qui les représentent. L'Espagne, par exemple, est dotée d'une législation (loi 17/2015, art. 3, par. 2, et art. 7) qui consacre le droit de participer dans les contextes humanitaires. Les principes d'égalité et de non-discrimination en rapport avec le handicap doivent sous-tendre l'ensemble des lois, politiques et procédures, y compris l'apport d'aménagements raisonnables. Il est essentiel de travailler à

³² OMS et Banque mondiale, *Rapport mondial sur le handicap*, 2011, p. 29.

³³ HCR, *Le monde en guerre : tendances mondiales, déplacements forcés en 2014*, p. 8.

³⁴ Commission des femmes pour les réfugiés, *L'inclusion du handicap : Mettre en pratique les politiques dans l'action humanitaire*, mars 2014, p. 1.

³⁵ Les auteurs de l'enquête ont estimé que 22 % des réfugiés syriens étudiés souffraient d'un handicap. Voir HelpAge International et Handicap International, *Hidden victims of the Syrian crisis: disabled, injured and older refugees*, 2014, p. 6.

³⁶ Voir la déclaration d'engagement volontaire faite par les organisations œuvrant à l'insertion des personnes handicapées à l'occasion de la sixième Conférence ministérielle asiatique pour la réduction des risques de catastrophe, Bangkok, 22-26 juin 2014.

³⁷ Voir « Addressing the vulnerability and exclusion of persons with disabilities: the situation of women and girls, children's right to education, disasters and humanitarian crises » (CRPD/CSP/2015/4), par. 21.

³⁸ Voir HCR, conclusion n° 110 (LXI) sur les réfugiés et autres personnes handicapés protégés et assistés par le HCR, 12 octobre 2010.

³⁹ Voir « The Centrality of Protection in Humanitarian Action », déclaration du Comité permanent interorganisations, p. 2.

l'autonomisation des personnes handicapées, y compris à travers la sensibilisation, les partenariats, la création de capacités et la mobilisation de ressources suffisantes, pour permettre à ces personnes de participer utilement et pour éviter que leurs droits ne soient violés. Enfin, la législation, les politiques et la pratique doivent être conformes à la Convention relative aux droits des personnes handicapées et aux autres instruments relatifs aux droits de l'homme (voir plus haut, par. 5 à 13).

A. Principaux éléments d'efficacité de la réponse humanitaire dans le contexte du handicap

24. Pour améliorer l'efficacité de la réponse humanitaire eu égard aux personnes handicapées, il est primordial de faciliter la collaboration entre les organisations locales, nationales et internationales qui travaillent dans le domaine du handicap. À cette fin, il est impératif d'instaurer un dialogue de fond et de diffuser les bonnes pratiques parmi les personnes handicapées et des organisations qui les représentent, d'une part, et les partenaires qui travaillent à la réduction des risques et à la gestion des crises humanitaires, d'autre part. Ces pratiques contribuent à sensibiliser aux droits de l'homme des personnes handicapées et à leur pertinence dans le renforcement de la mise en œuvre de l'assistance humanitaire d'urgence⁴⁰.

25. Les données, les indicateurs mondiaux cohérents et les analyses des informations existantes concernant les personnes handicapées font généralement défaut, alors qu'ils représentent une composante importante du travail d'élaboration de politiques inclusives sur les situations d'urgence humanitaire, comme le prévoit l'article 31 de la Convention relative aux droits des personnes handicapées. Il faut donc améliorer la collecte, la gestion, la ventilation et l'analyse de l'information concernant les personnes handicapées, afin de favoriser la prise en compte de ces personnes et de lutter contre la discrimination dont elles font l'objet, notamment contre les formes multiples et transversales que cette discrimination peut revêtir. Les cadres mis en place par le Conseil de sécurité pour assurer la protection des civils, des femmes, des filles et des garçons en temps de conflit armé constituent un dispositif qui pourrait être élargi aux personnes handicapées. Ce processus d'intégration apporterait aux intervenants humanitaires les mécanismes de collecte de données voulus, moyennant un coût modique. Le Conseil a créé un précédent dans ce sens lorsqu'il a décidé, dans sa résolution 2217 (2015), de faire figurer au mandat de la Mission multidimensionnelle intégrée des Nations Unies pour la stabilisation en République centrafricaine (MINUSCA) des tâches prioritaires telles que la surveillance particulière des violations et sévices commis contre les femmes, les enfants et les personnes handicapées. Cette décision a eu pour effet l'inclusion des personnes handicapées dans l'effort de collecte de données.

26. Par ailleurs, il importe tout autant de repérer les personnes handicapées dans les situations de risque et durant la phase de relèvement. L'absence de repérage systématique des personnes handicapées peut entraîner leur exclusion des programmes d'assistance et de l'attribution de ressources telles que l'eau, l'hébergement et les vêtements. Lors de l'élaboration des plans d'urgence, il peut être utile de se doter des moyens de localiser la population cible et de recueillir des données sur les besoins d'assistance afin de mieux y répondre⁴¹. Au Mexique, le Centre national pour la prévention des catastrophes collecte les adresses des personnes handicapées pour

⁴⁰ HCR, Conclusion n° 110 (LXI) (voir note 38), par. b), d) et e).

