

HANDICAP ET SITUATIONS DE CRISE : PROTÉGER SANS EXCLURE



Le CFHE tient à adresser ses sincères remerciements à Diana Chiriacescu, Marion Steff, Anne Héry, Clara Allyoghazi, Virginia Billon et Charles Gardou pour leurs apports d'une grande richesse.

Merci également à Antoine Janbon pour l'animation du séminaire et à Sonophore pour la transcription simultanée.

Le séminaire « Handicap et situations de crise : protéger sans exclure » a été organisé avec le soutien de la Direction Générale de la Cohésion Sociale (DGCS).

Retrouvez également les vidéos des interventions et des tables rondes sur la page dédiée au séminaire : <https://www.cfhe.org/handicap-et-situations-de-crise-protger-sans-exclure/>

SOMMAIRE

AVANT PROPOS.....	4
LES RISQUES ENCOURUS PAR LES PERSONNES HANDICAPEES DANS LES SITUATIONS DE CRISE : QUELLES REPONSES POSSIBLES A L'ECHELLE INTERNATIONALE ?	5
CRISES MULTIPLES ET HANDICAP : QUELLES STRATEGIES POUR L'INCLUSION DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP AVANT, PENDANT ET APRES LA GESTION DES CRISES ?	14
CLOTURE DU SEMINAIRE	24



AVANT PROPOS

Dans son article 11, la Convention relative aux droits des personnes handicapées des Nations unies enjoint les Etats parties à assurer la protection et la sûreté des personnes handicapées dans les situations de risque, y compris les conflits armés, les crises humanitaires et les catastrophes naturelles. Pourtant, les personnes en situation de handicap figurent parmi les groupes les plus exposés aux catastrophes, crises sanitaires et humanitaires, en particulier les femmes et les filles.

Ces vulnérabilités ne sont pas inévitables et résultent de multiples facteurs, notamment de l'inaccessibilité des systèmes d'alerte, d'une faible participation des personnes concernées à l'élaboration des stratégies d'urgence ou encore du manque de prise en compte de leurs besoins spécifiques.

Ce livret présente les actes du séminaire « Handicap et situations de crise : protéger sans exclure », organisé par le Conseil Français des personnes handicapées pour les affaires européennes et internationales (CFHE) à l'occasion des 20 ans de la Convention des Nations unies relative aux droits des personnes handicapées.

Il a permis de s'interroger sur le rôle de la coopération internationale, en particulier en Europe. Nous nous sommes également intéressés aux stratégies mises en place par les acteurs institutionnels et au travail des organisations de la société civile engagées dans des actions de plaidoyer et la création de ressources directement utilisables par les personnes en situation de handicap et par les parties prenantes engagées à leurs côtés.

Le séminaire a été pensé pour présenter les regards croisés des intervenantes sur deux sujets :

- Les risques encourus par les personnes handicapées dans les situations de crise : quelles réponses possibles à l'échelle internationale ?
- Crises multiples et handicap : quelles stratégies pour l'inclusion des personnes en situation de handicap avant, pendant et après la gestion des crises ?

Comme l'a rappelé Bernadette Pilloy, Présidente du CFHE (2020-2026), dans son introduction, ce sujet mérite notre attention tant par son importance que son urgence. L'enjeu réside désormais dans notre capacité à esquisser des réponses concrètes et coordonnées, tant à l'échelle individuelle qu'à l'échelle collective.



LES RISQUES ENCOURUS PAR LES PERSONNES HANDICAPEES DANS LES SITUATIONS DE CRISE : QUELLES REPONSES POSSIBLES A L'ECHELLE INTERNATIONALE ?

Animation : **Antoine Janbon**

Intervenantes : **Diana Chiriacescu**, Directrice générale de la Federation of Nongovernmental Organizations for Social Services (FONSS) et **Marion Steff**, Responsable de la coopération internationale, Forum Européen des Personnes Handicapées (FEPH).

De nombreuses crises, conflits et catastrophes émaillent la vie de notre planète, avec la nécessité de protéger les personnes les plus vulnérables. Quels sont les principaux risques qui pèsent plus spécifiquement sur les personnes en situation de handicap ?

- **Diana Chiriacescu.** Bonjour à tous. Je suis vraiment très intéressée par ce sujet et honorée d'être ici aujourd'hui. Je viens de Bucarest et je dirige une organisation non-gouvernementale pour les services sociaux. Dans notre fédération, il y a beaucoup d'associations et de fondations gérées par des personnes en situation de handicap, mais aussi par des services sociaux destinés aux personnes en situation de handicap. J'ai également travaillé plusieurs années avec Handicap International et je salue celles et ceux présents dans la salle. Je pense que le sujet est vraiment très urgent et important aujourd'hui. J'en profite pour vous féliciter car je trouve que votre attention donnée à ce sujet arrive à un moment très important.

La Roumanie se trouve à la proximité de l'Ukraine et la guerre se trouve aux portes de notre pays. Chaque jour, des drones et des avions montent pour détruire les drones russes qui arrivent sur notre territoire. Nous avons été confrontés ces 4 dernières années à des vagues de réfugiés impressionnantes : 7 millions de personnes ont traversé la Roumanie, 170 000 personnes sont restées en Roumanie pour une longue période et notre fédération a géré le plus grand complexe de services intégrés pour les réfugiés ukrainiens d'Europe de l'Est. Il s'agit du Centre Nicolina qui se trouve à Iasi, il a été reconnu comme centre de bonnes pratiques à Bruxelles. Donc nous avons pu voir de nos propres yeux l'importance de bien préparer l'arrivée des personnes en situation de handicap dans un contexte de guerre.

Mais la Roumanie n'est pas seulement confrontée à la guerre. C'est un pays avec un risque de tremblements de terre très important. Donc, on se prépare aussi pour ça, et nous avons aussi des inondations fréquentes.

Toutes ces choses nous ont menés à identifier une série de risques pour lesquels les personnes en situation de handicap sont vulnérables.

Le premier risque concerne la localisation des personnes. On ne sait pas où elles se trouvent lorsque le risque est le plus critique. Des assistants sociaux et des travailleurs sociaux essayent maintenant de cartographier le plus vite possible la présence des personnes âgées, des personnes dépendantes, des personnes avec des maladies chroniques qui sont en besoin de médication quotidienne et des personnes en situation de handicap sur le territoire roumain pour pouvoir intervenir rapidement en cas de crise.

Le deuxième risque identifié en Roumanie, c'est le problème de l'évacuation. Vous pouvez sans problème imaginer la difficulté d'évacuer les personnes en situation de handicap dans des situations de crise imminente, des désastres naturels, par exemple. Récemment, on a eu des inondations à l'Est de la Roumanie. Les seules personnes qui sont décédées sont des personnes en situation de handicap. Elles n'ont pas pu être évacuées, malheureusement.

Encore deux risques, rapidement. Nous ne sommes pas encore préparés à assurer une assistance humanitaire correcte, immédiate, dans des situations de crise pour toutes les personnes en situation de handicap. On va l'expliquer plus tard.

Et enfin, il y a la question de la protection sociale. C'est aussi un problème. Les personnes n'ont pas seulement besoin d'être en vie, elles ont besoin d'être accompagnées au vu de leur déficience qui nécessite une assistance personnelle, une médication quotidienne.

Pour le moment, ce sont ces quatre risques que nous avons pu identifier et sur lesquels nous avons des plans.

Ces risques sont-ils différents à l'échelle globale ou est-ce que cela vient converger avec les risques que vous avez aussi identifiés, à l'échelle européenne notamment ?

- **Marion Steff.** Tout d'abord, merci, Antoine. Je suis très heureuse d'être là. Moi, je travaille au Forum européen des personnes handicapées, une organisation de personnes handicapées située en Belgique, notre secrétariat est à Bruxelles. On travaille au niveau international, mais aussi au niveau de l'action humanitaire. Les personnes handicapées sont exposées à des risques démultipliés, souvent invisibles. On a vu qu'il y avait à peu près quatre sortes de risques. Tout d'abord, il y a l'accès à l'information : les alertes d'urgence, les consignes d'évacuation et les messages sanitaires qui ne sont pas toujours accessibles. La langue peut être complexe. Il n'y a pas toujours de formats alternatifs,

sonores, visuels. Pendant la crise du covid, quand il y avait des conférences de presse, il n'y avait pas toujours d'interprètes pour la langue des signes. Quand il y a eu des tremblements de terre à Haïti, souvent, les consignes étaient à la radio et ce n'est pas toujours accessible à tout le monde.

