

10 ans,

10 pays,

10 projets...

Sommaire

| | |
|--|----------------|
| <i>Le Mot du Président : « L'humanitaire de demain »</i> | <i>page 2</i> |
| <i>Le Mot du Directeur : « Réalistes et ambitieux »</i> | <i>page 3</i> |
| | |
| <i>Quelques définitions</i> | <i>page 4</i> |
| | |
| <i>Les projets</i> | |
| <i>Le Cambodge</i> | <i>page 5</i> |
| <i>Le Kosovo</i> | <i>page 9</i> |
| <i>Le Laos</i> | <i>page 13</i> |
| <i>L'Afghanistan</i> | <i>page 17</i> |
| <i>La Palestine</i> | <i>page 21</i> |
| <i>Le Vietnam</i> | <i>page 25</i> |
| <i>Le Nicaragua</i> | <i>page 29</i> |
| <i>L'Indonésie</i> | <i>page 33</i> |
| <i>La Côte d'Ivoire</i> | <i>page 37</i> |
| <i>Le Burkina Faso</i> | <i>page 41</i> |
| | |
| <i>Les autres projets soutenus</i> | <i>page 45</i> |
| | |
| <i>La sensibilisation au Grand-Duché</i> | <i>page 46</i> |
| | |
| <i>Le Mot de la Fondatrice : « Merci à tous »</i> | <i>page 48</i> |

**10 ans,
10 pays,
10 projets...**

Décembre 2007

Section Luxembourg

L'humanitaire de demain...

Pierre Delandmeter,
Président de
l'association



*Ne demandez pas pourquoi Handicap International Luxembourg a 10 ans !
Demandez pourquoi Handicap International Luxembourg doit encore continuer 10 ans et plus !*

Ce qui est contrariant dans un anniversaire, c'est de regarder le temps qui est passé comme une récompense. Ce qui est magistral dans un anniversaire, c'est de regarder le temps à venir comme un défi, qui, grâce à 10 ans d'altruisme des donateurs à Luxembourg et 10 ans d'ouvrages, nous permette de continuer pour plusieurs décennies, je l'espère, la contribution modeste que nous pouvons apporter à l'amélioration de la condition humaine des personnes en situation de handicap.

Quand nous avons créé la section luxembourgeoise il y a 10 ans, notre projet fut accueilli chaleureusement par le Luxembourg dans un contexte propice à engendrer un intérêt de solidarité sur les actions que pilotait le mouvement Handicap International. En effet, gratifié du prix Nobel de la paix, jouissant d'une reconnaissance établie en matière d'actions contre les mines antipersonnel, la famille Handicap International engendrait un nouveau-né luxembourgeois doté d'un potentiel appréciable qu'a su admirablement développer une équipe dirigeante volontariste et dévouée. Grâce à votre confiance, à votre générosité, à l'appui des aides gouvernementales luxembourgeoises, nous avons pu relativement vite ancrer à Luxembourg une nouvelle cheville ouvrière de l'humanitaire, dont les actions à moyen terme et d'urgence se focalisaient sur l'assistance aux personnes en

situation de handicap, meurtries par les mines antipersonnel, les maladies invalidantes, les catastrophes naturelles. Cet ancrage est passé aussi par des moments de partage intense avec la communauté luxembourgeoise et les premières pyramides de chaussures, l'accompagnement du Ministre de la Coopération au Cambodge, terre natale du mouvement, le tour de Luxembourg en fauteuil roulant, la générosité face au drame du Tsunami ne sont que quelques épisodes inoubliables de la solidarité des luxembourgeois. Les 10 ans de rempart contre le handicap qui ont été construits à Luxembourg doivent nous engager à défier les enjeux humanitaires des 10 prochaines années.

L'humanitaire est désormais entré comme l'économie dans un contexte de mondialisation et de rationalisation ; de grands désastres humanitaires peuvent ainsi faire l'objet d'une sur-générosité, généralement accompagnés d'une sur-médiatisation et d'un engorgement humanitaire sur ces causes, alors que d'autres causes tout aussi désastreuses ne peuvent prétendre au même traitement ; certains secteurs d'aide se mondialisent dans l'assistance aux victimes où seules les grandes ONG peuvent garder une capacité d'action ; la lutte pour les grandes causes passe par des relais entre actions nationales et actions supranationales...

Cette mutation face aux nouveaux enjeux s'intègre dans notre mouvement ; le renouvellement de notre accord-cadre de coopération gouvernementale est une marque de confiance, qui consolide le processus d'amélioration de nos capacités locales de soutien d'actions humanitaires et de communication avec la communauté luxembourgeoise ; ce processus se conjugue avec un renforcement supranational du mouvement Handicap International, qui se structure en une organisation fédérative internationale, pour mieux répondre aux enjeux globalisés de l'humanitaire de demain, en s'appuyant sur des relais nationaux forts, où le Luxembourg pourra représenter un acteur incontournable, fier de votre générosité et de votre solidarité.

Réalistes et ambitieux

Martin Lagneau,
Directeur de
l'association



Ce livre porte un regard sur ce que nous savons accompli. En effet, relire le passé est nécessaire pour nous projeter dans l'avenir, même si la complexité du monde d'aujourd'hui, et celle du monde de demain, rend cet exercice difficile.

Face aux inégalités de plus en plus oppressantes et à la généralisation du « chacun pour soi », face au développement de sectarismes et de confrontations de plus en plus violentes, Handicap International, c'est d'abord un engagement à se battre pour plus de justice sociale et de solidarité et à défendre des valeurs de tolérance et de respect des différences.

Car ce sont ces différences, celles entre les pays du Nord et ceux du Sud, celles entre les personnes valides et moins valides, qui enrichissent notre société et lui permettent de progresser. Nous projeter dans l'avenir, c'est donc réaffirmer notre vision du monde. Celle d'un monde où toutes les formes de handicap peuvent être évitées, soignées ou intégrées, et où les droits des personnes handicapées sont respectés et appliqués. Un monde où un enfant, une femme, un homme en situation de handicap a les moyens de s'en sortir par lui-même et de retrouver sa dignité et sa place dans la communauté.