⁴¹ BC Coalition of People with Disabilities, *A Road Map to Emergency Planning for People with Disabilities* (www.disabilityalliancebc.org/docs/emergpreproadmap.pdf), p. iii. Voir aussi National Fire Protection Association, *Emergency Evacuation Planning Guide for People with Disabilities*, juin 2007, p. 8.

pouvoir les transporter en priorité en cas d'urgence. La gestion des risques, la planification et la mise en œuvre de stratégies de réduction des risques peuvent être facilitées par la collecte d'informations dans le cadre d'évaluations globales des besoins fondées sur des données ventilées par âge, par sexe et par type de handicap⁴². De plus, les intervenants humanitaires, les gouvernements et les organisations de la société civile auraient tout intérêt à mettre en commun les données et l'information afin de mieux protéger les droits des personnes handicapées. Plusieurs États, notamment le Chili, l'Égypte, les Fiji, l'Indonésie et le Liban, ont entrepris de réformer leurs procédures pour les recensements et les enquêtes nationales ou locales, afin de recueillir des données ventilées sur les personnes handicapées.

27. Il convient de développer une recherche appliquée de qualité pour approfondir la compréhension des questions ayant trait aux personnes handicapées dans les situations de crise humanitaire. Ces études doivent privilégier l'emploi de méthodes participatives pour décrire avec davantage de précision les besoins, les expériences et les priorités des personnes handicapées et promouvoir l'élaboration de politiques et de pratiques inclusives. À cet égard, les États parties ont engagé des efforts, conjointement avec les milieux universitaires et les organisations internationales. Par le biais de l'Université de Sydney, l'Australie a appuyé des initiatives tendant à renforcer la collaboration entre le HCR, le Fonds spécial du Comité international de la Croix-Rouge (CICR) en faveur des handicapés et la Commission des femmes pour les réfugiés, en vue de traiter la question des droits des personnes handicapées en situation de crise humanitaire⁴³. Dans le même ordre d'idées, la Finlande appuie un projet collaboratif entre le HCR et la Commission des femmes pour les réfugiés, qui prévoit de consulter les personnes déplacées handicapées pour recenser les besoins de protection et y répondre⁴⁴.

B. Faire reculer l'exclusion des personnes handicapées et gérer les risques

28. L'information doit être communiquée sous forme accessible avant, pendant et après une situation à risque (voir par. 7 plus haut). Cela est essentiel pour garantir la sécurité des personnes handicapées, en particulier des personnes présentant un handicap auditif, visuel ou intellectuel. De plus, l'information doit être communiquée dans les langues appropriées, notamment dans celles des demandeurs d'asile. En Espagne, des chercheurs financés par des fonds publics ont mis au point les moyens de garantir l'accessibilité des dispositifs de notification d'urgence⁴⁵. Le Chili également finance des projets visant à rendre accessibles les informations relatives aux situations d'urgence.

29. Les dispositifs d'évacuation doivent être améliorés. Les personnes handicapées risquent davantage d'être omises des stratégies d'évacuation en cas d'urgence. Dans une récente étude menée auprès de plus de 5 000 personnes handicapées de 126 pays, l'ONU a constaté qu'à peine 20 % des personnes interrogées pourraient être évacuées

⁴² Voir OMS, *Note d'orientation sur la gestion du handicap et des risques liés aux situations d'urgence pour la santé*, 2013, p. 19 à 24; Commission des femmes pour les réfugiés, *L'inclusion du handicap : Mettre en pratique les politiques dans l'action humanitaire* (voir note 34), p. 18 à 20 et 32; et UNICEF, *Les enfants et les jeunes handicapés*, Fiche d'information, mai 2013, p. 10.

⁴³ Le Gouvernement australien a également financé un projet collaboratif entre l'Université de Sydney et le Arbeiter-Samariter-Bund consistant à mener des consultations auprès des personnes handicapées. Voir <http://sydney.edu.au/health-sciences/cdrp/projects/pipddmi.shtml>.

⁴⁴ Voir Ministère finlandais des affaires étrangères, UNHCR/Strengthening protection of persons with disabilities in forced displacement, 19 septembre 2014.

