



Incapacités, prévention, traitement et réadaptation compris

Rapport du Secrétariat

1. Environ 600 millions de personnes vivent avec des incapacités de types divers, dont 80 % dans des pays à faible revenu. La plupart sont pauvres et n'ont pas accès à des services de base, dont des moyens de réadaptation. Elles luttent avant tout pour survivre et pour satisfaire des besoins fondamentaux comme l'alimentation et le logement, surtout si elles sont gravement handicapées ou souffrent de plusieurs incapacités.

2. Le nombre de personnes handicapées est en augmentation. Les blessures de guerre, les mines terrestres, le VIH/SIDA, la malnutrition, les maladies chroniques, les toxicomanies, les accidents et les dommages liés à l'environnement, la croissance démographique, les progrès de la médecine qui permettent de préserver et de prolonger la vie contribuent tous à cette augmentation. Ces tendances créent une énorme demande de services de santé et de réadaptation.

3. L'OMS vise à faire en sorte que les personnes souffrant d'incapacités, surtout si elles sont pauvres, bénéficient d'une égalité des chances et que leurs droits soient protégés. Elle s'efforce en particulier de fournir un soutien technique afin de permettre l'application de trois des règles définies par l'Organisation des Nations Unies dans les Règles pour l'égalisation des chances des handicapés sous forme de principes directeurs en matière de santé, éducation, travail et participation sociale.¹ Il s'agit des règles suivantes :

Règle 2. Soins de santé – *Les Etats devraient prendre les mesures voulues pour assurer aux handicapés des soins de santé efficaces.*

Règle 3. Réadaptation² – *Les Etats devraient assurer la prestation de services de réadaptation aux handicapés afin de leur permettre d'atteindre et de conserver un niveau optimal d'indépendance et d'activité.*

Règle 4. Services d'appui – *Les Etats devraient assurer la mise au point et la prestation de services d'appui aux handicapés, aide technique comprise, pour les aider à acquérir une plus grande indépendance dans la vie quotidienne et à exercer leurs droits.*

¹ Adoptées par l'Assemblée générale des Nations Unies dans la résolution 48/96 (20 décembre 1993).

² *La réadaptation est une notion fondamentale de la politique d'aide aux handicapés ...*

4. L'OMS aide les Etats Membres à élaborer et à mettre en oeuvre les politiques appropriées, en encourageant la participation communautaire. Sa stratégie de réadaptation à base communautaire a été mise en oeuvre dans 90 pays, principalement à faible revenu. Elle a eu un effet positif sur la qualité de la vie et la participation des personnes handicapées dans la société. Un nouvel élan a été donné par la Consultation internationale sur l'examen de la réadaptation à base communautaire (Helsinki, 25-28 mai 2003) qui a permis de recentrer la stratégie sur une approche multisectorielle mieux définie, la réduction de la pauvreté et l'appropriation par la communauté.

5. L'OMS organise des ateliers interpays afin de favoriser les programmes de réadaptation nationaux. Y participent les ministères de la santé et de la protection sociale, des organisations non gouvernementales et des associations de handicapés. Ces ateliers tiennent compte des besoins réels des pays et contribuent à promouvoir des plans d'action conformes au mandat de l'OMS. Un réseau de neuf centres collaborateurs OMS dans le monde contribue à renforcer les services de réadaptation institutionnels et communautaires.

6. L'OMS assure également la promotion d'activités telles que le dépistage précoce de façon à réduire les conséquences des incapacités et à développer l'accès aux services de réadaptation et leur intégration dans les soins de santé primaires.

7. Le dépistage précoce des personnes souffrant d'incapacités dues à des maladies chroniques, notamment les enfants, permet de limiter les conséquences des invalidités et la charge financière à long terme. Afin de renforcer cette activité essentielle, un système de dépistage précoce a déjà été mis à l'essai sur le terrain. Il sera utilisé par le personnel des soins de santé primaires et les familles touchées. Des matériels d'éducation et de formation ont été produits sur les questions comme le dépistage précoce, le traitement et la réadaptation.

8. Les services de réadaptation sont inscrits dans la Déclaration d'Alma-Ata sur les soins de santé primaires. Le personnel travaillant dans le cadre des soins de santé primaires doit être formé à l'intégration de la réadaptation dans ses fonctions. Des matériels pédagogiques sont actuellement mis au point et le personnel chargé de la formation comprend des personnes handicapées. Des efforts sont également faits pour renforcer les échanges entre les personnes handicapées, les professionnels des soins de santé et la communauté.

9. La fourniture d'appareils d'assistance tels que les chaises roulantes, les orthèses pour les personnes handicapées par la poliomyélite et les prothèses pour les amputés sont indispensables si l'on veut instaurer l'égalité des chances pour les personnes handicapées. L'OMS fournira un soutien aux Etats Membres pour aider à mettre sur pied un système de production, de distribution et d'entretien de ces appareils d'assistance. La priorité ira à la fourniture d'appareils d'assistance de qualité à un coût abordable.

10. L'OMS soutient le processus d'élaboration d'une convention internationale globale et intégrée pour la promotion et la protection des droits et de la dignité des handicapés.¹ Elle y est activement associée et fournit des compétences techniques aux Etats Membres, en particulier dans les domaines liés à la santé et à la réadaptation.

¹ Résolution 56/168 de l'Assemblée générale des Nations Unies.

11. Le VIH/SIDA touche de nombreuses personnes handicapées, plus exposées à la maladie. L’OMS s’efforce de garantir l’inclusion des personnes handicapées dans toutes les activités liées au VIH/SIDA.

12. De même, des efforts sont faits pour mettre en place des services de réadaptation pour les personnes souffrant de l’ulcère de Buruli, de la lèpre ou d’autres affections qui touchent les pays en développement, et pour les personnes souffrant d’incapacités consécutives à des traumatismes ou à la violence.

13. En mai 2004, le Conseil exécutif à sa cent quatorzième session a examiné la question de l’incapacité, traitement et réadaptation compris, et a adopté la résolution EB114.R3.

MESURES A PRENDRE PAR L’ASSEMBLEE DE LA SANTE

14. L’Assemblée de la Santé est invitée à examiner le projet de résolution contenu dans la résolution EB114.R3.

= = =