Pour réaliser cette vision, nous devons continuer à déployer nos efforts. Mais de nombreux défis se présentent à nous. Il s'agit donc pour nous d'être réalistes tout en restant ambitieux. Et nos ambitions, nous en faisons nos lignes de conduites pour l'avenir. L'ambition de toujours faire mieux et plus pour, et avec, les personnes en situation de handicap. Celle d'être toujours plus efficace et plus professionnel. Celle d'être le catalyseur des

volontés de tous d'aider les personnes handicapées et celle de soutenir les efforts de ces dernières pour prendre leur destin en main.

Heureusement, pour répondre aux défis de demain, nous nous sentons chaque jour plus armés. D'abord par le courage et la détermination de nos bénéficiaires qui nous donnent la motivation et l'énergie nécessaires pour nous battre à leur côté. Ensuite grâce aux forces que notre association a développées depuis sa création. Car depuis nos opérations dans les camps à la frontière du Cambodge il y a 25 ans et nos premières actions au Luxembourg il y a 10 ans, nous avons accumulé des compétences et des ressources mobilisables. Notre dynamisme, notre capacité à innover et à utiliser au mieux ces ressources, notre aptitude à créer des synergies sont autant d'atouts qui accompagnent nos succès.

Il y a aussi une force nouvelle, sans cesse en croissance, sur laquelle notre association au Luxembourg entend s'appuyer. Celle d'un réseau solidaire d'associations sœurs en Europe, mais aussi au Canada et aux États-Unis. Car dans le monde qui s'annonce, c'est cette capacité à évoluer et à mobiliser toutes les énergies où qu'elles soient, qui nous permettra de continuer à répondre aux défis croissants de demain. Nous aurions tort cependant de fermer les yeux sur ce qui menace notre action. Car notre efficacité et notre capacité à répondre aux besoins des plus vulnérables et à leur donner les moyens de s'en sortir sont intimement liées à notre indépendance et à notre liberté de manœuvre.

Cette capacité d'action est aujourd'hui encore préservée par la clairvoyance de certains gouvernements et par l'engagement des citoyens. Mais pour combien de temps ? Car notre indépendance est menacée par les tentatives d'instrumentalisation des organisations non gouvernementales et par le repli sur soi de nos sociétés.

Face à ces menaces, nous devons continuer à travailler pour et avec les bénéficiaires du Sud et continuer à mobiliser ceux qui nous soutiennent dans le Nord, citoyens comme autorités publiques.

Quelques définitions

Accessibilité : Le principe de l'accessibilité vise à mettre en place des mesures destinées à adapter et à aménager l'espace physique et en faciliter l'accès aux personnes handicapées. Il concerne également l'accès à l'information et la signalétique.

Déminage : Terme générique qui recouvre des opérations successives : identification et vérification des zones suspectes ; délimitation et enregistrement des zones effectivement minées ; marquage de ces zones ; détection, localisation, identification et destruction des mines.

Maladies invalidantes : Certaines maladies, comme le diabète sucré, la filariose lymphatique, la poliomyélite et la lèpre sont dites invalidantes car elles peuvent entraîner divers handicaps qui affectent la vie quotidienne des personnes atteintes et peuvent provoquer l'exclusion sociale.

Personne handicapée : Selon la Convention des Nations Unies sur les Droits des Personnes Handicapées, 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 ».

Réadaptation fonctionnelle : La marche, la parole, la mobilité du bras... Pour de nombreuses personnes blessées ou appareillées, l'autonomie passe souvent par le réapprentissage de chaque geste de la vie quotidienne. Kinésithérapeutes, ergothérapeutes, orthophonistes ou psychomotriciens, les professionnels de santé jouent un rôle essentiel dans ce long rétablissement.

Réadaptation à Base Communautaire (RBC) : La RBC est un concept de prise en charge de la personne handicapée par la communauté et dans la communauté. Cette prise en charge intègre la rééducation fonctionnelle, l'intégration sociale et la réinsertion professionnelle.

Remettre debout un enfant, une femme, un homme, dans un environnement difficile, rendu plus cruel encore par la pauvreté, l'exode ou la famine, c'est tout simplement lui donner les moyens de s'en sortir par lui-même.

Cambodge



5

1998

(c) JB. Richardier pour Handicap International

Contexte

Situé dans la péninsule indochinoise entre le Vietnam, la Thaïlande et le Laos, le Cambodge compte 14 millions d'habitants, dont 75 % vivent de l'agriculture.

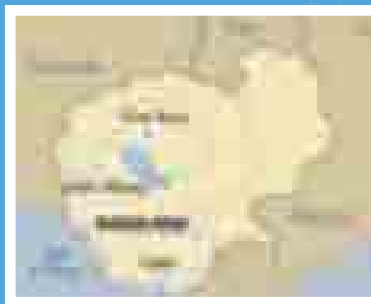
Le pays est connu pour son histoire dramatique. Puissance régionale au XIII^e siècle, le Royaume d'Angkor a connu une inexorable décadence en raison de querelles dynastiques mises à profit par ses opportunistes voisins. Le départ du colonisateur français, en 1953, raviva les querelles intestines qui trouvèrent leur apogée avec les « Khmers rouges » (1975-1979), tristement connus pour avoir inauguré le premier auto-génocide : il aurait fait, selon les sources consultées, près de 2 millions de morts, soit près de 20% de la population de l'époque. En 1979, le Vietnam intervient dans le pays et l'occupe pendant 10 ans avant de se retirer face aux pressions de la communauté internationale.

6 Depuis le début des années 1990, le pays demeure largement tributaire de l'aide internationale, laquelle s'élève à 500 millions d'euros par an.

Même s'il connaît un développement réel depuis 10 ans, le Cambodge ne bénéficie que marginalement du miracle économique régional. Outre la destruction des infrastructures, du potentiel humain et la présence de mines, séquelles de 30 ans de guerre, le pays souffre d'une classe dirigeante modérément préoccupée par l'intérêt général.

Les séquelles de la guerre continuent de nourrir l'essentiel des besoins du pays. La reconstruction des infrastructures et la mise en œuvre des systèmes, tant éducatif que de santé, figurent parmi les priorités des ONG.

