



Mise en œuvre de la Stratégie des Nations Unies pour l'inclusion du handicap et de la politique de l'OMS sur le handicap

Rapport du Directeur général

CONTEXTE

1. En juin 2019, la Stratégie des Nations Unies pour l'inclusion du handicap a été lancée pour faire progresser la prise en compte de la question du handicap dans toutes les composantes de l'action des Nations Unies.¹ Cette stratégie permet aux entités du système des Nations Unies d'appuyer la mise en œuvre de la Convention relative aux droits des personnes handicapées et d'autres instruments internationaux relatifs aux droits de l'homme, en vue de la réalisation des objectifs de développement durable.

2. La Stratégie des Nations Unies pour l'inclusion du handicap comprend une politique à l'échelle du système, un cadre de responsabilité des entités comportant 16 indicateurs communs et une feuille de résultats des équipes de pays des Nations Unies,² les entités rendant compte chaque année de leurs progrès au regard des indicateurs au Cabinet du Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies. La grille d'évaluation comporte cinq niveaux, à savoir : dépasse les attentes, satisfait aux attentes, se rapproche des attentes, aucune donnée et sans objet. Le Secrétariat de l'OMS a présenté des rapports sur les indicateurs pour 2019, 2020 et 2021.

3. Le Directeur général a lancé la politique de l'OMS sur le handicap le 3 décembre 2020, confirmant une fois de plus la détermination de l'OMS à être une organisation qui inclut les personnes handicapées (également désignées par l'expression « personnes en situation de handicap »), et à intégrer systématiquement le handicap dans tous les secteurs de programme.³

¹ Organisation des Nations Unies. Stratégie des Nations Unies pour l'inclusion du handicap. New York, Organisation des Nations Unies, 2019 (https://www.un.org/fr/content/disabilitystrategy/assets/documentation/UN_Disability_Inclusion_Strategy_french.pdf, consulté le 11 novembre 2022).

² Organisation des Nations Unies. United Nations country team accountability scorecard on disability inclusion. New York, Organisation des Nations Unies, 2019 (https://www.un.org/en/content/disabilitystrategy/assets/documentation/UNCT_Accountability_Scorecard_on_Disability_Inclusion.pdf, consulté le 11 novembre 2022).

³ Organisation mondiale de la Santé. WHO policy on disability. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2020 (<https://www.who.int/about/policies/disability>, consulté le 11 novembre 2022).

4. La Stratégie des Nations Unies pour l'inclusion du handicap et la politique de l'OMS sur le handicap sont mises en œuvre au travers du plan d'action de l'OMS sur la Stratégie des Nations Unies pour l'inclusion du handicap, qui est coordonné par le secrétariat de la Stratégie au Siège et comprend un appui aux bureaux régionaux, qui sont quant à eux en train d'élaborer des plans d'action régionaux. Le plan d'action recense les départements responsables de chaque indicateur et définit des cibles permettant de suivre les progrès de 2021 à 2023. Les progrès accomplis dans la mise en œuvre du plan d'action éclairent les rapports sur le cadre de responsabilité présentés au Cabinet du Secrétaire général de l'ONU.

5. En mai 2021, la Soixante-Quatorzième Assemblée mondiale de la Santé a adopté la résolution WHA74.8 sur le meilleur état de santé que les personnes handicapées sont capables d'atteindre, dans laquelle elle prie le Directeur général de mettre en œuvre la Stratégie des Nations Unies pour l'inclusion du handicap à tous les niveaux de l'OMS afin de veiller à ce que les considérations relatives au handicap soient systématiquement intégrées dans tous les domaines d'activité de l'Organisation.¹ Le Directeur général y est également prié de transmettre au Conseil exécutif une copie du rapport de situation annuel sur la mise en œuvre de la Stratégie des Nations Unies pour l'inclusion du handicap, comme les États Membres l'avaient demandé à l'origine à la cent quarante-sixième session du Conseil exécutif.² Ce premier rapport de situation au Conseil exécutif, qui répond à la demande formulée dans la résolution WHA74.8, couvre la mise en œuvre de la Stratégie de 2019 à mi-2022.

