



COMMISSION ÉCONOMIQUE ET SOCIALE POUR L'ASIE ET LE PACIFIQUE

Réunion intergouvernementale de haut niveau pour la clôture de la Décennie
Asie-Pacifique pour les handicapés (1993-2002)

25-28 octobre 2002
Otsu [Shiga (Japon)]

**EXAMEN D'UN CADRE RÉGIONAL D'ACTION POUR UNE SOCIÉTÉ INTÉGRÉE,
SANS OBSTACLES ET FONDÉE SUR LE RESPECT DES DROITS AU BÉNÉFICE
DES HANDICAPÉS DE LA RÉGION DE L'ASIE ET DU PACIFIQUE**

(Point 6 de l'ordre du jour provisoire)

**PROJET DE CADRE D'ACTION DU MILLÉNAIRE DE BIWAKO POUR UNE SOCIÉTÉ
INTÉGRÉE, SANS OBSTACLES ET FONDÉE SUR LE RESPECT DES DROITS AU
BÉNÉFICE DES HANDICAPÉS DE LA RÉGION DE L'ASIE ET DU PACIFIQUE**

Note du secrétariat

RÉSUMÉ

La Commission, à sa cinquante-huitième session, a adopté la résolution 58/4, en date du 22 mai 2002, sur la promotion d'une société intégrée, sans obstacles et fondée sur le respect des droits au bénéfice des handicapés de la région de l'Asie et du Pacifique au XXI^e siècle, par laquelle elle proclamait la prolongation de la Décennie Asie-Pacifique pour les handicapés (1993-2002) pour dix ans supplémentaires (2003-2012).

Le présent document expose un projet de cadre régional d'action qui contient des recommandations régionales de politique générale destinées à guider l'action des gouvernements de la région et des parties intéressées pour parvenir à une société intégrée, sans obstacles et fondée sur le respect des droits au bénéfice des handicapés dans l'espace de la nouvelle décennie (2003-2012). Le cadre régional définit sept domaines d'action prioritaires pour la nouvelle décennie. Chaque domaine prioritaire englobe des questions et des objectifs d'importance critique et les mesures à prendre sont indiquées pour chacun.

Le cadre régional d'action incorpore expressément les objectifs de développement du millénaire et les résultats correspondant à atteindre afin que les préoccupations qui se rapportent aux personnes handicapées soient intégrées dans le choix des mesures prises pour atteindre ces objectifs.

TABLE DES MATIÈRES

	<i>Page</i>
I. PRÉAMBULE	1
II. PRINCIPES ET ORIENTATIONS GÉNÉRALES DU CADRE D'ACTION DU MILLÉNAIRE DE BIWAKO.....	3
III. DOMAINES D'ACTION PRIORITAIRES.....	4
IV. OBJECTIFS À ATTEINDRE ET MESURES À PRENDRE DANS LES DOMAINES PRIORITAIRES	5
A. Organisations d'entraide des handicapés et associations de familles et de parents de handicapés	5
B. Femmes handicapées.....	7
C. Dépistage précoce, intervention précoce et éducation.....	10
D. Formation et emploi, y compris le travail indépendant.....	14
E. Accès aux environnements bâtis et aux transports publics.....	17
F. Accès à l'information et aux communications, y compris les technologies de l'information et de la communication et les technologies d'aide aux handicapés	19
G. Dépaupérisation par le renforcement des capacités, la sécurité sociale et les programmes visant à promouvoir des moyens d'existence durables.....	23
V. STRATÉGIES POUR ATTEINDRE LES OBJECTIFS DU CADRE D'ACTION DU MILLÉNAIRE DE BIWAKO.....	26
A. Plan d'action (quinquennal) national pour les handicapés	26
B. Promotion d'une approche fondée sur le respect des droits des handicapés	27
C. Statistiques relatives aux handicapés/définition commune des handicapés aux fins de la planification	27
D. Approches communautaires renforcées pour la prévention des causes de l'invalidité, pour la réadaptation et la responsabilisation des handicapés	28
VI. COOPÉRATION ET SOUTIEN EN FAVEUR DU CADRE D'ACTION DU MILLÉNAIRE DE BIWAKO.....	29
A. Coopération et collaboration sous-régionales	29
B. Collaboration régionale	29
C. Collaboration interrégionale.....	30
VII. SUIVI ET EXAMEN	30
A. Organisation de réunions régionales et sous-régionales.....	30
B. Groupe de travail régional chargé de coordonner et de suivre la mise en place du Cadre d'action du millénaire de Biwako	31
C. Examen à mi-parcours du Cadre d'action du millénaire de Biwako	31

I. PRÉAMBULE

Les membres et membres associés de la CESAP représentés à la Réunion intergouvernementale de haut niveau pour la clôture de la Décennie Asie-Pacifique pour les handicapés,

1. Reconnaissent qu'alors que les personnes handicapées, dont le nombre est estimé à 400 millions, ont la capacité de contribuer au développement national dans la région de l'Asie et du Pacifique et deviennent de plus en plus souvent les agents du changement dans leur communauté grâce à leur action collective, la majorité des personnes handicapées est toujours tenue à l'écart des possibilités d'éducation et d'emploi et des autres possibilités économiques et sociales et représente environ 20% des personnes les plus démunies,

2. Rappelent qu'à la suite de l'Année internationale des personnes handicapées en 1981, l'Assemblée générale des Nations Unies a adopté, dans sa résolution 37/52 du 3 décembre 1982, le Programme d'action mondial concernant les personnes handicapées, destiné à établir la pleine participation, l'égalité et la protection des droits des handicapés,

3. Rappelent aussi l'engagement incessant des gouvernements de la région de l'Asie et du Pacifique en faveur de la promotion, de la pleine participation et de l'égalité et de l'amélioration de l'existence des personnes handicapées dans la région de l'Asie et du Pacifique, manifesté par la proclamation de la Décennie Asie-Pacifique pour les handicapés (1993-2002) à l'issue de la Décennie des Nations Unies pour les personnes handicapées (1983-1992) et par l'adoption de la Proclamation sur la pleine participation et l'égalité des personnes handicapées dans la région de l'Asie et du Pacifique et du Programme d'action de la Décennie Asie-Pacifique pour les handicapés (1993-2002) à l'occasion du lancement de la Décennie à Beijing en 1992,

4. Affirment les lignes directrices de politique générale indiquées dans le Programme d'action pour atteindre les objectifs de la Décennie Asie-Pacifique pour les handicapés dans les 12 domaines envisagés (coordination nationale, législation, information, sensibilisation du public, accessibilité et communication, éducation, formation et emploi, prévention des causes d'infirmité, services de rééducation, appareils d'aide, organisations d'entraide et coopération régionale) et les 107 objectifs concrets adoptés à une réunion régionale d'examen en 1995, renforcés encore en 1999 et entérinés par la Commission à sa cinquante-sixième session, en 2000,

5. Reconnaissent que, durant les années 90, les initiatives des Nations Unies concernant les politiques et les programmes mondiaux dans des domaines comme l'éducation, l'environnement, les droits de l'homme, la population et le développement, le développement social, la promotion de la femme, l'enfance et le logement et l'habitat ont intégré les questions du handicap parmi les éléments de fond des déclarations, des cadres et des programmes d'action stratégique qui ont été adoptés. En particulier, le Sommet mondial pour le développement social, tenu à Copenhague en mars 1995, dans la Déclaration de Copenhague sur le développement social, a constaté que les personnes handicapées,

qui forment l'une des minorités les plus nombreuses du monde, sont souvent reléguées dans la pauvreté, le chômage et l'isolement social. Le Sommet a recommandé la promotion des Règles types sur l'égalisation des chances pour les personnes handicapées et la définition de stratégies pour mettre les Règles en pratique,

6. Notent que la communauté mondiale a exprimé son engagement en faveur du développement économique et social face à la mondialisation rapide en adoptant la résolution 55/2 du 8 septembre 2000, intitulée «Déclaration du Millénaire des Nations Unies», qui énonce un grand nombre d'engagements concrets pour améliorer le sort de l'humanité au XXI^e siècle,

7. Notent, en s'en félicitant, que dans un environnement général aussi favorable aux échelons mondial et régional, les membres et membres associés de la CESAP ont adopté la résolution 58/4, en date du 22 mai 2002, sur la promotion d'une société intégrée, sans obstacles et fondée sur le respect des droits au bénéfice des handicapés de la région de l'Asie et du Pacifique au XXI^e siècle, par laquelle a été proclamé la prolongation de la Décennie Asie-Pacifique des handicapés (1993-2002) pour dix ans supplémentaires (2003-2012). La résolution relancera l'exécution du Programme d'action mondial concernant les personnes handicapées et celle du Programme d'action pour la Décennie Asie-Pacifique des handicapés dans la région au-delà de 2002,

8. Constatent d'un commun accord qu'une amélioration générale s'est produite dans l'ensemble des 12 domaines de politique générale définis dans le Programme d'action, mais que les progrès ont été inégaux, notamment en ce qui concerne le taux d'accès des enfants et des jeunes handicapés à l'éducation, toujours extrêmement bas et caractérisé par de fortes disparités entre les sous-régions,

9. Encouragent les gouvernements à marquer concrètement dans leur pratique le renoncement à l'idée d'action charitable au profit d'une conception du développement des handicapés fondée sur le respect des droits et à traiter le handicap dans la perspective des droits de l'homme, et en particulier dans celle du droit des handicapés au développement, compte tenu de la résolution 56/168 de l'Assemblée générale, en date du 19 décembre 2001, sur une convention internationale globale et intégrée pour la promotion et la protection des droits et de la dignité des personnes handicapées,

10. Invitent instamment les gouvernements de la région qui ne l'ont pas encore fait à devenir signataires de la Proclamation concernant la pleine participation et l'égalité des personnes handicapées dans la région de l'Asie et le Pacifique et à tout faire pour atteindre les 107 objectifs définis par le Programme d'action de la Décennie Asie-Pacifique pour les handicapés,

11. Adoptent le Cadre d'action du millénaire de Biwako pour promouvoir une société intégrée, sans obstacles et fondée sur le respect des droits au bénéfice des handicapés de la région. Une «société intégrée» signifie une société pour tous; une société «sans obstacles» signifie une société débarrassée des obstacles physiques et des obstacles comportementaux de même que des obstacles sociaux, économiques et culturels. Une société «fondée sur le respect des droits» signifie une société fondée sur la notion des droits de l'homme, notamment du droit au développement,

12. Confirment que le Cadre d'action du millénaire de Biwako s'inscrit dans le contexte des instruments internationaux, des mandats et des recommandations pertinents des Nations Unies concernant le handicap, parmi lesquels les résolutions de l'Assemblée générale 2856 (XXVI) du 20 décembre 1971 sur la Déclaration des droits du déficient mental, 3447 (XXX) du 9 décembre 1975 sur la Déclaration des droits des personnes handicapées, 37/52 du 3 décembre 1982 sur le Programme d'action mondial concernant les personnes handicapées, la Convention de 1983 de l'Organisation internationale du Travail sur la réadaptation professionnelle et l'emploi (personnes handicapées) (n° 159), et sa recommandation pertinente, la résolution 48/96 de l'Assemblée générale, en date du 20 décembre 1993, sur les Règles types pour l'égalisation des chances des handicapés et la Déclaration de Salamanque et cadre d'action pour les besoins éducatifs spéciaux,

13. Comptent que le Cadre d'action du millénaire de Biwako contribuera à la réalisation des objectifs de développement du millénaire, attendu que les questions concernant les personnes handicapées sont des questions d'importance fondamentale qu'il faut chercher à régler dans la réalisation des objectifs de développement pertinents du millénaire.