1998



(c) Graphi-ogre

Chiffres clés

Population** : 14 millions d'habitants

Superficie* : 181 035 km²

Langue(s)* : Khmer (langue officielle)

PIB/habitant** : 2 727 \$ (PPA)

Indice de développement humain** : 0,598 (131/177)

Taux de mortalité des moins de 5 ans** : 143 pour 1 000 naissances

Espérance de vie à la naissance** : 56,8 ans

Problématique handicap

Au Cambodge, de culture bouddhique, le handicap est encore souvent interprété comme la conséquence de fautes commises lors d'une vie antérieure. Les personnes handicapées, dont le nombre est estimé à plus de 650 000, sont considérées comme un poids pour la société. Exclues de l'activité économique, elles le sont également des services sanitaires et sociaux de base.

Le pays demeure l'un des plus touchés par les mines terrestres et les munitions non-explosées, notamment dans les provinces frontalières du Vietnam. On estime que le Cambodge compte 40 000 personnes qui ont survécu à l'explosion d'une mine terrestre mais qui sont devenues handicapées. L'impact humanitaire des mines est atroce : un Cambodgien sur 250 a perdu un œil ou un membre.

Sources :

* Onu Division des statistiques 2006

** Rapport Mondial sur le développement humain 2007/2008 - PNUD


Actions

L'association est née dans les camps de réfugiés cambodgiens en Thaïlande, en 1982.

Dès le retour des populations cambodgiennes dans leur pays après 1991, Handicap International s'est investie dans la réparation des conséquences de la guerre et la lutte contre la pauvreté, alliant programmes de développement classiques et actions spécifiques dans le domaine du handicap.

La problématique des mines, à laquelle l'ONG a consacré une part importante de ses activités (via notamment un projet de redistribution des terres minées) a été actualisée au travers d'enquêtes menées sur la thématique et de sessions de sensibilisation.

Au fil des ans, Handicap International a également créé et soutenu une dizaine de centres de réadaptation physique, un centre spécialisé dans les lésions de la moelle épinière, et le centre et l'école nationaux



de kinésithérapie. Plusieurs projets ont été mis en œuvre en partenariat avec les acteurs locaux dans divers secteurs : sécurité routière, VIH/sida, risques professionnels, santé maternelle et infantile, éducation inclusive, insertion professionnelle des jeunes travailleurs handicapés et microcrédit.

En 1998, le Luxembourg a soutenu un projet d'accompagnement médical et social des personnes handicapées dans leur communauté.



1998



(c) M. Lagneau pour Handicap International

Témoignage

connaît le lien étroit entre la pauvreté et le handicap, il n'est pas étonnant de constater que la plupart des personnes handicapées sont très vulnérables. D'après nos constatations, ces personnes manquent bien souvent de nourriture, de soins médicaux de base, d'eau potable, de logements convenables, et elles souffrent aussi d'un manque d'accès à l'éducation, à la formation et à l'emploi.

CABDICO agit pour que les personnes handicapées jouissent des mêmes droits que les autres, quelles que soient l'origine, la nature ou l'importance du handicap qu'elles présentent. C'est pourquoi notre mission première est d'améliorer leur intégration et leur participation, ainsi que celles de leurs familles, dans le développement social et économique de la communauté.

Même si CABDICO est devenue une ONG à part entière, après avoir été un projet de Handicap International, le Luxembourg continue d'être le principal soutien de la structure et nous aide à porter assistance aux personnes en situation de handicap.

450 enfants bénéficient ainsi directement, chaque année, des services de CABDICO. C'est le cas de la petite Bot Mach (photo), âgée de 7 ans, handicapée depuis l'âge de 2 ans. Avant l'intervention de nos collaborateurs, en juillet 2005, elle ne pouvait pas marcher, s'habiller ou jouer toute seule. Elle avait aussi des problèmes de santé et de malnutrition. En collaboration avec sa mère, nous sommes parvenus à la faire marcher et même à lui permettre d'aller à l'école !

Nous avons aussi mis en place des groupes d'aide autonomes, au cœur des villages, comptant plus de 500 membres composés de personnes handicapées et/ou de leur famille, qui se rencontrent pour résoudre les problèmes quotidiens et s'entraider. Enfin, nous avons aussi 40 volontaires choisis dans les conseils communaux à qui nous donnons des formations pour mieux intégrer les personnes handicapées dans la communauté.

L'appui du Luxembourg est essentiel pour soutenir les personnes handicapées au Cambodge. Grâce à lui, CABDICO parvient à améliorer leurs conditions de vie et leur permet de retrouver la même dignité que tout le monde. »

Monsieur Chea Samnang témoigne du projet CABDICO.

« CABDICO est une organisation cambodgienne qui trouve son origine, en 1998, dans un projet de Handicap International, relatif à la mise en place d'un service d'accompagnement pour les personnes handicapées. Progressivement, ce projet est devenu autonome et s'est transformé, en 2006, en une ONG cambodgienne indépendante, dont le nom signifie, en anglais, Capacity Building of people with Disability in the Community Organization. Plus d'un tiers de notre personnel est en situation de handicap, et la majorité des membres de l'équipe de direction sont des victimes de mines.

Le Cambodge compte un grand nombre de personnes handicapées de tous âges. De récentes études, malgré une collecte de données limitée, montrent que presque 5% de la population cambodgienne est en situation de handicap.

Depuis 2000, CABDICO a identifié 11 175 personnes handicapées dans 624 villages de la province de Banteay Mean Chey et 632 villages de la province de Siem Reap.

Les principales causes de handicap sont les mines antipersonnel et autres engins non-explosés, les maladies congénitales et invalidantes et les accidents. Quand on

8

1998

Kosovo



Kujdes. Ky vend përmban mjete të pasigurtshme.
Warning. This area contains unexploded ordnance.

UNMIK - MINE ACTION Tel: 038/504 - 604 ext. 5356

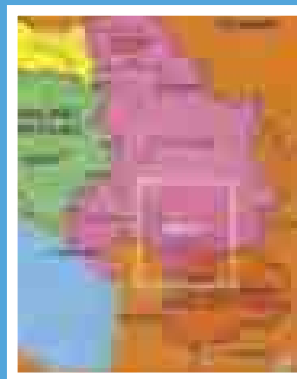
Contexte

Le Kosovo (capitale : Priština) est situé dans les Balkans, au sud de la Serbie. Voisin de la Macédoine, de l'Albanie et du Monténégro, il n'a pas été épargné par les bouleversements provoqués par l'effondrement, au début des années 90, des régimes communistes d'Europe du Sud-Est.