Il y a les risques physiques et vitaux. Diana l'a mentionné, il y a les interruptions de soins, la rupture d'accès à un médicament, les aides techniques et les assistances humaines. Ça a des conséquences graves et des conséquences immédiates. L'an dernier, il y avait les feux en Californie. C'était très violent, 25 personnes sont décédées. Si vous regardez la liste des personnes décédées, c'était des personnes âgées et des personnes handicapées. C'est assez effroyable.

Le troisième risque, c'est le risque institutionnel. Il y a des dispositifs standards qui prennent le pas, mais les besoins spécifiques sont souvent considérés comme secondaires et ça peut conduire à l'exclusion. C'est bien réel. Dans les camps de réfugiés, par exemple, souvent les toilettes ne vont pas être accessibles et la distribution alimentaire ne va pas rejoindre les personnes isolées dans les petits villages.

Le dernier risque, c'est le risque social et humain. C'est l'isolement, la perte de soutien communautaire, l'exposition accrue à la violence, l'abandon et la pauvreté. Notamment dans les déplacements forcés.

Ce ne sont pas forcément des risques nouveaux, mais dans les crises, les risques sont beaucoup plus visibles, c'est beaucoup plus brutal.

Quelles sont les premières grandes orientations de réponses pour faire face à tous ces risques à une échelle internationale, notamment au regard de la Convention relative aux droits des personnes handicapées ?

- **Marion Steff.** Il y a un cadre juridique très clair avec la Convention relative aux droits des personnes handicapées. L'UE l'a ratifiée. Nous, on travaille beaucoup avec l'UE, on essaye d'influencer l'UE pour avancer dans les pratiques sur le terrain. Il est important de garder en tête que les organisations de personnes handicapées, comme le CFHE, elles jouent un rôle clé. Elles savent où sont les personnes handicapées. C'est important de faire une pause là-dessus. Souvent, les grosses ONG arrivent, mais elles ne savent pas trop. Nous, on sait et on communique. Ces personnes et leurs familles peuvent dire les besoins qu'elles ont pour être soutenues dans une situation de crise.

J'aimerais parler de notre programme en Ukraine. Nous avons travaillé à trois niveaux. Le premier, c'était directement avec nos partenaires, des organisations de personnes handicapées en Ukraine. C'était vraiment pour soutenir dans l'immédiat : des médicaments, des matelas, des fauteuils roulants,

mais aussi des évacuations en Roumanie, en Lettonie, en Lituanie. Que peut-on faire pour aider ? L'Unicef nous contactait pour nous dire qu'il n'y avait plus de médicaments pour l'épilepsie. Comment faire ?

Le deuxième niveau, c'est d'essayer d'influencer les organisations des Nations unies pour prendre en compte les personnes en situation de handicap. Souvent, ce n'est pas dans le design de leurs systèmes de secours. Les personnes à risque de vulnérabilité sont oubliées ou alors, ce n'est pas adapté. Il faut donc influencer ces organisations humanitaires, mais aussi les gouvernements et les agences des Nations unies.

Le troisième niveau, c'est la reconstruction de l'Ukraine. Ça fait déjà des années que les pays investissent pour qu'il y ait un après-guerre en Ukraine. C'est important d'être dans cette dimension parce qu'on veut que l'Ukraine devienne inclusive. En Pologne par exemple le métro a été construit après la guerre. Le métro est très accessible en Pologne par rapport à Paris par exemple.

Notre programme a été lancé en 2022, on a travaillé avec près de 70 000 personnes en situation de handicap et leurs familles. Il est important de garder en tête que les personnes handicapées ne devraient pas juste être des bénéficiaires, mais aussi des acteurs de la solution.

Certains pays comme la Lituanie ou la Pologne sont à l'avant-garde de beaucoup de choses, il y a également des initiatives et des programmes dédiés. Sous quelles formes ces réponses existent dans d'autres pays ?

- **Diana Chiriacescu.** L'Europe de l'Est est très en avance. Ce sont des pays exposés aux risques en permanence. Les gens ont commencé à réagir et à préparer la réponse de manière très structurée. Le fait que la Convention des Nations unies ait été ratifiée par nos pays européens impose aux états une réaction obligatoire, ce n'est pas optionnel. Je pense que les gouvernements européens ont commencé à se mettre en route pour avoir une réponse plus systématique. Mais qu'est-ce que ça veut dire ? Il est clair que toutes ces réponses doivent unir deux mondes, le monde de l'urgence, les urgentistes, et le monde de la protection sociale, celui de la réaction et du support à l'inclusion. En plus, dans ces deux mondes, il faut prendre en compte la situation réelle des personnes en situation de handicap. Facile à dire, mais difficile à faire. Quand ces deux mondes sont à côté l'un de l'autre, on voit que leur langage est complètement différent. Les responsables de la protection civile ne comprennent rien de ce qu'est un service de support, les besoins des personnes en situation de handicap, la déficience intellectuelle. Est-ce que je peux demander à ces personnes leur avis ? Ce sont des choses complètement inconnues pour ce monde. Rapprocher ces deux mondes est devenu dans

nos pays une direction stratégique qui a été incluse dans les stratégies nationales pour les droits des personnes handicapées. C'est le premier niveau de réaction par rapport à l'article 11 : refaire les stratégies pour incorporer le domaine d'urgence et les situations de risque.

Deuxièmement, comme Marion l'a souligné, la participation des personnes en situation de handicap doit se faire tout au long du processus, quand les choses se dessinent sur le papier et jusqu'au moment des répétitions concrètes. En Roumanie, par exemple, l'an passé, à la lumière de cette stratégie nationale, le gouvernement roumain a organisé un énorme exercice, du 21 jusqu'au 25 juin. Un exercice visant à la préparation de la population nationale pour un grand séisme, mais aussi pour un accident nucléaire. Il y avait deux exercices internationaux, ils étaient organisés avec l'Agence internationale pour l'énergie atomique et l'Agence de l'énergie nucléaire. Ces deux exercices ont été des exercices internationaux : la Pologne, la Moldavie, l'Ukraine, tous ces pays ont participé. La Roumanie a géré l'ensemble. On a vu comment on hésitait à organiser les camps d'évacuation. Qu'est-ce que l'on fait bien et qu'est-ce qu'on ne fait pas bien ? On a constaté le manque de formation des agents de la protection civile, les paramédicaux, qui doivent être mieux préparés. On a mis en route des systèmes d'information et de conseil pour les personnes en situation de handicap, inclus dans les systèmes nationaux. Il y en a un en Roumanie qui s'appelle "Sois préparé". On a aussi des centres de formation inclusifs. Nous organisons le plus grand centre de formation pour la protection civile en situation de crise.

Je dirais aussi que le résultat a été qu'en quelques années, il y a eu une prise de conscience que ces deux mondes, l'humanitaire et la protection sociale, doivent se rapprocher. Il y a beaucoup de collaborations très concrètes entre le ministère des Affaires intérieures, le département des Situations d'urgence et la protection civile. On a créé un mémorandum de coopération au niveau national et à partir de 2023, on a organisé des actions de formation et de préparation ensemble. C'est le résultat de cette prise de conscience.

En se rencontrant, est-ce que ces 2 mondes ont évolué et comment ont-ils évolué ?

- **Diana Chiriacescu.** C'est une question très intéressante. La stratégie est de partir de choses concrètes. Par exemple, comment accompagner les chiens-guides dans les camps d'évacuation ? Comment faire que les tentes qui ont des ficelles sur les allées de passage, ne représentent pas une difficulté pour les personnes en fauteuil roulant ? Des choses très concrètes deviennent ensuite, petit à petit, des éléments de réflexion dans le design de ces mesures de support.