II. PRINCIPES ET ORIENTATIONS GÉNÉRALES DU CADRE D'ACTION DU MILLÉNAIRE DE BIWAKO

14. Afin de promouvoir les buts d'une société intégrée, sans obstacles et fondée sur le respect des droits au bénéfice des handicapés de la région de l'Asie et du Pacifique, le Cadre d'action du millénaire de Biwako s'inspire des principes et des orientations générales ci-après:

- 1) Adopter et/ou appliquer une législation et des mesures de portée générale concernant l'égalité des chances et de traitement des personnes handicapées et leurs droits à l'équité dans l'éducation, la santé, l'information et les communications, la formation et l'emploi, les services sociaux et les autres domaines. Cette législation et ces mesures doivent s'appliquer à toutes les personnes atteintes de tous types d'infirmité, femmes et hommes, vivant dans les villes comme dans les régions reculées et rurales. Elles doivent être fondées sur le respect des droits et correspondre à des conceptions intégrantes et multisectorielles;
- 2) Intégrer la perspective du handicap dans toutes les lois, les politiques, les plans, les programmes et les régimes nouveaux et en vigueur;
- 3) Créer ou renforcer des comités de coordination nationale sur le handicap, chargés de développer et de coordonner l'exécution et le suivi des mesures concernant le handicap, avec la participation effective des organisations de personnes handicapées et de soutien à ces personnes;
- 4) Soutenir le développement des personnes handicapées et de leurs organisations et les faire participer à la prise des décisions de politique nationale en matière de handicap, en accordant une attention privilégiée au développement des femmes handicapées et à

leur participation aux organisations d'entraide de handicapés ainsi qu'aux initiatives sexospécifiques de portée générale;

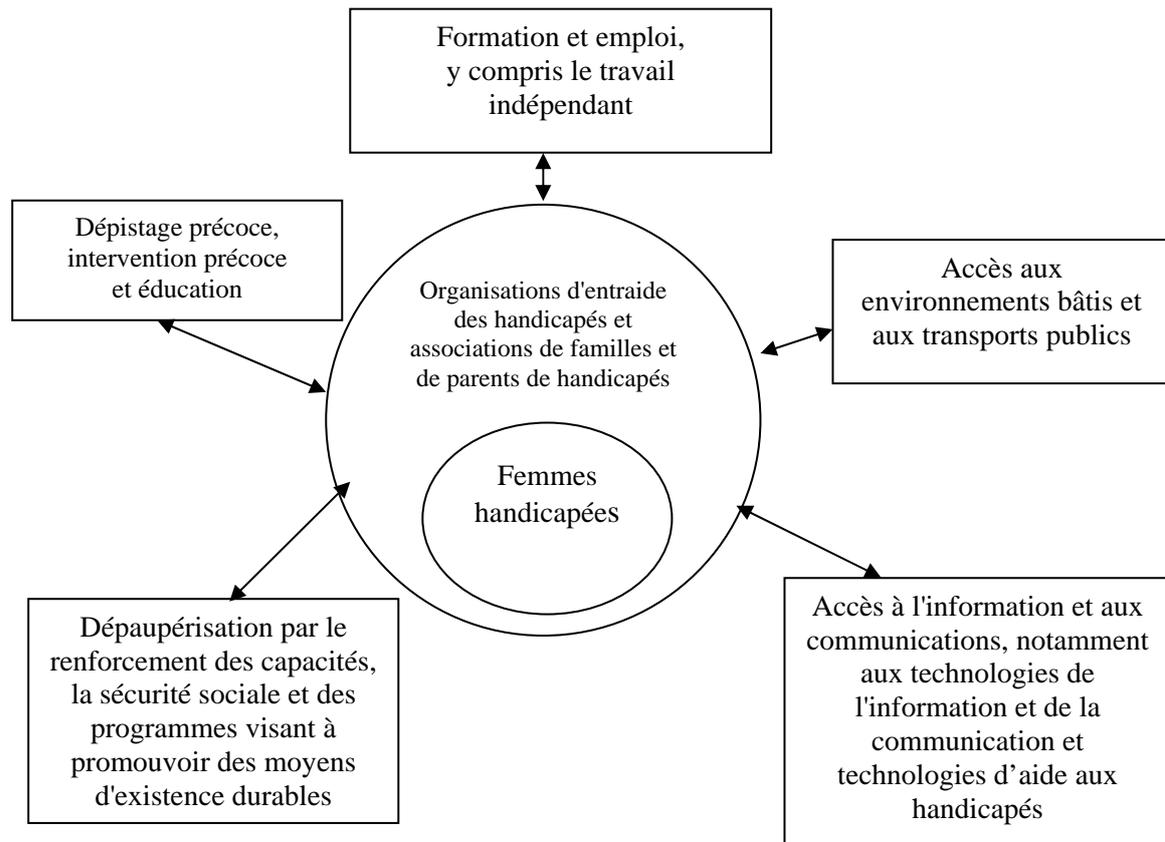
- 5) Faire en sorte que les personnes handicapées soient associées intégralement aux actions entreprises pour atteindre les objectifs de développement du millénaire, spécialement dans les domaines de la lutte contre la pauvreté, de l'enseignement primaire, de la sexospécificité et de l'emploi des jeunes;
- 6) Renforcer les capacités nationales de rassemblement et d'analyse des données en rapport avec les statistiques du handicap pour aider à la définition des politiques et à l'exécution des programmes;
- 7) Adopter une politique d'intervention précoce dans tous les domaines multisectoriels dont l'enseignement, la santé et la réadaptation et les services sociaux aux enfants handicapés de la naissance à l'âge de quatre ans;
- 8) Renforcer les méthodes à base communautaire dans la prévention des causes d'infirmité, la réadaptation et l'égalisation des chances des personnes handicapées;
- 9) Appliquer la notion économiquement rationnelle d'une conception universelle et intégrée pour tous les citoyens dans le choix des infrastructures et l'organisation des services, notamment dans les domaines du développement rural et urbain, du logement, des transports et des télécommunications.

III. DOMAINES D'ACTION PRIORITAIRES

15. Davantage doit être fait pour concentrer l'action sur les domaines prioritaires où les progrès ont été jugés insuffisants et où la Décennie Asie-Pacifique pour les handicapés (1993-2002) n'a pas produit les résultats escomptés. Dans la résolution 58/4, les gouvernements de la région ont défini comme suit les domaines d'action prioritaires :

- a) Les organisations d'entraide des handicapés et les associations de familles et de parents de handicapés;
- b) Les femmes handicapées;
- c) Le dépistage précoce, l'intervention précoce et l'éducation;
- d) La formation et l'emploi, y compris le travail indépendant;
- e) L'accès aux environnements bâtis et aux transports publics;
- f) L'accès à l'information et à la communication, notamment aux technologies de l'information et de la communication et aux technologies d'aide aux handicapés;
- g) La dépaupérisation par le renforcement des capacités, la sécurité sociale et des programmes visant à promouvoir des moyens d'existence durables.

Diagramme des domaines prioritaires



Pour chaque domaine prioritaire ont été précisés les éléments suivants: a) grands problèmes, b) objectifs de développement du millénaire, s'il y a lieu, c) objectifs du Cadre de Biwako, d) mesures à prendre pour réaliser ces objectifs.

IV. OBJECTIFS À ATTEINDRE ET MESURES À PRENDRE DANS LES DOMAINES PRIORITAIRES

A. Organisations d'entraide des handicapés et associations de familles et de parents de handicapés

1. Grands problèmes

16. Les personnes handicapées sont les mieux à même de soutenir et d'informer les autres personnes handicapées et de défendre leur propre cause et celle de leurs semblables et les plus qualifiées à cet égard. L'expérience paraît montrer que la qualité de la vie des personnes handicapées et de la collectivité en général s'améliore quand les personnes handicapées expriment elles-mêmes activement leurs besoins et participent à la prise des décisions. Les organisations d'entraide sont les plus qualifiées, les mieux informées et les plus motivées pour intervenir elles-mêmes au sujet de la bonne conception et de l'exécution correcte des politiques, des législations et des stratégies qui assureront leur pleine participation à la vie économique culturelle et politique et qui leur permettront de contribuer au développement de leurs communautés.

17. Il faut impérativement reconnaître le droit des personnes handicapées à représenter elles-mêmes leurs propres intérêts et de renforcer leur capacité de participer à la prise des décisions. Il appartient aux personnes handicapées de formuler elles-mêmes les questions qui les concernent et de militer pour les réformes qui leur permettront de s'épanouir et de vivre de manière indépendante dans leur communauté et dans l'ensemble de la société. Cependant, dans le cas des enfants et des autres personnes qui ne sont pas capables de se représenter elles-mêmes, les parents, les membres de la famille et les autres personnes de bonne volonté doivent être encouragés et recevoir les moyens d'aider à défendre les droits et à faire connaître les besoins des handicapés jusqu'à ce que leur aide ne soit plus nécessaire.

18. Le développement d'un mouvement démocratique et représentatif de défense des intérêts des handicapés est un moyen d'arriver à ce que les pouvoirs publics apportent une aide suffisante qui corresponde aux besoins et aux droits des personnes handicapées. Les organisations d'entraide des handicapés doivent comprendre des groupes et des organisations d'habitants des régions rurales et d'autres personnes handicapées particulièrement marginalisées comme les femmes et les filles atteintes d'infirmité, les personnes qui souffrent d'infirmités mentales et psychiques.

2. Objectifs

Objectif 1. D'ici à 2004, les gouvernements, les organismes internationaux de financement et les organisations non gouvernementales (ONG) doivent établir des politiques, assorties des ressources nécessaires, pour soutenir le développement et la formation d'organisations d'entraide des handicapés dans tous les domaines, spécialement parmi les habitants des taudis et des régions rurales. Les pouvoirs publics doivent prendre des mesures pour assurer la constitution d'associations de parents à l'échelon local d'ici à 2005 et pour les fédérer à l'échelon national d'ici à 2010.

Objectif 2. D'ici à 2005, les gouvernements et les organisations de la société civile doivent intégrer pleinement les organisations de handicapés dans leurs processus de décision, notamment la planification et l'exécution des programmes qui affectent directement et indirectement l'existence des handicapés.

