



MANDAT

En Inde, Handicap International vise à faire en sorte que les questions relatives au handicap soient prises en compte dans les actions de développement, et en particulier dans les zones reculées, ainsi que lors interventions de réponse aux urgences (inondations et cyclones, principalement).

SITUATION

Située en Asie du Sud, l'Inde fait partie des grandes puissances émergentes et connaît une croissance rapide. Cependant, environ 30% de la population vit encore en dessous du seuil de la pauvreté et les disparités économiques et sociales entre les différents Etats sont énormes.¹ Certains Etats sont notamment fortement affectés par des situations de conflit interne et par des catastrophes naturelles.

Les estimations officielles, issues du dernier recensement du handicap en 2011, chiffrent le nombre de personnes handicapées en Inde à environ 2,21 % de la population au début du nouveau millénaire.²

Cependant, les estimations varient. Ainsi, le rapport de la Banque mondiale indique 5 à 8 % de personnes handicapées dans la population indienne (soit 55 à 90 millions de personnes).³ Ces individus, particulièrement vulnérables, ont un accès limité aux soins de santé, à l'éducation et à l'emploi. Ils sont victimes de discrimination et exclus des soins de base des systèmes étatiques. Leur handicap accentue fortement leur niveau de pauvreté et d'exclusion. Le nombre de personnes handicapées est renforcé par divers facteurs, tels qu'une mauvaise alimentation⁴, des conditions de vie et de travail déplorables, un accès limité aux soins de santé, un manque d'hygiène, des problèmes d'assainissement, un accès limité à l'information et la présence de conflits internes dans certaines régions. Le risque de développer des formes précoces de handicap et de ne pas avoir accès à des soins de santé adaptés est renforcé dans les communautés, notamment dans les zones rurales du centre et de l'est du pays.

De plus, il existe, en Inde, de nombreuses formes de discrimination et d'exclusion sociales, notamment à l'égard des personnes issues de castes inférieures, de zones tribales et/ou rurales reculées. Les personnes handicapées sont donc victimes de 'double discrimination' et sont peu informées au sujet des systèmes d'aide sociale disponibles.

Par ailleurs, la femme, peu valorisée, est face à une situation d'injustice pour l'accès aux services et à l'emploi. Le pays est également exposé aux catastrophes naturelles, telles que les sécheresses, les cyclones, les inondations, les glissements de terrain, qui représentent une menace majeure dans le sous-continent, et touchent plus particulièrement les Etats les plus pauvres. Au-delà des pertes humaines, ces catastrophes naturelles ont un impact particulièrement lourd sur les plus vulnérables, et notamment les personnes handicapées.

DEBUTS

La première intervention de Handicap International en Inde a eu lieu en 1988. Elle consistait à apporter un soutien technique à une structure de réadaptation située à Pondichéry, dans le sud.

En 2001, Handicap International a développé une structure plus permanente dans le pays, avec un projet d'intervention d'urgence à la suite du tremblement de terre du Gujarat, suivi par le développement de services de santé publique et des projets liés aux problématiques du handicap dans la région.

EFFECTIFS

Personnel national : 17 salariés
 Personnel expatrié : 1 salarié

DONNEES CLES

Indice de développement humain (IDH) *	130 ^e / 188 pays classés
Revenu National Brut / Habitant (\$PPA)*	5 497 \$ par an
Superficie**	3 287 260 km ²
Population (milliards) **	1,267
Espérance de vie *	68 ans
Ratio femmes/hommes ***	940 femmes/1000 hommes

Convention relative aux droits des personnes en situation de handicap (CRDPH)	Ratifiée le 01/10/2007
Traité d'Oslo contre les bombes à sous-munitions	Etat non partie
Traité d'Ottawa contre les mines	Etat non partie

*PNUD : rapport sur le développement humain 2015

** UNSD 2015

*** <http://censusindia.gov.in/>

¹ Rapport du groupe d'experts de révision de la méthodologie de mesure de la pauvreté, Commission du plan du gouvernement indien (juin 2014) http://planningcommission.nic.in/reports/genrep/pov_rep0707.pdf

² Série C, tableau C-20, recensement indien 2001 et 2011 <http://censusindia.gov.in/>

³ People with Disabilities in India: From Commitments to Outcomes, Banque mondiale (juillet 2009)

⁴ Diminuer le nombre d'enfants victimes de malnutrition est un véritable challenge en Inde. Selon la source UN Millennium Development Goals Report 2014, la situation des enfants victimes de malnutrition a évolué, passant de 53.5% des enfants en 1990 à 46% en 2005. On estime que la malnutrition pourrait diminuer d'ici 2015, atteignant 40%, pourcentage qui reste loin du résultat escompté (28.6 %).

Current projects 2016



Aide humanitaire visant à renforcer l'inclusion et la sécurité des populations vulnérables, et en particulier des personnes handicapées, dans les zones isolées et en conflit du Jammu-et-Cachemire

OBJECTIF

Contribuer à améliorer la qualité de vie des groupes vulnérables, dont les personnes handicapées, grâce à un accès amélioré à des services de réadaptation physique de qualité et à la réduction des risques liés aux armes conventionnelles dans la région en conflit chronique du Jammu-et-Cachemire.