⁴⁵ A. Malizia *et al.*, "SEMA4A: An ontology for emergency notification systems accessibility", *Expert Systems with Applications*, vol. 37, No. 4 (avril 2010), p. 3380 à 3391.

immédiatement et sans difficulté en cas de danger imminent, alors que les autres personnes interrogées ont indiqué pouvoir être évacuées avec un certain degré de difficulté⁴⁶. Les stratégies d'évacuation doivent porter spécifiquement attention aux besoins des personnes handicapées, notamment de celles qui résident en institution. Les États doivent faire en sorte que les personnes handicapées puissent emporter avec elles leurs dispositifs d'assistance ou, à défaut, remplacer ces dispositifs. Il convient de veiller à assurer l'entretien, la réparation et la modernisation des dispositifs d'assistance, ainsi que l'appui nécessaire à leur utilisation effective, particulièrement dans les zones rurales et dans les camps⁴⁷. L'évacuation des personnes ayant besoin d'une prise en charge lourde est particulièrement problématique. Il est important de veiller à mettre durablement en place un appui efficace.

30. L'absence d'informations accessibles et d'appui peut empêcher certaines personnes handicapées de bénéficier d'une aide humanitaire, notamment d'un hébergement, de denrées, d'articles non alimentaires, d'une assistance médicale et de l'aide dans la recherche des membres de la famille. Les personnes handicapées physiques, par exemple, sont privées de la possibilité de se rendre sur les points de distribution, ce qui les expose à d'importantes privations de l'accès aux services et biens de première nécessité et au risque d'exploitation inhérent au fait qu'elles doivent compter sur l'assistance d'autrui.

31. Les installations d'approvisionnement en eau et d'assainissement dans les centres d'hébergement temporaire d'urgence doivent être accessibles aux personnes handicapées. La priorité devrait être donnée à l'hébergement transitoire, dans des structures situées à proximité d'un point d'approvisionnement en eau et d'installations sanitaires. Il est important que les responsables des centres d'hébergement consultent les personnes handicapées et les membres de leur famille pour mieux adapter ces installations et, faute de solutions satisfaisantes, s'attacher à reloger ces personnes en priorité.

32. Les services de santé et de réadaptation doivent être rendus accessibles aux personnes handicapées et compatibles culturellement. L'accès aux interventions médicales et à l'administration régulière de médicaments et au traitement des maladies chroniques doit être accordé en toute égalité avec les autres personnes, y compris s'agissant des services de santé procréative pour les femmes et les filles handicapées. Il convient d'apporter aux personnes concernées un appui pour les aider à mieux surmonter le stress, l'anxiété et les affections préexistantes, les situations à risque étant susceptibles de déclencher des problèmes de santé psychique. En Colombie, par exemple, le Ministère de la protection sociale a publié un guide sur les procédures d'urgence en matière de santé mentale, où sont exposées les procédures spécifiques à suivre pour dispenser des services de santé mentale aux différents groupes de personnes en situation de risque, y compris aux personnes handicapées, et où des conseils sont donnés aux professionnels sur l'utilisation de la langue des signes, du Braille, de l'impression en gros caractères et d'autres modes de communication⁴⁸.

33. Enfin, l'efficacité des interventions dépend dans une large mesure des fonds disponibles. Il faut mobiliser en temps voulu des ressources suffisantes et prévisibles pour donner effet aux engagements en faveur d'une préparation et d'une réponse inclusives en cas de situation d'urgence. Il est capital que les donateurs investissent

⁴⁶ Bureau des Nations Unies pour la réduction des risques de catastrophe, « Enquête mondiale expliquant pourquoi tant de personnes vivant avec un handicap meurent lors de catastrophes », communiqué de presse, 10 octobre 2013.

⁴⁷ HCR, *Travailler avec les personnes handicapées dans les situations de déplacement forcé*, 2011, p. 8.

⁴⁸ Ministère de la protection sociale, *Guía de Atención en Salud Mental en Emergencias y Desastres*, Bogotá, juin 2011.

dans des actions humanitaires qui prennent en compte les personnes handicapées. Les États doivent se garder de nuire dans leurs initiatives de coopération internationale en promouvant des pratiques contraires à la Convention relative aux droits des personnes handicapées. Ils doivent au contraire fonder tout le cycle de gestion des situations d'urgence sur une approche axée sur les droits de l'homme.

34. Les situations à risque peuvent rendre les personnes handicapées plus vulnérables à la violence, à la privation de soins, aux sévices physiques et à l'exploitation sexuelle, parallèlement à l'affaiblissement des dispositifs chargés de faire appliquer la loi et à la désorganisation des mécanismes d'assistance et de sécurité. Les personnes les plus exposées sont les femmes, les filles et les garçons, de même que les personnes qui vivent seules ou dans l'isolement. Il est important de recenser les risques potentiels et de mettre en place une assistance appropriée, notamment une assistance juridique, de façon à garantir aux personnes handicapées l'accès à la protection et aux services d'appui communautaires.

35. Les mécanismes de protection des enfants doivent être adaptés à l'âge et au genre. Les informations pertinentes doivent être disponibles sous des formes appropriées aux garçons et aux filles et adaptées aux différents types de handicap. Les services médicaux, juridiques, psychologiques, sociaux, éducatifs et autres mis en place pour assister les victimes de violence sexuelle doivent être accessibles aux garçons, aux filles et aux adolescents handicapés. L'éducation a un rôle important à jouer pour appuyer les garçons, les filles et les adolescents handicapés qui entrent en phase de relèvement après un conflit ou une catastrophe. L'accès à une éducation inclusive renforce les liens intra-communautaires et peut même contribuer à réduire l'insécurité dans les camps et les centres d'hébergement temporaire⁴⁹.