3. Mesures à prendre pour réaliser les objectifs

1. Les gouvernements doivent appliquer des mesures, sous la direction du comité national de coordination en matière de handicap, pour élever le niveau des consultations entre les organisations d'entraide de handicapés et les différents ministères sectoriels ainsi qu'avec la société civile et le secteur privé. Ces mesures doivent comprendre une formation des personnes handicapées, y compris des femmes handicapées, aux moyens de participer effectivement aux différents processus de prise des décisions. Les gouvernements doivent établir des lignes directrices pour la conduite des consultations et le processus devrait être réexaminé et évalué périodiquement par les représentants des organisations d'entraide des personnes atteintes d'infirmités diverses.

2. Les gouvernements doivent créer, au sein du comité national de coordination en matière de handicap, un groupe chargé du réexamen des politiques et composé de représentants des personnes atteintes d'infirmités diverses. Ce groupe devrait examiner toutes les politiques qui touchent directement ou indirectement les personnes handicapées et l'application qu'elles reçoivent.

3. Les gouvernements doivent prendre des dispositions pour augmenter la représentation des personnes handicapées dans tous les domaines de la vie publique, y compris l'administration à tous les niveaux, du niveau national au niveau local, dans la branche législative et dans la branche judiciaire. Les mesures à cet effet doivent être soutenues par une action affirmative et par une législation antidiscrimination.

4. Les organisations d'entraide doivent créer des programmes de renforcement des capacités pour donner à leurs membres, notamment aux jeunes et aux femmes handicapés, les moyens de jouer un rôle consultatif et d'initiative dans la collectivité en général et dans leurs propres organisations et les moyens d'agir comme formateurs pour renforcer les capacités d'initiative et de gestion des membres des organisations d'entraide.

5. Les organisations nationales d'entraide des différentes catégories de handicapés doivent établir des mécanismes pour faire participer les habitants handicapés des régions rurales aux organisations d'entraide afin d'offrir un soutien mutuel, un appui militant et une orientation vers les programmes et les services pertinents et pour collaborer activement avec les ONG de développement rural et urbain et avec les pouvoirs publics pour des initiatives de développement rural.

6. Les organismes internationaux de financement et les ONG doivent donner un rang de priorité élevé, dans leurs politiques de développement, à l'apport de ressources financières et d'une assistance technique pour promouvoir et renforcer les organisations d'entraide des handicapés.

B. Femmes handicapées

1. Grands problèmes

19. Les femmes handicapées sont l'une des catégories les plus marginalisées dans la société, cumulant les désavantages en tant que femmes, que personnes handicapées et que personnes surreprésentées parmi les populations qui vivent dans la pauvreté. Les femmes et les filles handicapées se heurtent, davantage que les garçons et les hommes handicapés, à une discrimination parmi la famille, sont privées d'accès aux soins de santé, à l'éducation, à la formation professionnelle, à l'emploi et aux possibilités de gagner un revenu et sont exclues des activités sociales et communautaires.

20. Les femmes et les filles handicapées sont sujettes à une discrimination supplémentaire parce qu'elles sont davantage exposées au risque de violence physique et sexuelle et à la négation des droits qui dérivent de leur faculté de reproduction et n'ont que des chances réduites de se marier et de fonder

une famille. En milieu rural, les filles et les femmes sont plus désavantagées: leurs taux d'analphabétisme sont plus élevés et elles n'ont accès ni à l'information ni aux services. Stigmatisées et rejetées dès la plus petite enfance et écartées des possibilités de développement, les filles handicapées grandissent loin de tout sens d'une valeur personnelle et de tout sentiment d'amour-propre, privées de l'accès aux rôles des femmes dans leur communauté.

21. Dans certaines organisations d'entraide des handicapés de certains pays de la région, les femmes handicapées subissent une discrimination supplémentaire. Les femmes handicapées sont sous-représentées parmi les membres des organisations d'entraide et quasiment absentes parmi leurs dirigeants et leurs cadres. Leurs problèmes ne figurent pas à l'ordre du jour des activités militantes de ces organisations et les jeunes femmes handicapées ne sont pas sélectionnées pour recevoir une formation à l'exercice des responsabilités.

22. Le mouvement d'intégration des femmes à la vie collective, qui a eu un profond effet pour améliorer l'égalité des conditions d'existence des femmes non handicapées, n'a eu qu'une influence minimale sur la vie des femmes handicapées. Ces femmes n'ont pas été incorporées parmi les membres des organisations d'intégration des femmes, leurs problèmes n'ont pas été pris en considération au-delà de la simple constatation qu'elles constituent une catégorie qui a ses propres problèmes et elles n'ont pas disposé des capacités de militance qui pourraient faire évoluer cette situation.

23. Les pouvoirs publics ont la responsabilité particulière de remédier aux déséquilibres, de procurer les services d'appui nécessaires et de favoriser la pleine participation des femmes handicapées au développement général.

2. Objectifs

Objectif 3. D'ici à 2005, les gouvernements doivent assurer l'adoption de mesures antidiscrimination pour protéger les droits des femmes handicapées.

Objectif 4. D'ici à 2005, les organisations d'entraide des handicapés doivent adopter comme politique la promotion de la pleine participation et de la représentation égale des femmes handicapées dans leurs activités, notamment dans la gestion, la formation organisationnelle et les programmes de militance.

Objectif 5. D'ici à 2005, les femmes handicapées doivent figurer parmi les membres des grandes associations nationales de femmes.

3. Mesures à prendre pour réaliser les objectifs

1. Les gouvernements doivent appliquer des mesures pour faire respecter les droits des femmes handicapées et pour protéger ces femmes de la discrimination, particulièrement en leur assurant l'égalité d'accès aux services de santé, à l'éducation, à la formation et à l'emploi, ainsi qu'une protection contre la violence sexuelle et les autres formes de violence.

2. Les gouvernements, les ONG et les organisations d'entraide doivent exécuter des programmes de sensibilisation du public pour faire mieux comprendre la situation des femmes handicapées et pour encourager des attitudes positives, diffuser des exemples à suivre et créer des possibilités de développement.

3. Les gouvernements pourraient faciliter la création d'un mécanisme aux échelons régional, national et sous-national pour diffuser une information sexospécifique auprès des femmes handicapées. Cette information devrait comprendre notamment les documents internationaux et le contenu de la législation nationale.

4. Les organisations d'entraide des handicapés doivent faire en sorte que les femmes handicapées soient représentées au niveau des organisations locales, nationales et régionales.

5. Les organisations d'entraide doivent faire en sorte que les femmes handicapées représentent au moins la moitié de leur délégation aux réunions, aux ateliers et aux séminaires.

6. Les femmes handicapées doivent être encouragées à utiliser les possibilités de formation à la gestion et dans les domaines de portée générale offertes par les organisations d'entraide et doivent recevoir la priorité.

7. Les gouvernements, les ONG, les organisations d'entraide et les donateurs doivent offrir une formation à l'exercice des responsabilités destinée aux femmes handicapées pour leur faire mieux comprendre les problèmes de sexospécificité, pour renforcer leur capacité de participer aux mécanismes de définition des politiques et de prise des décisions à tous les niveaux des organisations d'entraide des handicapés et pour les faire participer aux actions de militance et aux processus de consultation avec les pouvoirs publics et parmi la société civile.

8. Les femmes handicapées doivent créer des groupes d'entraide au sein des organisations d'entraide, et constituer des réseaux nationaux et régionaux qui leur apporteront un soutien et qui permettront de diffuser et de partager l'information.

9. Les groupes et les réseaux de femmes handicapées doivent encourager le développement des filles handicapées, particulièrement à travers l'accès à l'éducation, à l'information en matière de santé, à la formation et au développement social.

10. Les groupes et les réseaux nationaux et régionaux des femmes handicapées doivent militer auprès des grands groupements de femmes pour qu'ils s'ouvrent aux femmes handicapées et pour intégrer les groupes d'entraides des femmes handicapées et leurs préoccupations dans les organisations et les réseaux des grands groupes de femmes afin de diffuser l'information et de procurer un soutien.

11. Les grandes organisations de femmes doivent ouvrir spécialement leurs programmes de formation aux femmes handicapées en choisissant des lieux accessibles, en prenant les dispositions et en procurant le soutien voulus et en choisissant des moyens de formation dans des formats accessibles.

12. Tous les organismes, les gouvernements, les ONG, les organisations d'entraide, les donateurs et la société civile doivent promouvoir et défendre à tout moment les droits des femmes handicapées au choix et à l'autodétermination.

C. Dépistage précoce, intervention précoce et éducation

1. Grands problèmes

24. D'après les statistiques, moins de 10% des enfants et des jeunes handicapés ont accès à une forme quelconque d'éducation. Ce chiffre est à rapprocher du taux d'inscription scolaire de plus de 70% des enfants et des jeunes au niveau du primaire dans la région de l'Asie et du Pacifique. Cette situation perdure malgré les instruments internationaux qui déclarent que l'éducation est un droit fondamental de tous les enfants et qui demandent l'inclusion de tous les enfants dans l'enseignement primaire d'ici à 2015. Les pouvoirs publics doivent assurer l'offre d'une éducation répondant aux besoins des enfants atteints de tous les types d'infirmité dans les dix prochaines années. Il est un fait que les mesures prises par les pouvoirs publics dans la région de l'Asie et du Pacifique sont loin d'être uniformes en matière d'ouverture de l'éducation aux enfants handicapés et que les enfants reçoivent aujourd'hui un enseignement dispensé dans des environnements éducatifs formels et informels très divers et dans des établissements scolaires spécialisés et intégrés.

25. L'exclusion des enfants et des jeunes handicapés qui n'ont pas accès à l'éducation les prive de toute possibilité d'enrichir leur existence et restreignent spécialement leur accès à la formation professionnelle, à l'emploi, à l'obtention d'un revenu et à la création d'entreprises. Faute d'accès à l'éducation et à la formation, ils ne peuvent pas parvenir à l'indépendance économique et sociale et sont donc exposés davantage à la pauvreté, victimes de ce qui peut devenir un cycle incessant de génération en génération.

26. Les nouveau-nés et les jeunes enfants atteints d'infirmité doivent avoir accès à des services d'intervention précoce, parmi lesquels la détection et l'identification rapides (entre la naissance et la quatrième année), accompagnés d'un soutien et d'une formation à l'intention des parents et des familles pour permettre le développement maximum du potentiel des enfants handicapés. En l'absence d'une détection, d'une identification et d'une intervention précoces dans le cas des nouveau-nés et des jeunes enfants handicapés, d'un soutien aux parents et aux personnes qui s'occupent des enfants, des infirmités secondaires apparaissent et viennent restreindre plus encore la capacité de profiter des possibilités d'éducation. L'intervention précoce doit relever de la responsabilité commune des services chargés de l'éducation, de la santé et/ou de l'action sociale.

