



Le pouvoir de l'humanité

Conseil des Délégués du Mouvement international
de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge

7 décembre 2015, Genève



FR

CD/15/R4

Original : anglais

Adoptée

**CONSEIL DES DÉLÉGUÉS
DU MOUVEMENT INTERNATIONAL
DE LA CROIX-ROUGE ET DU CROISSANT-ROUGE**

Genève (Suisse)
7 décembre 2015

**Adoption du Cadre stratégique pour l'intégration du handicap
par le Mouvement international
de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge**

Résolution

**Document établi par
la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge
en consultation avec le Comité international de la Croix-Rouge, la Croix-Rouge
australienne et la Croix-Rouge de Norvège**

RÉSOLUTION

Adoption du Cadre stratégique pour l'intégration du handicap par le Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge

Le Conseil des Délégués,

notant que, selon les estimations, un milliard de personnes vivent avec un handicap et que la prévalence du handicap est en augmentation dans le monde du fait de facteurs tels que le vieillissement des populations et l'accroissement des problèmes de santé chroniques,

reconnaissant que les personnes handicapées ont des talents et des capacités et apportent chaque jour d'importantes contributions à la vie de leur famille et de leur communauté,

reconnaissant que les personnes handicapées rencontrent souvent des obstacles majeurs à leur participation, à leur intégration sociale et à leur développement économique, ce qui a des incidences négatives sur leur santé, leur éducation et leurs possibilités d'emploi et entraîne pour elles une pauvreté croissante,

réaffirmant l'engagement exprimé à l'égard des personnes handicapées dans sa résolution 9 de 2013, *Promouvoir l'intégration du handicap au sein du Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge*, laquelle appelait à l'élaboration d'une stratégie à l'échelle du Mouvement qui serait présentée à la prochaine réunion du Conseil des Délégués pour adoption,

reconnaissant que, de par leurs mandats respectifs, leur présence et leurs activités, les composantes du Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (Mouvement) peuvent faire plus pour favoriser l'intégration pleine et effective des personnes handicapées au sein tant du Mouvement que des communautés,

notant que l'élaboration du Cadre stratégique du Mouvement pour l'intégration du handicap s'inspire largement de la formulation et de l'esprit de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées, adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies en 2006,

prenant appui sur la Stratégie 2020 de la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (Fédération internationale), la Stratégie institutionnelle du Comité international de la Croix-Rouge (CICR) pour 2015 – 2018, la Stratégie 2011-2020 de la Fédération internationale sur la prévention et l'atténuation de la violence, ainsi que les moyens d'y faire face, et le Cadre stratégique 2013-2020 de la Fédération internationale relatif à l'égalité de genre et à la diversité, et

félicitant les Sociétés nationales, la Fédération internationale et le CICR pour leur collaboration dans l'élaboration du Cadre stratégique du Mouvement pour l'intégration du handicap et *notant* la participation active des personnes handicapées et d'organisations de la société civile clés à ce processus,

1. *adopte le Cadre stratégique du Mouvement pour l'intégration du handicap 2015-2019*, qui figure à l'annexe 1 ;
2. *approuve* la mise en œuvre des trois objectifs stratégiques du Cadre :

- toutes les composantes du Mouvement adoptent une approche intégrant le handicap ;
 - les personnes handicapées jouissent de l'égalité d'accès aux services et aux programmes du Mouvement, ce qui permet leur intégration et leur participation pleine et entière ; et
 - toutes les composantes du Mouvement s'attachent à changer les mentalités et les comportements afin de promouvoir le respect de la diversité et, notamment, l'intégration du handicap.
3. *encourage* toutes les composantes du Mouvement à définir un plan de mise en œuvre qui précise les ressources financières, humaines et autres nécessaires, ainsi que les ajustements de programmes requis, et à établir une base et des indices de référence au regard desquels les progrès seront mesurés ;
 4. *conseille* d'établir un comité de mise en œuvre répondant au principe de la répartition géographique équitable composé de représentants des Sociétés nationales, de la Fédération internationale, du CICR et des personnes handicapées pour soutenir la mise en œuvre du Cadre et en assurer le suivi ;
 5. *demande* à la Fédération internationale, au CICR et à chacune des 190 Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge de présenter au Conseil des Délégués de 2017 un rapport intérimaire décrivant les réalisations à cette date et mettant en évidence les progrès accomplis au regard des données de référence, et au Conseil des Délégués de 2019 un rapport final exposant les réalisations à cette date et formulant des recommandations en vue des futurs examens du Cadre stratégique.

Annexe

Cadre stratégique du Mouvement pour l'intégration du handicap

« Le handicap fait partie de la société, moi pas »

1. OBJET ET PORTÉE DU CADRE STRATÉGIQUE

Le Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (Mouvement) a exprimé son engagement envers les personnes handicapées dans ses décisions statutaires de ces trois dernières décennies¹. La résolution la plus récente, *Promouvoir l'intégration du handicap au sein du Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge*, a été adoptée à l'unanimité par le Conseil des Délégués de 2013, à Sydney, avec un soutien important de 33 Sociétés nationales, du Comité international de la Croix-Rouge (CICR) et de la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (Fédération internationale). Elle demandait qu'une stratégie relative à l'intégration du handicap soit élaborée afin de fournir des orientations stratégiques au Mouvement pour qu'il fasse en sorte :

- de mener des actions et de se doter de politiques et pratiques internes qui ne soient pas discriminatoires à l'égard des personnes handicapées, et qui intègrent ces personnes ;
- d'accroître la participation de personnes handicapées dans le Mouvement tout entier ;
- d'encourager, dans toute son action, des pratiques intégrant le handicap.

Il est important de noter qu'une partie des activités du Mouvement a déjà, actuellement, un impact positif sur la prévention des incapacités et l'intégration du handicap. Le présent cadre stratégique a pour objet à la fois de regrouper différents aspects de l'action existante et de mettre davantage l'accent sur une action plus ciblée visant à encourager et à implanter l'intégration du handicap au sein du Mouvement.

Le présent cadre stratégique est conforme à la Stratégie 2020 de la Fédération internationale et à la Stratégie institutionnelle du CICR pour 2015 – 2018, et il est complémentaire de la *Stratégie 2011-2020 de la Fédération internationale sur la prévention et l'atténuation de la violence ainsi que les moyens d'y faire face*, et du *Cadre stratégique 2013-2020 de la Fédération internationale relatif à l'égalité de genre et à la diversité*².

Il est le fruit d'un processus de rédaction participatif. Le Secrétariat de la Fédération internationale, le CICR, un réseau de Sociétés nationales ayant des compétences techniques en la matière, des organisations de la société civile, des organisations de personnes handicapées (OPH)³ et des personnes handicapées, à titre individuel, ont été associées au processus.

¹ Résolutions adoptées par les XXIV^e, XXV^e et XXXI^e Conférences internationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (résolution 27, Manille, 1981 ; résolution 28, Genève, 1986 ; résolution 2, Genève 2011) et par le Conseil des Délégués (résolution 9, Sydney 2013).

² Le *Cadre stratégique 2013-2020 de la Fédération internationale relatif à l'égalité de genre et à la diversité* (2013) reconnaît le handicap comme une forme importante de la diversité, et souligne l'interaction cruciale qui existe entre genre, âge et handicap. Il promeut donc effectivement l'intégration du handicap.

³ [Note ne concernant que l'anglais, n/a en français.]

1.1 LE HANDICAP EN BREF

Définition du handicap

Le handicap est un concept complexe, multidimensionnel et dynamique, qui a considérablement évolué avec le temps. Tentant de trouver un « sens » au handicap dans leur culture et leur contexte, certains individus et groupes en ont attribué la cause à des forces surnaturelles ou à des fautes morales, ce qui a souvent entraîné l'exclusion, la stigmatisation et la marginalisation des personnes handicapées. Une autre conception fréquente du handicap est celle qui se fonde sur le « modèle médical », dans lequel le handicap est considéré uniquement comme la conséquence d'une maladie, d'un traumatisme ou d'une incapacité, et le seul remède, pour autant qu'il en existe un, est un traitement médical. Grâce à l'action de sensibilisation accomplie par le mouvement mondial de défense des droits des personnes handicapées, le concept de handicap a été élargi, et il est maintenant reconnu que le handicap n'est pas inhérent à l'individu – et à sa condition biologique – mais résulte de l'interaction entre une personne présentant une incapacité et des caractéristiques habilitantes ou paralysantes de son environnement socioéconomique. Ce concept est connu sous le nom de « modèle social » : la personne est considérée comme étant handicapée plutôt par la société que par ses incapacités. Cela signifie que la situation de handicap n'est pas une situation homogène : la nature de l'incapacité, le niveau de soutien nécessaire et le type d'obstacles auquel il faut faire face varient d'une personne à l'autre et ont tous un impact sur la restriction de participation qui en résulte.

L'entrée en vigueur, en mai 2008, de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées (CDPH) et de son protocole facultatif a représenté un changement décisif de politique internationale vers un modèle fondé sur les droits de l'homme, et a marqué le début d'une nouvelle ère dans les efforts visant à « promouvoir, protéger et assurer la pleine et égale jouissance de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales par les personnes handicapées et [à] promouvoir le respect de leur dignité intrinsèque »⁴. Cette approche fondée sur les droits de l'homme, qui repose sur le modèle social du handicap et l'affirmation que les inégalités auxquelles se heurtent les personnes handicapées ne peuvent être surmontées que si la société devient inclusive, est d'une importance essentielle si l'on veut comprendre les actions du Mouvement dans ce domaine.