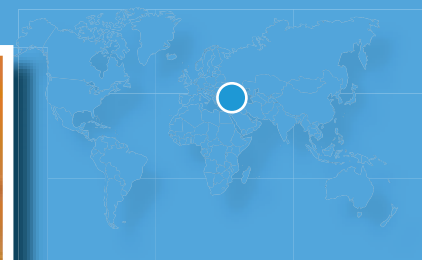
A l'origine entité administrative élevée au rang de « province autonome » au sein de l'ancienne Fédération de Yougoslavie, le Kosovo a perdu son statut d'autonomie en 1989, sous le mandat du président serbe Milosevic qui instaura un régime autoritaire et discriminatoire envers les Albanais en plaçant la région sous le contrôle direct de l'armée fédérale et en projetant de changer la composition ethnique de la province.

En 1996, une série d'attaques de l'Armée de Libération du Kosovo (UÇK en albanais) provoqua une sanglante répression de la part des Serbes. En février 1999, les États-Unis, la Russie et l'Union européenne imposèrent aux belligérants des négociations qui échouèrent, les Serbes refusant de reconnaître l'autonomie du Kosovo et chassant en quelques semaines plus de 800 000 personnes vers les pays voisins. Face au risque d'une catastrophe humanitaire, les pays de l'OTAN décidèrent d'une opération de bombardements en Yougoslavie, obligeant les forces serbes à se retirer de la province. Le 10 juin, le Kosovo devenait alors un protectorat provisoire de la communauté internationale.

Début 2007, le médiateur chargé par les Nations unies de définir le statut le plus approprié pour le territoire kosovar déclarait que la seule solution pour assurer la viabilité économique et politique était l'indépendance. Les dirigeants politiques du Kosovo ont donné leur appui à ce scénario, mais les autorités serbes, appuyées par la Russie, lui ont jusqu'à présent opposé une fin de non-recevoir. Les négociations sont en cours, suscitant encore les inquiétudes de la communauté internationale face aux risques potentiels d'embrasement.



(c) Nations-Unies



Chiffres clés

Population* : 2,2 millions d'habitants

Superficie* : 10 877 km²

Langue(s)* : Albanais, Serbe

PIB/habitant** : NC \$ (PPA)

Indice de développement humain** : NC

Taux de mortalité des moins de 5 ans** : 15 pour 1 000 naissances (Serbie, Monténégro)

Espérance de vie** : 74,1 ans (Monténégro)

Problématique handicap

Une étude menée par Handicap International et l'association locale Handikos après la guerre permet d'identifier plus de 500 personnes présentant un handicap physique permanent résultant du conflit armé, victimes notamment des mines antipersonnel, massivement utilisées.

Un état des lieux des structures de santé publiques au Kosovo révéla qu'il n'existait alors aucune capacité opérationnelle en matière de soins orthoprotétiques permettant de répondre aux cas d'urgence dus à la guerre ou aux cas ordinaires chroniques (6 000 personnes handicapées recensées).

Dans l'ensemble, les personnes handicapées souffraient de l'absence de dispositif coordonné et efficace de prise en charge, tant en termes de soins que de soutien social, éducatif ou professionnel.

Sources :

* Wikipédia.fr

** Rapport Mondial sur le développement humain 2007/2008 – PNUD

Actions

Présent depuis 1993 au Kosovo en appui à la mise en œuvre d'un réseau de Réhabilitation à Base Communautaire (RBC), Handicap International est devenue, suite aux bombardements de 1999, l'agence responsable de la coordination des activités menées dans le domaine du handicap.

Depuis la fin de la guerre, de nombreux projets ont été mis en œuvre : aide au retour des réfugiés (plus spécifiquement les personnes vulnérables), déminage (soutien à une association locale de déminage, formation et supervision de la protection civile), soutien au Ministère de la Santé dans la définition et la mise en œuvre d'une politique générale en matière de Médecine Physique et de Réadaptation, mise en place d'un programme de formation de kinésithérapeutes au sein de la faculté de médecine, soutien à l'association locale Handikos, développement du Centre Ortho-Prothétique National de Priština.



11

**En 1999, le Luxembourg
a soutenu le centre
orthoprothétique national
de Priština.**

1999

Témoignage

Christian Schlierf, ortho-prothésiste du NOPC.

« Le Centre Ortho-Prothétique National (NOPC) est intégré à l'hôpital universitaire de Pristina. C'est le seul centre de ce genre au Kosovo.

L'objectif du centre est de fournir des services de réhabilitation aux victimes de mines et de sous-munitions, ainsi qu'aux victimes de guerre, tout en apportant une assistance globale aux personnes en situation de handicap en général.

Après la guerre en 1999, la communauté internationale a effectué au Kosovo une étude sur le secteur de la santé publique et des services médicaux. Le résultat de cette enquête a mis en lumière

l'absence d'un centre qualifié en matière d'appareils ortho-prothétiques.

De par son expérience dans des projets similaires dans d'autres pays, Handicap International a proposé de s'engager et de redonner vie à la base ortho-prothétique qui existait avant la guerre et qui avait cessé de produire ces appareillages.

L'intervention de Handicap International a donc démarré en août 1999 avec l'arrivée de l'ortho-prothésiste Samuel Ayika qui a pris en charge la production d'appareils provisoires. En septembre 2000, un autre ortho-prothésiste, Marcelo Alvarez, a pris la relève en développant des formations pour des étudiants afin d'assurer la qualité de la production au sein du centre. Le travail formidable accompli par ces deux experts dans les premières années du projet, juste après le conflit au Kosovo, a servi de base solide pour les autres collègues qui les ont suivi.

Personnellement, je suis arrivé au NOPC pour la première fois fin 2001 avec pour rôle d'assurer le développement futur du centre. J'ai eu la chance d'y rencontrer les 30 employés locaux, âgés de 25 à 60 ans, et qui sont devenus mes amis.

Pendant les années 2000 et 2001, le centre a reçu plus de 3 000 patients et les statistiques continuent de montrer des chiffres similaires pour la période 2006-2007.

Ces deux dernières années, le NOPC a été complètement reconstruit et un environnement moderne et fonctionnel a été créé.