Petit à petit, ce que l'on a observé, en Roumanie au moins, c'est qu'il faut conceptualiser une chose nouvelle qui s'appelle l'urgence sociale. Les urgentistes, en général, sont confrontés à sauver des vies. Pour eux, les urgences consistent à assurer une priorité de sauvegarde de vie essentielle et de mise à l'abri des gens en danger. Or, dans les situations de crise, ce que l'on voit, c'est que très souvent, il y a des personnes vulnérables, des personnes âgées et des personnes avec des maladies chroniques, avec des conditions de santé mentale, etc., qui, en plus du risque vital, ont besoin de services de support, de services sociaux ou médicaux. Ça, c'est une urgence sociale. Ce que l'on a réussi à faire, par rapport à cette réflexion, c'est qu'on a introduit ce concept d'assistance sociale dont la Loi d'assistant social. Maintenant, on est censé créer des procédures et des structures de collaboration interdisciplinaire.

Ensuite, je pense que la communauté locale doit aussi beaucoup plus s'investir. Les maires, les prêtres, les médecins de famille, les bénévoles, les petites communautés. Tous ensemble, ils doivent être formés, entraînés à gérer des situations de crise de manière complémentaire et avec une collaboration entre les structures. Ça, c'est possible.

Sur les progrès à accomplir, quels sont les éléments identifiés au-delà de l'enjeu de proximité, d'urgence et d'accompagnement social ?

- **Marion Steff.** Nous, on travaille de plus en plus, en raison de toutes ces crises et conflits, sur l'anticipation et la préparation. Je ne sais pas si vous avez vu, en 2025, l'Union européenne a publié la première édition d'un guide sur la préparation dans des crises humanitaires. Ce qui est intéressant, c'est que l'action numéro 33 est précisément sur le handicap. L'Union européenne s'engage à préparer un guide pour l'inclusion des personnes handicapées pendant les crises, mais aussi, elle s'engage à une formation pour les urgentistes. Pour nous, c'est un progrès de voir que, dans une stratégie, dans l'Union européenne, les personnes handicapées sont incluses tout de suite. Souvent, il faut se battre, faire beaucoup de plaidoyer. On voit du progrès.

Ce qui est encore plus intéressant, c'est que le département général sur l'action humanitaire dans l'Union européenne, qu'on appelle ECHO, a voulu travailler avec nous sur le développement du guide de la formation, ainsi qu'avec la Banque mondiale. Ils voulaient une évaluation de la situation en Europe. Donc on vient de faire une grosse recherche. Nous avons regardé à peu près 700 documents, dont peu plus de 400 en profondeur. Nous avons fait deux sondages, un atelier de travail, etc., pour avoir un diagnostic sur la manière dont les personnes handicapées sont incluses dans des situations de crise dans leur pays.

On peut voir que cela varie beaucoup d'un pays à l'autre. Les pays de l'Est sont beaucoup plus avancés. Je pense par exemple à la Lituanie qui a fait des progrès énormes, mais aussi la Finlande, les pays du Nord, etc., qui sont très avancés en comparaison avec la France, par exemple.

Comment expliquer ce décalage ? Nous avons vu que dans certains pays de l'Est, la guerre est très proche et l'instabilité n'est pas inhabituelle. Cependant, dans les pays nordiques, plus épargnés par ce type d'instabilité, est-ce qu'il y a une culture différente ? Qu'est ce qui fait que l'on est plus avancé sur ces sujets ?

- **Marion Steff.** Je n'aurais pas de réponse très précise. Les pays du Nord sont quand même des zones frontalières avec la Russie... Il y a quelques mois, j'étais à une conférence où il y avait les autorités du Danemark. Dans les années 1960, elles avaient publié un document sur la préparation aux risques. Et en fait, au niveau national, tout le monde avait ri en se demandant ce que c'était que ce document, ce n'était pas très clair. Souvent, on tient un peu pour acquis notre confort et nos libertés. Maintenant, les gens apprécient que le gouvernement soit vraiment préparé.

La Lituanie par exemple, comme la Roumanie, effectue des exercices de pratique pour des urgences. Il y a deux ou trois ans, il n'y avait pas les organisations des personnes handicapées. Maintenant, elles sont là et font en sorte de s'assurer que les personnes handicapées viennent et participent aux exercices d'évacuation. Chaque année, ils améliorent leurs pratiques d'inclusion pendant les urgences. Donc je n'ai pas vraiment une réponse très précise.

Un dernier point que je voulais aborder, c'est au niveau progrès. Nous, le Forum européen, nous ne sommes pas une organisation humanitaire à la base. On fait du plaidoyer sur différents sujets : le transport, l'éducation, la santé, etc. En fait, ECHO a réalisé que c'est quand même vraiment important de nous inclure, même si nous ne sommes pas un partenaire « logique » comme Handicap International par exemple. On vient de recevoir du financement, 1 million d'euros, pour se préparer justement. Du travail sur la préparation, avec des organisations de personnes handicapées en Lituanie, en Estonie et en Lettonie. C'est nouveau pour nous, avant, on ne recevait jamais de financements. Cela passait par des ONG qui étaient vues comme des spécialistes de l'action humanitaire. On commence à être inclus. Et pour cela, on est très heureux.

Il ressort des échanges qu'il y a des différences importantes entre les pays, peut-être que certains pays n'ont pas tout à fait pris la mesure de tous ces risques, nous pouvons penser à la France par exemple, et on attend peut-être que la catastrophe arrive avant de réagir. Il faudrait peut-être faire le contraire ?

- **Diana Chiriacescu.** Oui, c'est l'élément commun. Je pense aussi qu'il y a une solution qui peut être vraiment mise en route rapidement. Comme je le disais, ces deux mondes sont assez différents. C'est pour cette raison que l'identification, la localisation des personnes, l'évacuation, les problèmes liés aux enfants, adolescents ou jeunes autistes, ne sont pas prises en compte. Il y a des solutions que nous avons testées en Roumanie, c'est de mettre dans des comités de coordination commune, vraiment opérationnels, des secouristes, des personnes responsables de la protection civile, et des organisations de la société civile avec des compétences qui sont vraiment complémentaires.

Vous avez raison en disant qu'après un séisme ou une crise, on peut trouver des gens dans la rue. Pas seulement après, rappelez-vous le Covid. Pendant le Covid, en Roumanie, on avait des personnes avec la maladie d'Alzheimer, avec des problèmes de santé mentale dans les rues, sans être accompagnées, parce que toutes les résidences étaient fermées. Il y avait la quarantaine, leurs familles n'étaient pas là, parfois parties dans d'autres pays avec les frontières fermées, etc. Qu'est-ce que l'on pouvait faire avec ces personnes ? Nous n'avions pas d'identité, nous n'avions pas leur prescription médicale, nous ne savions rien sur ces personnes.

Tout ce que l'on a appris dans ces crises se résume à une chose très simple : dans ces comités de coordination, les compétences doivent être complémentaires. Dans les derniers exercices, les organisations de personnes autistes, par exemple, étaient à côté des secouristes qui organisaient l'exercice de préparation pour le séisme. Nous avons fait des exercices dans des centres de thérapie pour les personnes autistes, on a compté les secondes nécessaires pour évacuer le bâtiment, on a fait des exercices sur la communication, on a regardé attentivement, on a compris comment les enfants réagissent, etc.. Toutes ces choses doivent être répétées, exercées. L'exercice doit être organisé dès le début avec les personnes en situation de handicap, au moment dans la planification. C'est l'élément commun. Je dois aussi vous dire que nous avons mesuré le nombre de personnes qui ne peuvent pas sortir d'elles-mêmes de leur maison dans une situation de crise. Il y en a 46 % en Roumanie qui ne peuvent pas s'évacuer toutes seules si une crise arrive, c'est énorme.

Quelques mots pour conclure ?