Au sens de ce cadre stratégique, comme de la CDPH, les personnes handicapées sont « *des personnes qui présentent des incapacités physiques, mentales, intellectuelles ou sensorielles durables dont l'interaction avec diverses barrières peut faire obstacle à leur pleine et effective participation à la société sur la base de l'égalité avec les autres* »⁵. Toutefois, il est reconnu que, dans la mesure où il n'y a pas de définition uniforme du handicap au niveau mondial, certaines composantes du Mouvement pourraient devoir tenir compte des définitions et de la terminologie utilisées dans leurs contextes respectifs.

Leur inclusion pleine et entière dans la société signifie que les personnes handicapées sont reconnues et appréciées en tant que personnes participant à la société à égalité avec les autres et que leurs droits et leurs besoins sont compris comme faisant partie intégrante de l'ordre social et économique.

Les obstacles

Différents types d'obstacles peuvent empêcher une participation pleine et entière et des chances égales pour les personnes handicapées.

⁴ Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées (CDPH), article 1

⁵ Ibid.

TYPE D'OBSTACLES	DÉFINITION	EXEMPLE
Obstacles environnementaux	Manque d'infrastructures physiques permettant l'accès aux produits, installations, services, activités communautaires, etc.	Marches d'escalier, portes étroites, éclairage insuffisant ou manque d'espace pour tourner, inaccessibilité des toilettes ou des moyens de transport publics. Les dégâts causés par les catastrophes naturelles telles que séismes ou inondations et des situations de conflit peuvent créer de nouveaux obstacles physiques.
Obstacles à la communication	Manque d'accès à l'information	Le fait de ne fournir l'information que sous une forme (par ex. affiches imprimées) peut exclure les personnes malvoyantes ou celles qui n'ont pas accès aux espaces publics. Le fait qu'un programme ou service ne dispose pas d'interprètes en langue des signes peut empêcher les personnes présentant une incapacité auditive d'y avoir accès.
Obstacles institutionnels	Manque de connaissance ; législation, politiques, normes et systèmes inadéquats ou trop rigides entraînant l'exclusion des personnes handicapées parce qu'ils ne tiennent pas compte des besoins et des droits des personnes présentant différentes incapacités, ou parce qu'ils sont directement discriminatoires ; manque de données, y compris de données probantes	Un processus de recrutement dont les annonces et la documentation ne sont pas présentées sous une forme accessible sur des sites web et/ou ne sont pas disponibles en braille ou en gros caractères peut entraîner l'exclusion de personnes malvoyantes. Le fait que les écoles ne proposent pas de services d'éducation spécialisée, d'orthophonie et/ou d'autres services d'assistance aux personnes présentant des incapacités intellectuelles.
Obstacles comportementaux	Discrimination et stigmatisation ; ignorance, exclusion et manque de participation.	La discrimination peut être directe, par ex. une direction d'entreprise part du principe qu'un-e candidat-e handicapé-e aura moins d'aptitudes et ne lui attribue donc pas l'emploi, ou indirecte, si par ex. le processus de recrutement a lieu au 3 ^e étage d'un bâtiment sans ascenseur. Un exemple de stigmatisation est celui des femmes handicapées qui n'ont pas accès aux services de santé sexuelle et procréative.

Tous ces obstacles, qui sont pourtant évitables, contribuent à la discrimination et au désavantage que vivent les personnes handicapées – notamment isolement social, mauvais état de santé, réussite scolaire moindre, taux d'emploi plus faibles, risque plus élevé d'exposition à la violence sous ses diverses formes. Autre élément important : ces obstacles peuvent interagir les uns avec les autres, en touchant les individus et les communautés de plusieurs manières. Les obstacles qui empêchent

les personnes présentant différentes incapacités de réaliser pleinement leur potentiel varient en fonction de facteurs culturels, politiques, sociaux et économiques.

Faits et chiffres

L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et la Banque mondiale estiment que 15 % de la population mondiale – soit environ un milliard de personnes – vit avec une forme quelconque de handicap⁶. Les caractéristiques du handicap dans chaque pays dépendent de l'évolution de la santé, de l'environnement, de la législation, et de la façon dont les divers types de handicap sont conceptualisés. Au nombre des autres facteurs entrant en jeu figurent l'incidence des accidents de la route, les catastrophes naturelles, les conflits armés et la violence, les risques environnementaux, une mauvaise alimentation, l'abus de substances toxiques et la couverture des systèmes de protection sanitaire et sociale.

Des données prouvent que l'exclusion des personnes handicapées a un coût. Une étude exploratoire effectuée par le Bureau international du travail (BIT) dans dix pays en développement a montré que l'exclusion des personnes handicapées du marché du travail se traduisait par une perte de PIB se situant entre 3 % et 7 %⁷.

La discrimination envers les personnes handicapées se base sur des caractéristiques qui suscitent des différences de traitement, des préjugés et des obstacles à une participation pleine et entière. Il est essentiel de souligner que les personnes handicapées peuvent subir de la discrimination en raison de facteurs autres que leur seul handicap. Lorsque des facteurs tels que le sexe, l'âge, l'orientation sexuelle, la santé, notamment le statut sérologique au VIH, la situation socioéconomique, la religion, la nationalité, l'origine ethnique et le handicap se combinent, on peut se trouver face à des discriminations multiples qui rendent les personnes concernées encore plus vulnérables à l'exclusion sociale.

Handicap et pauvreté

Le handicap et la pauvreté se renforcent et se perpétuent mutuellement. Les personnes pauvres risquent davantage de présenter des incapacités, et les personnes handicapées vivant dans la pauvreté sont davantage exclues que d'autres personnes au sein du même groupe. De fait, 80 % des personnes handicapées vivent dans des pays en développement⁸. De plus, le handicap touche de façon disproportionnée les populations exclues, 20 % des personnes les plus pauvres du monde étant des personnes handicapées⁹.

Les personnes handicapées n'ont souvent qu'un accès limité aux soins de santé et à l'éducation, ont du mal à trouver un emploi, sont exposées à une forte stigmatisation et à beaucoup de discrimination et sont souvent privées de leurs droits. Ces facteurs contribuent tous à la vulnérabilité économique et à l'exclusion sociale¹⁰. Dans de nombreux pays à revenu faible ou moyen, 5 à 15 % seulement des personnes ayant besoin d'aides techniques ou de dispositifs technologiques

⁶ OMS (2011) *Rapport mondial sur le handicap*, disponible à l'adresse :

http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/fr/

⁷ BIT (2009) [en anglais] *The price of exclusion: the economic consequences of excluding people with disabilities from the world of work* ; Document de travail sur l'emploi n° 43, http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_emp/-ifp_skills/documents/publication/wcms_119305.pdf '

⁸ ONU Enable « Faits et chiffres sur le handicap », disponible à l'adresse :

<http://www.un.org/french/disabilities/default.asp?navid=35&pid=833>

⁹ OMS (2011) *Rapport mondial sur le handicap*, *op. cit.*, *supra* note 5.

¹⁰ CBM (2012), *Inclusion made easy: A quick program guide to disability in development*, disponible à l'adresse : http://www.cbm.org/article/downloads/78851/CBM_Inclusion_Made_Easy_-_complete_guide.pdf

d'assistance les reçoivent¹¹. Le coût des services de santé exacerbe la pauvreté des personnes handicapées¹².

Handicap et genre

Le genre, s'entendant d'une relation entre les sexes ancrée dans les rôles et normes qui prévalent dans les sociétés, est souvent considéré comme fonctionnant de manière hiérarchique, c'est-à-dire que les hommes sont perçus comme plus puissants et dominants, et les femmes comme moins puissantes, plus faibles et soumises¹³. Il est cependant important de garder à l'esprit que la formation du genre est plus complexe et nuancée que le simple modèle binaire masculin-féminin¹⁴.

Les femmes et les filles handicapées sont généralement reconnues comme étant défavorisées à plus d'un titre, car elles subissent des préjudices et/ou vivent l'exclusion en raison de leur sexe, de leur handicap, et, souvent, du fait qu'elles comptent parmi les plus pauvres des pauvres à cause de structures patriarcales de propriété¹⁵. Ainsi, les femmes et les filles handicapées risquent entre quatre et dix fois plus que les femmes et les filles sans handicap de subir des actes de violence sexiste¹⁶.

L'image et les préjugés liés au handicap peuvent être exacerbés par des stéréotypes sexistes et des idées préconçues liées au genre : pour les femmes, l'impression d'une passivité et d'une impuissance plus grandes, et pour les hommes, une masculinité compromise résultant d'une dépendance forcée. Cela ne fait que confirmer la nécessité que les programmes axés sur l'égalité de genre prennent en compte le handicap, et vice-versa.

Handicap, conflits armés et catastrophes naturelles

Il existe un lien bidirectionnel entre des situations humanitaires telles que les conflits armés ou les catastrophes naturelles et le handicap¹⁷. Les personnes handicapées sont extrêmement vulnérables dans une situation de catastrophe ou de conflit. Leur situation peut être aggravée par la perte de membres de leur famille ou du soutien familial, le déplacement vers des abris et des camps inaccessibles, la perte de leurs aides à la mobilité et autres aides techniques, et le manque d'information et de ressources accessibles (nourriture, eau, structures d'assainissement et autres)¹⁸.

Les situations de catastrophe et de conflit créent en outre un nouveau groupe de personnes qui se retrouvent avec des incapacités dues à des lésions, à des soins chirurgicaux et médicaux de base inadéquats, à des problèmes de santé mentale, à l'abandon, et à l'effondrement des structures de soutien et des systèmes de soins de santé préventifs. On estime que pour chaque personne tuée lors d'une catastrophe, trois autres sont blessées ou handicapées à vie¹⁹.