27. À l'heure actuelle, l'éducation des enfants et des jeunes handicapés est principalement dispensée dans des écoles spécialisées en milieu urbain et n'est accessible qu'à un nombre restreint d'enfants dans beaucoup de pays de la région de l'Asie et du Pacifique. La Déclaration de Salamanque et cadre d'action pour les besoins éducatifs spéciaux a recommandé l'éducation intégrée, donnant

accès à l'éducation à l'école locale ordinaire du quartier de la communauté, comme le meilleur moyen de recevoir une éducation pour la majorité des enfants et des jeunes handicapés, notamment dans les campagnes. Les exceptions à cette règle doivent être envisagées cas par cas, seulement lorsqu'il peut être établi que l'éducation dans une école ou un établissement spécialisé répond aux besoins de l'enfant considéré. Il est reconnu que, dans certains cas, l'éducation spéciale peut être considérée comme la forme d'éducation la mieux appropriée pour certains enfants handicapés¹. L'éducation de tous les enfants, y compris les enfants handicapés, dans les écoles locales ou communautaires, aide à faire tomber les obstacles et à éliminer les attitudes négatives et facilite l'intégration sociale et la cohésion dans les communautés. La participation des parents et de la communauté locale dans les écoles communautaires renforce encore ce processus.

28. Les grands obstacles à la fourniture d'une éducation de qualité aux enfants handicapés dans tous les contextes éducatifs comprennent le manque de services de dépistage et d'intervention précoces, les attitudes négatives, les politiques et les pratiques d'exclusion, la formation insuffisante des enseignants, notamment la formation de tous les enseignants à l'enseignement aux enfants à tous les niveaux de capacité, les programmes et les méthodes d'appréciation trop rigides, l'insuffisance du personnel de soutien spécialisé pour aider les enseignants des classes spéciales et des classes normales, le manque de matériel et de moyens d'enseignement et l'absence de modifications de l'environnement scolaire pour le rendre pleinement accessible. Ces obstacles peuvent être éliminés par des mesures d'orientation générale et de planification, par l'exécution de stratégies et par l'affectation de ressources afin d'inclure les enfants et les jeunes handicapés dans toutes les initiatives nationales de santé et de développement de l'éducation qui s'adressent aux enfants et aux jeunes non handicapés.

29. Les pouvoirs publics, en collaboration avec les autres parties prenantes, doivent offrir des activités et fournir des installations de sport, de loisir et de divertissement aux personnes handicapées conformément à leurs droits fondamentaux à l'amélioration de la vie.

2. Objectifs de développement du millénaire

30. Dans ce domaine prioritaire, l'objectif de développement du millénaire est de faire en sorte que, d'ici à 2015, les enfants partout dans le monde, garçons et filles, soient en mesure d'achever un cycle complet d'études primaires, et que filles et garçons aient à égalité accès à tous les niveaux d'éducation.

3. Objectifs

Objectif 6. Les enfants et les jeunes handicapés feront partie intégrante de la population visée par l'objectif de développement du millénaire consistant à faire en sorte que, d'ici à 2015, tous les garçons et les filles puissent achever un cycle complet d'études primaires.

¹ Voir résolution 48/96 de l'Assemblée générale, en date du 20 décembre 1993, sur les Règles pour l'égalisation des chances des handicapés, annexe, règle six, par. 8.

Objectif 7. Au moins 75% des enfants et des jeunes handicapés d'âge scolaire pourront, d'ici à 2010, achever un cycle complet d'études primaires.

Objectif 8. D'ici à 2012, tous les nouveau-nés et les jeunes enfants (de la naissance à la quatrième année) auront accès à des services d'intervention précoce à base communautaire, qui assurent la survie, et recevront de tels services, assortis d'un soutien et d'une formation à l'intention des familles.

Objectif 9. Les pouvoirs publics doivent assurer le dépistage des handicaps de l'enfance très tôt dans la vie des individus.

4. Mesures à prendre pour réaliser les objectifs

1. Les gouvernements doivent adopter une législation et des mécanismes d'application qui rendent l'éducation obligatoire pour tous les enfants, y compris les enfants handicapés, afin de réaliser les objectifs du Cadre d'action de Dakar et l'objectif de développement du millénaire qui prévoit que, d'ici à 2015, tous les enfants pourront recevoir une éducation primaire complète. Les enfants handicapés doivent être inclus expressément dans tous les plans nationaux pour l'éducation, y compris les plans nationaux pour l'éducation pour tous prévus par le Cadre d'action de Dakar.

2. Les ministères de l'éducation doivent formuler des politiques et établir une planification de l'éducation en consultation avec les familles et les organisations de personnes handicapées et définir des programmes d'éducation qui permettent aux enfants handicapés d'accomplir leur scolarité dans les écoles primaires locales. Les mesures d'application doivent préparer le système scolaire à l'éducation intégrée, selon les besoins, étant clairement entendu que tous les enfants ont le droit de fréquenter l'école et qu'il est de la responsabilité de l'école de s'adapter aux différences entre les enfants scolarisés.

3. Un ensemble d'options éducatives doit être offert pour permettre le choix d'une école qui répond le mieux aux besoins d'enseignement de chacun.

4. Le budget de l'éducation devrait prévoir une enveloppe budgétaire spéciale pour l'éducation des enfants handicapés.

5. Les gouvernements, en collaboration avec les autres intéressés, doivent recueillir des données complètes sur les enfants handicapés âgés de 0 à 16 ans et utiliser les chiffres pertinents pour prévoir la fourniture correcte des services d'intervention précoce et des moyens éducatifs, les ressources et les services de soutien de la naissance à l'âge où cesse la scolarisation obligatoire.

6. Il faut fixer des objectifs à cinq ans pour l'inscription scolaire des enfants handicapés dans les programmes d'intervention précoce, les écoles maternelles, les écoles primaires, l'enseignement secondaire et l'enseignement tertiaire (post-scolaire). Les progrès accomplis vers ces

objectifs doivent être suivis de près de manière à atteindre l'objectif de la scolarisation de soixante-quinze pour cent des enfants handicapés d'ici à 2012.

7. Les ministères de la santé et les autres ministères concernés doivent établir des services de dépistage précoce dans les hôpitaux, les centres de soins de santé primaires et les services de soins de santé communautaires, avec des mécanismes de renvoi aux services d'intervention précoce pour tous les nouveau-nés et les enfants handicapés (de 0 à 4 ans). Les pouvoirs publics doivent assurer la surveillance régulière des grossesses à haut risque et des nouveau-nés à haut risque pour permettre le dépistage précoce des handicaps à la naissance ou peu après la naissance.

8. Les ministères de la santé et de l'éducation doivent créer des services d'intervention précoce, en collaboration avec les autres ministères concernés, les organisations d'entraide, les ONG et les organismes à base communautaire afin d'assurer une intervention précoce et des services de soutien et de formation au profit de tous les nouveau-nés et les enfants handicapés (de 0 à 4 ans) et de leur famille.

9. Les gouvernements, notamment les ministères de l'éducation, doivent se charger, en partenariat avec les ONG nationales et locales, d'organiser des campagnes de sensibilisation du public afin d'informer les familles qui ont des enfants handicapés, les écoles et les communautés locales du droit des enfants et des jeunes handicapés de participer à l'éducation à tous les niveaux, dans les villes et dans les campagnes, en donnant une place particulière à l'inclusion des filles handicapées là où la fréquentation scolaire se caractérise par un déséquilibre entre les sexes.

10. Les mesures ci-après doivent être prises, selon les besoins, par les gouvernements de la région pour améliorer la qualité de l'enseignement dans toutes les écoles, pour tous les enfants, notamment les enfants handicapés, dans des contextes éducatifs spécialisés et intégrés: a) informer et former les fonctionnaires des administrations publiques, notamment les administrateurs des services de l'éducation et des écoles et les enseignants, de manière à encourager les attitudes positives envers l'éducation des enfants handicapés, à sensibiliser davantage ces personnes aux droits des enfants handicapés de recevoir un enseignement dans les écoles locales et à les informer des stratégies concrètes utilisables pour intégrer les enfants et les jeunes handicapés dans les écoles ordinaires; b) donner à tous les enseignants une formation approfondie, avant l'entrée en fonction et en cours d'emploi, au sujet des méthodes et des techniques d'enseignement à des enfants qui ont des capacités inégales, à l'établissement de programmes souples et de stratégies d'enseignement et d'évaluation adaptables; c) encourager les candidats handicapés compétents à devenir enseignants; d) établir des procédures de dépistage, d'identification et de placement, des stratégies d'enseignement centrées sur l'enfant et personnalisées et créer des systèmes complets de soutien à l'apprentissage et à l'enseignement, comprenant des centres techniques et les services d'enseignants spécialisés, dans les villes et dans les campagnes; e) mettre à disposition des documents, du matériel et des moyens

d'enseignement adaptés et accessibles, non soumis aux restrictions des droits d'auteur; f) veiller à l'adoption de programmes scolaires souples et adaptables, correspondant aux capacités de chaque enfant et en prise directe sur le contexte local; g) veiller à ce que les procédures d'évaluation et de suivi correspondent aux besoins divers des enseignés.

11. Les gouvernements doivent exécuter un programme progressif pour parvenir à l'existence d'écoles sans obstacles et accessibles et à des transports scolaires accessibles d'ici à 2012.

12. Les gouvernements doivent encourager des programmes de recherche dans les institutions tertiaires pour faire avancer le développement de méthodes efficaces d'enseignement aux enfants et aux jeunes de capacités diverses.

13. Les organisations de personnes handicapées et de soutien à ces personnes doivent donner un rang de priorité élevé dans leur action à la défense de l'éducation des enfants handicapés.

14. La coopération régionale doit être renforcée pour faciliter le partage des expériences et des bonnes pratiques et pour soutenir le développement des initiatives d'éducation intégrée.

D. Formation et emploi, y compris le travail indépendant

1. Grands problèmes

31. Le problème de l'intégration et de l'inclusion des personnes handicapées dans la vie économique normale n'est toujours pas réglé. Malgré les normes internationales et l'application de législations, de politiques et de pratiques exemplaires en matière de formation et d'emploi dans certains pays, les personnes handicapées, spécialement les femmes, les jeunes et les handicapés en milieu rural, sont disproportionnellement sous-éduqués, insuffisamment formés, victimes du chômage, sous-employés et pauvres.

32. Les personnes handicapées ont droit à un travail décent. Le travail décent est le travail productif dans le respect de la liberté, de l'équité, de la sécurité et de la dignité humaine. Les personnes handicapées présentent des différences et des capacités uniques et doivent avoir le droit de choisir ce qu'elles veulent faire compte tenu de leurs capacités et non pas de leurs infirmités. Elles ont besoin d'avoir les mêmes possibilités que tous en matière d'éducation, de formation professionnelle, d'emploi et d'entrepreneuriat. Certaines peuvent avoir besoin de services d'aide spécialisée, d'appareils de secours ou de modifications des conditions de travail mais ce sont de petits investissements par rapport à des vies entières de productivité et de contribution. À l'inverse, une vie entière d'exclusion crée souvent des obstacles psychologiques auxquels il faut remédier pour que les personnes handicapées puissent réussir dans les situations de formation et d'emploi.

33. Les questions de formation professionnelle et d'emploi doivent être envisagées dans le contexte de l'entière participation des personnes handicapées à la vie communautaire et dans le

contexte plus général de l'évolution démographique et de la transformation du lieu de travail. Les réponses apportées aux problèmes de la mondialisation, de la sécurité de l'emploi, de la réduction de la pauvreté et du chômage des travailleurs, jeunes et moins jeunes, doivent aussi tenir compte des conséquences de ces problèmes et des solutions appliquées pour les personnes handicapées.