METHODE

Depuis 2009, l'intervention de Handicap International, aux côtés de l'organisation locale Hope Disability Centre (HDC) et avec le soutien d'ECHO, a bénéficié à plus de 9 000 enfants et adultes handicapés. Récemment, Handicap International a démarré une mission exploratoire pour lancer le composant de réduction des risques liés aux mines, avec plusieurs réunions mêlant différents acteurs ; une enquête CAP dans 4 districts ; l'identification d'une nouvelle organisation partenaire - Help Foundation - pour mettre en œuvre les activités de réduction des risques liés aux armes conventionnelles. Deux ateliers ont également été organisés au Jammu-et-Cachemire afin de sensibiliser les autorités concernées. Des outils d'IEC adaptés au contexte ont aussi été développés.

Cette action, qui s'étend de juillet 2015 à décembre 2016, contribue à l'amélioration des conditions de vie des groupes vulnérables, dont les personnes handicapées, en favorisant leur accès aux services de réadaptation physique de qualité et à la réduction des risques liés aux armes conventionnelles dans la région du Jammu-et-Cachemire.

La mise en œuvre de ce projet passe par différents types d'interventions:

- Le renforcement des capacités de nos partenaires à fournir des services de réadaptation et de référencement des acteurs afin de répondre aux besoins des personnes handicapées et aux personnes vulnérables en général ;
- Le développement des services de réadaptation par la prévention, l'identification des handicaps et le référencement des personnes handicapées vers structures publiques;
- Le renforcement de la prise de conscience et de compréhension des droits et des besoins des personnes handicapées, par le gouvernement et les communautés de l'importance du respect des droits et de la reconnaissance des besoins des personnes handicapées ;
- Les communautés affectées par les armes conventionnelles sont sensibilisées via des campagnes grand public et des outils d'IEC visant à renforcer protection, via des formations de bénévoles, des ateliers de sensibilisation.

BENEFICIAIRES

Quelque 10 982 bénéficiaires ont été atteints grâce à 2 principaux composants d'action dans les zones reculées et isolées dans la région du Jammu et Cachemire. Les bénéficiaires directs sont principalement les enfants et adultes handicapés qui reçoivent des soins ou sont orientés vers d'autres établissements capables de répondre à leurs besoins.

- 1 760 bénéficiaires directs de services de réadaptation physique et d'orientation ;
- 300 soignants recevront des conseils et un soutien ;
- 56 travailleurs communautaires de partenaires seront formés à différents aspects de la réduction à base communautaire, aux exercices à domicile, à l'éducation aux risques et à la gestion des risques, etc. ;
- Environ 60 fonctionnaires de la santé aux niveaux des districts et du gouvernement sont formés à l'identification rapide du handicap et au référencement des personnes handicapées

In general:

- Staff working for our partners benefit from a training and capacity-building programme;
- La population, qui, via ce projet, est informée au sujet du handicap et de la nécessité d'impliquer les personnes handicapées au sein de la société
- Les populations vulnérables, les bénévoles et les principales autorités reçoivent les messages de réduction des risques liés aux armes conventionnelles

PARTENAIRES

L'ONG Hope Disability Center (HDC) et Help Foundation, en collaboration avec les autorités médicales du district et de l'Etat, les partenaires internationaux (Save the Children et Action Aid).

LOCALISATION

Ce projet est mené dans l'Etat de Jammu-et-Cachemire, dans trois districts de la région du Cachemire (Ganderbal, Kupwara et Baramulla) et dans deux districts de la région du Jammu (Rajouri et Poonch).

Au total :

- 138 villages dans le district de Baramulla ;
- 110 villages dans le district de Kupwara ;
- 86 villages dans tous les blocs du district de Rajauri
- 35 villages dans tous les blocs du district de Poonch

Outre ces 4 districts, le projet est mis en place dans tous les villages du district de Ganderbal.



Droit des personnes handicapées

OBJECTIVE

Améliorer et soutenir la participation effective des personnes handicapées aux mécanismes de gouvernance à l'échelon national et communautaire. Le projet vise à aider les organisations de personnes handicapées à promouvoir les droits des personnes handicapées grâce à un travail de plaidoyer, en améliorant l'accès aux droits pour les personnes handicapées conformément à la Convention relative aux droits des personnes handicapées.

METHOD

Handicap International a proposé de travailler avec les associations de personnes handicapées existantes à l'échelon local et du district et de travailler avec les acteurs gouvernementaux pour l'inclusion des personnes handicapées :

- Ateliers et formations pour aider les organisations de personnes handicapées à développer des capacités sur les outils d'analyse de problèmes simples, le développement organisationnel et les besoins concrets ;
- Mise en place de la méthode « Droits en Actions » (Making it Work - MIW) pour la collecte de bonnes pratiques et formation des associations de personnes handicapées à cette méthode
- Développement de modules et production d'outils d'IEC pour les messages de plaidoyer et de sensibilisation ;
- Développer les compétences organisationnelles et favoriser la capacité des organisations de personnes handicapées à mener des activités de sensibilisation et de plaidoyer ;

BENEFICIARIES

- Quelque 54 450 personnes handicapées et 217 800 proches et soignants ;
- 10 représentants de l'ONG locale EKTA ;
- 30 représentants de 10 organisations de personnes handicapées ;
- 60 acteurs gouvernementaux, prestataires de services publics/privés ;
- La population générale sera également sensibilisée à l'amélioration de l'accès aux services sociaux ;



PARTNERS

- Ministère des Femmes et des Enfants du district d'Odisha ;
- Disability Affairs ;
- EKTA Koraput ;

LOCATION

État de l'Odisha : district de Koraput ; district de Rayagada ; district de Khordha

PRINCIPAUX BAILLEURS

<p>Commission européenne ECHO</p>  <p>Aide humanitaire et Protection civile</p>	<p>BMZ  Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung</p>
---	---