¹¹ OMS (n/a) Aides techniques aux personnes handicapées, disponible à l'adresse : <http://www.who.int/disabilities/technology/fr/>

¹² OMS (2011) *Rapport mondial sur le handicap*, op. cit.

¹³ Meekosha, H. (2004) "Gender and Disability", University of New South Wales, Sydney.

¹⁴ *Ibid.*

¹⁵ CBM (2012), op. cit., supra note 9; et Meekosha, H. (2004) op. cit., supra notes 11 et 12.

¹⁶ Buscher, D., Humanitarian Practice Network (HPN), *Humanitarian Exchange Magazine*, n° 60, février 2014, numéro spécial intitulé « Gender-based Violence in Emergencies, Preventing Gender-based Violence: Getting it Right » [thème de la prévention de la violence sexiste dans les situations d'urgence].

¹⁷ OMS (2013) *Développement de la petite enfance et handicap*. Document de travail.

¹⁸ IDDC (2005), *Disability in Conflict and Emergency Situations: Focus on Tsunami-affected Areas*, disponible à l'adresse : www.alnap.org/.../handicap_international_disability_conflict_feb06.pdf

¹⁹ CBM International (non daté), Inclusive Emergency Response, http://www.cbm.org/index/Default_245472.php

Handicap et violence

La violence est à la fois une cause et un facteur de risque accru de handicap. La violence interpersonnelle représente un facteur important dans l'incidence et la prévalence des incapacités à travers le monde. Dans certains pays, jusqu'à un quart des handicaps sont dus à des blessures ou à des actes de violence²⁰.

De nombreux facteurs liés entre eux, tels que l'abus de pouvoir, la pauvreté, les inégalités ou la discrimination liées au genre et les toxicomanies se combinent pour créer un risque accru. De plus, les personnes handicapées risquent davantage d'être victimes de violence ou d'autres crimes – notamment de violences sexuelles – que les personnes non handicapées²¹. Elles ont aussi moins de chances d'obtenir une intervention de la police, une protection juridique ou des soins préventifs²². Le taux de violence à l'égard des enfants handicapés est au moins 1,7 fois plus élevé que pour les enfants sans handicap²³.

1.2 RAISON D'ÊTRE DE L'ENGAGEMENT ET DE L'ACTION DU MOUVEMENT

Le Mouvement a pour mission de prévenir ou de réduire les souffrances humaines où que ce soit. C'est là l'essence même du Principe fondamental d'humanité ; c'est aussi une expression de l'engagement de protéger la dignité humaine.

Les articles 11 et 32 de la Convention relative aux droits des personnes handicapées présentent un intérêt particulier pour le Mouvement car ils traitent, respectivement, des situations de risque et d'urgence humanitaire, et de la coopération internationale. L'article 11, en particulier, reconnaît les obligations incombant aux États en vertu du droit international humanitaire et du droit international des droits de l'homme et exige d'eux qu'ils prennent « toutes mesures nécessaires pour assurer la protection et la sûreté des personnes handicapées dans les situations de risque, y compris les conflits armés, les crises humanitaires et les catastrophes²⁴ ».

Les catastrophes et les conflits exacerbant à la fois la pauvreté et les obstacles auxquels se heurtent les personnes handicapées, prendre des mesures concernant le handicap et promouvoir des pratiques inclusives constituent un élément crucial de la mission du Mouvement. Celui-ci, qui compte des millions d'employés, de volontaires et de membres dans le monde entier, a une capacité unique de stimuler le changement à travers la planète et une responsabilité manifeste de le faire²⁵.

Nombre des obstacles auxquels se heurtent les personnes handicapées sont évitables. Le Mouvement a une responsabilité et un rôle importants à assumer à cet égard : il doit s'attaquer à ces obstacles et s'efforcer de les réduire, influencer les décideurs, prendre des mesures à l'égard des incapacités évitables et donner aux personnes handicapées des moyens de relever les défis de l'existence et de participer pleinement à la vie de leur communauté.

²⁰ ONU Enable, *op. cit.*, *supra* note 7.

²¹ UK Office for Disability Issues (2014), *Fulfilling potential: building understanding*.

²² ONU Enable, *op. cit.*

²³ ONU Enable, *op. cit.*

²⁴ La CDPH est le seul traité des droits de l'homme à mentionner expressément les situations d'urgence humanitaire.

²⁵ Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, Politique relative à la diplomatie humanitaire, disponible à l'adresse : https://www.ifrc.org/Global/Governance/Polices/Humanitarian_Diplomacy_Policy-fr.pdf

Les responsabilités

Il incombe à toutes les composantes du Mouvement de mettre en œuvre ce cadre stratégique dans leurs domaines d'action respectifs et conformément à leur mission spécifique :

- Les **Sociétés nationales**, en tant qu'acteurs clés du Mouvement dans le contexte de leur pays, s'emploieront à accroître leurs capacités internes, à mettre en place des partenariats solides avec les organisations de personnes handicapées et d'autres organisations concernées, à veiller à ce que tous leurs programmes intègrent la dimension du handicap et à mettre en œuvre s'il y a lieu des programmes axés sur le handicap. Elles feront également en sorte d'être des organisations inclusives à cet égard. Grâce à leurs réseaux communautaires et à leur rôle d'auxiliaires des pouvoirs publics de leur pays, elles sont particulièrement bien placées pour contribuer aux stratégies nationales visant à éliminer les obstacles qui empêchent une meilleure inclusion.
- La **Fédération internationale** s'efforcera de faciliter l'action des Sociétés nationales et de leur apporter un soutien afin qu'elles renforcent les capacités qui leur permettront de mettre en œuvre ce cadre stratégique. Elle intégrera aussi la dimension du handicap à ses propres activités dans les domaines de la santé, de la préparation aux catastrophes, de la diplomatie humanitaire, de la réduction des risques et de l'intervention d'urgence. Elle tirera parti de sa présence dans les enceintes internationales concernées pour inclure l'intégration du handicap dans ses efforts de sensibilisation existants et plaidera – là où cela s'avérera pertinent et approprié – pour les droits, les besoins et les intérêts des personnes handicapées, tels que les identifient les Sociétés nationales, les personnes handicapées et/ou les organisations qui les représentent.
- Le **CICR** mènera des activités fondées sur les besoins, aussi bien directement que conjointement avec les pouvoirs publics des pays concernés et les Sociétés nationales, dans les situations de conflit armé et autres situations de violence. Il déterminera quelles mesures juridiques ou mesures de renforcement des capacités, entre autres, les autorités peuvent prendre avant, pendant et après un conflit armé pour répondre aux besoins et difficultés des personnes handicapées en temps de conflit armé, et communiquera ses propositions aux autorités compétentes ainsi qu'aux Sociétés nationales. Il apportera en outre son expertise, ses conseils et son soutien aux Sociétés nationales qui souhaiteront lancer des programmes répondant aux besoins spécifiques des personnes handicapées avant, pendant ou après un conflit armé.

Les principes directeurs

Les principes directeurs clés qui permettent de créer un environnement propice à la mise en œuvre de ce cadre stratégique sont tirés des Principes fondamentaux et des valeurs humanitaires du Mouvement ainsi que des principes généraux énoncés à l'article 3 de la CDPH. Voir l'annexe II pour un tableau comparatif complet.

Élément particulièrement important, ce cadre stratégique repose sur un principe directeur essentiel qui est fermement ancré dans l'approche du handicap fondée sur les droits de l'homme, et vise à une participation et une consultation véritables des personnes handicapées et des organisations qui les représentent pour tous les aspects du cadre stratégique et de sa mise en œuvre. Il est étayé par le slogan du mouvement mondial pour les droits des personnes handicapées : « *Rien sur nous sans nous* » (en d'autres termes, « Rien de ce qui nous concerne ne peut se faire sans nous »).

Il est important de reconnaître le rôle essentiel que jouent chaque jour les aidants en vue de favoriser l'intégration sociale des personnes handicapées. Le présent cadre stratégique visera donc à garantir que leur contribution est dûment reconnue et que leurs besoins sont pris en compte, sachant que nombre de personnes handicapées sont elles-mêmes des aidants.

Enfin, le présent cadre stratégique se fonde sur le constat selon lequel le handicap touche les femmes, les filles, les hommes et les garçons de manières différentes. Les activités que mène le Mouvement en faveur des personnes handicapées doivent donc en tout temps prendre en compte les vulnérabilités, les besoins et les capacités spécifiques liés au genre.

2. LE CADRE STRATÉGIQUE

VISION

Conformément aux Principes fondamentaux et aux valeurs humanitaires, le Mouvement aspire à une société totalement inclusive à laquelle les personnes handicapées puissent véritablement participer en réalisant pleinement leur potentiel.

BUT

Toutes les composantes du Mouvement entendent être des organisations inclusives, renforcer leurs propres capacités, mobiliser des ressources, faire participer les personnes handicapées et leurs aidants – et les soutenir – en vue de supprimer les obstacles qui empêchent les personnes handicapées de jouir pleinement de leurs droits et libertés.

OBJECTIFS STRATÉGIQUES

Pour réaliser cette vision et ce but, les objectifs stratégiques suivants ont été définis:

Objectif stratégique 1 : Toutes les composantes du Mouvement adoptent une approche intégrant le handicap.

Cet objectif vise à ce que les systèmes, processus et politiques organisationnels internes du Mouvement tiennent compte de la question du handicap, y compris dans les domaines des ressources institutionnelles et humaines ainsi que de la promotion, de la communication et de l'infrastructure.

Objectif stratégique 2 : Les personnes handicapées jouissent de l'égalité d'accès aux services et aux programmes du Mouvement, ce qui permet leur intégration et leur participation pleine et entière.