De ma propre expérience, je peux dire que la période que j'ai passée dans le centre fut très intense, à la fois épuisante mais très belle pour nous tous qui étions engagés dans l'aventure. Et quand je vois ce qu'est devenu le NOPC aujourd'hui, je peux dire que nos efforts valaient vraiment la peine !

Encore aujourd'hui je vais régulièrement au Kosovo, parfois pour des raisons privées, parfois en mission officielle, et je dois dire que le centre a continuellement développé son expertise et ses standards.

Cette réussite est l'un des plus beaux fruits qui pouvaient pousser sur l'arbre de l'espoir, planté par Handicap International pour les habitants du Kosovo. »

12

1999

Laos

13

2000

(c) T. Wagner pour Handicap International

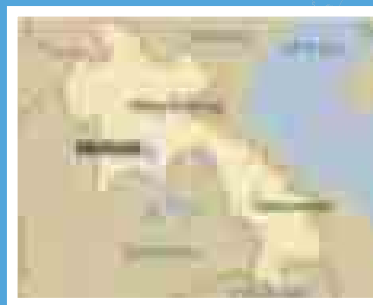
Contexte

Le Laos est indépendant depuis 1949, après cinquante ans de protectorat français. En 1975, le mouvement communiste Pathet Lao prend le contrôle du gouvernement et met un terme à une monarchie vieille de six siècles. La République démocratique populaire lao est officialisée en décembre 1975. La constitution est promulguée le 14 août 1991. Depuis 2001, un processus de décentralisation est en cours. Il accorde une large indépendance aux gouverneurs des seize provinces.

La population a un taux annuel de croissance de 2,4%. La densité de population est de 23 personnes au km², l'une des plus faibles d'Asie. Il s'agit d'une population composée d'environ 131 groupes ethniques. Presque une personne sur dix a quitté le pays dans les années 70 suite aux changements politiques à cette époque.

Le Laos fait partie des pays les moins développés. C'est pourquoi il dépend étroitement de l'aide internationale. Les indicateurs sociaux le classent parmi les pays les plus pauvres de la région. L'économie est dominée par l'agriculture de subsistance, avec un niveau très bas de monétisation. Seuls 4% environ de la superficie du pays sont cultivables, la forêt couvre 40% du territoire, en général caractérisé par un terrain pentu et par des vallées étroites. La production agricole est limitée par l'insuffisance des infrastructures et des technologies. En outre, elle se trouve affaiblie par les conditions climatiques. Le secteur de l'agriculture emploie plus de 80% de la population, et représente 53% du PIB.

Des progrès considérables ont été accomplis depuis 1986 avec le passage d'une économie planifiée à une économie de marché, mais 39% de la population vit encore en dessous du seuil de pauvreté.



(c) Graphi-ogre

Chiffres clés

Population* : 5,7 millions d'habitants

Superficie* : 236 800 km²

Langue(s)* : lao (langue officielle)

PIB/habitant** : 2 039 \$ (PPA)

Indice de développement humain** : 0,601 (130/177)

Taux de mortalité des moins de 5 ans** : 79 pour 1 000 naissances

Espérance de vie à la naissance** : 61,9 ans

Problématique handicap

Le nombre de personnes handicapées est estimé à 8% de la population du pays, soit environ 450 000. La malnutrition, les maladies infectieuses, les accidents (dont ceux par mines ou engins non explosés) ainsi que la mauvaise qualité des soins pré- et postnatals sont les causes principales de déficiences.

Par ailleurs, le handicap est souvent perçu avec fatalisme et résignation. Les parents sont souvent honteux de leurs enfants handicapés et les cachent. Dans ce contexte, les besoins des personnes handicapées sont nombreux et couvrent tout le champ du médical (soins de réadaptation, aides techniques), du social (protection sociale, accès à l'école, à la formation professionnelle, à l'emploi) et de l'accessibilité physique aux services.

Sources :

* Onu Division des statistiques 2006

** Rapport Mondial sur le développement humain 2007/2008 – PNUD

Actions

Depuis 1996, Handicap International est active dans le pays et apporte son expérience lors des opérations d'élimination des engins non-explosés (UXO) dans la province de Savannakhet, le long de la piste Hô Chi Minh.

De plus, l'association propose une assistance technique à sept services de kinésithérapie et gère un projet de réadaptation à base communautaire (RBC). Elle réalise aussi des opérations de sécurité routière à Vientiane.

En outre, l'ONG s'est également investie dans le développement rural, la prévention du sida, l'insertion économique et sociale des personnes handicapées et porteuses de maladies chroniques invalidantes, et le soutien au développement de la société civile.



(c) SIP / C. Olinger

15



(c) Handicap International

Son Altesse Royale la Grande-Duchesse Maria Teresa et l eMinistre luxembourgeois d ela Coopération, Charles Goerens, en visite au Laos en 2003.

En 2000, le Luxembourg a soutenu l'introduction et le développement de la kinésithérapie dans les hôpitaux du Laos.

2000



Madame Inkien Phetphilanon témoigne de son expérience.

« J'ai 38 ans et je suis kinésithérapeute au Mahosot Hospital de Vientiane, la capitale du Laos en Asie du Sud-Est. Je suis actuellement le chef de l'unité de physiothérapie et je travaille avec 8 autres collègues. Je suis mariée et j'ai deux enfants. J'aimerais vous présenter mon expérience.

Je travaille au Mahosot Hospital depuis 1992. En 1997, Handicap International a commencé à organiser des formations en kinésithérapie grâce à la présence régulière d'un expert international. A cette époque, nous avions peu de connaissances en la matière et nos interventions n'étaient pas considérées, par l'équipe médicale, comme une contribution importante pour les patients hospitalisés. Ils nous appelaient des « masseurs spécialistes ». Nous avons beaucoup appris de Mr Gunter Naber, qui parlait laotien, et qui nous a dispensé des formations techniques comme le traitement des infections respiratoires, celui des fractures... Pendant 3 ans, de nombreux spécialistes internationaux ont continué à nous former. J'ai appris de nouvelles techniques, mais je suis aussi devenue capable de développer des supports mécaniques simples avec des matériaux locaux comme par exemple des outils de traction et d'extension ou des barres parallèles...