MISE EN ŒUVRE PAR L'OMS DE LA STRATÉGIE DES NATIONS UNIES POUR L'INCLUSION DU HANDICAP

6. Depuis le premier rapport en 2019, l'OMS a accompli les progrès suivants au regard des indicateurs du cadre de responsabilité de la Stratégie des Nations Unies pour l'inclusion du handicap :

- En 2019, l'OMS a satisfait aux attentes ou les a dépassées pour un indicateur.
- En 2020, l'OMS a progressé au regard de six indicateurs et a satisfait aux attentes ou les a dépassées pour six indicateurs.
- En 2021, l'OMS a progressé au regard de six indicateurs et a satisfait aux attentes ou les a dépassées pour sept indicateurs.

¹ Voir la résolution WHA 74.8 (2021).

² Voir le document EB146/2020/REC/2, procès-verbal de la première séance, section 3.

Résultats 2019-2021 de l’OMS concernant la Stratégie des Nations Unies pour l’inclusion du handicap

Indicateur		2019	2020	2021
1	Rôle directeur	Se rapproche	Satisfait	Dépasse
2	Planification stratégique	Se rapproche	Satisfait	Satisfait
3	Politique ou stratégie relative au handicap	Aucune donnée	Satisfait	Satisfait
4	Configuration institutionnelle	Se rapproche	Dépasse	Dépasse
5	Consultation des personnes en situation de handicap	Se rapproche	Se rapproche	Se rapproche
6	Accessibilité	Aucune donnée	Satisfait	Satisfait
6.1	Conférences et manifestations	Aucune donnée	Aucune donnée	Aucune donnée
7	Aménagement raisonnable	Se rapproche	Se rapproche	Se rapproche
8	Achats	Aucune donnée	Aucune donnée	Aucune donnée
9	Programmes et projets	Aucune donnée	Aucune donnée	Se rapproche
10	Évaluation	Aucune donnée	Aucune donnée	Se rapproche
11	Descriptifs de programme de pays	Aucune donnée	Aucune donnée	Se rapproche
12	Initiatives conjointes	Dépasse	Dépasse	Dépasse
13	Emploi	Aucune donnée	Se rapproche	Se rapproche
14	Développement des capacités du personnel	Aucune donnée	Aucune donnée	Se rapproche
15	Communication	Se rapproche	Se rapproche	Satisfait

Rôle directeur, planification stratégique et gestion (indicateurs 1 à 4)

7. L’OMS dépasse les attentes en ce qui concerne les indicateurs 1 (rôle directeur) et 4 (configuration institutionnelle) et satisfait aux attentes pour ce qui est des indicateurs 2 (planification stratégique) et 3 (politique ou stratégie relative au handicap). Les principaux points justifiant ces évaluations sont les suivants :

a) Le Secrétariat de l’OMS a lancé la politique de l’OMS sur le handicap et a élaboré et commencé à mettre en œuvre le plan d’action de l’Organisation sur la Stratégie des Nations Unies pour l’inclusion du handicap, pour lequel des fonds souples ont été débloqués en 2021 et pour l’exercice biennal 2022-2023. La structure de gouvernance ci-après a été établie pour la mise en œuvre de la Stratégie des Nations Unies pour l’inclusion du handicap et de la politique de l’OMS sur le handicap :

i) Le comité d’orientation de la Stratégie des Nations Unies pour l’inclusion du handicap est présidé par le Directeur général adjoint et composé du Chef de cabinet, du Directeur exécutif du Programme OMS de gestion des situations d’urgence sanitaire, du Sous-Directeur général pour la couverture sanitaire universelle et les maladies transmissibles et non transmissibles, du Sous-Directeur général chargé des fonctions institutionnelles, du Sous-Directeur général chargé de la Division Données, analyse et résultologie et du Conseiller spécial du Directeur général sur les priorités stratégiques. Le comité d’orientation supervise la mise en œuvre de la Stratégie des Nations Unies pour l’inclusion du handicap et de la politique de l’OMS sur le handicap. En 2023, les Régions

de l'OMS commenceront à y être représentées en vue de renforcer la coordination et la communication concernant la Stratégie des Nations Unies pour l'inclusion du handicap et la politique de l'OMS sur le handicap aux différents niveaux de l'Organisation. Au moins trois représentants de trois Régions différentes qui ont le niveau de Directeur de la gestion des programmes, de Directeur de l'administration et des finances ou de directeur d'un programme technique participeront à tour de rôle pendant une année.