Cet objectif vise à ce que les services, les programmes et les produits connexes auxquels ont accès les individus et les communautés tiennent compte de la question du handicap.

Objectif stratégique 3 : Toutes les composantes du Mouvement s'attachent à changer les mentalités et les comportements afin de promouvoir le respect de la diversité et, notamment, l'intégration du handicap.

Cet objectif vise à ce que le Mouvement s'emploie à lutter contre les perceptions négatives du handicap et à promouvoir le handicap comme l'une des nombreuses différences ordinaires qui créent la diversité humaine et enrichissent l'humanité.

Chacun des objectifs stratégiques comprend des actions facilitatrices et des exemples d'activités, et est indissociablement lié aux autres. La structure et l'ordre proposés ici pour présenter les objectifs stratégiques et les actions facilitatrices répondent à une volonté délibérée de mettre l'accent sur

certaines domaines d'action (par exemple s'attaquer aux obstacles comportementaux) qui sont considérés comme essentiels si l'on veut réussir l'intégration du handicap.

Objectif stratégique 1 : Toutes les composantes du Mouvement adoptent une approche intégrant le handicap.

Les personnes handicapées peuvent contribuer de manière importante aux activités de toutes les composantes du Mouvement si les obstacles qui les excluent d'une participation réelle et égale à l'action du Mouvement sont éliminés. Il faut donc adopter une approche globale et exhaustive selon laquelle toutes les composantes du Mouvement feront en sorte que leurs domaines de responsabilité respectifs offrent les opportunités et l'accès nécessaires aux personnes handicapées, à égalité avec les autres.

Cet **objectif stratégique** vise à la réalisation d'un Mouvement inclusif, cultivant le respect de la diversité, l'ouverture et une reconnaissance positive de chacun. Pour y parvenir, toutes les composantes du Mouvement s'efforceront d'associer activement des personnes handicapées, en les faisant participer et en les consultant, à la planification, à la mise en œuvre, au suivi et à l'évaluation de toutes leurs activités. Cela permettra au personnel, aux volontaires et aux membres du Mouvement de mieux savoir et comprendre ce que vivent les personnes handicapées et de faire en sorte que les programmes, les services et les activités du Mouvement soient conçus et mis en œuvre de façon à résoudre les problèmes efficacement.

La réalisation de cet objectif stratégique imposera de procéder à des aménagements raisonnables et d'adapter un certain nombre de pratiques, d'attitudes et de services organisationnels ainsi que les relations du Mouvement avec des partenaires extérieurs. Un engagement aussi bien des individus que des organisations est un élément essentiel de toute approche intégrant le handicap.

Action facilitatrice 1.1 : Toutes les composantes du Mouvement **connaissent mieux le nombre et comprennent mieux la situation des personnes handicapées** dans leurs secteurs respectifs.

Pour mettre en œuvre efficacement ce cadre stratégique, il est indispensable de garantir la représentation des personnes handicapées aux fins d'avoir une bonne connaissance de leur situation au sein du Mouvement en tant que membres des organes de gouvernance, employés, volontaires et membres, par comparaison avec les personnes sans handicap. Il est essentiel, pour ce faire, de se doter d'outils de collecte de données correspondant au modèle social du handicap – c'est-à-dire recensant les obstacles aussi bien que les incapacités – et d'adapter ces outils aux différents contextes culturels afin qu'ils puissent donner une image réelle de la situation en matière de handicap dans l'ensemble du Mouvement.

Exemples d'activités

- Élaborer et mettre en œuvre, dans toutes les composantes du Mouvement, des systèmes de collecte de données harmonisés²⁶ qui fournissent des données de référence et permettent

²⁶ Le Mouvement peut envisager d'utiliser la *Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé* (CIF), qui est un cadre de l'OMS permettant de mesurer la santé et le handicap au niveau individuel et au niveau d'une population. La CIF reconnaît que le handicap se produit dans un contexte, et elle inclut une liste des obstacles environnementaux. Pour un complément d'information sur ce cadre, voir http://www.who.int/classifications/icf/icf_more/en/ et http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42418/1/9242545422_fre.pdf?ua=1

de planifier l'intégration du handicap ainsi que de procéder aux analyses pertinentes pour suivre les progrès accomplis au regard du cadre stratégique. Il peut être nécessaire, pour cela, d'améliorer les systèmes existants de collecte de données ou de mettre en place de nouveaux systèmes²⁷.

Action facilitatrice 1.2 : Toutes les composantes du Mouvement recensent les obstacles physiques, institutionnels et obstacles à la communication qui peuvent empêcher l'accès, la participation réelle et/ou l'emploi des personnes handicapées, et prennent des mesures en conséquence.

L'élimination des obstacles physiques, institutionnels et à la communication contribuera dans une mesure considérable à l'inclusion pleine et entière des personnes handicapées dans les activités du Mouvement. Les obstacles comportementaux sont traités spécifiquement sous l'objectif stratégique 3. Lorsque l'on s'emploie à éliminer ces obstacles, il est important d'adopter une approche de « conception universelle », c'est-à-dire de prendre en compte les caractéristiques de tous les membres de la communauté lors de la conception de l'accès aux services, aux activités, à l'information et à la documentation.

Exemples d'activités

- Recenser les obstacles physiques auxquels sont confrontées les personnes handicapées, en soumettant à des diagnostics d'accessibilité les biens et locaux actuels et futurs du Mouvement, et prendre des mesures pour éliminer les obstacles le cas échéant.
- Éliminer les obstacles à la communication, notamment en rendant les sites web du Mouvement accessibles et en fournissant les informations appropriées et utiles sous diverses formes et par diverses voies, de telle façon que les personnes handicapées y aient un accès égal à celui des personnes non handicapées²⁸.
- Recenser et éliminer les obstacles institutionnels, par exemple en incorporant des exigences et des normes d'accessibilité dans toutes les politiques et lignes directrices relatives à la passation de marchés/aux achats.

Action facilitatrice 1.3 : Toutes les composantes du Mouvement se dotent, dans le domaine des ressources humaines, de politiques, de systèmes et de pratiques qui encouragent et soutiennent activement l'inclusion de personnes handicapées en tant que membres du personnel, volontaires et membres.

Employer des personnes handicapées et leur aménager un environnement favorable ouvrira des perspectives et attirera des compétences et des expériences nouvelles et intéressantes vers le Mouvement, tout en permettant à celui-ci de mieux refléter la diversité présente dans nos communautés. Ce domaine d'action s'appuie sur le concept d'« aménagement raisonnable », qui désigne les mesures prises pour adapter l'environnement physique, social et comportemental de façon à améliorer l'accessibilité ou à faciliter la participation de personnes handicapées au marché

²⁷ Dans le cadre de la mise en œuvre du Cadre stratégique 2013-2020 relatif à l'égalité de genre et à la diversité, la Fédération internationale a défini des exigences minimales selon lesquelles tous les intervenants d'urgence doivent assurer la collecte et l'analyse de données ventilées par sexe, âge et handicap – pour des informations plus détaillées, voir Fédération internationale (2015) *Engagements standard minimums relatifs au genre et à la diversité dans les programmes d'urgence*.

²⁸ On entend par « communication », entre autres, les langues, l'affichage de texte, le braille, la communication tactile, les gros caractères, les supports multimédias accessibles ainsi que les modes, moyens et formes de communication améliorée et alternative à base de supports écrits, supports audio, langue simplifiée et lecteur humain, y compris les technologies de l'information et de la communication accessibles. Définitions, CDPH.

du travail sur la base de l'égalité avec les autres membres de la société²⁹. Il est important de noter ici les discriminations multiples qui peuvent résulter de la convergence de certains facteurs – sexe, âge, orientation sexuelle et handicap – et de veiller à ce que les activités énumérées ci-dessous en tiennent compte.

Exemples d'activités

- Élaborer et mettre en œuvre une approche ciblée du recrutement et de la fidélisation afin d'augmenter le nombre de personnes handicapées employées et volontaires dans l'ensemble du Mouvement.
- Mettre en œuvre des politiques et des procédures fondées sur le mérite en matière de recrutement, de sélection, de perfectionnement professionnel et de promotion. Un exemple : la suppression, dans les descriptions de poste, d'exigences non essentielles, telles que la possession du permis de conduire, risquant de créer une discrimination à l'égard des personnes handicapées.
- Élaborer et mettre en œuvre des politiques et des procédures claires en matière d'« aménagement raisonnable » pour demander et apporter des modifications sur le lieu de travail, par exemple un logiciel lecteur d'écran ou des bureaux (meubles) accessibles.

Action facilitatrice 1.4 : Toutes les composantes du Mouvement s'emploient activement à nouer des **partenariats** avec les organisations de personnes handicapées et d'autres organisations de la société civile concernées.

Le Mouvement ne peut pas réaliser seul la vision et les objectifs du présent cadre stratégique. Il faut un réseau d'acteurs liés les uns avec les autres pour y parvenir. Les organisations de personnes handicapées³⁰ ainsi que d'autres organisations clés de la société civile, telles que les ONG du développement, les organisations de femmes et d'autres groupes d'intérêts concernés, sont des acteurs et des partenaires essentiels dans la mise en œuvre du cadre.

Exemples d'activités

- Procéder à un inventaire pour identifier les organisations de personnes handicapées – y compris leurs domaines de compétence – qui correspondent spécifiquement au contexte et à la mission de chaque composante du Mouvement.
- Établir des partenariats, tant formels qu'informels, avec des OPH en vue d'un renforcement mutuel des connaissances ainsi que des compétences et des capacités dans les domaines des programmes, de l'organisation et de la sensibilisation.
- Associer les OPH et les personnes handicapées aux phases de conception, de mise en œuvre et d'évaluation de programmes et d'activités inclusifs les concernant.
- Faire participer des personnes handicapées à la prestation des formations de sensibilisation au handicap.