- **Marion Steff.** Je voulais juste dire que nous ne devons pas attendre du gouvernement d'être secourus. Il faut vraiment que l'on approche des organisations avec qui nous n'avons pas forcément l'habitude de parler. Par exemple, je ne sais pas si vous avez des contacts avec les pompiers, les ambulanciers, etc. C'est très important d'engager un nouveau dialogue pour faire du plaidoyer, les influencer. Par exemple, il y a quelques jours, nous avions un pompier de la Finlande qui est passionné d'inclusion et qui a créé une brigade avec un groupe de personnes avec une déficience intellectuelle. Ils reçoivent une formation et ce sont des pompiers à part entière. Et au niveau de la communauté, cela apporte une visibilité de l'inclusion. Il faut vraiment s'engager à parler à de nouvelles personnes et de nouveaux acteurs avec qui nous n'en avons pas l'habitude.



CRISES MULTIPLES ET HANDICAP : QUELLES STRATEGIES POUR L'INCLUSION DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP AVANT, PENDANT ET APRES LA GESTION DES CRISES ?

Animation : **Antoine Janbon**

Intervenantes : **Virginia Billon**, directrice Filière Handicap au sein de la Croix-Rouge française, **Clara Allyojghazi** administratrice de l'Association Française pour la Prévention des Catastrophes Naturelles et Technologiques (AFPCNT) et **Anne Héry**, Directrice Plaidoyer et Relations Institutionnelles, Fédération Handicap International – Humanity & Inclusion.

Nous venons d'évoquer les stratégies possibles pour favoriser l'inclusion des personnes en situation de handicap en temps de crise. Rejoignez-vous les différents points qui ont été présentés, et qu'aimeriez-vous ajouter à ces stratégies d'inclusion ?

- **Anne Héry**. Bonjour, je suis ravie d'être là. Il y a énormément de choses très intéressantes qui ont été dites dans la première table ronde. Je vais essayer de ne pas répéter. Ce que je voudrais ajouter, d'abord, sur le contexte actuel c'est qu'Handicap International travaille beaucoup sur la problématique des armes explosives et de leur impact, ainsi que sur la question des droits des personnes handicapées.

Nous sommes à la croisée de ces chemins. On est dans un contexte dramatique. C'est un record mondial de conflits armés : 130 conflits armés internationaux recensés, record du nombre de personnes victimes des bombardements, des armes explosives. On travaille beaucoup à documenter l'impact de ces bombardements dans des zones de plus en plus peuplées. Évidemment, il y a des morts et des blessés, mais il y a aussi tout l'impact sur les infrastructures essentielles qui ajoute un effet domino sur les populations civiles. Parmi ces populations, des personnes en situation de handicap, des personnes blessées, des personnes victimes de maladies chroniques, par exemple, ou en condition de maladies chroniques. Donc, des personnes qui se retrouvent doublement impactées. On constate aussi des attaques qui sont maintenant systématiques et ciblées sur les infrastructures de santé, sur le personnel de santé. Cela aussi un impact extrêmement fort. On est dans ce contexte-là.

Je voulais ajouter des exemples. Nous avons eu des exemples très forts sur la Roumanie et l'Ukraine. Sur ces pays, nous, on fait aussi tout un travail de documentation de l'impact sur les personnes handicapées. Quelques exemples un peu concrets, par exemple, on a publié un fact sheet sur les personnes handicapées en Ukraine et la manière dont elles ont été handicapées. Seulement 5,5 % des bénéficiaires humanitaires ont été identifiés comme personnes handicapées, alors qu'au moins 25%

des ménages déplacés comprenaient une personne en situation de handicap. On voit bien qu'il y a un fossé dans la façon dont on recense et on identifie, on cartographie ces personnes. En Afghanistan, 13% des personnes en besoin humanitaire sont en situation de handicap, mais elles sont souvent non prioritaires ou exclues de la réponse.

Je voudrais citer un exemple qui m'a beaucoup touchée. On a beaucoup parlé des personnes à mobilité réduite et de la difficulté d'évacuer, d'accéder aux abris. J'ai le souvenir d'une jeune syrienne qui travaille beaucoup avec nous, elle est en fauteuil. Elle travaille beaucoup avec nous dans les conférences internationales sur les bombardements. C'est un plaisir de la voir grandir et se renforcer et être de plus en plus active dans la façon dont elle fait du plaidoyer pour les personnes handicapées. Elle nous racontait qu'elle était à Alep au moment des bombardements. Elle habitait au premier étage, les ascenseurs ne fonctionnaient plus. Non seulement, elle n'arrivait pas à accéder aux soins de santé, mais lors de cette table ronde à laquelle elle participait elle disait aussi éprouver un fort sentiment de culpabilité. Comme elle ne pouvait pas fuir, sa famille était obligée de rester avec elle. On oublie trop souvent cet aspect-là.

La solution est de travailler avec les personnes handicapées elles-mêmes et les organisations de personnes handicapées, Marion Steff et Diana Chiriacescu l'ont bien souligné lors de la première table ronde, c'est un vrai défi. On essaie de le faire au niveau international, au niveau européen, mais aussi dans les pays touchés par les crises en essayant de travailler avec ces organisations. Quand vous arrivez dans un contexte de conflit, ce n'est pas évident d'identifier les acteurs et faire en sorte qu'ils soient inclus dans les systèmes de coordination. C'est un préalable.

Je voudrais présenter trois points essentiels. La première chose, c'est de rendre visible les risques oubliés : souvent, les données ne sont ni ventilées ni collectées avec des outils adaptés. Ensuite, mettre en place une stratégie d'inclusion à deux volets : premièrement, une inclusion transversale de la question du handicap dans tous les secteurs, santé, abri, sécurité alimentaire, accès à l'eau et aux assainissements dès les évacuations, mais aussi dans les budgets et les mécanismes de redevabilité ; mais aussi maintenir des activités essentielles comme la réadaptation, le soutien psychosocial, les aides techniques. Et le troisième grand axe, c'est de s'appuyer sur les cadres normatifs existants. On a parlé de l'article 11 de la CDPH, mais il y a aussi une résolution du Conseil de la sécurité, la 2475, sur les personnes handicapées dans les conflits armés. Et enfin, bien sûr, influencer toutes les stratégies des bailleurs de l'aide humanitaire. La France a une stratégie humanitaire dans laquelle il est question des personnes handicapées, mais pour l'instant, ça ne débouche pas sur des actions... on est dans un contexte de réduction. Il y a un gros travail à faire de ce point de vue.

Dans quelle mesure la prévention est un axe fort de la stratégie proposée pour favoriser l'inclusion des personnes en situation de handicap avant la crise ?

- **Clara Allyojghazi.** Nous sommes une association française pour la prévention des catastrophes naturelles et technologiques. Nous sommes une association qui agit d'abord sur la prévention des risques et auprès de publics très divers. La question de s'adapter aussi aux besoins de différents publics, elle s'est posée à nous quand on a voulu travailler avec des personnes porteuses de handicap.

Je vais expliquer un peu la démarche que l'on a eu. Nous avons organisé différents ateliers d'écoute, d'échanges, pour comprendre les besoins. Nous ne sommes pas une association spécialisée sur les sujets liés au handicap, mais nous voulions savoir comment organiser ces ateliers et aussi comment mobiliser les participants à ces ateliers. On a donc effectué un travail de prospection important pour être en contact avec des associations locales qui pouvaient servir de point de contact pour l'organisation de ces ateliers. Ce qui ressort des échanges avec les participants, c'est qu'il y a différentes temporalités de la prévention. Il y a une prévention qui va venir avant la crise, bien évidemment. Nous, on a des actions menées à ce niveau-là et des outils. Par exemple à travers des jeux de sensibilisation aux risques. Il y en a un qui consiste à la préparation d'un kit d'urgence. Le kit d'urgence c'est un sac qui va contenir des denrées alimentaires non périssables, des papiers importants, etc. Au départ, c'était en format papier. Il y avait les dessins et l'écriture liée à l'objet. Quand on a voulu le mettre en pratique avec des personnes porteuses de handicap visuel, par exemple, on a pu échanger avec une association spécialisée sur l'adaptation de jeux pour les personnes malvoyantes et aveugles. Ils nous ont suggéré d'ajouter des étiquettes en braille aux objets et aussi des puces NFC audio pour les personnes non brailleuses. Le premier point c'est donc l'adaptation des supports de sensibilisation.