36. Les crises humanitaires engendrent et suscitent des obstacles à la fourniture de services qui ont trait à l'infrastructure, notamment la destruction de ponts, de routes et de bâtiments. La mise en place de services mobiles, de visites à domicile et de moyens de transport accessibles peut permettre de surmonter plus aisément les obstacles imputables à l'affaiblissement des infrastructures lors des crises humanitaires. Toutefois, la mise en place de services mobiles ne peut en aucun cas se substituer à l'obligation générale faite aux États parties de rendre les services et installations mis à la disposition du public accessibles aux personnes handicapées et inclusifs.

37. Dans le monde entier, les personnes handicapées sont surreprésentées parmi les plus pauvres, et sont au nombre des plus exclus⁵⁰. Les Objectifs de développement durable et les politiques de développement qui en découlent doivent répondre à ces besoins de manière ciblée, en mettant l'accent sur la nécessité de doter de moyens de subsistance durables les personnes handicapées qui vivent dans la pauvreté ou qui sont victimes de crises prolongées. La nourriture, l'eau et la sécurité nutritionnelle doivent être érigées en priorités. Il convient d'adopter une approche pluridisciplinaire du développement durable, laquelle doit promouvoir la responsabilisation vis-à-vis des populations touchées et contribuer à les doter de moyens de subsistance qui soient plus résistants face aux catastrophes et aux conflits⁵¹. S'ils s'attachent à promouvoir la résilience, à développer l'accès à un enseignement inclusif de qualité et à un travail décent, et à réduire les inégalités (notamment entre les sexes) à l'intérieur du pays et entre pays, les États seront mieux préparés à affronter les situations d'urgence⁵².

⁴⁹ HCR, *Travailler avec les personnes handicapées* (voir note 47), p. 12.

⁵⁰ Voir OMS et Banque mondiale, *Rapport mondial sur le handicap* (voir note 32), p. 10 à 13.

⁵¹ Bureau de la coordination des affaires humanitaires, "Humanitarian concerns in the post-2015 development agenda", *Exposé de principes et messages clefs*, 2013, p. 2.

⁵² Voir résolution 69/315 de l'Assemblée générale, par. 23 et 25, et Objectifs 4.5, 8.5, 11.2 et 11.7.

38. La réalisation du droit au développement rend les communautés plus résilientes et favorise la mise en œuvre de la Convention relative aux droits des personnes handicapées au service de toutes les personnes handicapées. Les mesures de discrimination positive introduites par les lois et politiques destinées à promouvoir l’insertion sur le marché du travail – notamment par l’instauration de quotas dans le secteur public et dans le secteur privé, de même que la promotion de l’auto-entrepreneuriat –, contribuent de façon déterminante à faire en sorte que les personnes handicapées soient mieux préparées et mieux équipées pour faire face aux situations d’urgence.

39. Les États doivent prendre des mesures pour faire en sorte que les personnes handicapées bénéficient d’un appui suffisant leur permettant de reconstruire leur vie et leurs moyens de subsistance après une catastrophe ou un conflit. Des possibilités d’emploi temporaire et permanent doivent leur être proposées, de même que des formations professionnelles. Les employeurs peuvent être incités à recruter des personnes handicapées grâce à des financements publics destinés à couvrir le coût imputable à la modification du poste de travail ou à l’acquisition d’un équipement supplémentaire, ainsi qu’à l’apport, au besoin, d’aménagements raisonnables⁵³. Les personnes handicapées doivent prendre une part active au relèvement des communautés, sachant que leur exclusion a des répercussions néfastes non seulement pour elles-mêmes mais pour toute la communauté⁵⁴.

C. Répondre aux besoins des personnes handicapées en temps de conflit

40. Dans sa déclaration sur l’inclusion du handicap (voir par. 8 ci-dessus), le Comité des personnes handicapées a considéré que les personnes handicapées étaient de plus en plus exposées au risque durant les conflits et en cas d’occupation étrangère, et, en particulier, que le degré d’exposition variait selon le sexe. La Convention relative aux droits des personnes handicapées est fondée sur l’idée selon laquelle la paix et la sécurité, dans le respect des instruments applicables relatifs aux droits de l’homme, sont indispensables pour assurer la pleine protection des personnes handicapées dans ces différents contextes. Dans sa résolution 9/9, le Conseil des droits de l’homme a réaffirmé que des mesures efficaces propres à garantir et surveiller la mise en œuvre des droits de l’homme devraient être prises en faveur des populations civiles dans les situations de conflit armé, y compris des personnes sous occupation étrangère. Les dispositions de la Convention, qui sont indissociables et interdépendantes, doivent être lues à la lumière de ces considérations.