ii) Le groupe de travail du Siège sur la Stratégie des Nations Unies pour l'inclusion du handicap est composé de référents des départements de l'OMS concernés par les indicateurs du cadre de responsabilité de la Stratégie et d'un représentant du groupe affinitaire pour la pleine inclusion du handicap (Embracing Disability Affinity – Resource Group), qui réunit des membres du personnel bénévoles. Le groupe de travail a contribué à l'élaboration du plan d'action de l'OMS sur la Stratégie des Nations Unies pour l'intégration du handicap et met en œuvre et suit les mesures connexes.

iii) Le secrétariat de la Stratégie des Nations Unies pour l'inclusion du handicap est composé de deux représentants désignés respectivement par le Sous-Directeur général chargé des fonctions institutionnelles et le Sous-Directeur général pour la couverture sanitaire universelle et les maladies transmissibles et non transmissibles. Le secrétariat de la Stratégie d'inclusion est chargé d'appuyer et de préparer les réunions du comité d'orientation et du groupe de travail, et d'établir les rapports destinés au Cabinet du Secrétaire général de l'ONU et au Conseil exécutif.

b) Le handicap a été intégré avec succès dans le cadre de résultats grâce à son inclusion dans le tableau de bord des produits. De cette façon, les progrès du Secrétariat de l'OMS en matière d'inclusion du handicap peuvent être évalués dans l'ensemble des fonctions techniques et d'appui et comptabilisés dans les résultats du budget programme biennal.

Consultation des personnes en situation de handicap (indicateur 5)

8. L'OMS se rapproche des attentes en ce qui concerne l'indicateur 5. Les principaux points justifiant cette évaluation sont les suivants :

a) Le groupe affinitaire pour la pleine inclusion du handicap a été consulté au sujet de la politique de l'OMS sur l'emploi des personnes handicapées et de ses procédures en matière d'aménagement raisonnable¹ et en a approuvé la révision.

b) Le Secrétariat de l'OMS s'est conformé aux principes des lignes directrices des Nations Unies sur la consultation des personnes en situation de handicap.²

c) Le Secrétariat de l'OMS a mené de vastes consultations avec les organisations de personnes handicapées dans le cadre de l'élaboration du rapport mondial de l'OMS sur l'équité en santé pour les personnes handicapées ; le Bureau régional de l'Europe a collaboré avec le Forum européen des personnes handicapées en ce qui concerne les réunions du Comité régional

¹ L'aménagement raisonnable s'entend des ajustements apportés aux tâches, aux activités, à l'équipement ou aux processus en milieu de travail pour promouvoir l'inclusion du handicap et réduire les pratiques discriminatoires.

² United Nations Disability Inclusion Strategy. Guidelines on consulting with persons with disabilities: indicator 5. New York, Organisation des Nations Unies, 2021 (https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/un_disability-inclusive_consultation_guidelines.pdf, consulté le 11 novembre 2022).

de l'Europe ;¹ et le Bureau régional des Amériques/l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) a lancé une communauté de pratique sur le handicap, comprenant des personnes handicapées et des organisations partenaires, afin de fournir une contribution technique aux travaux programmatiques de l'OMS.

d) L'Organisation n'a pas encore mis au point de processus systématique pour assurer la participation active des organisations de personnes handicapées à toutes les fonctions techniques et d'appui.