La prévention concerne aussi ce qui se passe pendant la crise. Ça, ça passe par différents types d'actions. Je ne vais pas tout évoquer tout de suite, mais il y a un point d'attention notamment au niveau des systèmes d'alerte. L'une des participantes aux ateliers, qui était sourde, nous disait qu'aujourd'hui, il y a les notifications sur les téléphones qui sont associées à un signal sonore. Si elle est dans sa voiture à ce moment-là, elle ne prend pas compte de la notification et elle peut se mettre potentiellement dans une situation de danger. Il y a aussi les situations d'évacuation, nous en avons parlé. Et puis il faut aussi préparer ce qu'il se passe après la crise, au moment de la reconstruction et du relèvement. C'est aussi pouvoir prévoir l'inclusion des personnes en situation de handicap dans les retours d'expérience, ce qui n'est pas forcément systématique aujourd'hui. Ce sont quelques pistes que je peux évoquer.

Ces pistes permettent de comprendre qu'il y a plusieurs temps dans la prévention. Que peut-on dire de ces trois temps et des stratégies beaucoup plus opérationnelles à mettre en place qui ne relèvent pas de la prévention ?

- **Virginia Billon.** Pour rebondir par rapport à la première table ronde, je voudrais dire que les associations de sécurité civile s'emparent de cette question. La Croix-Rouge française a la particularité notamment d'être à la fois une organisation de sécurité civile et association gestionnaire d'établissements sociaux, médico-sociaux et sanitaires. Cette double identité de la Croix-Rouge, fait que la question de la réponse à la crise est l'une des cinq priorités du Conseil d'administration. Donc la réponse à la crise n'est pas uniquement, au sein de la Croix-Rouge, traitée par la partie des bénévoles et secouristes. Historiquement, un peu, pour être honnête ... mais ça a beaucoup bougé ces dernières années. Il faut dire que le contexte géopolitique a été rappelé, le mouvement de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge est très impacté. Je me permets une parenthèse parce qu'on était dans les tristes records de ces dernières années. Il y a aussi un autre triste record, le nombre d'humanitaires tombés dans le cadre de leur mission.

La réponse à la crise fait donc partie de nos priorités d'action. Une fois qu'on a dit ça, qu'on l'a écrit dans notre projet d'association, dans notre Stratégie 2020-2030, qu'est-ce qu'on fait ? On a beaucoup parlé de se préparer. On avait une vieille baseline à la Croix-Rouge : « Se préparer et être prêt ». Ça veut dire quoi ? Par exemple, chaque année, l'ensemble de la Croix-Rouge française, établissements comme bénévoles, on est mobilisés pour participer à la journée nationale d'exercice, la JNEX. On est tous sur le pont lors de la JNEX et on travaille ensemble, vie bénévole et établissements sont ensemble. Ça peut être un exercice sur table avec des impulsions, des catastrophes qui nous tombent dessus toute une journée et on doit les gérer. Et puis, il y a des exercices dans les établissements et services, grandeur nature. Au sein de la filière handicap, dont j'ai la responsabilité, il y a de nombreux établissements médico-sociaux qui mettent en place des exercices de crise qui intègrent les personnes accompagnées. Il n'y a pas uniquement le directeur dans une salle de réunion, c'est toute la structure qui est mobilisée, sur une demi-journée parfois. Sachant que l'exercice ne sera pas le même dans une maison d'accueil spécialisée que dans un ESAT par exemple, car les réalités ne sont pas les mêmes, mais c'est intégré dans les scénarios : la direction d'urgence et des opérations travaillent les scénarios avec nous, la filière handicap, pour amener cette touche de réalité et de terrain. Ça, c'est pour se préparer.

Autre exemple, ce n'était pas une crise mais plutôt un événement festif. Je pense aux Jeux olympiques et aux Jeux paralympiques 2024. Pour nous, c'était un sacré défi. J'ai repris un peu les chiffres : on a géré 900 postes de secours pendant les jeux olympiques et paralympiques, 4000 bénévoles étaient mobilisés, issus des quatre coins de la France, 300 à 400 chaque jour. Même si nous sommes habitués

à ce type d'évènement, sur une période aussi longue, c'était quand même une grande première pour nous. De ce fait, quand on a pensé l'organisation, sur les postes de secours, on a tout de suite pensé à l'accessibilité. La filière handicap a été sollicitée pour venir travailler avec les dispositifs d'urgence et d'opérations. Ça veut dire quoi, réfléchir à l'accessibilité d'un poste de secours ? Ça veut dire que sur nos plateformes logistiques, où il y a tous les véhicules, il y a forcément des véhicules pour les personnes à mobilité réduite parce que si on a à évacuer une personne avec un fauteuil électrique, il faut pouvoir le faire. Le fauteuil électrique ne rentrera pas dans l'ambulance, il faut que la personne puisse récupérer son fauteuil électrique quand elle arrive à l'hôpital. On avait également des pictos dans les postes de secours sur la gestion de la douleur, comment allez-vous, où avez-vous mal, etc. pour qu'ils puissent être utilisés par les postes de secouristes. Dans le cadre des formations des bénévoles secouristes, on avait mis ce point d'attention : vous pouvez être en position de secourir des personnes avec des besoins spécifiques.

On a parlé de la place des personnes concernées que ce soit pour les personnes en situation de handicap ou les personnes en situation de vulnérabilité. Un point important est de s'appuyer sur leur expérience. Au moment de la crise, il ne faut pas oublier de leur poser des questions, leur faire confiance et ne pas les considérer comme des petites choses fragiles.

Revenons sur la question de l'anticipation des risques. Comment faire quand on s'inscrit dans cette logique de prévention pour tenir compte de ces différents types de handicap ? Ça a été évoqué pour les personnes malvoyantes, pour des personnes qui entendent mal ou qui sont en situation de handicap moteur. Tout ça, c'est très différent. Comment faire pour embrasser cette diversité des besoins des personnes en situation de handicap en situation de crise, quand il faut aller assez vite ?

- **Clara Allyojhazi.** Tout d'abord, il faut comprendre les différents types de vulnérabilité. Au cours des échanges qu'on a pu avoir pendant les ateliers, au-delà de la vulnérabilité physique liée au handicap, il y avait parfois des vulnérabilités sociales qui pouvaient être identifiées avec certaines personnes, qui pouvaient aussi se trouver en situation d'isolement. Des vulnérabilités parfois psychologiques aussi, dans le sens où le fait de ne pas avoir accès à certaines informations pouvait créer une anxiété ou un stress sur la manière de se protéger ou le comportement à adopter en situation de crise. Et puis, il y a aussi des vulnérabilités technologiques, on passe beaucoup par des outils numériques pour diffuser un certain nombre d'informations aujourd'hui. Comprendre ces vulnérabilités, c'est aussi comprendre les actions à apporter.

Il y a aussi la perception du risque qui a été évoquée tout à l'heure. On a tous une perception du risque différente et parfois la perception peut être accrue. Un participant nous disait que lorsqu'il y avait de

fortes pluies, sachant qu'il était malvoyant, ça pouvait modifier sa perception de l'environnement alentour au niveau des bruits, mais aussi au niveau du sol mouillé avec la canne. Cela renforce cette situation de stress de ne pas identifier des zones de refuge ou d'évacuation. Cette perception des risques, pour nous, c'est aussi un élément à comprendre. Forcément, on ne va pas apporter les mêmes réponses. On a eu des ateliers avec des personnes en situation de handicap auditif ou visuel. On n'a pas pu avoir accès à d'autres publics, mais c'est une difficulté que j'évoquerai tout à l'heure.