41. Dans sa résolution 1894 (2009), le Conseil de sécurité a souligné les effets particulièrement prononcés que les conflits armés produisent sur les personnes handicapées. Plus récemment, dans ses résolutions 2217 (2015) et 2225 (2015), le Conseil s’est déclaré préoccupé par la situation des personnes handicapées, notamment par le délaissement, la violence et l’absence d’accès aux services de base, et il a souligné la nécessité de mettre en place des réponses humanitaires propres à inclure les personnes handicapées, en particulier les enfants. En effet, les personnes handicapées doivent pouvoir bénéficier d’une protection et voir leurs besoins pris en considération au même titre que les autres civils touchés par les conflits armés. Dans

⁵³ Voir HCDH, *From Exclusion to Equality: Realizing the Rights of Persons with Disabilities*, 2007, p. 85 à 88.

⁵⁴ On estime que l’exclusion des personnes handicapées entraîne une diminution du PIB comprise entre 3 % et 7 %; voir S. Buckup, “The price of exclusion: the economic consequences of excluding people with disabilities from the world of work”, Employment Working Paper No. 43, Genève, Organisation internationale du Travail (OIT), 14 décembre 2009.

une déclaration prononcée le 12 février 2014 lors de l'examen du point de l'ordre du jour du Conseil de sécurité intitulé « Protection des civils en période de conflit armé », le Président du Conseil a réaffirmé qu'il incombe en premier chef aux parties au conflit armé de prendre toutes les mesures possibles pour protéger les civils touchés et pourvoir à leurs besoins de base, notamment les besoins spécifiques des personnes handicapées⁵⁵. Un appui de haut niveau et des normes et lignes directrices convenues au plan international sur la prise en compte des personnes handicapées dans l'action humanitaire sont indispensables pour protéger les droits de ces personnes en pareilles situations.

42. Les parties à un conflit armé ont pour obligation, en cas d'attaques pouvant toucher la population civile, de donner un avertissement en temps utile et par des moyens efficaces⁵⁶. Cet avertissement peut être diffusé par des moyens audio, par écrit, par voie d'affichage ou par tout autre moyen de communication, dans le respect de la diversité. Le fait de ne pas respecter cette obligation selon des modalités accessibles et inclusives constitue une discrimination fondée sur le handicap.

43. La réalité a montré qu'en période de conflit, les familles de personnes handicapées qui ne sont pas suffisamment épaulées doivent souvent choisir entre risquer leur propre vie en tentant de sauver un proche handicapé et laisser leur proche derrière eux⁵⁷. Les États, les acteurs non étatiques, les gouvernements de transition et les organismes d'aide non gouvernementaux doivent prendre en compte les personnes handicapées lorsqu'ils élaborent des réponses aux situations de crise et des mesures de relèvement, afin de garantir leur sécurité. Certains États ont mis sur pied des mécanismes spécifiques destinés à garantir aux personnes handicapées l'accès à une aide; par exemple, lors du conflit au Liban, en 1996, les autorités ont été en mesure de localiser les personnes handicapées et de leur distribuer de l'aide, grâce à un système national de signalement volontaire.

44. En dépit des principes et des règles de protection spéciale consacrés par le droit international, qui interdisent de faire participer des enfants aux conflits armés, des milliers d'enfants continuent de prendre activement part aux hostilités dont ils sont aussi eux-mêmes victimes⁵⁸. De plus, l'utilisation d'enfants handicapés pour commettre des attentats suicides est un sujet de préoccupation croissante⁵⁹. Les États parties doivent réviser leur législation pénale de façon à ce que les auteurs de violations graves du droit international humanitaire soient traduits en justice et condamnés⁶⁰. Ils doivent également collecter des données, notamment des données ventilées, concernant les garçons et les filles handicapés en situation d'urgence et en période de conflit armé⁶¹.

45. Les États et les acteurs non étatiques doivent redoubler d'efforts pour faciliter, par tous les moyens en leur possession, le rapprochement des personnes handicapées avec leur famille conformément à leurs souhaits. Les prestataires de services doivent prendre en considération l'appui dont certaines personnes handicapées ont besoin à cet égard. Le personnel engagé dans ces activités doit être sensible aux effets psychologiques et à la détresse potentielle que le délaissement et la violence peuvent engendrer chez les personnes handicapées. De plus, il convient de prêter attention aux

⁵⁵ S/PRST/2014/3.

⁵⁶ Protocole additionnel aux Conventions de Genève du 12 août 1949 relatif à la protection des victimes des conflits armés internationaux (Protocole I), art. 5, par. 2, al. c).

⁵⁷ Human Rights Watch, « République centrafricaine : Les personnes en situation de handicap sont laissées pour compte », 28 avril 2015.

⁵⁸ Voir résolution 2225 (2015) du Conseil de sécurité et résolutions connexes.