34. Dans l'ensemble, les pays n'ont pas suffisamment de personnel formé et compétent qui travaille auprès des personnes handicapées, spécialement dans les domaines de la formation et de l'emploi. Les autres problèmes de capacités qui concernent la définition, l'application, l'évaluation et la diffusion de politiques et de programmes efficaces aux échelons national et régional doivent continuer à retenir l'attention. Les personnes handicapées doivent aussi être associées régulièrement et activement aux initiatives concernant l'emploi et la formation, non pas seulement en tant que consommateurs mais aussi comme porte-parole, comme concepteurs et comme prestataires de services.

2. Objectifs

Objectif 10. D'ici à 2012, au moins 30% des signataires (États membres) devront ratifier la Convention concernant la réadaptation professionnelle et l'emploi des personnes handicapées (1983).

Objectif 11. D'ici à 2012, au moins 30% de tous les programmes de formation professionnelle dans les pays signataires incluront les handicapés et prévoiront des aides appropriées et des services de placement ou des services d'aide à la création d'entreprises à leur intention.

Objectif 12. D'ici à 2010, on pourra obtenir dans tous les pays des données fiables permettant de mesurer les taux d'emploi et d'emploi indépendant parmi les handicapés.

3. Mesures à prendre pour réaliser les objectifs

1. Les gouvernements doivent examiner, ratifier et mettre en œuvre la Convention concernant la réadaptation professionnelle et l'emploi des personnes handicapées (1983).

2. Il leur faudrait avoir une politique, un plan écrit, un organe de coordination et un mécanisme permettant d'évaluer les succès obtenus dans l'inclusion des handicapés aux programmes de formation, d'emploi, d'emploi indépendant et de dépaupérisation. Ces activités doivent comprendre des consultations avec les organisations de handicapés et d'aide aux handicapés ainsi que les organisations patronales et professionnelles.

3. Les gouvernements doivent élaborer et adopter des mesures d'incitation et des stratégies visant à confier aux handicapés des emplois en milieu ordinaire et reconnaître que l'administration publique, principal employeur dans de nombreux pays, doit être un modèle en matière de recrutement, de rétention et de formation des employés handicapés.

4. Ils doivent examiner et/ou adopter des lois antidiscriminatoires qui protègent le droit des travailleurs handicapés à l'égalité de traitement et de chances sur le lieu de travail et sur le marché du travail. Ils doivent encourager et promouvoir l'emploi des personnes handicapées dans le secteur privé et doivent offrir un mécanisme de protection des droits des personnes handicapées touchées par les licenciements et les réductions d'effectifs.

5. Les gouvernements, les organisations internationales, les ONG, les établissements de formation et les autres partenaires sociaux doivent collaborer pour accroître le nombre et améliorer les compétences des prestataires de services de formation, d'emploi et de réadaptation professionnelle afin de disposer de personnels qualifiés et compétents. Les handicapés doivent être inclus dans ces programmes de formation et recrutés.

6. Les gouvernements, avec l'assistance des ONG, doivent veiller à ce que les handicapés disposent des services d'appui nécessaires pour participer aux activités de formation professionnelle et d'emploi et dégager les fonds supplémentaires nécessaires pour éliminer les obstacles à l'inclusion, sachant que le prix de l'exclusion est plus élevé.

7. Les gouvernements, les ONG et les organisations de handicapés doivent renforcer leur coopération avec les employeurs, les syndicats et les autres partenaires sociaux pour établir des partenariats, élaborer des politiques, développer la compréhension mutuelle et mettre en place des services de formation professionnelle et d'emploi plus efficaces dans l'intérêt des handicapés travaillant dans un environnement formel, informel ou indépendant.

8. Les gouvernements, en collaboration avec les organisations patronales et professionnelles, les organisations de handicapés et d'aide aux handicapés et autres partenaires sociaux doivent passer en revue les politiques et pratiques en vigueur et les résultats obtenus en matière de formation professionnelle des handicapés afin de recenser les lacunes et les besoins et d'élaborer un plan pour répondre à ces besoins compte tenu de l'évolution du lieu de travail due à la mondialisation, aux TIC et également pour répondre aux besoins des handicapés habitant dans les communautés éloignées et rurales.

9. Il faudrait débloquer des fonds pour aider les personnes très handicapées à obtenir des services de formation et d'emploi dans un cadre aussi digne et intégré que possible, en recourant à des stratégies telles que les ateliers de transition et de production ainsi qu'aux emplois localisés dans les communautés et bénéficiant d'un soutien communautaire.

10. Étant donné l'absence dans de nombreux pays de possibilités d'emploi structuré, les gouvernements, les organismes internationaux, les donateurs, les ONG et les autres éléments de la société civile doivent faire en sorte que les handicapés et les organisations de handicapés et d'aide aux handicapés puissent accéder équitablement aux programmes relatifs à la création d'entreprises, au développement de l'entrepreneuriat et à la répartition des crédits.

11. Les organisations régionales, notamment les organisations de handicapés, en collaboration avec les gouvernements et les organismes internationaux, doivent mettre en place des mécanismes de collecte et de diffusion de l'information sur les pratiques optimales relatives à tous les aspects de la formation et de l'emploi, en particulier ceux qui ont trait aux besoins régionaux et culturels.

E. Accès aux environnements bâtis et aux transports publics

1. Grands problèmes

35. L'inaccessibilité des environnements bâtis, notamment des systèmes de transport public, constitue encore un obstacle majeur à la participation active des handicapés aux activités économiques et sociales dans les pays de la région. Certains gouvernements reconnaissent le droit fondamental des handicapés à l'égalité d'accès aux environnements bâtis. Des environnements bâtis, des rues et des systèmes de transport inaccessibles sont des obstacles discriminatoires à l'égard des handicapés et d'autres membres de la société. La notion d'accès universel sans restriction est apparue à la suite du combat mené par les handicapés pour faciliter leurs déplacements. Cette approche s'est révélée utile non seulement pour les handicapés mais également pour d'autres groupes sociaux tels que les personnes âgées, les femmes enceintes et les parents accompagnés de jeunes enfants.

36. C'est dans la région de l'Asie et du Pacifique que se compte le plus grand nombre de personnes âgées. Étant donné l'évolution démographique actuelle leur nombre devrait augmenter de manière spectaculaire. La proportion de femmes âgées devrait également croître de manière constante puisque, dans la plupart des pays, riches et pauvres, les femmes vivent plus longtemps que les hommes. Les gens – hommes et femmes – vivant de plus en plus âgés, le nombre des personnes âgées handicapées augmentera également. De plus, l'apparition de handicaps physiques avec la vieillesse ne fera qu'accentuer les préjudices sociaux dont souffrent déjà les personnes âgées, souvent considérées comme des fardeaux et des poids morts. Toutefois, jeunes ou vieux, les handicapés se heurtent aux mêmes problèmes qui les affectent autant les uns que les autres, comme l'inaccessibilité des environnements bâtis et des transports publics.

37. La notion d'accès universel sans restriction favorise des environnements plus sûrs pour tous en réduisant le nombre des accidents. Tout le monde sait que les obstacles matériels empêchent la pleine participation des handicapés à la vie économique et sociale. Les investissements dans l'élimination et la prévention des obstacles architecturaux et infrastructureux se justifient de plus en plus sur un plan économique, notamment dans les domaines les plus essentiels de la vie économique et sociale (transport, logement, éducation, emploi, santé, gouvernement, activités culturelles et religieuses, loisirs). Il est important que les services, et pas seulement les équipements, soient accessibles à tous. À cet égard, la formation de personnels capables de s'occuper des handicapés devrait également constituer un élément important de tout programme de formation professionnelle.

2. Objectifs

Objectif 13. Les gouvernements doivent adopter et appliquer des normes d'accessibilité à la planification des installations, infrastructures et transports publics, y compris dans les contextes ruraux et agricoles.

Objectif 14. Tous les systèmes de transport public nouveaux et modernisés, qu'il s'agisse de transport routier, fluvial, ferroviaire (léger et lourd) ou aérien, doivent être rendus pleinement accessibles aux handicapés et aux personnes âgées; les systèmes de transport public existants (véhicules, arrêts et terminaux) doivent être rendus accessibles aussitôt que possible.

Objectif 15. Toutes les agences internationales et régionales de financement du développement infrastructurel doivent inclure l'accès universel sans restriction parmi leurs critères d'octroi de prêts et de subventions.

3. Mesures à prendre pour réaliser les objectifs

1. Les pouvoirs publics, en collaboration avec les organisations de handicapés, de la société civile, telles que les associations professionnelles d'architectes et d'ingénieurs et autres secteurs d'activité, doivent favoriser la mise en place de mécanismes nationaux et/ou régionaux pour l'échange d'information sur les moyens de rendre les environnements accessibles, grâce à des expositions, aux bibliothèques et établissements de recherche, centres d'information et la création de réseaux reliant les établissements de recherche et/ou les établissements d'enseignement d'architecture et d'ingénierie.

2. Il faudrait veiller à ce que les programmes d'enseignement professionnel/universitaires d'architecture, de planification et de paysagisme, de construction et de génie civil, englobent les questions d'accès universel sans restriction, que des cours de formation d'enseignants sur des méthodes efficaces d'enseignement pratique sur l'accessibilité soient ouverts dans toutes les écoles d'architecture de la région, y compris des ateliers itinérants avec la participation active de handicapés, que l'on favorise les cours continus de perfectionnement professionnel sur les meilleures pratiques relatives aux techniques favorisant l'accès universel sans restriction: ces cours seraient destinés aux personnels expérimentés, notamment ceux qui travaillent étroitement avec les utilisateurs finaux comme les personnels de rééducation dans les communautés.

3. Il faudrait encourager de nouvelles méthodes telles que des concours, des prix d'architecture, notamment, afin d'identifier des techniques particulières permettant d'améliorer l'accessibilité et d'utiliser le savoir-faire et les matériaux locaux. Il faudrait mettre au point des matériaux locaux permettant de créer des environnements accessibles comme des blocs tactiles, des revêtements non glissants, et les diffuser. Il faudrait également développer des réseaux pour faire connaître les innovations techniques.

4. Il faudrait appuyer la mise en place de mécanismes permettant d'évaluer la manière dont les codes et les normes ont été définis, utilisés et appliqués et d'apprécier dans quelle mesure ils ont contribué à une plus grande accessibilité dans les différents pays. Il faudrait faire des études de cas et disposer d'informations en retour sur des zones (plutôt que sur des bâtiments individuels neufs ou remis en état), faire connaître et diffuser les résultats, et montrer les améliorations possibles.

5. Il faudrait veiller à ce que les besoins des handicapés en matière d'accessibilité soient inclus dans tous les programmes de développement rural/agricole, notamment pour l'accès aux installations sanitaires et aux équipements d'adduction d'eau et pour leur utilisation, par un processus de consultation incluant des groupes d'utilisateurs handicapés.

