

## 53<sup>e</sup> CONSEIL DIRECTEUR

### 66<sup>e</sup> SESSION DU COMITÉ RÉGIONAL DE L'OMS POUR LES AMÉRIQUES

Washington, D.C., ÉUA, du 29 septembre au 3 octobre 2014

---

CD53.R12  
Original : espagnol

### *RÉSOLUTION*

#### *CD53.R12*

#### **PLAN D'ACTION SUR LES INCAPACITÉS ET LA RÉADAPTATION**

##### *LE 53<sup>e</sup> CONSEIL DIRECTEUR,*

Ayant examiné le *Plan d'action sur les incapacités et la réadaptation* (document CD53/7, Rév. 1) ;

Reconnaissant que la prévalence et l'incidence des incapacités sont en constante augmentation en raison, notamment, du vieillissement de la population, de l'augmentation des maladies chroniques et de leurs facteurs de risque, de l'abus de substances, des accidents du travail et de la circulation, ainsi que de la violence et des crises humanitaires ;

Reconnaissant que l'incapacité est une question de santé publique, une question de droits humains et une priorité pour le développement ;

Comprenant que les personnes handicapées présentent les pires résultats en santé si on les compare à la population non handicapée, et qu'elles font face à la stigmatisation et à des obstacles pour accéder aux services ;

Reconnaissant que la réadaptation de base communautaire et la disponibilité de ressources tant humaines que matérielles contribuent à fournir une attention intégrale et de qualité qui protège les droits humains des personnes handicapées ;

Comprenant qu'investir dans l'adaptation et la réadaptation, ainsi que dans de services sociaux et de santé et dans la mise à disposition de dispositifs technologiques d'aide qui soient rentables est essentiel pour que les personnes handicapées puissent mener une vie indépendante, se réinsérer dans leurs familles et leur communauté, et que,

---

de plus, cela permet à réduire le besoin de services d'appui formels et d'alléger la charge physique et psychologique des personnes chargées des soins ;

Considérant que dans la résolution CD47.R1 (2006), *Le handicap : prévention et réhabilitation dans le contexte du droit de la personne de jouir du niveau le plus élevé possible de santé physique et mentale et autres droits connexes*, les États Membres sont instamment priés de formuler et d'adopter des politiques, plans et lois en matière de santé, d'adaptation et de réadaptation qui soient conformes aux instruments internationaux applicables en matière de droits de l'homme ;

Considérant qu'en mai 2014, la 67<sup>e</sup> Assemblée mondiale de la Santé a approuvé le *Plan d'action mondial de l'OMS relatif au handicap 2014-2021 : un meilleur état de santé pour toutes les personnes handicapées* (résolution WHA67.7), l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) a élaboré, avec le consensus de ses États Membres, le présent plan d'action qui est aligné sur le plan d'action mondial et sur le Plan stratégique de l'OPS 2014-2019 ;

Observant que le présent plan d'action aborde les objectifs essentiels pour répondre aux besoins des pays, conformément au contexte national,

**DÉCIDE :**

1. D'approuver le *Plan d'action sur les incapacités et la réadaptation* et son application dans le contexte des conditions spéciales de chaque pays.
2. De prier instamment les États Membres, tout en tenant compte des responsabilités partagées dans les états fédérés :
  - a) d'inclure le handicap comme une priorité au sein des politiques nationales de santé pour assurer l'exécution des plans correspondants qui mènent à l'accès universel et équitable des personnes handicapées et de leurs familles aux services et programmes de santé, ce qui comprend l'adaptation et la réadaptation, la mise à disposition de dispositifs d'aide technologiques et d'autres formes d'appui tout au long du cycle de vie ;
  - b) de renforcer les cadres et règlements légaux dans les pays et leur application pour protéger les droits humains des personnes handicapées, conformément aux principes de la Convention relative aux droits des personnes handicapées, à la Convention interaméricaine pour l'élimination de toutes les formes de discrimination contre les personnes handicapées et aux normes internationales applicables ;
  - c) d'appuyer la participation de la société civile aux activités de promotion et de protection de la santé des personnes handicapées, afin d'assurer que ces dernières soient consultées par l'entremise d'organisations qui les représentent et peuvent

- participer activement à la formulation de politiques et de lois, ainsi qu'à l'établissement des services qui leur incombent ;
- d) de renforcer la stratégie de réadaptation à base communautaire, dans le cadre des réseaux de services intégrés, en étendant les actions à la prévention des incapacités, la détection et l'intervention précoce, l'accès aux dispositifs technologiques et autres formes d'appui ;
  - e) de poursuivre les efforts pour faire évoluer le modèle hospitalier de soins aux personnes handicapées vers un modèle à base communautaire dans lequel est intégré le travail en soins de santé primaires et des services de réadaptation ambulatoires sont établis, décentralisés et proches de la population ;
  - f) d'assurer une réponse appropriée des services sociaux et de santé aux particularités des groupes dans des conditions de vulnérabilité et avec des besoins spéciaux en situation d'incapacité ;
  - g) de considérer le renforcement et la formation régulière des ressources humaines comme une composante clé de l'amélioration de la réponse des services ;
  - h) améliorer les équipements et l'infrastructure des services d'attention aux personnes en situation d'incapacité ;
  - i) d'améliorer la production, l'analyse et l'utilisation des données sur les incapacités, dans le cadre des systèmes nationaux d'information, et d'appliquer des outils valides et conformes à la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé ;
  - j) d'appuyer la recherche, ainsi que l'évaluation des politiques publiques dans le domaine de l'incapacité ;
  - k) d'appliquer une approche multisectorielle efficace avec des mécanismes de coordination entre les ministères et les organisations non gouvernementales, les institutions universitaires et d'autres services pour les personnes en situation d'incapacité ;
  - l) de veiller à la santé des personnes qui s'occupent de personnes en situation d'incapacité, qu'ils soient de la famille ou des professionnels, lors de la réalisation de tâches vitales ;
  - m) de promouvoir l'échange d'expériences et de bonnes pratiques entre les pays.
3. De demander à la Directrice :
- a) de renforcer la coopération de l'OPS avec les États Membres pour promouvoir et protéger la qualité de vie des personnes handicapées et leur jouissance du niveau le plus élevé possible de santé physique et mentale ;
  - b) d'appuyer les États Membres dans l'élaboration, la révision et l'exécution de plans nationaux en matière d'incapacités et de réadaptation, ainsi que dans la mise à jour de leurs lois ;

- c) de collaborer aux évaluations des programmes et services d'adaptation et de réadaptation des pays, en particulier par le biais d'un suivi des indicateurs pour évaluer les avances et l'impact des interventions ;
- d) d'appuyer les États Membres pour renforcer leurs systèmes d'information sur la santé, afin de produire, d'analyser et d'utiliser des données sur les incapacités, qui soient conformes aux critères de qualité, opportunité en fiabilité ;
- e) d'encourager les alliances avec les organisations internationales et autres instances régionales et infrarégionales en appui à la réponse multisectorielle nécessaire dans le processus d'exécution de ce plan d'action ;
- f) de faciliter la diffusion de l'information et l'échange d'expériences et de bonnes pratiques, en plus de promouvoir la coopération technique entre les États Membres ;
- g) de faciliter la collaboration des États Membres avec les entités d'enseignement, les organisations non gouvernementales, en particulier les organisations de personnes handicapées et celles qui promeuvent la protection et le respect des personnes handicapées.

*(Huitième réunion, le 2 octobre 2014)*