Accessibilité et achats (indicateurs 6, 6.1 et 8)

9. L'OMS satisfait aux attentes relatives à l'indicateur 6 (accessibilité) et a obtenu la notation « Aucune donnée » pour les indicateurs 6.1 (conférences et manifestations) et 8 (achats). Les principaux points justifiant ces évaluations sont les suivants :

a) La politique de l'OMS sur le handicap énonce un engagement à améliorer et à maintenir l'accessibilité de l'infrastructure physique, des technologies de l'information, des publications et des moyens et supports de communication. Le plan d'action de l'OMS sur la Stratégie des Nations Unies pour l'inclusion du handicap décrit par ailleurs les mesures à prendre en 2022 et 2023 pour améliorer l'accessibilité, y compris les évaluations initiales.

b) Le site Web de l'OMS est en train d'être mis à niveau pour le rendre conforme aux Règles pour l'accessibilité des contenus Web du World Wide Web Consortium. Des spécifications relatives à l'accessibilité ont par ailleurs été ajoutées au modèle utilisé pour les appels d'offre relatifs aux systèmes d'information ainsi que dans la boîte à outils de publication de l'OMS.

c) L'OMS n'a pas encore mis en place de processus systématique pour rendre les réunions et les manifestations accessibles. Des progrès ont toutefois été réalisés en mettant à disposition différents moyens de communication dans les services de réunion en ligne et en offrant, lors de certains événements, des options de sous-titrage pour personnes sourdes, des services de langue des signes et des documents accessibles par lecteur d'écran.

d) La politique d'achats de l'OMS a été modifiée pour la mettre en conformité avec les lignes directrices relatives à l'application de l'indicateur 8 du Réseau achats du Comité de haut niveau sur la gestion de l'ONU.² La question du handicap a également été intégrée dans le Manuel des achats de l'OMS, et une évaluation de l'accessibilité des documents d'appel d'offres et des systèmes d'achat de l'OMS a été entreprise. On s'attend à ce que l'OMS se rapproche des attentes relatives à l'indicateur sur les achats d'ici à 2023.

Programmation (indicateurs 9 à 12)

10. L'OMS se rapproche des attentes relatives aux indicateurs 9 (programmes et projets), 10 (évaluation) et 11 (descriptifs de programme de pays) et dépasse les attentes en ce qui concerne l'indicateur 12 (initiatives conjointes). Les principaux points justifiant ces évaluations sont les suivants :

¹ Notamment dans le cadre de la préparation du premier Sommet régional européen de haut niveau sur le handicap en février 2022 et du cadre d'action européen de l'OMS pour atteindre le meilleur état de santé possible pour les personnes handicapées 2022-2030.

² United Nations High-Level Committee on Management Procurement Network. Guidelines on the implementation of indicator 8: procurement. New York, Organisation des Nations Unies, 2021 (https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/2021/01/2020_un_disability_inclusion_strategy_guidelines_indicator_8.pdf, consulté le 11 novembre 2022).

- a) En 2021, un groupe de référents de départements relevant du Sous-Directeur général pour la couverture sanitaire universelle et les maladies transmissibles et non transmissibles a été créé en vue d'identifier les mesures et les orientations nécessaires en matière d'inclusion du handicap dans leurs domaines programmatiques. Sur la base des contributions reçues, une boîte à outils de l'OMS pour l'inclusion du handicap est en cours d'élaboration pour soutenir l'intégration de la question du handicap dans l'ensemble des travaux techniques de l'OMS.
- b) Le secrétariat de la Stratégie des Nations Unies pour l'inclusion du handicap a élaboré des orientations sur la manière d'intégrer la question du handicap dans la planification de l'appui aux pays, qui ont été déployées pour la planification du budget programme 2022-2023.
- c) Au niveau régional, la Région du Pacifique occidental a mis au point une boîte à outils sur les services de santé tenant compte du handicap¹ et des modules de formation complémentaires pour renforcer les pratiques en matière d'inclusion du handicap dans les établissements de santé. Celle-ci a été traduite en espagnol pour les pays de la Région des Amériques, et le Bureau régional pour l'Europe a élaboré une note d'orientation sur les systèmes de santé tenant compte du handicap.²
- d) Le Bureau de l'évaluation de l'OMS a contribué à l'élaboration des orientations du Groupe des Nations Unies pour l'évaluation sur l'inclusion du handicap dans les évaluations,³ qui ont été adoptées par l'Organisation. Il est prévu de réviser le Manuel pratique de l'OMS sur l'évaluation⁴ afin d'y intégrer les orientations du Groupe des Nations Unies pour l'évaluation et d'établir des procédures de suivi de la conformité.
- e) Le Secrétariat de l'OMS participe à divers mécanismes de coordination interinstitutions sur l'inclusion du handicap au sein du système des Nations Unies, notamment au Groupe de référence pour l'inclusion des personnes handicapées dans l'action humanitaire, au Groupe consultatif sur le handicap dans le cadre de l'initiative ponctuelle d'étude de viabilité administrée par l'ONU et le Ministère des affaires étrangères, du Commonwealth et du développement du Gouvernement du Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, et au Partenariat des Nations Unies pour la promotion des droits des personnes handicapées. L'OMS s'est également associée à l'Union internationale des télécommunications (UIT) pour élaborer la norme mondiale sur l'accessibilité des services de télésanté.⁵