6. Il faudrait créer aux niveaux local, provincial et national, des postes de fonctionnaires chargés des problèmes d'accès des handicapés, qui doivent notamment donner des avis techniques et fournir des informations aux architectes, aux concepteurs et aux promoteurs sur les codes d'accès et l'application des principes d'accès universel sans restriction et les technologies appropriées dans les environnements naturels et bâtis dans des contextes ruraux, péri-urbains et urbains.

7. Les organisations de handicapés doivent mettre en oeuvre des mesures de confiance et de sensibilisation afin de présenter collectivement et efficacement leurs besoins en matière d'environnement bâti, et parler d'une seule voix pour les différents groupes d'handicapés, moteurs, visuels, auditifs et mentaux.

F. Accès à l'information et aux communications, y compris les technologies de l'information et de la communication et les technologies d'aide aux handicapés

1. Grands problèmes

38. Les technologies de l'information et de la communication (TIC) sont les moteurs de la croissance économique et elles continuent de stimuler le processus de mondialisation. Toutefois, les avantages du développement des TIC sont répartis inégalement entre les populations riches et les populations pauvres et entre les pays développés et les pays en développement.

39. Les TIC ont eu des effets à la fois positifs et négatifs pour les handicapés. Beaucoup de handicapés profitent du développement de ces technologies car elles créent des possibilités d'emplois à tous les niveaux de compétence et de qualification et leur offrent des possibilités de vie indépendante au sein de la société. Formés de manière appropriée, les sourds-muets peuvent utiliser un écran de lecture en Braille actualisable et les personnes atteintes de paralysie cérébrale grave peuvent échanger des informations par l'Internet. Toutefois, ce sont surtout les handicapés des pays plus développés qui, pour le moment encore, peuvent profiter de ces possibilités. Le développement rapide des TIC a créé des problèmes imprévus pour certains handicapés: ainsi les processus d'inscription en ligne, les transactions bancaires ou les achats en ligne ne sont pas forcément accessibles aux personnes atteintes de handicaps cognitifs/mentaux, physiques, visuels et/ou auditifs.

40. La majorité des handicapés des pays en développement de la région de l'Asie et du Pacifique sont pauvres et privés de la possibilité d'utiliser les TIC, bien que ces technologies offrent des possibilités immenses pour les régions rurales des pays en développement.

41. La Déclaration de Tokyo sur la renaissance de l'Asie et du Pacifique par l'application de la téléinformatique au XXI^e siècle, adoptée par le Sommet Asie-Pacifique sur la société de l'information (novembre 2000) organisée par la Télécommunauté de l'Asie et du Pacifique, proclame que tous les habitants de la région Asie-Pacifique doivent, dans la mesure du possible, avoir accès à l'Internet d'ici à 2005. On y reconnaît également que l'invalidité est l'une des causes de la fracture numérique, avec les revenus, l'âge et le sexe. Le Sommet mondial sur la société de l'information se réunira en 2003 à Genève et 2005 à Tunis. Il devrait être l'occasion de discuter des problèmes concernant les handicapés et les autres groupes défavorisés.

42. Dans la société de l'information, l'accès à l'information et aux communications est un droit fondamental de la personne humaine. Les détenteurs de droits d'auteurs doivent assumer la responsabilité de l'accessibilité de tous, y compris des handicapés. Aucune technologie anti-piratage ou technologie de gestion des droits numériques ne devrait empêcher les handicapés d'accéder à l'information et aux communications². Les technologies de l'information et de la communication doivent briser les obstacles qui existent dans les systèmes de télécommunication et de télédiffusion. Les pays en développement ont besoin d'une aide plus étendue dans le domaine des TIC.

43. Dans beaucoup de pays d'Asie et de Pacifique, le langage gestuel, le Braille et le Braille tactile ne sont toujours pas normalisés. Ces modes de communication et d'autres modes doivent être développés et diffusés. Sans accès à ces modes de communication, les personnes malvoyantes et/ou malentendantes sont privées du bénéfice des progrès des TIC. Plus encore, il est possible qu'elles

² Le droit à l'information et aux communications devrait comprendre, notamment, mais la liste n'est pas limitative, l'accès des handicapés aux moyens ci-après:

- Matériels/logiciels informatiques et accessoires pertinents achetés et utilisés par un organisme public ou achetés par un organisme privé à des fins d'utilisation publique et dont il est propriétaire;
- Facilités de communication publiques;
- Systèmes de diffusion, notamment radios locales, contenus vidéo et télévision numérique;
- Systèmes de télécommunication, y compris les services téléphoniques;
- L'Internet, y compris le Web, les contenus multimédia, le téléphone-internet et les logiciels destinés à la création de pages Web;
- Autres appareils électroniques/communications destinées aux consommateurs, y compris les appareils de téléphonie mobile;
- Distributeurs interactifs, y compris les bornes électroniques;
- Services fournis par les systèmes d'information électronique;
- Matériels d'apprentissage, y compris manuels, matériels d'enseignement et classes d'apprentissage électronique;
- Langage parlé par l'interprétation en langage des signes et inversement;
- L'information et la communication dans la langue maternelle de l'individu, y compris les langues vernaculaires dépourvues d'écriture;
- Tout matériel imprimé par quelque moyen que se soit, tels que les lecteurs d'écran ordinateur en Braille et autres méthodes d'assistance et techniques de rechange;
- Toutes TIC futures destinées à un usage public;

Lorsque, pour quelque raison que se soit, il est malaisé d'offrir aux handicapés un accès direct aux moyens énumérés ci-dessus, les concepteurs de TIC doivent assurer une réelle interopérabilité de leurs produits et de leurs services avec les dispositifs d'assistance utilisés par les handicapés.

soient privées ainsi du droit de l'homme fondamental à la langue et à la communication dans leur vie quotidienne.

2. Objectifs

Objectif 16. D'ici à 2005, les handicapés doivent avoir au moins les mêmes possibilités d'accès à l'Internet et services apparentés que les autres citoyens dans n'importe quel pays de la région.

Objectif 17. Les organisations internationales (Union internationale des télécommunications, Organisation internationale de normalisation, Organisation mondiale du commerce, World Wide Web Consortium, Motion Picture Engineering Group, notamment) responsables des normes internationales de TIC doivent, d'ici à 2004, intégrer des normes d'accessibilité aux handicapés à leurs normes internationales applicables aux TIC.

Objectif 18. Les gouvernements doivent adopter, d'ici à 2005, des directives d'accessibilité aux TIC pour les handicapés aux fins de leurs politiques nationales et y inclure concrètement les handicapés en tant que groupe bénéficiaire cible, par des mesures appropriées.

Objectif 19. Les gouvernements doivent développer et coordonner un langage gestuel normalisé, le Braille tactile, dans chaque pays et diffuser et enseigner les résultats par tous les moyens comme les publications, les cédéroms, etc.

Objectif 20. Les gouvernements doivent établir dans chaque pays un mécanisme de formation et d'affectation d'interprètes en langage gestuel, de transcripteurs en Braille, d'interprètes en Braille tactile et de lecteurs humains et assurer un emploi à ces spécialistes.

3. Mesures à prendre pour réaliser les objectifs

1. Les pouvoirs publics doivent adopter et faire appliquer des lois, des politiques et des programmes permettant de veiller au respect et à la protection du droit des handicapés à l'information et aux communications, par exemple des lois prévoyant des exemptions conditionnelles de droits d'auteurs aux organisations qui rendent l'information accessible aux handicapés.

Les gouvernements, en collaboration avec les organismes et les organisations de la société civile concernées, doivent:

2. Établir des groupes d'accessibilité aux TIC au sein du ministère ou de l'organisme régulateur des TIC et encourager les entreprises privées à établir des groupes analogues pour coordonner les activités à l'intérieur et à l'extérieur des organismes/entreprises.

3. Organiser et favoriser une formation de sensibilisation à l'intention des décideurs, des organismes régulateurs, des représentants et du personnel technique des entreprises privées de TIC pour faire mieux comprendre les problèmes d'invalidité, notamment les besoins des handicapés en

matière d'accès aux TIC, leurs capacités, leurs aspirations à devenir des membres productifs de la société.

4. Appuyer et favoriser la formation à l'utilisation des ordinateurs et le développement des capacités des handicapés par la formation aux moyens de communiquer avec les concepteurs de logiciels et de matériels ainsi que les organisations de normalisation pour qu'ils tiennent compte de leurs besoins.

5. Créer différents types d'incitations, notamment par l'exemption des droits de douane sur les appareils de TIC utilisés par les handicapés et de subventions pour l'achat d'équipements d'assistance pour que ceux-ci soient à la portée des handicapés démunis.

6. Appuyer la création et le renforcement des réseaux, notamment les réseaux de coopératives, de consommateurs handicapés, aux niveaux national, régional et international afin d'accroître leurs pouvoirs de négociation et d'achat pour les produits et services de TIC qui sont généralement onéreux pour le consommateur individuel.

7. Prendre toutes les mesures nécessaires pour qu'au moment de l'élaboration de mesures et de normes relatives à l'accessibilité des TIC, les organisations de handicapés participent à toutes les étapes du processus.

8. Adopter et favoriser un développement des TIC fondé sur des normes internationales universelles/ouvertes/non exclusives pour que tous les secteurs s'engagent à long terme en faveur de l'accessibilité des TIC pour les handicapés, particulièrement des normes comportant des éléments et des caractéristiques relatives à l'accessibilité qui se sont révélés efficaces, comme par exemple la Web Accessibility Initiative du World Wide Web Consortium et le Digital Accessible Information System Consortium.

9. Exiger que les applications et les contenus en langues locales utilisent le système d'encodage et de modélisation national et international de caractères normalisés comme le Unified Modelling Language et encouragent le dialogue sur les conditions d'accessibilité de l'encodage et de la modélisation des caractères.

10. Soutenir la participation des organisations de la société civile représentant les handicapés et présentant leur point de vue dans les discussions régionales et internationales sur les normes afin de renforcer l'harmonisation des normes internationales qui prennent en compte les besoins des handicapés. Lorsque de telles normes font défaut, les gouvernements doivent soutenir des initiatives de rechange permettant de répondre à ces besoins en tenant compte de la compatibilité et de l'interopérabilité avec les normes internationales.

11. Les organismes multilatéraux et bilatéraux de donateurs et les organismes internationaux de financement doivent adopter des critères fondés sur la responsabilité sociale des organismes/organisations des bénéficiaires, s'agissant notamment de leur obligation de promouvoir l'accessibilité des TIC pour les handicapés.

12. Soutenir et créer un groupe de travail régional pour établir des normes des TIC, de télécommunication et de télédiffusion afin que les technologies nouvelles et existantes se fondent sur des normes qui tiennent compte des besoins des handicapés et soient définies à partir d'un modèle de conception universel. En plus des TIC, il faut établir des mesures pour assurer la communication des personnes handicapées, y compris le développement d'un langage gestuel et d'un Braille normalisé.