²⁹ Des exemples de définitions de l'expression « aménagement raisonnable » (*reasonable accomodation*) codifiées dans différentes législations nationales figurent sur le site : <http://www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc7bkgrndra.htm> [en anglais seulement].

³⁰ Dans certains contextes, où il n'existe pas d'organisations de personnes handicapées officiellement constituées, il faut établir des liens avec des groupes informels de personnes handicapées ou avec des personnes handicapées, en aidant à la création de groupes d'entraide le cas échéant.

Objectif stratégique 2 : Les personnes handicapées jouissent de l'égalité d'accès aux services et aux programmes du Mouvement, ce qui permet leur intégration et leur participation pleine et entière.

Les personnes handicapées ont les mêmes besoins et les mêmes droits – santé, éducation, sécurité économique et sociale – que le reste de la population³¹. Ces besoins et droits peuvent – et devraient – être réalisés dans le cadre des structures ordinaires de l'éducation, de la santé, de l'emploi et des services sociaux au sein des communautés locales. Dans certains cas, cependant, des personnes handicapées doivent avoir accès à des mesures spécifiques pour améliorer leur fonctionnement et favoriser leur indépendance, par exemple adaptation et réadaptation, services de soutien ou formation spécialisée.

Cet **objectif stratégique** vise à ce que les personnes handicapées jouissent de l'égalité d'accès aux services et aux programmes du Mouvement, ce qui permettra leur intégration et leur participation pleine et entière. En d'autres termes, les personnes handicapées doivent avoir accès au même niveau et à la même qualité de services que quiconque, ainsi qu'aux mêmes possibilités de faire part de leurs commentaires, de participer aux consultations et de porter plainte. Il faut pour cela adopter une double approche : la dimension du handicap est intégrée dans l'ensemble des programmes et des services mais, en même temps, des services et programmes spécifiques sont également mis en place³².

Au niveau individuel, les personnes handicapées ont le droit d'avoir et de conserver la maîtrise de leur vie et doivent être consultées sur les questions qui les concernent directement³³. S'agissant des programmes, elles ne sont plus considérées comme des bénéficiaires passives de l'aide et des services mais comme des partenaires actifs et prenant des décisions.

Action facilitatrice 2.1 : Toutes les composantes du Mouvement **intègrent le handicap** dans tous leurs programmes et services.

Toutes les composantes du Mouvement feront le nécessaire pour que leurs programmes et services soient inclusifs, équitables et non discriminatoires, et ne créent ou ne renforcent pas d'obstacles. L'intégration est une approche globale dans laquelle la prise en compte du handicap est incluse dans tous les aspects des programmes et des services – estimation initiale, planification et conception, mise en œuvre, suivi et évaluation. Cela signifie, en fait, intégrer la dimension du handicap dans les programmes d'action, cadres et processus existants, et non ajouter des activités spécifiquement axées sur le handicap. L'intégration ne peut se réaliser sans une véritable participation des personnes handicapées à tous les stades. Il est essentiel que ce processus d'intégration tienne réellement compte de la vulnérabilité accrue qui peut résulter de la combinaison du handicap avec d'autres caractéristiques telles que le sexe, l'âge ou l'orientation sexuelle, ainsi que de ses incidences concrètes sur la mise en œuvre des programmes et des services.

³¹ Cette notion est consacrée par la Convention relative aux droits des personnes handicapées (préambule, article 1).

³² La « double approche » a été proposée à l'origine en tant qu'approche de développement inclusif par le Department for International Development du Royaume Uni : DFID (2000), *Disability, Poverty and Development*.

³³ Une aide à la prise de décision peut s'avérer nécessaire pour permettre à certaines personnes de faire part de leurs besoins et leurs choix.

Exemples d'activités

- Les plans de tous les programmes recensent les obstacles à la participation des personnes handicapées et prévoient des stratégies spécifiques sur les mesures à prendre pour les éliminer afin de permettre l'inclusion de ces personnes.
- Le personnel et les volontaires identifient et consultent les personnes handicapées, les organisations qui les représentent et d'autres organisations concernées au cours de la planification, de la mise en œuvre, du suivi et de l'évaluation des programmes et des services, en veillant à ce que l'information soit fournie sous diverses formes destinées à des personnes présentant des incapacités différentes.
- Tous les programmes et services font rapport sur la façon dont les personnes handicapées ont été incluses et sur ce qui a été fait pour entrer en contact avec les personnes handicapées dans les groupes cibles. Il peut s'avérer nécessaire d'intégrer la collecte de données sur le handicap aux exigences existantes en matière de compte rendu au niveau des programmes afin de mieux cerner qui accède ou n'accède pas aux services, selon le cas.
- Les composantes du Mouvement incluent une rubrique « ajustement raisonnable » dans tous les budgets pour s'assurer qu'une allocation spécifique permettra de faire en sorte que les services fournis soient exempts de discrimination et que les personnes handicapées en bénéficient.

Action facilitatrice 2.2 : Toutes les composantes du Mouvement fournissent des **services spécifiquement axés sur le handicap** lorsque cela s'avère pertinent et approprié.

Le Mouvement est bien placé pour contribuer à ce que les personnes handicapées puissent vivre une vie digne de ce nom, la vie qu'ils choisissent et qui leur tient à cœur. À cet effet, il adoptera, s'il y a lieu, une approche à base communautaire axée sur la réadaptation³⁴ afin d'accroître leur accès aux services suivants :

- *services de soutien et d'assistance* visant à assurer la meilleure qualité de vie possible aux personnes handicapées, c'est-à-dire une vie limitée par le moins de restrictions possible au sein de la communauté. Pour certaines personnes handicapées, des services tels qu'un soutien personnalisé sont des conditions *sine qua non* de leur participation à la société ;
- *services de réadaptation et d'adaptation* visant à éliminer ou réduire dans toute la mesure possible l'impact des incapacités des personnes handicapées, afin qu'elles puissent être plus indépendantes et à même de prendre leur vie en main. Selon le type d'incapacité, cela peut exiger des soins médicaux, de la réadaptation physique et/ou des dispositifs technologiques d'assistance ;
- *programmes d'indépendance économique* visant à donner des possibilités ou procurer des facilités pour l'inclusion économique des personnes handicapées, car c'est là un moyen essentiel de rompre le cercle de la pauvreté et de favoriser le bien-être physique, psychologique et social ainsi que l'indépendance économique. Ces programmes peuvent être généraux ou prévus pour une incapacité particulière. Un accès effectif à l'éducation, à des services d'orientation et de formation technique et professionnelle et à des services de placement, ainsi que la promotion d'activités indépendantes et de possibilités d'entrepreneuriat sont autant d'éléments capitaux qui contribuent à l'inclusion économique ;

³⁴ La réadaptation à base communautaire (RBC) est une stratégie multisectorielle qui vise à faciliter l'accès des personnes handicapées à l'éducation, à l'emploi, à la santé et aux services sociaux et à faire en sorte qu'elles en tirent le meilleur parti. Elle est mise en œuvre grâce aux efforts conjoints des personnes handicapées, de leurs familles et communautés ainsi que des services gouvernementaux et non gouvernementaux compétents dans les domaines de la santé, de l'éducation, de l'emploi et de l'action sociale. Définition adaptée de <http://www.who.int/disabilities/cbr/fr/>

- *activités sociales, sportives et culturelles* visant à l'inclusion sociale et à la responsabilisation des personnes handicapées – par exemple, participation active à des activités dans la collectivité locale, des activités récréatives ou sportives

Exemples d'activités

- Toutes les composantes du Mouvement recherchent activement des possibilités de nouer des partenariats avec des organisations concernées, notamment des OPH, pour la fourniture, s'il y a lieu, de services spécifiques destinés aux personnes handicapées.
- Toutes les composantes du Mouvement consultent les personnes handicapées pour la conception et la mise en œuvre de services spécifiques qui répondent à leurs besoins et correspondent au contexte ainsi qu'à la mission de la composante concernée.
- Elles recensent les services qui existent pour répondre aux besoins spécifiques des personnes handicapées et aident ces dernières à y accéder.

Action facilitatrice 2.3 : Toutes les composantes du Mouvement s'emploient activement à **mettre en place des approches axées sur la prévention et l'intervention précoce** pour s'attaquer aux causes des incapacités.

La prévention du handicap et l'intervention précoce se fondent sur le principe que prévenir la survenue d'une incapacité ou agir rapidement pour en réduire l'impact donne de meilleurs résultats du point de vue social, économique et en matière d'environnement, tant pour l'individu que pour la communauté, tout en étant rentable³⁵. C'est une approche proactive qui augmente les chances d'une meilleure santé et d'un bien-être accru et favorise la participation communautaire et l'inclusion sociale.

Exemples d'activités

- Incorporer l'intervention précoce et la prévention des incapacités dans toutes les politiques et tous les programmes et services pertinents du Mouvement, en les inscrivant en tant que résultat escompté des programmes partout où cela s'avère possible.
- Continuer à mener la large gamme de programmes et de services de prévention et d'intervention précoce déjà existants, et assurer notamment l'accès des personnes handicapées aux programmes de santé généraux³⁶.