Entre 2000 et 2004, j'ai participé à de nombreux ateliers avec d'autres collègues et du personnel médical (docteurs, infirmières,

Témoignage

infirmiers) des 3 principaux hôpitaux de Vientiane (Mahosot Hospital, 103 Hospital et Mittaphap Hospital), afin de mieux intégrer l'approche kinésithérapeutique dans le traitement global du patient. Après avoir suivi une formation de formateur de 2 ans, offerte par des experts de Handicap International, j'ai reçu, avec 8 autres collègues et pour la première fois au Laos, un certificat de formateur technique reconnu par le Ministère de la Santé.

Aujourd'hui, nous n'apportons pas seulement des soins aux centaines de patients hospitalisés, mais nous accueillons aussi, dans une structure spécialisée, des adultes et enfants qui nous sont envoyés par d'autres services ou institutions pour assurer le suivi des interventions qu'ils ont reçues. Je suis donc aujourd'hui la directrice de ce département qui fonctionne avec beaucoup d'autonomie et en étroite coopération avec les autres services de l'hôpital.

Après le retrait de Handicap International de l'hôpital en 2004, j'ai pris le leadership en matière de formation et je continue à organiser régulièrement des ateliers et des réunions techniques pour améliorer les compétences des jeunes kinésithérapeutes. Je m'occupe aussi d'une clinique privée, ouverte chaque jour après 17h00, pour ceux qui ont besoin d'exercices réguliers ou de traitements après leur sortie de l'hôpital.

Je suis très reconnaissante envers Handicap International de m'avoir offert tant d'opportunités et de soutien pour mieux venir en aide à mes frères et sœurs laotiens et améliorer l'état de santé de nombreux enfants et adultes. »



Afghanistan



17

2001

(c) C. Horwood pour Handicap International

Contexte

Plus de six ans après la chute des Talibans, l'Afghanistan reste l'un des pays les plus pauvres au monde. Pourtant, un long chemin a été parcouru depuis décembre 2001. Le gouvernement transitoire a su consolider ses prérogatives, même si la sécurité demeure relative et l'unité nationale encore fragile.

Aujourd'hui, le pays dispose d'une nouvelle constitution et, pour la première fois dans son histoire, un président a pu être élu démocratiquement. Conformément au processus de Bonn, des élections parlementaires ont été organisées et le parlement est en place depuis le début de l'année 2006. Il lui reste à jouer pleinement son rôle politique dans le pays.

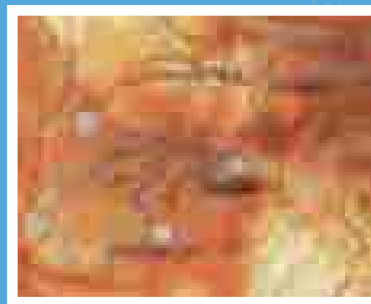
Au niveau économique, l'activité redémarre peu à peu, malgré le risque de voir progressivement émerger un narco État : à ce jour, plus de 50% du PIB sont constitués par l'argent de l'opium et ce chiffre devrait encore croître dans les années à venir.

18

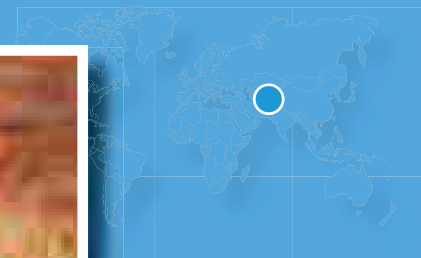
En termes d'éducation, le pays, en un peu plus de deux ans, a pu atteindre son plus haut niveau d'instruction en passant de 1 million à 4,2 millions d'élèves. Mais, l'éducation reste toujours de qualité médiocre, principalement pour les filles et les habitants des zones rurales. Enfin, on constate qu'il n'existe plus de cas de famine en Afghanistan, notamment grâce à la réapparition des pluies, après 4 années de sécheresse.

Aujourd'hui, malgré l'aide de la communauté internationale, la stabilisation du pays reste fragile.

2001



(c) Graphi-ogre



Chiffres clés

Population** : 25,1 millions d'habitants

Superficie* : 647 500 km²

Langue(s)* : pachtou et dari (les langues officielles)

PIB/habitant** : NC \$ (PPA)

Indice de développement Humain** : N.C

Taux de mortalité des moins de 5 ans** :
257 pour 1 000 naissances

Espérance de vie (moyenne pop. totale)** : 42,9 ans

Problématique handicap

Le nombre de personnes handicapées en Afghanistan dépasse le million, dont 600 000 sont porteuses d'une déficience sévère. 27% d'entre elles sont handicapées depuis leur naissance, ou le sont devenues durant la première année de leur vie, suite à une maladie.

La proportion de personnes handicapées à cause des différents conflits qui ont ensanglanté le pays est également importante : 123 000 personnes sont victimes de la guerre, dont près de 50 000 du fait des mines ou des engins non explosés.

Améliorer la prévention en matière de handicap est une priorité, ainsi que les conditions d'accès aux services de soins et de rééducation. Changer les attitudes de la communauté vis-à-vis du handicap, pour une meilleure participation, est également important.

Sources :

* Onu Division des statistiques 2006

** Rapport Mondial sur l'é développement humain 2007/2008 - PNUD

Témoignage

Abdul Samy, coordinateur du programme Handicap International en Afghanistan de 1998 à 2004, a recueilli les témoignages d'Abdul Latif et d'Abdul Hadi, tous deux victimes de mines.



« Mon nom est Abdul Latif, fils d'Abdul Jabar. Je suis né dans un camp de réfugiés afghans au Baluchistan, une province du Pakistan. J'ai presque 20 ans. En 1992, mon père est mort et en 1994, alors qu'une sécurité relative avait été retrouvée, j'esu s revenu vivre à Kandahar dans la maison de mes parents. En 1995, je suis allé faire un pique-nique avec mes frères. En grim pant sur une colline, j'ai subitement marché sur une mine et j'ai entendu une grande explosion. Mon frère m'a emmené aussitôt au Mirwais Hospital. Quand je me suis réveillé, j'avais été amputé des deux jambes...

Pendant plus d'un an, je suis resté à la maison, assisté par ma famille. Je pensais qu'ema vie était fichue, que j'étais devenu inutile. Personne ne voudrait se marier avec un homme handicapé.