On a aussi essayé d'intégrer des temps d'échanges sur des temps d'action pensés et construits collectivement. Ce qui ressortait, notamment, c'était de pouvoir faire remonter les informations auprès des autorités locales. Aujourd'hui, la diffusion des messages de préventions est de la responsabilité des autorités locales. À la Réunion, par exemple, il y a eu des messages transmis aux autorités locales pour transmettre des messages d'alerte et d'information en créole local et intégrant la langue des signes, afin qu'ils soient diffusés à la télévision.

Vous voulez réagir sur cette nécessité de collaborer et s'appuyer sur les forces existantes et les expertises ?

- **Virginia Billon.** On a même un enjeu de coopération en interne qui nous fait avancer dans ce sens et c'est plutôt vertueux. Historiquement, à la Croix-Rouge française, la partie bénévoles et la partie établissements se côtoyaient très peu. Depuis quelques années, on apprend à travailler ensemble et c'est un vrai levier.

Par exemple, sur la formation aux premiers secours citoyens, la PSC. Historiquement, il existait des modules pour les personnes avec une déficience motrice et pour les personnes avec une déficience sensorielle. Comme les établissements, depuis quelques années, réfléchissent à la réponse à la crise et à la réponse à la situation d'exception, ils ont beaucoup sollicité le réseau des bénévoles et les formateurs pour mettre en place ces formations PSC à destination des personnes en situation de handicap accompagnées. Très majoritairement, au sein de la Croix-Rouge, pour la petite centaine d'établissements que nous gérons, on n'est pas du tout sur ce type de handicap. Donc certains établissements ont sollicité la filière pour qu'on puisse travailler avec eux pour des modules de formation aux premiers secours à destination de personnes avec autisme, vivant avec une déficience intellectuelle, etc. Ils sont en train de se pencher sur le fond en sollicitant les établissements et les services ainsi que des personnes concernées pour qu'elles puissent donner leur avis sur le contenu de la formation et que l'on puisse avoir d'autres PSC plus ouvertes et qui répondent à des situations spécifiques.

Finalement, c'est une progression perpétuelle, et cet enjeu de coopération fait progresser tout le monde.

- **Virginia Billon.** Oui. Ça fait progresser aussi la vie bénévole. Je partage ce qui a été dit sur le fait que les associations de sécurité civile ne soient pas prêtes, mais quand même, elles essayent ! La Croix-Rouge française essaye en tout cas. On travaille dans le cadre d'un projet européen pour mettre en place des formations pour développer le bénévolat des personnes en situation de handicap. On profite de ce sujet pour monter également des formations de sensibilisation et d'acculturation au handicap pour les bénévoles. On travaille ça avec des sociétés nationales sœurs, la Croix-Rouge italienne, grecque, portugaise, sont à nos côtés. Habituellement, chacun développe les activités en fonction de la réalité et de son pays. La Croix-Rouge française est la seule à être gestionnaire donc on a peut-être un petit coup d'avance sur ces questions d'inclusivité. Les sociétés nationales sœurs sont très intéressées, mais elles ne savaient pas par quel bout le prendre.

Anne Héry, que pensez-vous de cette importance de faire collaborer des acteurs très différents, qui n'ont peut-être pas l'habitude de collaborer habituellement ? Il y a un changement culturel à opérer ?

- **Anne Héry.** Oui, tout le monde l'a souligné. Mon expérience personnelle a surtout été sur la manière de faire communiquer le monde humanitaire et le monde du handicap. Je pense qu'il y a eu un vrai changement depuis le Sommet mondial humanitaire qui a eu lieu à Istanbul en 2016. L'un des résultats majeurs, ça a été une charte sur l'inclusion des personnes handicapées lors des actions humanitaires. C'est un document d'engagement politique très général, mais cette charte a été complétée depuis par un travail au sein d'un organisme, qui s'appelle le IASC, le Comité inter agences qui rassemble les agences humanitaires des Nations unies : l'Unicef, le programme alimentaire mondial, l'UNHCR, mais aussi la fédération des Croix-Rouge et Croissant-Rouge ainsi que des collectifs d'ONG. Un groupe de travail a travaillé sur des lignes directrices pour l'inclusion des personnes handicapées dans l'action humanitaire. Ces lignes directrices insistent sur le fait qu'il ne faut pas avoir une approche uniforme de l'inclusion du handicap. Il y a vraiment un nombre de défis, selon le type de handicap.

Je voudrais aussi ajouter quelque chose. On travaille beaucoup aussi sur l'intersectionnalité. Si vous êtes en Afghanistan par exemple, une femme en situation de handicap ne sera pas dans les mêmes conditions qu'un homme en situation de handicap. Dans un contexte de guerre, si vous voyez les personnes blessées, un homme blessé par arme explosive sera soupçonné d'être un ancien combattant et ce n'est pas évident non plus qu'il soit traité de la bonne façon. Des personnes âgées en situation de mobilité réduite, bien souvent, ça va être des personnes extrêmement réticentes à fuir, elles ne veulent

pas partir. On se bat souvent contre cette notion de « corridor humanitaire ». On a l'impression que tout le monde a été évacué, mais en réalité, il y a des gens qui restent, et eux ils n'ont plus accès à rien et en plus ils risquent d'être bombardés parce qu'on considère qu'ils ont été évacués. Il faut donc regarder ces conditions croisées.

En conclusion de ce point, je voudrais dire qu'anticiper les risques en fonction des différents handicaps ce n'est pas ajouter de la complexité, c'est renforcer l'efficacité, la sécurité et l'équité de l'action humanitaire. C'est fondamental.

Quels sont les obstacles à surmonter pour faire dialoguer tous les acteurs et les mettre en ordre de bataille pour travailler sur ce sujet de la prise en compte des vulnérabilités ?

- **Virginia Billon.** La représentation, le regard que l'on porte sur la vulnérabilité, c'est un sujet majeur au sein de la Croix-Rouge. Les bénévoles secouristes ne sont pas formés à l'approche du handicap. Ce sont des bénévoles, ce ne sont pas des professionnels. On a parlé des urgentistes qui sont des professionnels, mais les bénévoles viennent pour avoir un engagement secouriste. J'ai beaucoup de respect pour ces gens qui donnent tous leurs week-ends, l'investissement est tellement gigantesque que la question de professionnaliser un petit peu cette réponse, le regard que l'on porte sur l'autre, n'est pas simple... J'ai beaucoup parlé de formation, ça passera par de la formation. Ce sont aussi des enjeux que l'on a au niveau des établissements, la question du regard sur l'autre doit être traitée. Quand on en parle, on se dit que l'on doit travailler la représentation des salariés et des bénévoles, de la communauté volontaire, et il y a du sens à les faire se rencontrer sur ces thèmes pour qu'ils changent leurs représentations. Ça, c'est l'accompagnement au changement dans le dur.

De manière plus anecdotique, on a beau se le dire, les retours d'expérience ont été évoqués sur la première table ronde, nous n'arrivons jamais assortir un RETEX dans les temps. Dès qu'il y a déclenchement d'une crise ou d'une situation d'exception, on en fait un. Mais dans la vraie vie, dès que l'on entre dans un RETEX, on a tous envie de souffler. Pour l'Ukraine, on a des centres d'hébergement d'urgence, je les ai ouverts avec des personnes bénévoles et des personnes accompagnées en établissement en région. Une fois que l'adrénaline de la réponse est passée, et l'adrénaline c'est quand même un moment extraordinaire - on est sur le pont H24, on dort peu, on répond, on rencontre des gens incroyables ; on n'a plus l'énergie. Le RETEX, c'est un questionnaire, des groupes de travail, mais dans la réalité on va juste se coucher et on va se dire que l'on est content de l'avoir fait.

Par rapport à la question sur les obstacles, comment on peut évoluer et quelles sont les difficultés encore à surmonter ? Virginia nous a parlé du fameux rapport de vulnérabilité, le rapport de la fragilité. Parmi les professionnels de l'humanitaire, on peut se dire que c'est quelque chose que l'on doit avoir en tête, mais ce n'est pas encore acquis. Il y a des progrès à accomplir sur le sujet ?