Action facilitatrice 2.4 : Toutes les composantes du Mouvement envisagent activement, dans le cadre de leurs programmes et services, de prendre des initiatives soucieuses de la question du genre visant à **réduire la pauvreté** ainsi qu'à **prévenir, atténuer et contrer la violence**, s'il y a lieu

Jusqu'à 50 % des incapacités évitables sont directement liées à la pauvreté³⁷. Lutter contre la pauvreté permettra par conséquent de réduire le handicap. De même, prendre des mesures face au handicap est une étape concrète sur la voie de la réduction de la pauvreté. Chaque personne, en outre, a le droit d'être protégée de la violence et de recevoir le soutien et les moyens nécessaires pour exercer ses droits si elle a été victime de violence, et cela s'applique également aux personnes handicapées. Enfin, comme indiqué dans la section relative aux principes directeurs, la question du

³⁵ http://www.dpc.nsw.gov.au/_data/assets/pdf_file/0014/115025/M2011-2_Prevention_and_Early_Intervention_Framework_Attachment.pdf

³⁶ Ces programmes sont notamment les suivants : préparation aux catastrophes ; réduction des risques de catastrophe et adaptation au changement climatique ; sensibilisation au danger des mines ; sécurité économique ; sécurité routière ; santé maternelle et infantile ; sécurité alimentaire ; éducation préventive relative à la santé sexuelle et aux maladies sexuellement transmissibles ; abus de drogues et d'alcool ; sensibilisation à la santé mentale, et eau et assainissement.

³⁷ CBM 'Inclusive Project Cycle Management Trainers' Manual: Stage 2 / Handout 8', disponible à l'adresse : http://www.cbm.org/article/downloads/54741/IPCM_Trainers_Stage_2_Handout_8.pdf

genre doit être prise en compte à toutes les étapes de la conception et de la mise en œuvre des activités énumérées ci-dessous.

Exemples d'activités

- Continuer à mener des programmes, des services et des activités visant à renforcer la résilience de la communauté, en veillant à ce qu'ils soient inclusifs et accessibles aux personnes handicapées.
- Intégrer des composantes de prévention de la violence dans les projets axés sur le handicap, et vice-versa.
- Mener, là où cela s'avère utile et approprié, des programmes et des projets d'autonomisation économique.

Objectif stratégique 3 : Toutes les composantes du Mouvement s'attachent à changer les mentalités et les comportements afin de promouvoir le respect de la diversité et, notamment, l'intégration du handicap.

Les personnes handicapées ont les mêmes droits que quiconque dans la communauté. Cependant, elles sont souvent traitées différemment, en raison de facteurs – les obstacles comportementaux – tels que l'intolérance et la stigmatisation, qui sont dus à la peur, à l'ignorance, à des idées fausses et à des stéréotypes. Ces facteurs peuvent conduire à la discrimination³⁸, c'est-à-dire au fait que des personnes handicapées soient traitées de manière moins favorable *en raison* de leur incapacité.

Cet **objectif stratégique** tend à une mobilisation, tant interne qu'externe, en faveur de l'intégration du handicap et, ce faisant, vise à changer les mentalités et les comportements. Il a pour but d'encourager l'acceptation et le respect de la diversité en reconnaissant les différences qui existent entre les individus et entre les groupes, et la valeur intrinsèque de chaque personne. La diversité est un atout qui favorise l'apprentissage et le développement réciproques³⁹. Le contact et l'interaction personnels avec des personnes handicapées constituent un puissant vecteur d'amélioration des comportements ainsi que des résultats des programmes, tout en favorisant la compréhension et le respect mutuels.

Action facilitatrice 3.1 : Toutes les composantes du Mouvement **influencent et modèlent** les comportements afin de lutter contre la discrimination et de favoriser l'inclusion pleine et entière des personnes handicapées.

Changer la façon dont le handicap est perçu peut contribuer dans une mesure importante à abattre les barrières créées par la stigmatisation et la discrimination. Il faut adopter une approche multidimensionnelle et intégrée pour sensibiliser, et pour identifier la discrimination sous toutes ses formes, puis prendre les mesures nécessaires pour la réduire tout en renforçant le respect de la diversité. Changer les mentalités exige de la ténacité, du courage et de l'esprit d'initiative. Il faut parfois patienter avant de constater des résultats, car les opinions et les comportements ne se modifient que progressivement, avec le temps.

³⁸ Le Mouvement est fermement résolu à lutter contre toutes les formes de discrimination, comme l'attestent les Principes fondamentaux d'impartialité et d'unité.

³⁹ Ensemble, la non-discrimination et le respect de la diversité constituent l'un des trois axes essentiels de la promotion de l'intégration sociale et d'une culture de non-violence et de paix (Objectif stratégique 3, *Stratégie 2020 de la Fédération internationale*).

Exemples d'activités

- Dispenser une formation de sensibilisation au handicap⁴⁰ à tous les membres du personnel et tous les volontaires dès le début de leur activité, et élaborer un ensemble d'outils d'apprentissage axés sur l'intégration du handicap – études de cas, lignes directrices, statistiques et programme de formation – qui puissent être utilisés en tout temps, par la suite, pour une remise à niveau.
- Encourager le personnel, les volontaires et les membres du Mouvement à utiliser les outils⁴¹ et autres possibilités d'introspection (ou d'« autoréflexion ») et d'apprentissage qui les aideront à discerner les comportements discriminatoires et à les éliminer ; cela peut inclure le renforcement des contacts, des interactions et de l'apprentissage mutuel entre les personnes présentant différents types de handicap et les personnes sans handicap.
- À l'aide d'approches innovantes axées sur le sport, l'art ou la musique, mener des activités de sensibilisation afin de susciter des attitudes positives et d'encourager des bénéficiaires à être des modèles à suivre.
- Participer aux événements offrant des possibilités importantes de sensibiliser et d'informer les personnes handicapées et d'échanger avec elles, et les promouvoir activement.

Action facilitatrice 3.2 : Toutes les composantes du Mouvement s'emploient à améliorer leur **connaissance du handicap** afin de promouvoir des pratiques fondées sur des données probantes.

Souvent, il y a discrimination quand des membres de la société traitent les personnes handicapées différemment parce qu'ils ne connaissent pas – ou connaissent peu – les besoins particuliers de ces personnes, ou parce qu'ils ont un préjugé inconscient, ou les deux. Cela conduit parfois à une approche générique à l'égard des personnes handicapées plutôt qu'à une approche sensible à la diversité⁴². Toutes les composantes du Mouvement doivent par conséquent faire en sorte de mieux cerner en quoi elles-mêmes et les sociétés qu'elles servent handicapent les personnes présentant des incapacités, afin de s'employer activement à réduire les facteurs handicapants. Elles doivent aussi travailler avec les personnes handicapées et les organisations qui les représentent à la recherche de solutions concrètes.

Exemples d'activités

- Commander des travaux de recherche sur des questions liées au handicap, y participer ou les soutenir. Il peut s'agir par exemple d'analyser les attitudes et les perceptions ou de tirer les enseignements de comparaisons internationales.
- Participer à des réunions nationales et internationales afin de mieux comprendre les politiques, programmes et problématiques relatifs au handicap dans les domaines pertinents.
- Contribuer à la documentation des meilleures pratiques d'intégration du handicap, au développement d'une base de connaissances factuelles et au partage de ces connaissances tant au sein du Mouvement qu'avec l'extérieur.
- Participer aux activités de collecte et d'analyse des données menées par les partenaires sur les obstacles auxquels se heurtent les personnes handicapées ou les soutenir aux fins de mieux comprendre les contextes individuels.

⁴⁰ Cette formation devrait porter notamment sur les mécanismes et les résultats de l'exclusion, les principes de l'inclusion et, d'un point de vue pratique, comment et où inclure les personnes handicapées dans le cycle de projet, les services et les programmes.

⁴¹ Cours en ligne « Influencer les comportements » et outil « *Agents of Behavioural Change* » (Agents du changement de comportement), sur la Plateforme de formation de la Fédération internationale, [IFRC Learning Platform](#).

⁴² Il est important de noter que le principe d'impartialité, l'un des Principes fondamentaux du Mouvement, ne prescrit pas un traitement égal – ou identique – mais un traitement équitable, lequel, dans le cas des personnes handicapées, peut nécessiter une approche différenciée.

Action facilitatrice 3.3 : Par le biais de la diplomatie humanitaire, toutes les composantes du Mouvement **plaident** activement en faveur de l'inclusion pleine et effective des personnes handicapées.

La diplomatie humanitaire permet d'avoir accès aux décideurs et vise à les influencer de façon à ce qu'ils agissent dans l'intérêt des personnes en situation de vulnérabilité. Elle peut revêtir les formes suivantes : sensibilisation, négociation, communication ou accords officiels, entre autres⁴³.

Exemples d'activités

- Plaider auprès des gouvernements pour la mise en œuvre effective de la législation anti-discrimination, des normes minimales d'accessibilité et d'inclusion ainsi que d'autres projets visant à réaliser l'inclusion pleine et entière des personnes handicapées dans la société.
- Plaider auprès des gouvernements pour que des programmes réduisant les obstacles dans la société soient mis en place.
- Plaider pour une véritable participation des OPH et des personnes handicapées aux manifestations, réunions et activités pertinentes organisées aux niveaux national et international, en veillant à ce que ces rassemblements intègrent le handicap.
- Combiner la sensibilisation à l'intégration du handicap avec d'autres initiatives de sensibilisation pertinentes existant au sein du Mouvement, telles que celles portant sur les questions de genre ou l'intégration d'autres formes de diversité.
- Encourager des approches multisectorielles de l'intégration du handicap qui incluent les gouvernements, le monde de l'entreprise et des collectifs de la société civile, dont les organisations de personnes handicapées.
- Positionner des composantes concernées du Mouvement en tant que parties prenantes clés et que porte-paroles auprès des organisations partenaires aux fins de souligner l'engagement du Mouvement à l'égard du développement participatif.