⁵⁹ Voir CRC/C/OPAC/IRQ/CO/1, par. 31.

⁶⁰ CICR, Services consultatifs en droit international humanitaire, « Répression pénale. Réprimer les crimes de guerre », janvier 2004, p. 1.

⁶¹ HCR, *Working with Persons with Disabilities* (voir note 47), p. 9.

besoins particuliers des garçons et des filles handicapés non accompagnés, en particulier ceux qui ont été soumis à la torture ou à un traumatisme, ainsi qu'aux besoins des personnes âgées. Enfin, le personnel doit être attentif aux considérations liées au genre et à la culture qui risquent d'avoir une incidence sur la recherche des familles et le regroupement familial; par exemple, les personnes victimes de viol peuvent éprouver un sentiment de honte à l'idée de retrouver leur famille, en raison de préjugés culturels⁶².

46. Les parties à un conflit doivent, en tout temps, faire la distinction entre civils et combattants. Les attaques ne peuvent être dirigées que contre des combattants⁶³. Toutes les parties à un conflit ne peuvent cibler légalement des personnes handicapées que lorsque celles-ci prennent activement part au combat⁶⁴. Il a été constaté que des personnes handicapées participaient aux hostilités en commettant des attentats suicides⁶⁵; cette situation soulève des préoccupations quant à la nature et au contexte d'une telle participation, s'agissant en particulier de mettre en place des mesures propres à garantir le respect de leur volonté et de leurs préférences sans exercer d'influence induue.

47. Conformément à la Convention relative aux droits des personnes handicapées, une personne handicapée ne peut être internée de force en établissement ou institution psychiatrique⁶⁶. Toute interprétation des dispositions et règles existantes du droit international humanitaire relatives au traitement médical et des normes médicales généralement acceptées autorisant la détention d'une personne handicapée dans un établissement psychiatrique ou autre institution, ou autorisant de soumettre cette personne à un traitement médical par la contrainte, doit être rejetée et considérée comme discriminatoire envers les personnes handicapées et, partant, comme contraire à la Convention⁶⁷. En outre, les États ne doivent pas placer les demandeurs d'asile handicapés en détention en dehors des conditions définies par le droit international humanitaire⁶⁸.

48. Toutes les parties à un conflit sont tenues de garantir aux prisonniers de guerre handicapés l'accessibilité et des aménagements raisonnables. Selon la jurisprudence du Comité des droits des personnes handicapées, toute personne handicapée qui est privée de sa liberté doit bénéficier des aménagements raisonnables et des mesures appropriées garantissant qu'elle pourra vivre de façon autonome et participer pleinement à toutes les composantes de la vie sur son lieu de détention⁶⁹. Les aménagements raisonnables sont requis pour ne pas aggraver les conditions d'incarcération des personnes handicapées⁷⁰. En outre, les lieux de détention doivent

⁶² Fédération internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, *Guidelines on family reunification for National Red Cross and Red Crescent Societies*, 2001, p. 7.

⁶³ Le principe de distinction est désormais codifié dans les articles 48, 51, par. 2), et 52, par. 2), du Protocole additionnel aux Conventions de Genève du 12 août 1949 relatif à la protection des victimes des conflits armés internationaux (Protocole I).

⁶⁴ Protocole I aux Conventions de Genève du 12 août 1949, art. 43, 44 et 45, et articles connexes.

⁶⁵ e-Include, « People with intellectual disabilities in armed conflict », 30 octobre 2012.

⁶⁶ Voir CRPD/C/GC/2, par. 40 et 41; voir aussi CRPD/C/ESP/CO/1, par. 36; CRPD/C/HUN/CO/1, par. 28; CRPD/C/AUT/CO/1, par. 31; CRPD/C/AUS/CO/1, par. 34; CRPD/C/SWE/CO/1, par. 36; CRPD/C/MEX/CO/1, par. 30; et CRPD/C/KOR/CO/1, par. 26.

⁶⁷ Voir la Convention de Genève relative au traitement des prisonniers de guerre, art. 30; voir aussi Cathy J. Schlund-Vials et Michael Gill, eds., *Disability, Human Rights and the Limits of Humanitarianism* (Farnham, Surrey, Ashgate, 28 juin 2014), p. 163) et Protocole additionnel aux Conventions de Genève du 12 août 1949 relatif à la protection des victimes des conflits armés internationaux (Protocole I).

⁶⁸ Comité des droits de l'homme, observation générale n° 35 (CCPR/C/GC/35).

⁶⁹ CRPD/C/11/D/8/2012, par. 9, al. b), sous-al. i); voir aussi CRPD/C/COK/CO/1, par. 28, al. b);

CRPD/C/CZE/CO/1, par. 28; et CRPD/C/MNG/CO/1, par. 26.

⁷⁰ CRPD/C/MNG/CO/1, par. 26.

aussi tenir compte de toute nouvelle disposition pouvant devenir nécessaire lorsque les détenus prennent de l'âge.