G. Dépaupérisation par le renforcement des capacités, la sécurité sociale et les programmes visant à promouvoir des moyens d'existence durables

1. Grands problèmes

44. On estime à 160 millions le nombre des handicapés dans la région de l'Asie et du Pacifique, dont plus de 40% sont pauvres. Les handicapés ont eu des difficultés à obtenir les mêmes droits que les autres membres de la société, notamment droits à la santé, à l'aide alimentaire, à l'éducation, à l'emploi, et autres services sociaux de base ainsi qu'au droit de participer aux processus de prise des décisions communautaires.

45. La pauvreté est à la fois une cause et une conséquence de l'invalidité. Pauvreté et invalidité se renforcent mutuellement et contribuent à accroître vulnérabilité et exclusion. La malnutrition, des conditions de travail et de vie dangereuses, un accès limité aux programmes de vaccination et aux soins de santé et de maternité, une hygiène insuffisante, de mauvaises conditions sanitaires, le manque d'information sur les causes d'infirmité, les guerres et les conflits ainsi que les catastrophes naturelles sont des cofacteurs de l'invalidité. Beaucoup de ces causes sont évitables. L'invalidité, à son tour, exacerbe la pauvreté en réduisant l'accès aux moyens de subsistance, en accroissant l'isolement par rapport aux marchés ainsi que les difficultés économiques. Ce phénomène n'affecte pas seulement l'individu mais souvent toute sa famille.

46. Le nombre et la proportion croissants de personnes très âgées indiquent que le nombre des handicapés va augmenter, ce qui va encore contribuer à la pauvreté. Les problèmes intéressant les personnes âgées concernent les handicaps liés à l'âge, la fourniture de soins de santé appropriés et les prestations de la sécurité sociale. Dans les sociétés vieillissantes, en particulier, ces problèmes auront un impact profond sur les systèmes nationaux de santé et de soins à long terme et sur la longévité des régimes de sécurité sociale en place.

47. Les principaux facteurs qui expliquent la médiocrité des services sociaux pour les handicapés pauvres tiennent aux foyers et aux communautés. Toutefois, on sait peu de choses sur les facteurs déterminants de cette médiocrité dans les pays en développement de la région. On ne dispose pas des données d'enquête sociales et économiques au niveau des ménages et des communautés qui permettraient une telle analyse. Il est important de savoir dans quelle mesure le développement des infrastructures au niveau des communautés affecte la fourniture des services destinés aux handicapés pauvres.

48. Il faut adopter une approche intégrée, associant prévention et réadaptation à des stratégies de responsabilisation et des changements de comportement. Le problème de l'invalidité devrait être considéré comme un problème de développement essentiel et son importance être reconnue par rapport à la pauvreté, aux droits de l'homme et à la réalisation des objectifs de développement internationalement convenus. On ne pourra guère éliminer la pauvreté du monde tant que les droits et les besoins des handicapés ne seront pas pris en considération.

49. L'un des objectifs de développement du millénaire fixe une date concrète pour l'élimination de la pauvreté. C'est une approche positive. Toutefois, cette stratégie risque de laisser de côté le groupe vulnérable très important des handicapés, car elle pourrait tendre à privilégier davantage ceux qu'il sera plus facile de tirer de la pauvreté que ceux qui se trouvent dans un dénuement extrême, notamment les handicapés, très nombreux dans ce cas. Les causes fondamentales de la pauvreté des handicapés sont bien plus compliquées et multiples. Il faut donc agir de manière déterminée pour inclure les handicapés dans les groupes cibles prioritarisés dans la stratégie de réduction de la pauvreté visant à réaliser les objectifs de développement du millénaire.

2. Objectifs de développement du millénaire

50. L'objectif de développement du millénaire se rapportant à ce domaine prioritaire consiste à réduire de moitié, d'ici à 2015, la proportion de la population mondiale dont le revenu est inférieur à un dollar par jour et celle des personnes qui souffrent de la faim et à réduire de moitié, d'ici à la même date, la proportion des personnes qui n'ont pas accès à l'eau potable ou qui n'ont pas les moyens de s'en procurer.

3. Objectifs

Objectif 21. Les gouvernements doivent réduire de moitié, entre 1990 et 2015, le nombre de handicapés dont le revenu/la consommation est inférieur(e) à un dollar par jour.

4. Mesures à prendre pour réaliser les objectifs

1. Les gouvernements doivent inclure immédiatement les handicapés, en tant que groupe cible majeur, dans leurs programmes nationaux de dépaupérisation afin d'atteindre l'objectif de développement du millénaire concernant l'élimination de la pauvreté extrême et de la faim.

2. Les gouvernements doivent affecter des fonds de développement rural/dépaupérisation aux services destinés aux personnes handicapées.

3. Ils doivent inclure l'invalidité et la cartographie de la pauvreté dans la collecte et l'analyse des données de base des objectifs de développement du millénaire (sur les revenus des pauvres, l'éducation, la santé, etc.).

4. Ils doivent intégrer les problèmes des handicapés aux stratégies de développement en faveur des pauvres par les moyens suivants:

- a) Accroissement des crédits en faveur des handicapés pauvres et introduction de la budgétisation sociale pour les handicapés;
- b) Évaluation participative des politiques sociales et économiques en place par des méthodologies plus efficaces, y compris la méthode de la notation par le citoyen;
- c) Mise en place de régimes de protection sociale appropriés tels que les allocations pour frais d'études et/ou l'assurance médicale pour les familles pauvres comportant des enfants handicapés et des personnes âgées atteintes de handicaps physiques et mentaux;
- d) Politiques de développement globales visant les handicapés et les familles dont certains membres sont handicapés.

5. Ils doivent documenter et diffuser les meilleures pratiques de terrain en matière de dépaupérisation concernant les handicapés, pratiques qui pourraient servir de modèles pour le développement des capacités dans les ministères sectoriels, les organisations de la société civile et le secteur privé.

6. Ils doivent encourager la création d'alliances stratégiques entre les organisations de handicapés et les organisations de développement communautaires avec une aide du système des Nations Unies, afin d'intégrer les problèmes des handicapés aux politiques de développement et de faire valoir l'importance de ces problèmes auprès des décideurs.

7. L'adoption de mesures de prévention visant à réduire les causes de l'invalidité et à offrir des services de réadaptation devrait faire partie intégrante de l'activité normale des gouvernements, des entreprises privées et des ONG. Des programmes de prévention de l'invalidité et de réadaptation des handicapés doivent être inclus dans les plans, politiques et budgets nationaux.

8. Les gouvernements doivent définir et adopter des stratégies nationales de prévention des causes de l'invalidité et de réadaptation des handicapés.

9. Ces stratégies nationales doivent prendre en compte les trois approches (institutionnelle, décentralisée et communautaire) de la réadaptation des handicapés. L'approche communautaire devrait être particulièrement mise en avant afin que les services aient une portée et une rentabilité maximales.

10. Les services de santé, publics et non publics, doivent comprendre des services de réadaptation tels que physiothérapie et ergothérapie et notamment des services pour l'utilisation des appareils pour handicapés. On dispose de peu d'information sur les mesures sexospécifiques et les

approches médicales visant les femmes et les hommes âgés atteints de handicaps physiques et mentaux. Les services destinés aux personnes âgées atteintes de handicaps mentaux doivent retenir l'attention. Il faudrait veiller tout particulièrement à pourvoir de tels services au niveau local, notamment dans les zones rurales et urbaines pauvres.

11. Les gouvernements doivent encourager la formation de groupes d'entraide de handicapés dans les zones rurales et urbaines pauvres afin de développer leurs capacités d'appui mutuelles, de défense de leurs droits et de participation au processus de décision.

V. STRATÉGIES POUR ATTEINDRE LES OBJECTIFS DU CADRE D'ACTION DU MILLÉNAIRE DE BIWAKO

51. Les stratégies suivantes doivent aider les gouvernements, en collaboration avec les organisations de la société civile, à atteindre les objectifs énoncés dans le chapitre IV.

A. Plan d'action (quinquennal) national pour les handicapés

52. Les plans nationaux d'action pour les handicapés sont essentiels pour donner effet au Cadre d'action du millénaire de Biwako (2003-2012) aux niveaux national et infranational.

Stratégie 1. Les gouvernements doivent, en collaboration avec les organisations de handicapés et les autres organisations de la société civile, définir et adopter, d'ici à 2004, des plans d'action nationaux quinquennaux globaux pour atteindre les objectifs et appliquer les stratégies prévues dans le Cadre d'action du millénaire de Biwako (2003-2012). Ces plans doivent comporter des politiques et des programmes visant à inclure les handicapés dans les plans et programmes de développement d'ensemble.

B. Promotion d'une approche fondée sur le respect des droits des handicapés

53. Il faut adopter une approche fondée sur le respect des droits pour aider à résoudre les problèmes des handicapés. Les droits civils, culturels, économiques, politiques et sociaux des handicapés doivent être pris en compte et protégés. Les problèmes des handicapés doivent être intégrés aux plans nationaux relatifs au développement et aux droits de l'homme. Au niveau mondial, plus de 40 pays ont adopté des lois qui interdisent la discrimination à l'égard des handicapés mais seuls neuf pays de la région de l'Asie et du Pacifique figurent parmi eux.

Stratégie 2. Les pouvoirs publics doivent examiner l'adoption de lois et de politiques et la révision des textes en vigueur pour protéger les droits des handicapés et en particulier pour lutter contre la discrimination. Ces lois et politiques doivent contenir une définition claire et concrète de ce qui constitue une discrimination à l'égard des handicapés. Ils doivent s'inspirer des normes des Nations Unies en matière de droits de l'homme et de droits des handicapés. Les handicapés doivent pouvoir accéder dans des conditions égales aux moyens qui permettent de faire respecter leurs droits aux termes de ces lois.

Stratégie 3. Les institutions nationales des droits de l'homme doivent s'intéresser tout particulièrement aux droits des handicapés et les intégrer à toutes leurs fonctions. Les gouvernements doivent envisager, compte tenu de la situation locale, de créer une institution chargée de veiller aux droits des handicapés.

Stratégie 4. Les gouvernements doivent faire en sorte que les handicapés, notamment les groupes de handicapés de la société civile, participent pleinement, dès l'étape initiale, à l'élaboration des lois et des politiques qui affectent leur existence ainsi qu'au suivi et à l'évaluation de l'application de ces lois et politiques et puissent recommander des améliorations.

Stratégie 5. Les États doivent envisager de ratifier les traités internationaux fondamentaux relatifs aux droits de l'homme³. Après consultation avec les groupes de handicapés, les gouvernements doivent inclure des informations concrètes sur les droits des handicapés dans les rapports soumis aux organismes qui surveillent l'exécution des traités qui ont été ratifiés.

Stratégie 6. Les gouvernements doivent envisager de soutenir les activités du Comité spécial créé par la résolution 56/168 de l'Assemblée générale, en date du 19 décembre 2001, pour examiner des propositions en vue d'élaborer une convention internationale globale et intégrée pour la promotion et la protection des droits et de la dignité des handicapés, et encourager et faciliter la pleine participation des divers groupes de handicapés de toutes les régions du monde pour contribuer aux activités du Comité.