Pu s mon gran d frère m'a emmené à un atelier proposé par Handicap International. J'y ai vu des personnes handicapées, comme moi, qui pouvaient marcher avec des prothèses et des béquilles. Ça m'a redonné goût à la vie. Des mesures ont été prises et deux semaines plus tard, j'ai reçu des jambes artificielles et un fauteuil roulant. Pouvoir de nouveau bouger fut comme une deuxième naissance !

En 2003, j'ai pu venir au Luxembourg avec Abdul Hadi afin de témoigner de notre expérience. L'attention fournie par les luxembourgeois que j'ai rencontrés a eu des impacts très positifs dans ma vie. Cela m'a sorti de ma solitude et je me suis rendu compte que les personnes handicapées n'étaient pas seules et qu'il y avait de nombreuses personnes qui s'intéressaient à nous. De plus, j'ai rencontré d'autres personnes handicapées du monde entier, dont un directeur d'hôtel, ce qui m'a fait prendre conscience que je pouvais, moi aussi, avoir un travail valable si je poursuivais mes études.

Quand j'esuis rentré en Afghanistan, j'ai été admis dans une classe

d'informatique et d'anglais. Aujourd'hui, je suis diplômé du lycée. Je maîtrise cinq logiciels, je parle quatre langues tout en poursuivant mes études d'anglais. Je travaille aussi pour une ONG locale qui accompagne les personnes handicapées dans ma région.

Tout cela en grande partie grâce aux équipes de Handicap International et à toutes les choses que j'ai pu découvrir en venant au Luxembourg ! Merci. »

« Je m'appelle Abdul Hadi, j'esu s le fils de Mohammad Rasool. Je suis né en 1979 à Kandahar. Je me suis marié en 2004 et j'ai un fils. Je gère un magasin de fruits et légumes et j'etravaille aussi pour une association qui s'occupe de l aréhabilitation des personnes handicapées.



Le 5 juillet 1993, je me promenais avec des amis quand j'ai marché sur une mine. On m'a emmené au Mirwais Hospital qui, à cette époque n'avait pas les moyens de soigner les patients dans mon cas. On m'a alors transféré à l'hôpital de Quetta, au Pakistan. A mon réveil, je n'avais plus de jambes et une de mes mains était très abîmée. J'ai passé 5 mois et 10 jours dans cet hôpital. Quand je suis rentré à Kandahar, j'ai été pris en charge par Handicap International.

J'ai eu la chance de venir au Luxembourg avec Abdul Latif. Avant mon départ, je me posais beaucoup de questions, sur les gens, sur ce que je ferais dans ce pays. Mais dès mon arrivée, j'ai rencontré des gens formidables, très amicaux. C'était très différent de ce que j'avais envisagé. Les luxembourgeois m'ont montré l'importance de l'éducation et du travail. Les différentes personnes handicapées que j'ai rencontrées sur place m'ont donné la preuve que nous pouvions faire différents travaux. Quand j'esuis rentré en Afghanistan, j'ai repris mes études. Quand je suis retourné à l'école, le gardien ne croyait même pas que j'evenais pour rétudier ! Il m'a suivi et ne m'a vraiment cru que quand je me suis assis en classe...

Actuellement, grâce à tous ces efforts, j'etravaille dur pour nourrir ma famille et j'aide aussi d'autres personnes handicapées dans ma communauté. Et je peux vraiment dire qu'aujourd'hui, j'ai enfin retrouvé une vie heureuse. »

Palestine

A young boy in a blue school uniform stands amidst the rubble of a destroyed building. The structure is heavily damaged, with large concrete beams and debris scattered around. The sky is clear and blue.

21

2002

(c) JB. Richardier pour Handicap International

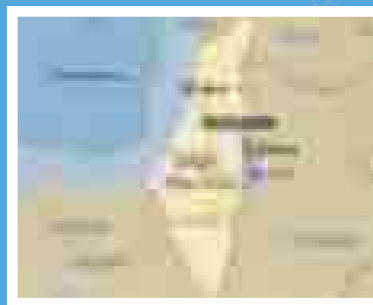
Contexte

Les années passent et la « crise palestinienne » n'en finit pas de s'aggraver. Les différentes initiatives pour un règlement du conflit sont laissées pour mortes : feuille de route d'avril 2003 du Quartette, initiative de Genève, et, plus récemment, accord palestinien à la Mecque et proposition de Riyad, rien n'a débouché sur du concret.

Pourtant l'unilatéralisme israélien a montré ses limites, le retrait de la Bande de Gaza se soldant par un vrai échec politique et humanitaire.

La politique israélienne de colonisation et d'occupation des Territoires palestiniens perdure, faisant des Territoires de vraies prisons à ciel ouvert, nourrissant les frustrations et l'extrémisme religieux. Les positions européennes et américaines de refus de traiter avec un gouvernement palestinien, pourtant issu d'un vote démocratique, entraînent petit à petit le gouvernement et l'Autorité palestinienne vers la ruine et le chaos politique. Les combats fratricides inter-palestiniens en sont la claire démonstration.

En juin 2007, les affrontements ont repris dans la bande de Gaza, faisant des dizaines de victimes, plongeant la population dans l'une des plus graves crises humanitaires qu'elle n'ait jamais connue. Pourtant, les deux principales forces politiques palestiniennes, le Hamas et le Fatah, siègent conjointement, depuis mars 2007, au sein d'un gouvernement d'union. Sa formation avait mis fin à une année de violences. En mai, les combats avaient repris, en particulier à cause de divergences sur un plan censé mettre fin à l'anarchie sécuritaire régnant dans les Territoires palestiniens. Un cessez-le-feu, conclu le 19 mai, avait permis de circonscrire ces affrontements, avant qu'ils ne reprennent seulement deux semaines plus tard, conduisant à la prise de contrôle de Gaza par le Hamas.



(c) Graphi-ogre

Chiffres clés

Population** : 3,8 millions d'habitants (Gaza, 1,4, Cisjordanie, 2,4)

Superficie* : 6 207 km² (22% de la « Palestine historique »)

Langue* : Arabe (officielle)

PIB/habitant : 1 121 \$ (France diplomatie 2006)

Indice de développement humain** : 0,731 (106/177)

Taux de mortalité des moins de 5 ans** : 23 pour 1 000 naissances

Espérance de vie à la naissance** : 72,4 ans

Problématique handicap

Dans le contexte actuel, la mise à jour des chiffres relatifs au handicap dans les Territoires palestiniens occupés reste difficile.