- **Anne Héry.** On essaye beaucoup de sensibiliser, de travailler avec les organisations de personnes handicapées, d'inclure cette question, de former les organisations humanitaires ... Mais là on est dans une crise financière sans précédent de l'aide humanitaire. En 2025, il y a eu une chute de l'aide publique au développement mondial de 23 %. L'aide humanitaire est la plus touchée. L'aide d'urgence, elle a baissé de 35 %. On est revenu au niveau de 2015 alors que les besoins humanitaires ont augmenté de façon exponentielle. Nous sommes vraiment dans un contexte où il y a un décrochage entre l'aide et les moyens alloués à l'aide, et la réalité des besoins. On a l'impression que les gouvernements baissent les bras. Tous les progrès qui ont été réalisés sur l'inclusion, la prise en compte des personnes handicapées risquent de passer à la trappe avec cette diminution. La France notamment a opéré une réduction sans précédent. En deux ans, la baisse des financements français, c'est 60 %.

J'ai parlé tout à l'heure de la stratégie humanitaire française. Nous avons lutté pour que la question de l'inclusion figure dans cette stratégie. Il va y avoir une conférence nationale humanitaire. On va faire la revue à mi-parcours de la stratégie. On a assez peu d'espoir pour la suite. Au niveau international, il y a une dynamique en cours qui s'appelle le « Humanitarian reset ». En français, c'est la *réinitialisation humanitaire*. C'est un terme très barbare qui veut dire que les agences humanitaires des Nations unies, l'Unicef, le HCR etc., qui sont confrontés à une réduction sans précédent de leurs financements, se demandent ce qu'elles vont faire. Elles vont essayer de reprioriser l'aide sur ce qu'ils appellent les besoins vitaux. Autant vous dire que l'inclusion des personnes handicapées, il va falloir lutter sévèrement pour que cela reste là-dedans. On est dans une situation où tous les progrès qui étaient déjà carrément insuffisants risquent de passer à la trappe. Dans le cadre de cette conférence nationale humanitaire on va vraiment se mobiliser. Peut-être qu'il pourra y avoir à ce moment-là une prise de parole du secteur du handicap en France pour inciter à ce que la question de l'inclusion reste au cœur des priorités.

Les grands principes de l'humanitaire, c'est l'humanité, la neutralité et l'impartialité. L'impartialité de l'aide humanitaire, c'est de prioriser les besoins les plus forts donc c'est à prendre en compte.

Un dernier mot sur les obstacles peut-être à surmonter. Au-delà des obstacles culturels ou financiers très importants, est-ce qu'il y a d'autres obstacles à surmonter pour atteindre cet objectif de prise en charge correcte des personnes en situation de handicap en temps de crise ?

- **Clara Allyojhazi.** Je reviens sur l'expérience d'une association de prévention des risques, et l'une de nos difficultés. Depuis 2022, nous avons commencé à mettre en place des actions à destination de différents types de publics. Nous avons travaillé par exemple avec des publics présentant des vulnérabilités socio-économiques. Une des difficultés que nous avons eues dans la démarche au début, c'était de pouvoir identifier des acteurs aussi bien nationaux que locaux avec lesquels travailler. Identifier parfois des interprètes en langue des signes française par exemple, par ce que ce n'est pas notre première porte d'entrée. Il faut nouer le dialogue, c'est l'un des enjeux. Je pense que l'invitation que nous avons eue aujourd'hui enclenche une bonne dynamique. Et aussi, accéder aux publics concernés puisqu'on ne peut pas faire des actions sans parler aux premières personnes concernées.

Et puis, une autre difficulté, plutôt du point de vue de la gestion des risques de manière générale. Nous avons eu des actions très territorialisées d'une part, et elles sont très ponctuelles aussi. Sur la dizaine d'ateliers qui avaient été organisés, je vous l'avais dit tout à l'heure, nous n'avons pas pu associer toutes les associations concernées et mobiliser tous les publics.

Il y a aussi cette dimension de prise en compte plus supra, au niveau national pour les idées qu'on discute en atelier, avec les participants, pour que cela puisse ensuite être répliqués à plus grande échelle. En tout cas, cela donne des pistes de continuité qui ont déjà été évoquées dans les exemples étrangers tout à l'heure lors de la première table ronde. L'idée de faire des exercices de gestion de crise où on a ajustement des personnes en situation de handicap qui participent, l'idée aussi de pouvoir avoir des sortes d'écosystèmes locaux d'acteurs qui permettent déjà d'identifier les personnes concernées, mais aussi d'identifier parfois des personnes intermédiaires, des personnes ressources qui vont justement s'assurer que les bonnes informations ont pu venir auprès des personnes plus isolées. C'est toujours l'idée de travailler ensemble finalement qui ressort. En tout cas, nous sommes preneurs.

Pour l'instant, nous avons surtout eu, au-delà des ateliers d'écoute, des adaptations de nos supports de sensibilisation, mais on continue la dynamique en métropole et en outre-mer. Je tiens à le préciser, pour que l'on puisse aussi mieux s'acculturer à ces sujets. Et qu'il y ait des partages d'expériences.



CLOTURE DU SEMINAIRE

Charles Gardou, Anthropologue, Président de la Fondation internationale de la recherche appliquée sur le handicap (FIRAH).

Comment conclure après ce que nous venons d'entendre ? Comment conclure, j'allais dire, ce qui hélas ne se conclut pas ? Cela a été dit tout à l'heure par Anne, 130 conflits armés seraient rassemblés dans le monde : on a parlé de l'Ukraine, du Moyen-Orient... J'écoutais en venant ce qu'il se passe de manière cruelle au Nigéria, au Soudan, Sahel. Bien sûr, certains sont plus médiatisés que d'autres, plus visibles, mais ils sont tous aussi destructeurs.

Dans mon propos, je vais parler de tension. Ensemble, nous sommes face à cette situation du monde, plus ou moins proche de nous, avec ce qui s'affirme et ce qui se vit. On affirme que chacun doit avoir sa pleine place en toutes situations, et on se rend compte qu'il y a partout une hiérarchisation des vies. Les unes comptent plus que les autres. On parle de droit commun, de droits universels, mais on ne cesse de constater ensemble des inégalités. On parle de paix prônées et de guerre organisées. On parle de vision inclusive, mais on constate des discriminations, des exclusions de toutes sortes.

Dans ces contextes, et dans d'autres, liés à des catastrophes industrielles, technologiques, climatiques, les organisations humanitaires, nous en avons parlé ce matin, interviennent au nom d'un impératif éthique largement partagé : porter assistance, protéger, soulager, sauver des vies, notamment les plus exposées. On a parlé des personnes avec des vulnérabilités sociales, des personnes âgées, des personnes malades chroniques, des situations de handicap plus ou moins visibles, mais on constate ensemble qu'elles restent à la marge. Elles sont globalement invisibilisées.

Nous voilà face à la question centrale qui a constitué le fil conducteur de ce séminaire. Comment les protéger sans les exclure ? Autrement dit, comment sauver des vies sans négliger la voix de celles ou de ceux que l'on cherche à aider ? Comment agir dans l'urgence ? Et ce, sans déposséder les personnes de leur capacité à participer. C'est une intention qui est au cœur de l'action humanitaire. Il me semble important de le dire d'emblée, cette tension n'est pas accidentelle, elle n'est pas marginale, elle est en grande partie structurelle. La première source de cette tension est inhérente à la temporalité. L'humanitaire, c'est d'abord le temps qui manque. Il faut agir vite, très vite, dans l'extrême urgence. Et dans ces conditions, la participation des personnes elles-mêmes peut apparaître secondaire, trop complexe, ou parfois impossible.

Il est aisé de se représenter des situations très concrètes. Une alerte aérienne dans un cas où les signaux ne sont que sonores. Que fait alors une personne qui ne peut pas les entendre ? Une évacuation précipitée, sans matériel adapté, qui reste à l'arrière ? Dans de nombreux contextes, vous l'avez dit, les abris sont inaccessibles, les équipements sont inadaptés, les dispositifs d'alerte ne sont pas inclusifs, les populations fragiles ne sont pas localisées, les aides techniques manquent, les systèmes de santé sont effondrés et tendent alors à reléguer les plus vulnérables. Ceci en dépit des textes. On a cité l'article 11 du texte de l'ONU, vous avez cité la résolution 2475 de l'ONU.