49. La réinsertion socioéconomique des anciens combattants handicapés requiert la mise en place de dispositifs d'appui complets, qui doivent comporter des services sociaux permettant à ces personnes de renouer des liens avec leur communauté⁷¹. Les services de réadaptation doivent faciliter la réinsertion des anciens combattants dans l'activité économique, et ne doivent être considérés que comme l'une des composantes du processus de réinsertion. Les pratiques tendant à ne privilégier que l'aspect médical risquent d'isoler les anciens combattants et de compromettre leur réinsertion.

D. Transformation par l'innovation

50. L'innovation est essentielle pour rendre les politiques de réduction des risques de catastrophes et de gestion des crises humanitaires inclusives et accessibles aux personnes handicapées. La Convention relative aux droits des personnes handicapées promeut la notion de conception universelle, liée au principe de l'accessibilité, qui doit guider toutes les politiques et, en particulier, les politiques de reconstruction, et elle souligne le rôle des technologies de l'information et de la communication. En outre, l'alinéa d) de l'article 32 de la Convention promeut le transfert de technologies dans le cadre de la coopération internationale.

51. Les États doivent « reconstruire en mieux », en veillant à ce que tous les travaux de reconstruction engagés à la suite de catastrophes ou de conflits respectent les principes d'accessibilité et de conception universelle. Les logements doivent être reconstruits en tenant compte de cette dimension, et il convient de prêter une attention particulière aux besoins spécifiques des personnes handicapées, notamment en construisant des logements sur un seul niveau, d'accès facile et accessibles aux personnes en fauteuil roulant, sans omettre de rendre aussi accessibles les locaux à usage collectif. La mise en accessibilité des transports publics, des logements temporaires, des lieux d'hébergement d'urgence, des lieux de travail, des systèmes de communication, des écoles, des établissements de santé, des parcs et des bâtiments administratifs renforce le droit des personnes handicapées de choisir l'endroit où elles souhaitent vivre et avec qui, dans des conditions d'égalité avec les personnes non handicapées. Il est important d'intégrer les principes d'accessibilité et de conception universelle dans les indicateurs, dans les paramètres de conception, dans les critères de répartition des ressources et dans les indicateurs de mesure des résultats.

52. Les nouvelles technologies permettent de renforcer la prise de décisions en connaissance de cause lors des crises et pendant les évacuations, et d'améliorer la prestation de l'aide. Les téléphones mobiles, les médias sociaux, Internet, les outils électroniques de cartographie des crises et l'échange électronique de données figurent au nombre des outils qui peuvent aider les personnes handicapées à réunir les éléments leur permettant d'apprécier la situation et à surmonter les obstacles à l'accès à l'information et aux programmes d'assistance. De plus, ces moyens facilitent la diffusion des alertes rapides en cas de catastrophe et des ordres d'évacuation⁷², de même que la prestation des biens et services, y compris les transferts d'argent et la remise de bons de transport. Toutefois, pour que le potentiel offert par ces technologies puisse être pleinement exploité, il est nécessaire de mettre les dispositifs à l'épreuve, d'exécuter des projets pilotes et de former les prestataires des services et les personnes handicapées. Les nouvelles technologies peuvent faciliter

⁷¹ OIT, *Socio-economic reintegration of ex-combatants* (Lignes directrices pour la réintégration socioéconomique des anciens combattants), 2010, p. 90 et 96.

⁷² L'Agence danoise de gestion des urgences élabore actuellement une nouvelle application d'alerte rapide accessible et gratuite pour téléphones mobiles intelligents.

considérablement les interventions humanitaires, mais si ces technologies ne sont ni inclusives ni accessibles aux personnes handicapées, ou si elles sont trop coûteuses, elles ne feront que reproduire les mêmes obstacles et aboutir à la même exclusion. L'Australie, la Colombie, la République de Corée et la Slovaquie ont insisté sur la pertinence des nouvelles technologies dans les contributions qu'elles ont soumises au HCDH aux fins de l'établissement du présent rapport.

53. Il est important de rappeler que l'innovation en matière d'interventions humanitaires requiert davantage que des améliorations dans la gestion, l'exécution des programmes et la reconstruction; il faut aussi rechercher des retombées positives en termes de qualité des résultats obtenus sur le plan social. Dans le contrôle qualité des innovations réussies en matière d'interventions humanitaires, d'évaluation des risques et de planification d'urgence, les critères d'évaluation pris en compte doivent, notamment, inclure l'accessibilité, la conception universelle, la participation, la responsabilisation, la non-discrimination, l'autonomisation et le respect des normes internationales relatives aux droits de l'homme, en particulier de la Convention relative aux droits des personnes handicapées.