Les dernières données disponibles évaluent le nombre de personnes handicapées à environ 46 000. Leur situation, précaire, est aggravée par le conflit, notamment en termes de déplacements et d'accès aux services de réadaptation.

Par ailleurs, les associations de personnes handicapées n'échappent pas aux lignes de fracture de la société palestinienne.

Sources :

* www.tlq.ulaval.ca

** Rapport Mondial sur le développement humain 2007/2008 – PNUD

Actions

Handicap International a démarré sa mission dans les Territoires palestiniens occupés en 1996.

Les actions se poursuivent dans les années suivantes, en partenariat avec des associations civiles palestiniennes ou des institutions, dans les domaines de la réadaptation fonctionnelle (programme d'aide à domicile de l'hôpital de réadaptation El Wafa de Gaza), du soutien psychosocial, et du renforcement associatif (assistance technique, formation d'organisations de personnes handicapées, mise en place d'un centre d'information et de coordination pour les personnes handicapées en Cisjordanie dans le district d'Hébron).

(c) JB. Richardier pour Handicap International

2002

En 2002, le Luxembourg a soutenu la création de réseaux de proximité afin de faciliter l'accès aux soins pour les personnes handicapées à Gaza.



Témoignage

(Juin 2005)

Jean-Baptiste Richardier*
(à gauche)
et Patrick Segal**

« Parce qu'on ne refait pas une histoire vieille de deux mille ans, deux peuples aspirant à vivre au même endroit s'observent, se défient d'un regard en attendant que l'un d'eux s'avoue vaincu. Pour l'heure, ils vivent ensemble sur la même terre mais

séparément, dans une même sensation d'étouffement, dans une même volonté d'en finir avec cette situation sans issue, dans une même peur de l'autre, dans une même conviction de légitimité.

Etrange souffrance partagée, qui cimenterait une opposition irréductible et déraisonnable, et enferme d'un même mouvement deux peuples dans une violence sans perspective. Cette guerre, qui divise durement les deux camps, hésite d'un côté comme de l'autre à devenir totale et civile. Et ce qui ressemble chaque jour un peu plus à un « apartheid », fruit des occasions manquées et des combats perdus, enracine les plus radicaux dans la spirale du terrorisme ou le mirage d'une vie à l'abri d'une forteresse... En empruntant le long tunnel « déshumanisé » qui mène à la bande de Gaza, on mesure le parcours difficile des Palestiniens obligés de se soumettre aux exigences des soldats de Tsahal. Il faut aller aux confins de Gaza, oublier les voitures et l'apparente tranquillité de la ville pour plonger au cœur du drame palestinien, là où le mur serpente à portée de fusil des maisons détruites au bulldozer ou criblées de balles.

A quelques centaines de mètres des habitations plantées dans le sable, les Palestiniens ont pour seul horizon ce long ruban de béton hérissé de sinistres tours d'observation d'où, à n'importe quel moment, la mort peut frapper, emportant un morceau de corps de tout ce qui bouge, vit et espère sur cette parcelle de terre de Palestine.

C'est ce qui est arrivé à Fawzeyya. Ce qui est arrivé à la jeune palestinienne, à qui il manque une partie des muscles de la jambe arrachés par une balle explosive alors qu'elle marchait à découvert, c'est l'absence de mots haineux, de désir de vengeance à l'égard d'un soldat inconnu qui l'a tirée comme un lapin. Elle a failli mourir et, ironie de cette situation absurde, sa jambe a été sauvée par un chirurgien israélien. D'autres enfants n'ont pas eu sa chance, et d'autres encore ont mué leur douleur en haine tenace, incapables



d'exprimer d'autres souhaits que de mourir en martyrs. Où est le sursaut d'humanité qui permettrait de conjurer la logique absurde de cette guerre sans issue, où s'affrontent des forces aussi inégales ?

A l'hôpital de Gaza, la salle de rééducation se remplit d'enfants et d'adolescents mutilés lors des épisodes les plus violents de l'Intifada. C'est l'histoire de David et Goliath, à l'envers. A chaque affrontement, des êtres déchiquetés gisent dans la poussière. Et chaque fois qu'elle mutile la jeunesse palestinienne,

l'armée israélienne renforce le sentiment d'injustice et amenuise les improbables processus de paix ; car les enfants sont le cœur de toute nation, et l'avenir de ce en quoi elle espère...

Rien qu'à Gaza, ils sont des milliers à porter dans leur chair les terribles séquelles des confrontations. Et pourtant, en observant la vie de là-bas, on ne voit pas d'infirmités mendiant leur survie comme partout où rôdent les conflits. Car au-delà des incertitudes, des frustrations et des souffrances, demeure une ferme résolution à vouloir vivre normalement, malgré tout. En parlant technique avec les équipes médicales, on a le sentiment que notre contribution sera modeste tant ils se disent en mesure d'appréhender les ravages de cette guerre sans fin. Ils sont sûrs de savoir les solutions dont ils ont besoin, et l'asolidarité communautaire envers les familles touchées par le handicap est exemplaire. Ce que les associations de personnes handicapées espèrent de nous, c'est un lien avec l'extérieur et les connaissances que nous pouvons leur apporter en termes d'intégration, d'accessibilité et de défense de leurs droits, auprès d'une Autorité palestinienne désemparée et logiquement défaillante. Comment ne pas comprendre les attentes de ces associations quand elles réclament plus d'accessibilité, de transport, de scolarité, tout ce qui fait le quotidien des personnes en situation de handicap ! Des revendications presque banales, comme si demain, à coup sûr, un pays allait se mettre en marche. Cette détermination, cette envie de vivre côtoient la désespérance dans cette bande de Gaza que les Israéliens doivent quitter dans quelques semaines.

Nous croisons des enfants au regard de crainte ou de défi qui ne savent pas si de tels sacrifices apporteront la paix, ou s'ils auront la poursuite interminable d'une lutte inégale, émaillée de sang et d'injustice. Mais à l'ombre de ce mur, sur lequel on peut lire « Varsovie 1943 – Israël 2003 », la ville de Bethléem meurt lentement. »

*Directeur de la section française et Fondateur du Mouvement Handicap International
**Ancien délégué interministériel français, fonctionnaire et écrivain. Paraplégique suite à un accident, il est membre associé de Handicap International France.