Les conséquences de ces situations sont infiniment lourdes. Une blessure mineure peut devenir un handicap énorme. Et selon l'OMS, jusqu'à 16 % des handicaps dans le monde sont liés aux conflits. Ce chiffre peut atteindre 30 % dans certaines zones qui sont plus affectées. Les blessures sont directes ou indirectes. Une donnée doit nous alerter, elle a été mentionnée tout à l'heure : les personnes en situation de handicap ont un risque de mortalité de deux à quatre fois plus élevées que le reste de la population. Ce ne sont pas des mathématiques, ce sont des loupes sur une réalité humaine qui nous empêche de passer par pertes et profits ces réalités qui nous dérangent.

Les décisions doivent être prises rapidement en cas de conflit et les priorités sont largement définies par des acteurs extérieurs ou les mieux équipés pour intervenir. Les programmes des dispositifs sont standardisés, cela a été dit tout à l'heure, ils sont centrés sur des indicateurs nutritionnels, sanitaires. Les mécanismes de consultation restent limités, voire parfois impossible à mettre en œuvre de manière structurée. La participation devient alors difficile à organiser. Et plus encore, elle peut être perçue comme un luxe. À quoi est-ce que cela sert ? L'urgence et la violence des situations conduisent à une centralisation des décisions dans laquelle la parole des populations en termes de préférences, critiques, savoir locaux, peinent à trouver des canaux d'expression effectifs. L'urgence ne supprime pas seulement le temps de la participation, parfois, elle tend à en disqualifier la nécessité : l'urgence prime sur tout le reste.

Deuxième source de tension, cela tient à la relation asymétrique entre les organisations et populations. D'un côté, on a des acteurs humanitaires avec des ressources, des financements, une expertise et une capacité d'intervention, et de l'autre, on a des populations en situation de grande vulnérabilité, parfois de dépendance extrême. Cette asymétrie, elle est constitutive, elle n'est pas accidentelle. Elle structure même l'aide humanitaire. Didier Fassin, un collègue du Collège de France, anthropologue, parle d'une économie morale de l'humanitaire. On intervient au nom du prendre soin de toute vie, ce qui fonde sa légitimité, mais cette légitimité s'accompagne d'un déséquilibre. Certains parlent, décident, organisent et d'autres sont parlés, administrés et pris en charge. La parole des personnes concernées n'est pas absente, ce n'est pas cela qu'il faut dire, mais elle est souvent filtrée, reformulée, subordonnée, et je

pourrais encore dire, encadrée. Elle passe par des enquêtes, des indicateurs et elle est traduite dans le langage de projet. Elle devient une donnée parmi tant d'autres, non pas un principe organisateur de l'action. C'est peut-être là qu'est le vrai problème.

Troisième source de tension, c'est le risque de dépolitisation. Cela amène à formuler les problèmes uniquement en termes techniques : besoins alimentaires, accès à l'eau, besoins médicaux, il le faut, mais cela se fait au détriment de la dimension politique, historique et sociale. Dans l'urgence, raisonner en termes de besoins vitaux est évidemment indispensable, mais cela produit un effet de réduction. Les personnes deviennent des bénéficiaires, des cas, des situations à traiter et leur dimension politique au sens le plus noble du terme, le premier du terme... On oublie souvent la noblesse du terme politique, tant il souffre de déformation : c'est la capacité à s'exprimer, à choisir, à contester. Cette dimension politique, de sujet politique, passe souvent au dernier plan. James Ferguson, un anthropologue américain parlait à ce titre de machine antipolitique, à propos d'un système qui transforme les réalités complexes, historiques et conflictuelles en problèmes techniques à résoudre. Dépolitiser, c'est déplacer le lieu de la décision. Il y a moins de débats, moins de délibérations, plus de procédure. Parfois, sans le vouloir, on aide sans écouter, et on assiste sans consulter. Ce qui est en jeu, ce n'est pas seulement la parole, c'est la reconnaissance des personnes. Le terme besoins spécifiques, c'est une expression un peu piégée. Cela n'en fait que des nécessiteux, or, ce sont des êtres désirants, souffrants et aimants. Ce ne sont pas que des êtres de besoins. Il y a des expressions qui peuvent être extrêmement réductrices.

Cependant, malgré ces remarques, je crois que nous devons le dire, les acteurs humanitaires interviennent dans des situations excessivement contraignantes. Là où la mort rode. Insécurité permanente, accès limité, parfois impossible aux populations, pression des bailleurs et des financeurs, exigences de résultats rapides et parfois, les équipes doivent travailler à distance. Parfois, elles n'ont tout simplement pas le choix, selon la place des organisations, la répartition du pouvoir décisionnel, cela devient très complexe. C'est traversé par des enjeux de confiance, de faisabilité et de coordination. Ces contraintes expliquent en grande partie les limites de la participation, mais elles ne les justifient pas. Cette question doit être prise en compte. Cela a souvent été répété ce matin. C'est dans ce cadre qu'émergent des approches qui visent à rééquilibrer les choses. On parle beaucoup aujourd'hui de localisation de l'aide. Vous avez parlé les unes et les autres de préparation, d'anticipation, de formation, d'acculturation. On parle aussi beaucoup de participation communautaire, et cela a aussi été dit, de redevabilité envers les populations affectées. Qu'est-ce que cela veut dire ? Que cela renvoie à l'obligation de rendre des comptes et pas simplement de rendre compte aux financeurs. Cette notion renvoie à l'idée d'ajuster l'action en fonction des retours concrets, en évitant les angles morts qu'on ne

sait pas voir sans les personnes elles-mêmes. Tout en gardant la nécessité d'une réponse rapide, opérationnelle, sans mettre en pause la protection ni interrompre l'action d'urgence.

Ces différentes notions visent à réintroduire de la participation et de la reconnaissance politique. Elles appellent à passer du seul "faire pour" au "faire avec". C'est-à-dire informer, écouter, consulter et autant que possible associer aux décisions. Je termine en disant ça, soyons lucides, il y a aussi une tension demeure entre efficacité et participation, rapidité et justice, sauver des vies dans l'urgence et respecter la noblesse de toute vie et son désir d'autonomie. Dans les situations les plus extrêmes, ce que nous appelons une vision inclusive peut sembler secondaire. Voire irréaliste. Cela peut sembler une utopie théorique versus chaos pratique. Et pourtant, c'est précisément dans de tels moments et situations que cela doit rester un cap. Ce n'est pas toujours une réalité immédiate, mais en tout cas, c'est un horizon pour guider l'action, même dans des situations comme celles-ci.

Peut-être au fond, les situations de crise ne font-elles que révéler de manière amplifiée, de manière plus brutale, les mécanismes déjà présents dans la marche ordinaires de nos sociétés. Des mécanismes où certaines voix comptent plus que d'autres, où certaines décisions se prennent sans celles et ceux qu'elles concernent directement. J'ai coutume de dire qu'on sur particularise trop le handicap, alors qu'il est au centre, et révélateur aussi, des grandes inquiétudes humaines et grandes dérives humaines ...

La question qu'on a posée n'est pas celle d'une vraie rupture par rapport aux pratiques ordinaires mais elle est celle d'un changement d'échelle et de degré. Le problème reste : est-ce que les personnes handicapées, dont on dit qu'elles sont un septième de l'humanité, sont considérées comme des sujets politiques à part entière ? La réponse tient peut-être dans notre capacité collective à ne pas les réduire à ce qu'elles subissent, à reconnaître qu'elles ne sont simplement des vies à protéger, mais aussi des voix à entendre.



Conseil Français des personnes Handicapées pour les affaires Européennes et internationales
17 boulevard Auguste Blanqui 75013 Paris
www.cfhe.org

Ce livret est publié grâce au soutien de la Direction Générale de la Cohésion Sociale (DGCS)



Direction Générale de la
Cohésion Sociale (DGCS)