IV. Conclusions et recommandations

54. **La Convention relative aux droits des personnes handicapées a fait évoluer le paradigme du handicap : si les personnes handicapées étaient auparavant considérées comme des objets de soins médicaux et d'œuvres de charité, elles sont désormais reconnues comme des sujets de droits. Cette approche du handicap sous l'angle des droits de l'homme requiert une compréhension nouvelle du droit international humanitaire, du droit des réfugiés et des dispositifs d'urgence applicables aux personnes handicapées. Les États, les acteurs non étatiques et les intervenants humanitaires devraient réviser leurs politiques et leurs pratiques au regard de la Convention, afin de traiter les situations de risque et les crises humanitaires en conséquence.**

55. **Le droit international humanitaire et le droit international des droits de l'homme devraient être considérés comme complémentaires et comme se renforçant mutuellement en ce qui concerne la protection des personnes handicapées dans les situations de risque et d'urgence humanitaire. L'interprétation et la mise en œuvre du droit international humanitaire devraient être guidées par les normes exigeant une interdiction totale de la privation de liberté pour des motifs de handicap et de l'internement en établissement psychiatrique ou dans une autre institution sans le consentement de l'intéressé, de même que par l'obligation de fournir aux personnes handicapées privées de liberté des conditions de détention acceptables.**

56. **En période de crise humanitaire, il est primordial de fournir en temps voulu une information accessible et de qualité. L'utilisation de moyens de communication multiples et innovants peut contribuer à améliorer l'accessibilité de l'information et à faire en sorte que, tout au long des différentes phases de l'intervention d'urgence, y compris le relèvement et la reconstruction, aucune catégorie de personnes handicapées ne soit exclue. Les États, les acteurs non étatiques et les autres intervenants humanitaires devraient veiller à la gestion et à la diffusion effectives d'une information accessible à tous les stades des opérations.**

57. **La participation, la responsabilisation, la non-discrimination et l'autonomisation sont des principes fondamentaux d'une approche du handicap axée sur les droits de l'homme. Le respect de ces principes contribue à l'exercice des droits de l'homme et constitue un moyen éprouvé et efficace d'éviter**

l'exclusion des personnes handicapées. Les États et les intervenants humanitaires devraient garantir à tous les niveaux la participation active des personnes handicapées et des organisations qui les représentent, notamment des organisations de femmes, d'hommes, de garçons et de filles handicapés de tous âges, et mettre en place une coordination et une concertation effective avec ces personnes et ces organisations.

58. La répartition des ressources est un élément déterminant pour mettre en place une action efficace en faveur des personnes handicapées et promouvoir la résilience en vue des crises à venir. Les États doivent mobiliser en temps voulu des ressources suffisantes et prévisibles pour concrétiser leur engagement à mettre en place un dispositif de préparation et de réaction aux situations d'urgence qui soit inclusif et accessible aux personnes handicapées, suivant une approche programmatique fondée sur les droits de l'homme.

59. Les faits ont montré que les capacités voulues pour appuyer les personnes handicapées en situation de risque ou d'urgence humanitaire faisaient souvent défaut sur le terrain. Les États, les acteurs non étatiques et les organisations humanitaires devraient renforcer les capacités des intervenants, civils et militaires, du personnel chargé du maintien de la paix et des autres acteurs de terrain appelés à intervenir en situation d'urgence, eu égard au respect des droits des personnes handicapées.

60. La reconstruction et la remise en état offrent une occasion unique de « reconstruire mieux ». Lorsqu'ils adoptent une approche axée sur les droits de l'homme, les États et les intervenants humanitaires devraient veiller à l'accessibilité par l'intégration de la conception universelle au stade de la programmation, ainsi que dans toutes les opérations de reconstruction et de remise en état, tout particulièrement lors de la planification et de la reconstruction des infrastructures et des équipements publics. La coopération internationale devrait se faire conformément aux normes mise en place par la Convention relative aux droits des personnes handicapées. La conception universelle, l'accessibilité et la non-discrimination devraient faire partie intégrante des indicateurs de résultat, des paramètres de conception et des critères d'allocation des ressources pour la qualité de la reconstruction et de la rénovation.

61. La prévention des handicaps primaires devrait être inscrite dans les stratégies de santé ou dans toute autre stratégie généraliste de prévention des risques, sans que cela porte préjudice à l'allocation de ressources au service de stratégies en lien avec le handicap. Les intervenants humanitaires devraient se garder d'inscrire dans leurs stratégies relatives au handicap la prévention des handicaps primaires.

62. Les cadres mis en place par le Conseil de sécurité collectent l'information sur les civils, les enfants et les femmes en période de conflit. L'intégration des personnes handicapées à ces efforts et à ces dispositifs faciliterait la collecte de données sur la situation de ces personnes. Les États devraient promouvoir l'inclusion des personnes handicapées dans les dispositifs mis en place par l'ONU pour traiter les conflits et les situations de crise, et appuyer au plus haut niveau l'élaboration de normes et de lignes directrices convenues au plan international concernant l'inclusion des personnes handicapées dans l'action humanitaire.