3. SUIVI ET MISE EN ŒUVRE

Un comité de mise en œuvre composé de représentants de Sociétés nationales (selon une répartition géographique équitable), de la Fédération internationale et du CICR ainsi que des représentants de personnes handicapées suivra l'état d'avancement de la mise en œuvre et apportera le concours nécessaire.

Toutes les composantes du Mouvement devront faire rapport au Conseil des Délégués en 2017, en décrivant ce qu'elles auront réalisé à cette date et en montrant les progrès accomplis par rapport aux données de référence. Un second rapport, contenant un exposé de ce qui aura été accompli jusque-là et des recommandations quant aux modifications à apporter lors d'une révision future, sera présenté au Conseil des Délégués en 2019. Ces rapports exigeront la participation de toutes les composantes du Mouvement, qui devront faire part de leur expérience de mise en œuvre du présent cadre stratégique.

⁴³ Fédération internationale (2009), Politique relative à la diplomatie humanitaire, disponible à l'adresse : https://www.ifrc.org/Global/Governance/Policies/Humanitarian_Diplomacy_Policy-fr.pdf

ANNEXES

I. GLOSSAIRE

Mouvement : le Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, qui comprend le Comité international de la Croix-Rouge (CICR), la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge et les Sociétés nationales (Fédération internationale). Toutes ces organisations sont indépendantes, chacune ayant ses propres statuts et n'exerçant aucune autorité sur les autres.

Modèles de handicap⁴⁴

Modèle médical : ce modèle traditionnel est centré sur l'incapacité, qui doit être « réparée ou modifiée » pour que la personne soit un membre « normal » de la société. Il implique que si une personne ne peut pas être « réparée », elle ne peut pas participer à la vie de la société à égalité avec les autres membres de celle-ci.

Modèle social : selon ce concept, le handicap résulte de limites imposées par le contexte dans lequel vivent les personnes handicapées. Éliminer les obstacles handicapants présents dans l'environnement permet de réduire l'impact des incapacités. Ce modèle déplace la responsabilité de l'« inclusion » : il ne s'agit plus que l'individu soit réparé mais que la société dans laquelle vivent les personnes handicapées devienne plus inclusive en éliminant les obstacles.

Modèle fondé sur les droits de l'homme : dans ce modèle, les personnes handicapées sont considérées comme ayant le droit d'accéder à tout ce qui se trouve dans leur société à égalité avec les autres. Il combine le concept du modèle social axé sur les obstacles extérieurs et le concept selon lequel la personne handicapée est l'acteur central de la réalisation de ses droits. Le modèle fondé sur les droits de l'homme adopte la connaissance, la participation, l'accessibilité totale et la double approche en tant que principes essentiels de l'intégration du handicap et a pour principale caractéristique d'être contraignant au regard de la CDPH.

Organisations de personnes handicapées (OPH) : organisations contrôlées par une majorité (51 %) de personnes handicapées au niveau du conseil d'administration et de la base de membres. Le rôle de ces organisations consiste notamment à permettre aux personnes handicapées de faire entendre leur propre voix, à recenser les besoins, à s'exprimer sur les priorités, à évaluer les services, à plaider pour le changement et à promouvoir la sensibilisation du public⁴⁵.

Discrimination : s'entend du fait d'appliquer un traitement moins favorable à une personne ou un groupe en se fondant sur une caractéristique de cette personne ou de ce groupe telle que le handicap, la race ou le sexe. La discrimination peut être directe ou indirecte. Un exemple de discrimination directe est le fait de refuser catégoriquement de louer une maison ou un appartement à une personne handicapée. Il y a discrimination indirecte lorsque des règles, des pratiques ou des politiques qui paraissent neutres ont un impact disproportionné et préjudiciable sur une personne ou un groupe de personnes ayant un certain attribut – tel que le handicap⁴⁶.

⁴⁴ Définitions des modèles adaptées de : CBM (2012) *Inclusion made easy: A quick program guide to disability in development* consulté le 15 décembre 2014 sur

http://www.cbm.org/article/downloads/78851/CBM_Inclusion_Made_Easy_-_complete_guide.pdf

⁴⁵ Adapté de <http://www.independentliving.org/docs5/RoleofOrgDisPeople.html>

⁴⁶ Adapté de <http://www.idrs.org.au/legal/discrimination.php>

Incapacité : une incapacité est une composante du handicap ; elle désigne un problème touchant une fonction corporelle – par exemple une blessure, une maladie ou un problème congénital – qui cause ou est susceptible de causer une perte ou un écart fonctionnel, d'ordre physiologique ou psychologique⁴⁷.

Participation : la participation peut se comprendre à la fois comme un but – une situation de participation sociale par opposition à une situation d'exclusion sociale – et comme un processus, à savoir l'implication active des personnes handicapées dans les prises de décisions et les actions qui ont des incidences sur leur vie⁴⁸

Inclusion : s'entend d'un processus qui vise à ce que les personnes incluses aient les mêmes possibilités et le même pouvoir de décision que les autres personnes sur la façon d'organiser la société. Ce n'est pas seulement une question d'« implication » ou d'« intégration » ; il s'agit de défendre des droits, de reconnaître des besoins spécifiques et des obstacles à l'inclusion, et de prendre des mesures en la matière afin de garantir la participation pleine et entière des personnes handicapées⁴⁹.

⁴⁷ Adapté de *Defining impairment and disability*, <http://disability-studies.leeds.ac.uk/files/library/Northern-Officers-Group-defining-impairment-and-disability.pdf>

⁴⁸ Adapté de <http://www.disabilityrightsfund.org/files/supporttodpo.pdf>

⁴⁹ Handicap International (2014) *Empowerment and participation: Good practices from South & South-East Asia in disability inclusive disaster risk management*.

II. PRINCIPES DIRECTEURS

Principes directeurs applicables à l'intégration du handicap	Principes fondamentaux de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge	Sept Principes fondamentaux	Éléments constitutifs des Principes fondamentaux	Valeurs humanitaires de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge	Principes de la résolution de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge relative à l'intégration du handicap (et principes généraux de la CDPH des Nations Unies)
		Humanité	<ul style="list-style-type: none"> Prévenir et alléger les souffrances Protéger la vie et la santé Faire respecter et protéger la personne humaine 	<ul style="list-style-type: none"> Bonne volonté et soins actifs Dignité et bien-être de la personne Compréhension mutuelle, sécurité et paix 	<ul style="list-style-type: none"> Respect de la dignité intrinsèque des personnes Protection contre toutes les formes de violence
		Impartialité	<ul style="list-style-type: none"> Non-discrimination Actions fondées uniquement sur les besoins, à la mesure de la souffrance des individus, priorité étant donnée aux détresses les plus urgentes Aucune action ni décision fondée sur un préjugé ou une préférence personnelle 	<ul style="list-style-type: none"> Égalité Respect de la diversité Objectivité et ouverture 	<ul style="list-style-type: none"> Non-discrimination Égalité des chances Égalité entre hommes et femmes, et entre garçons et filles Respect de la différence et acceptation des personnes handicapées comme faisant partie de la diversité humaine
		Neutralité	<ul style="list-style-type: none"> Ne pas prendre parti dans les conflits armés Ne pas prendre part aux controverses d'ordre politique, racial, religieux ou idéologique 	<ul style="list-style-type: none"> Confiance Maîtrise de soi et discipline Liberté d'action et objectivité 	
		Indépendance	<ul style="list-style-type: none"> Ne pas laisser des pressions politiques, économiques, sociales, religieuses, financières, publiques intervenir ou dicter la ligne de conduite de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge Sociétés nationales auxiliaires des pouvoirs publics Conserver une autonomie leur permettant d'agir selon les Principes fondamentaux 	<ul style="list-style-type: none"> Souveraineté Coopération Liberté d'action et confiance 	<ul style="list-style-type: none"> Autonomie individuelle Liberté de faire ses propres choix Indépendance des personnes
		Volontariat	<ul style="list-style-type: none"> Engagement librement accepté Pas de désir de gain Désintéressement 	<ul style="list-style-type: none"> Altruisme et générosité Esprit de service Sens des responsabilités et discipline 	
		Unité	<ul style="list-style-type: none"> Une seule Société nationale par pays Ouverte à tous Active sur le territoire entier 	<ul style="list-style-type: none"> Harmonie et cohésion Diversité et pluralisme Confiance 	<ul style="list-style-type: none"> Participation et intégration pleines et effectives à la société
		Universalité	<ul style="list-style-type: none"> Vocation universelle Égalité des Sociétés nationales Solidarité 	<ul style="list-style-type: none"> Ouverture à tous, dans le monde entier Coopération Assistance mutuelle 	
Principes extérieu- rieurs	Développement intégrant le handicap	Description			

		Accessibilité	L'accessibilité complète signifie que les obstacles imposés par la société sont éliminés pour permettre aux personnes handicapées d'avoir un meilleur accès.
		Participation et prise de décision	La participation permet à la communauté de bénéficier de la contribution de valeur que peuvent apporter les personnes handicapées – « <i>Rien sur nous sans nous</i> ».
		Sensibilisation	La sensibilisation encourage une communauté à connaître l'incidence du handicap et à identifier les types de handicap et l'impact du handicap dans sa population.
		Double approche	La double approche encourage l'intégration du handicap dans l'ensemble des programmes et services parallèlement à des initiatives spécifiques pour les personnes handicapées.