¹ World Health Organization, Regional Office for the Western Pacific. *Disability-inclusive health services toolkit: a resource for health facilities in the Western Pacific Region*. Manille, Bureau régional OMS du Pacifique occidental, 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/336857>, consulté le 11 novembre 2022).

² World Health Organization, Regional Office for Europe. (2021). *Policy brief on disability-inclusive health systems*. Organisation mondiale de la Santé. Copenhague, Bureau régional OMS de l'Europe, 2021 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/350143>, consulté le 11 novembre 2022).

³ United Nations Evaluation Group. *Guidance on integrating disability inclusion in evaluations and reporting on the UNDIS entity accountability framework evaluation indicator*. New York, Organisation des Nations Unies, 2022 (https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/2022/06/uneq_guidance_on_integrating_disability_inclusion_in_evaluation_0.pdf, consulté le 11 novembre 2022).

⁴ Organisation mondiale de la Santé. *WHO Evaluation Practice Handbook*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2013 (https://apps.who.int/iris/bitstream/10665/96311/1/9789241548687_eng.pdf, consulté le 10 novembre 2022).

⁵ WHO-ITU *global standard for accessibility of telehealth services*. Genève, Organisation mondiale de la Santé et Union internationale des télécommunications, 2022 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240050464>, consulté le 10 novembre 2022).

Culture institutionnelle (indicateurs 7, 13 à 15)

11. L'OMS se rapproche des attentes relatives aux indicateurs 7 (aménagement raisonnable), 13 (emploi) et 14 (développement des capacités) et satisfait aux attentes en ce qui concerne l'indicateur 15 (communication). Les principaux points justifiant ces évaluations sont les suivants :