Stratégie 7. Les gouvernements doivent inclure les personnes handicapées et leurs organisations dans leurs procédures aux échelons national, régional et international concernant la rédaction et l'adoption de la convention des droits de l'homme proposée sur le handicap (conformément à la résolution 56/168 de l'Assemblée générale en date du 19 décembre 2001) qui établira un solide mécanisme de suivi contrôlé le consommateur au sujet des droits et des responsabilités des personnes handicapées.

C. Statistiques relatives aux handicapés/définition commune des handicapés aux fins de la planification

54. L'absence de données adéquates est l'une des principales causes du manque d'intérêt porté aux problèmes des handicapés, et notamment à l'élaboration de politiques et de mesures permettant de suivre et d'évaluer la situation dans la région. Dans de nombreux pays en développement, les données rassemblées ne permettent pas d'avoir une vue d'ensemble du problème. Cette carence est due en partie aux cadres conceptuels adoptés, à la portée et au champ des enquêtes entreprises, ainsi qu'aux

³ Les six traités fondamentaux concernant les droits de l'homme sont les suivants: Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, Pacte international relatif aux droits civils et politiques, Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, Convention relative aux droits de l'enfant, Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes et Convention internationale sur l'élimination de toutes les formes de discrimination raciale.

définitions, classifications et méthodologies utilisées pour la collecte de données relatives aux handicapés. On reconnaît également qu'il n'existe pas de définition ni de classification commune des handicapés s'appliquant uniformément à la région. À cet égard, un usage plus généralisé de la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé dans les pays de la région devrait permettre la mise au point d'un système commun de définitions et de classification des handicapés.

Stratégie 8. Les gouvernements sont encouragés à élaborer, d'ici à 2005, leur propre système de collecte et d'analyse des données relatives aux handicapés et produire des statistiques pertinentes désagrégées pour aider à définir les politiques et à planifier les programmes.

Stratégie 9. Les gouvernements sont encouragés à adopter, d'ici à 2005, les définitions relatives aux handicaps fondées sur les «Guidelines and Principles for the Development of Disability Statistics»⁴, qui permettra de faire des comparaisons entre pays de la région.

D. Approches communautaires renforcées pour la prévention des causes de l'invalidité, pour la réadaptation et la responsabilisation des handicapés

55. Beaucoup de pays en développement de la région commencent à étoffer leurs programmes et projets institutionnels et centralisés traditionnels de réadaptation et à les remplacer par des approches mieux adaptées à leur environnement social et économique de pauvreté, de chômage élevé et de pénurie de ressources destinées aux services sociaux. Les programmes communautaires de réadaptation sont l'armature de ces stratégies. L'approche communautaire est particulièrement adaptée à la prévention des causes de l'invalidité, au diagnostic, à l'intervention précoce dans le cas des enfants handicapés, à l'aide aux personnes handicapées dans les régions rurales, à la sensibilisation et aux campagnes en faveur de l'inclusion des handicapés dans toutes les activités communautaires, y compris les activités sociales, culturelles et religieuses. Les besoins en matière d'enseignement, de formation et d'emploi pourraient également être satisfaits dans le cadre de cette approche. Il est essentiel que les handicapés exercent un choix et un contrôle sur les initiatives de ce type.

Stratégie 10. Les gouvernements, en collaboration avec les organisations de handicapés et les organisations de la société civile, doivent définir immédiatement des politiques nationales, à moins qu'elles existent déjà, pour promouvoir les approches communautaires pour la prévention des causes de l'invalidité, pour la réadaptation et pour la responsabilisation des handicapés. Les principes de la rééducation en milieu communautaire doivent correspondre à l'idée des droits de l'homme et à la notion de vie indépendante qui comprend les conseils par les handicapés eux-mêmes.

⁴ Publication des Nations Unies, numéro de vente: E.01.XVII.15.

VI. COOPÉRATION ET SOUTIEN EN FAVEUR DU CADRE D'ACTION DU MILLÉNAIRE DE BIWAKO

A. Coopération et collaboration sous-régionales

56. L'un des principaux objectifs du nouveau cadre régional est de renforcer la coopération et la collaboration entre les gouvernements au niveau sous-régional. Les pays de la même sous-région partagent les mêmes problèmes, aspirations et difficultés et sont les mieux à même de s'entraider et de collaborer. À cet égard, les gouvernements de chaque sous-région sont invités à formuler leurs propres priorités et plans d'action sous-régionaux pour obtenir un soutien réciproque dans l'application du Cadre d'action du millénaire de Biwako.

Stratégie 11. Les gouvernements, en coopération avec les ONG et les organisations autonomes de handicapés dans chaque sous-région de l'Asie et du Pacifique, doivent établir, d'ici à 2004, des mécanismes sous-régionaux pour aider les gouvernements à atteindre les objectifs et à appliquer les stratégies prévues dans le Cadre d'action du millénaire de Biwako.

Stratégie 12. Les gouvernements de chaque sous-région doivent collaborer avec les ONG compétentes pour établir des centres de coordination au sein des organisations sous-régionales appropriées afin de coordonner les activités sous-régionales en faveur des handicapés.

B. Collaboration régionale

1. Collaboration avec le Centre de développement Asie-Pacifique pour les handicapés

57. Le Centre de développement Asie-Pacifique pour les handicapés sera créé vers 2004 à Bangkok, dans le sillage de la Décennie Asie-Pacifique pour les handicapés, afin de promouvoir la responsabilisation des handicapés et une société sans obstacles dans la région de l'Asie et du Pacifique. Le Centre s'occupera des handicapés et des personnes qui travaillent avec eux pour la formation et l'information dans la région de l'Asie et du Pacifique.

Stratégie 13. Les gouvernements, le système des Nations Unies, les organisations de la société civile et le secteur privé doivent collaborer avec le Centre, le soutenir et utiliser ses capacités de formation et de communication dans le domaine de l'invalidité dans la région. Le Centre devrait également s'occuper du développement des capacités des handicapés dans le Pacifique.

2. Réseautage des centres d'excellence dans des domaines d'activité ciblés

58. Il existe des institutions et des organismes intergouvernementaux ainsi que des organisations de la société civile et des organisations privées qui s'occupent de recherche-développement et de l'application de nouvelles approches en matière d'invalidité dans la région de l'Asie et du Pacifique. Il serait utile d'identifier ces instituts/organismes/organisations en tant que centres d'excellence et de

faciliter les échanges d'information, de données d'expérience et de personnels entre eux afin de promouvoir le réseautage et de maximaliser la coopération et la collaboration. Le Centre de développement Asie-Pacifique pour les handicapés pourrait jouer un rôle d'appui dans la création et la gestion d'un tel réseau.

Stratégie 14. Les gouvernements, les organisations de la société civile et les entreprises doivent établir un réseau de centres d'excellence dans des domaines d'activité ciblés pour optimiser la coopération et la collaboration.

Stratégie 15. La CESAP et les autres organismes des Nations Unies doivent contribuer à la création d'un réseau de centres d'excellence dans les domaines d'activités ciblés en identifiant et en promouvant de tels centres.

Stratégie 16. Les gouvernements de la région doivent conclure un accord approprié sur le commerce, le transfert des technologies et la valorisation des ressources humaines dans l'intérêt d'un partage rapide et efficace des ressources. Les gouvernements doivent aussi promouvoir la coopération régionale, partager l'information et documenter les bonnes pratiques en rapport avec la réalisation des objectifs du Cadre d'action du millénaire de Biwako.

C. Collaboration interrégionale

59. La Décennie Asie-Pacifique pour les handicapés (1993-2002) a influencé les événements au niveau international, en particulier dans les pays d'Afrique. La Décennie africaine pour les handicapés (2000-2009) a été déclarée en 1999. Il est prévu que soit déclarée une décennie arabe pour les handicapés (2003-2012) qui coïncidera avec la mise en place du nouveau cadre régional pour les handicapés dans la région de l'Asie et du Pacifique. Les échanges interrégionaux sont importants pour renforcer les programmes régionaux, tirer les enseignements des autres expériences régionales et créer une synergie entre les cadres régionaux dans le domaine de l'invalidité.

Stratégie 17. La région de l'Asie et du Pacifique, la région africaine et la région de l'Asie occidentale doivent renforcer leur coopération et leur collaboration pour créer une synergie dans la mise en oeuvre des décennies régionales par des échanges interrégionaux d'information, de données d'expérience et de compétences dans l'intérêt mutuel de toutes les régions.

VII. SUIVI ET EXAMEN

A. Organisation de réunions régionales et sous-régionales

60. La résolution 58/4 de la Commission, en date du 22 mai 2002, intitulée «Promotion d'une société intégrée, sans obstacles et fondée sur le respect des droits au bénéfice des handicapés de la région de l'Asie et du Pacifique au XXI^e siècle», demande au Secrétaire exécutif de rendre compte à

la Commission tous les deux ans, jusqu'à la fin de la Décennie, des progrès accomplis dans son application. La CESAP devrait organiser des réunions tous les deux ans pour passer les acquis en revue et recenser les mesures qui pourraient être nécessaires pour l'application du Cadre d'action du millénaire de Biwako. À ces occasions, les représentants des comités nationaux de coordination pour les questions d'invalidité comprenant les ministères/organismes gouvernementaux, les ONG, organisations d'entraide et les médias seront invités à présenter des rapports sur les progrès accomplis dans l'application du Cadre d'action de Biwako aux niveaux national et infranational. Les organisations d'entraide des handicapés doivent être encouragées à participer activement au processus d'examen. Les réunions régionales doivent, chaque fois, se concentrer sur chacun des objectifs adoptés dans les domaines thématiques suivants:

- a) Organisations d'entraide des handicapés, femmes handicapées, éducation, formation et emploi;
- b) Accès aux environnements bâtis, à l'information et aux communications;
- c) Dépaupérisation par la sécurité sociale et des moyens d'existence durables.

61. Les gouvernements de chaque sous-région doivent organiser des réunions sous-régionales pour examiner les résultats obtenus et recenser les mesures éventuellement nécessaires pour donner effet au Cadre d'action du millénaire de Biwako compte tenu de leurs priorités et des plans d'action sous-régionaux, comme il est proposé au niveau régional (voir le paragraphe ci-dessus).

B. Groupe de travail régional chargé de coordonner et de suivre la mise en place du Cadre d'action du millénaire de Biwako

62. Le Groupe de travail régional comprenant le système des Nations Unies, les gouvernements, les organisations de la société civile, y compris les organisations des handicapés de la région, devrait se réunir régulièrement pour coordonner et suivre la mise en place du Cadre d'action du millénaire de Biwako.

C. Examen à mi-parcours du Cadre d'action du millénaire de Biwako

63. Un examen à mi-parcours du Cadre d'action devrait être prévu. Un tel examen permettrait de modifier éventuellement les objectifs et les plans stratégiques pour la deuxième moitié de la Décennie et de formuler de nouveaux objectifs et plans stratégiques.

- - - - -