III. RÉSUMÉ DU CADRE STRATÉGIQUE

OBJECTIFS STRATÉGIQUES	ACTIONS FACILITATRICES	EXEMPLES D'ACTIVITÉS
1. Toutes les composantes du Mouvement adoptent une approche intégrant le handicap.	1.1 Toutes les composantes du Mouvement connaissent mieux le nombre et comprennent mieux la situation des personnes handicapées dans leurs secteurs respectifs.	Élaborer et mettre en œuvre, dans toutes les composantes du Mouvement, des systèmes de collecte de données harmonisés qui fournissent des données de référence et permettent de planifier l'intégration du handicap ainsi que de procéder aux analyses pertinentes pour suivre les progrès accomplis au regard du cadre stratégique.
	1.2 Toutes les composantes du Mouvement recensent les obstacles physiques, institutionnels et à la communication qui peuvent empêcher l'accès, la participation réelle et/ou l'emploi des personnes handicapées, et prennent des mesures en conséquence.	Recenser les obstacles physiques auxquels sont confrontées les personnes handicapées, en soumettant à des diagnostics d'accessibilité les biens et locaux actuels et futurs du Mouvement, et prendre des mesures pour éliminer les obstacles le cas échéant.
		Éliminer les obstacles à la communication, notamment en rendant les sites web du Mouvement accessibles ou en fournissant les informations utiles sous diverses formes et par diverses voies, de telle façon que les personnes handicapées y aient un accès égal à celui des personnes non handicapées.
		Recenser et éliminer les obstacles institutionnels, par exemple en incorporant des exigences et des normes d'accessibilité dans toutes les politiques et lignes directrices relatives à la passation de marchés/aux achats.
	1.3 Toutes les composantes du Mouvement se dotent, dans le domaine des ressources humaines, de politiques, de systèmes et de pratiques qui encouragent et soutiennent activement l'inclusion de personnes handicapées en tant que membres du personnel, volontaires et membres.	Élaborer et mettre en œuvre une approche ciblée du recrutement et de la fidélisation afin d'augmenter le nombre de personnes handicapées employées et volontaires dans l'ensemble du Mouvement.
		Mettre en œuvre des politiques et des procédures fondées sur le mérite en matière de recrutement, de sélection, de perfectionnement professionnel et de promotion. Un exemple : la suppression, dans les descriptions de poste, d'exigences non essentielles risquant de créer une discrimination à l'égard des personnes handicapées.
		Élaborer et mettre en œuvre des politiques et des procédures claires en matière d'« aménagement raisonnable » pour demander et apporter des

		modifications sur le lieu de travail, par exemple un logiciel lecteur d'écran ou des bureaux (meubles) accessibles.
	1.4 Toutes les composantes du Mouvement s'emploient activement à nouer des partenariats avec les organisations de personnes handicapées (ODH) et d'autres organisations de la société civile concernées.	<p>Procéder à un inventaire permettant d'identifier les OPH – y compris leurs domaines de compétence – qui correspondent spécifiquement au contexte et au mandat de chaque composante du Mouvement.</p> <p>Établir des partenariats, tant formels qu'informels, avec des OPH en vue d'un renforcement mutuel des connaissances ainsi que des compétences et des capacités dans les domaines des programmes, de l'organisation et de la sensibilisation.</p> <p>Associer les OPH et les personnes handicapées aux phases d'élaboration, de mise en œuvre et d'évaluation de programmes et d'activités inclusifs les concernant.</p> <p>Faire participer des personnes handicapées à la prestation des formations de sensibilisation au handicap.</p>
2. Les personnes handicapées jouissent de l'égalité d'accès aux services et programmes du Mouvement, ce qui permet leur inclusion et leur participation pleine et entière.	2.1 Toutes les composantes du Mouvement intègrent le handicap dans tous leurs programmes et services.	<p>Les plans de tous les programmes recensent les obstacles à la participation des personnes handicapées et prévoient des stratégies spécifiques sur les mesures à prendre pour les éliminer afin de permettre l'inclusion de ces personnes.</p> <p>Le personnel et les volontaires identifient et consultent les personnes handicapées, les organisations qui les représentent et d'autres organisations concernées au cours de la planification, de la mise en œuvre, du suivi et de l'évaluation des programmes et des services, en veillant à ce que l'information soit fournie sous diverses formes destinées à des personnes présentant des incapacités différentes.</p> <p>Tous les programmes et services font rapport sur la façon dont les personnes handicapées ont été incluses et sur ce qui a été fait pour entrer en contact avec les personnes handicapées dans les groupes cibles. Il sera nécessaire de collecter des données au niveau des programmes afin de mieux cerner qui accède ou n'accède pas aux services qu'ils offrent, et pourquoi.</p> <p>Les composantes du Mouvement incluent une rubrique « aménagement raisonnable » dans tous les budgets pour s'assurer qu'une allocation spécifique permettra de faire en sorte que les services fournis soient exempts de discrimination et que les personnes handicapées en bénéficient.</p>
	2.2 Toutes les composantes du Mouvement fournissent des services spécifiquement axés sur le handicap lorsque cela s'avère pertinent et approprié.	<p>Toutes les composantes du Mouvement recherchent activement des possibilités de nouer des partenariats avec des organisations concernées, notamment des OPH, pour la fourniture, s'il y a lieu, de services spécifiques destinés aux personnes handicapées.</p> <p>Toutes les composantes du Mouvement consultent les personnes handicapées pour la conception et la mise en œuvre de services spécifiques qui répondent à leurs besoins et correspondent au contexte ainsi qu'à la</p>

		mission de l'organisation. Elles recensent les services qui existent pour répondre aux besoins spécifiques des personnes handicapées et aident ces dernières à y accéder.
	2.3 Toutes les composantes du Mouvement s'emploient activement à mettre en place des approches axées sur la prévention et l'intervention précoce pour s'attaquer aux causes des incapacités.	Incorporer l'intervention précoce et la prévention des incapacités dans toutes les politiques et tous les programmes et services pertinents du Mouvement, en les inscrivant en tant que résultat escompté des programmes partout où cela s'avère possible. Continuer à mener la large gamme de programmes et de services de prévention et d'intervention précoce déjà existants, et assurer notamment l'accès des personnes handicapées aux programmes de santé généraux.
	2.4 Toutes les composantes du Mouvement envisagent activement, dans le cadre de leurs programmes et services, de prendre des initiatives soucieuses de la question du genre visant à réduire la pauvreté ainsi qu'à prévenir, atténuer et contrer la violence , s'il y a lieu.	Continuer à mener des programmes, des services et des activités visant à renforcer la résilience de la communauté, en veillant à ce qu'ils soient inclusifs et accessibles aux personnes handicapées. Intégrer des composantes de prévention de la violence dans les projets axés sur le handicap, et vice-versa. Mener, là où cela s'avère utile et approprié, des programmes et des projets d'autonomisation économique.
3. Toutes les composantes du Mouvement s'attachent à changer les mentalités et les comportements afin de promouvoir le respect de la diversité et, notamment, l'intégration du handicap.	3.1 A Toutes les composantes du Mouvement influencent et modèlent les comportements afin de lutter contre la discrimination et de favoriser l'inclusion pleine et entière des personnes handicapées.	Dispenser une formation de sensibilisation au handicap à tous les membres du personnel et tous les volontaires dès le début de leur activité, et élaborer un ensemble d'outils d'apprentissage axés sur l'intégration du handicap – études de cas, lignes directrices, statistiques et programme de formation – qui puissent être utilisés en tout temps, par la suite, pour une remise à niveau. Encourager le personnel, les volontaires et les membres du Mouvement à utiliser les outils et autres possibilités d'introspection (ou « autoréflexion ») et d'apprentissage qui les aideront à discerner les comportements discriminatoires et à les éliminer. Mener des activités de sensibilisation au niveau des programmes afin de susciter des attitudes positives et d'encourager des bénéficiaires à être des modèles à suivre.. Participer aux campagnes publiques de sensibilisation au handicap, par exemple la Journée internationale des personnes handicapées, et les promouvoir activement.
	3.2 Toutes les composantes du Mouvement s'emploient à améliorer leur connaissance du handicap afin de promouvoir des pratiques fondées sur des données probantes.	Les composantes du Mouvement commandent des travaux de recherche sur des questions liées au handicap, participent à de tels travaux ou les soutiennent. Il peut s'agir par exemple d'analyser les attitudes et les perceptions ou de tirer les enseignements de comparaisons internationales. Les composantes du Mouvement participent à des réunions nationales et internationales afin de mieux comprendre les politiques, programmes et problématiques relatifs au handicap dans les domaines qui les concernent. Elles contribuent à la documentation des meilleures pratiques d'intégration

		du handicap, au développement d'une base de connaissances factuelles et au partage de ces connaissances tant au sein du Mouvement qu'avec l'extérieur.
	3.3 Par le biais de la diplomatie humanitaire, toutes les composantes du Mouvement plaident activement en faveur de l'inclusion pleine et effective des personnes handicapées.	Plaider auprès des gouvernements pour la mise en œuvre effective de la législation anti-discrimination, des normes minimales d'accessibilité et d'inclusion ainsi que d'autres projets visant à réaliser l'inclusion pleine et entière des personnes handicapées dans la société.
		Plaider auprès des gouvernements pour que des programmes visant à éliminer les obstacles dans la société soient mis en place.
		Plaider pour une véritable participation des OPH et des personnes handicapées aux manifestations, réunions et activités pertinentes organisées aux niveaux national et international, en veillant à ce que ces rassemblements intègrent le handicap.
		Combiner la sensibilisation à l'intégration du handicap avec d'autres initiatives de sensibilisation pertinentes existant au sein du Mouvement.
		Encourager des approches multisectorielles de l'intégration du handicap qui incluent les gouvernements, le monde de l'entreprise et des collectifs de la société civile, dont les organisations de personnes handicapées.