- a) Le Secrétariat de l'OMS s'emploie activement à améliorer les systèmes et les procédures de gestion des ressources humaines de l'Organisation afin d'attirer, de recruter, de retenir et de promouvoir des personnes handicapées à des postes de fonctionnaires, de consultants et de stagiaires.
- b) Le comité d'orientation, le groupe de travail et le secrétariat en charge de la Stratégie des Nations Unies pour l'inclusion du handicap ont coordonné les actions en lien avec la Stratégie avec l'Initiative de l'OMS pour la diversité, l'équité et l'inclusion, qui comprend un programme connexe de ressources humaines pour le personnel de l'OMS, et les ont intégrées dans cette initiative.
- c) Un audit externe indépendant de l'accessibilité du portail de recrutement de l'OMS a été réalisé (sous la supervision conjointe de l'Organisation internationale du Travail (OIT) et de l'UIT).
- d) La politique révisée de l'OMS sur l'emploi des personnes handicapées, entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2022, met à jour les engagements de l'Organisation en matière d'aménagement raisonnable pour les membres du personnel (y compris les consultants et les stagiaires) et les candidats qui se portent candidats aux postes de l'Organisation. Un fonds centralisé pour l'aménagement raisonnable a été créé et des modes opératoires normalisés en matière d'aménagement raisonnable sont en cours d'élaboration.
- e) Le Secrétariat de l'OMS a mis à la disposition du personnel une série de formations et de webinaires externes sur l'inclusion du handicap et la Stratégie des Nations Unies pour l'inclusion du handicap (par l'intermédiaire de la page intranet consacrée à la Stratégie des Nations Unies pour l'inclusion du handicap). L'OMS doit encore mettre au point une formation obligatoire à l'échelle de l'Organisation afin d'accroître les capacités du personnel à tous les niveaux et de satisfaire aux attentes concernant la Stratégie des Nations Unies pour l'inclusion du handicap.
- f) L'OMS a adopté les Lignes directrices des Nations Unies pour l'inclusion du handicap dans les communications,¹ qui remplacent les orientations et outils précédents.
- g) Les personnes en situation de handicap sont de plus en plus prises en compte dans la communication de l'Organisation, par exemple dans les supports qu'elle a mis au point sur la vaccination contre la COVID-19, qui mettent en évidence les besoins des personnes handicapées, sur l'activité physique, ou encore pour la Journée mondiale de l'audition, la Journée mondiale de la vue et la Journée internationale des personnes handicapées. En étroite collaboration avec le Département de la communication de l'OMS, le groupe affinitaire sur la pleine inclusion du handicap a mené une campagne sur les environnements de travail inclusifs intitulée « La pleine inclusion du handicap profite à TOUS » (Embracing Disability Benefits EVERYONE) afin de démystifier les idées reçues sur le handicap et de réduire la stigmatisation.

¹ Stratégie des Nations Unies pour l'inclusion du handicap. Lignes directrices pour l'inclusion du handicap dans les communications. New York, Organisation des Nations Unies, 2022 (https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/2204195_f_undis_communication_guidelines.pdf, consulté le 11 novembre 2022).

BILAN D'EXPÉRIENCE ET VOIE À SUIVRE

12. Le Secrétariat de l'OMS salue les efforts du groupe affinitaire sur la pleine inclusion du handicap, composé de membres du personnel bénévoles, qui a joué un rôle déterminant dans la conduite des discussions sur la culture institutionnelle. Le Secrétariat de l'OMS reconnaît également qu'il doit faire davantage pour renforcer les capacités de l'ensemble du personnel en matière d'inclusion du handicap. À ce titre, une formation sur l'inclusion du handicap, mise au point avec le concours du groupe affinitaire, sera dispensée pour systématiser l'inclusion du handicap à tous les niveaux de l'Organisation.

13. Le Secrétariat de l'OMS reconnaît que l'élaboration et la mise en œuvre des politiques reposent sur la coordination des efforts de ses différents groupes de travail, un processus de consultation ouvert et la collaboration avec les bureaux régionaux et de pays de l'OMS, ainsi qu'avec d'autres entités du système des Nations Unies. À l'avenir, les mesures prises aux niveaux régional et national seront incluses dans les rapports présentés au Conseil exécutif.

14. À travers la mise en œuvre de la Stratégie des Nations Unies pour l'inclusion du handicap, le Secrétariat de l'OMS s'engage à inclure toutes les personnes handicapées et à intégrer systématiquement le handicap dans tous les secteurs de programme, y compris dans ses activités au niveau national.

MESURES À PRENDRE PAR LE CONSEIL EXÉCUTIF

15. Le Conseil exécutif est invité à prendre note du présent rapport et à formuler toutes observations ou recommandations qu'il jugera pertinentes, en particulier en ce qui concerne les questions suivantes :

- Comment le Secrétariat peut-il au mieux relever les défis liés à la mise en œuvre de la Stratégie des Nations Unies pour l'inclusion du handicap dans toutes les Régions de l'OMS ?
- Y a-t-il d'autres aspects sur lesquels le Secrétariat devrait se concentrer dans le cadre de la mise en œuvre de la Stratégie des Nations pour l'inclusion du handicap ?

= = =