



© L. Aerts - HIB

Handicap International Belgium

Rapport d'activités 2003

**HANDICAP
INTERNATIONAL**



Le travail de Handicap International

Nos programmes dans le monde



Rapport financier 2003

Editeur responsable : Annelies Vanoppen
Handicap International Belgium (HIB)
Rue de Spa, 67
1000 Bruxelles
Belgique
tel : +32 (0)2 280 16 01
fax : +32 (0)2 230 60 30
e-mail : headoffice@handicap.be
website : www.handicapinternational.be

Rédaction : Koen Baetens (HIB)
Réalisation : HIB & Manufast
Traduction : Blablabla

Publication gratuite
Contactez HIB pour toute demande d'exemplaires supplémentaires
Een nederlandstalige versie is ook beschikbaar
An English version is also available
Ce Rapport d'activités est aussi disponible sur internet
Pour plus d'information, contactez le département Communication au +32 (0)2 280 16 01

15 juillet 2004

Handicap International Belgium est une organisation qui vit et évolue également grâce à la motivation de nombreux bénévoles et au soutien régulier de nombreux partenaires
Merci

Handicap International Belgium a besoin de votre soutien
www.handicapinternational.be

CCP 000-0000077-77



Angelo Simonazzi, Directeur général

L'année 2003 fut une année de consolidation importante pour notre organisation, mais aussi une période de réflexion intense sur notre rôle dans le monde humanitaire et au sein du mouvement Handicap International. L'approbation formelle de la Charte de notre association nous a doté d'un outil fondamental de travail. Les valeurs confirmées dans cette Charte – solidarité, justice, équité, impartialité, non-discrimination – se basent sur la notion de dignité de la personne en situation de handicap. Cette personne, actrice ou bénéficiaire, continuera à rester au centre de notre action. Notre association œuvrera encore plus pour permettre aux personnes handicapées d'acquérir ou de recouvrer leur autonomie et leur dignité au sein de la communauté. Notre ambition est de donner à tous la possibilité de « vivre debout ». Au cours de l'année, nous avons donc renforcé notre appui aux centres de réadaptation physique, ainsi que notre soutien aux projets de prise en charge communautaire des personnes handicapées et de prévention du handicap.

Nous avons reconfirmé le mandat d'assistance aux personnes handicapées dans des situations d'urgence, telles que des conflits armés, des catastrophes naturelles et humaines ou, plus largement, lorsqu'une situation socio-économique accentue leur vulnérabilité. Ce mandat a justifié le maintien de nos équipes dans des pays tels que l'Afghanistan, l'Irak, le Burundi et la République Démocratique du Congo. Dans ce même créneau, Handicap International reste une référence incontournable dans l'action contre les mines antipersonnel, en tant qu'acteur sur le terrain (projets de déminage, assistance aux victimes et éducation au danger des mines) et aussi en tant qu'association fortement impliquée dans le plaidoyer international pour interdire la fabrication et l'utilisation des mines.

Beaucoup de choses restent à faire. Et le regret de ne pas pouvoir faire davantage est toujours présent. Les personnes handicapées sont, de par leur situation, vulnérables et parmi les plus défavorisées dans toutes nos sociétés. Nous ne mettrons pas fin à nos actions tant que le droit à la dignité de ces personnes ne sera pas reconnu et accepté par tous. Merci à tous ceux qui ont partagé cette aventure humaine et qui continuent à y croire.

Le travail de Handicap International



© L. Aerts - HIB

Le but du travail de Handicap International est de permettre aux personnes handicapées de retrouver leur autonomie, leur dignité et leurs droits. La devise de notre organisation, « Vivre debout », reflète notre engagement à mener des actions fondées sur le respect de la dignité humaine.

Pour atteindre ce but, nous menons des projets et des programmes adaptés aux besoins des personnes handicapées, qui sont mis en œuvre conformément aux normes professionnelles les plus strictes et restent pertinents par rapport aux contextes des pays d'intervention.

Notre action couvre les causes premières des handicaps physiques – mines antipersonnel et autres débris de guerre, maladies invalidantes, accidents de la route – et s'articule autour de trois axes :

La prévention des handicaps par le biais de la sensibilisation, par des projets éducatifs, par des opérations de déminage et par d'autres programmes.

La réadaptation de la personne handicapée par la création de centres de réadaptation physique, par la formation de thérapeutes et de personnel technique, par la fourniture de matériel d'appareillage et par le soutien aux programmes de réadaptation.

L'intégration et la réinsertion de la personne handicapée dans sa communauté et son environnement social.

Prévention

L'accent est mis sur la prévention de handicaps causés par les mines antipersonnel et autres débris de guerre, les maladies invalidantes et les accidents de la route.

1. Prévention des risques liés aux mines antipersonnel et aux autres débris de guerre

Notre travail de prévention des risques d'accidents impliquant des mines antipersonnel comporte deux volets.

Sur le terrain, nous menons des opérations de **déminage** et dirigeons des programmes de sensibilisation aux dangers des mines (**Mine Risk Education**).

En Belgique, notre « **Mine Policy Unit** » collabore avec les pouvoirs publics et plusieurs organisations internationales afin d'exercer une pression diplomatique en faveur d'une interdiction totale des mines antipersonnel.

Déminage

Parallèlement au travail diplomatique destiné à convaincre les gouvernements de ne plus utiliser de mines, il faut bien entendu également mener une action sur le terrain. Les mines antipersonnel disséminées dans les champs, sur les routes, etc ... font encore des victimes durant de très nombreuses années après les conflits. Le déminage effectif des sols reste donc une opération vitale. Un terrain « assaini » pourra être rendu aux collectivités locales.

Mine Risk Education (MRE)

Nos programmes d'éducation aux dangers des mines (*Mine Risk Education* ou MRE) s'adressent directement aux personnes qui vivent dans ou à proximité d'une zone minée. Ces programmes leur apportent la formation, les connaissances et les compétences nécessaires à la réduction des risques dans un contexte donné.

Les activités MRE sont généralement menées en privilégiant une forte implication des communautés concernées, et ce avec l'aide de spécialistes de terrain. Le but de ces activités est de réduire les risques en aidant les populations à utiliser et à diffuser plus efficacement les informations sur les

mines antipersonnel. Le MRE a également un autre rôle important à jouer : il doit veiller à ce que les besoins de la communauté soient prioritaires dans les programmes de lutte contre les mines.



Mine Policy Unit

Pour rappel, en 1995, la loi Lallemand-Dardenne faisait de la Belgique le premier pays au monde à interdire les mines antipersonnel. Cette loi était l'aboutissement d'un intense travail d'information par Handicap International. En décembre 1997, 122 Etats signaient le Traité d'Ottawa interdisant la production, le stockage et l'utilisation des mines antipersonnel. La « **Mine Policy Unit** » a pour objectif de promouvoir ce Traité.

La « **Mine Policy Unit** » est active à la fois au niveau national et international.

Au niveau national, notre unité collabore étroitement avec le gouvernement belge dans le cadre d'une action de soutien à la mise en œuvre du Traité d'Interdiction des Mines.

Au niveau international, elle travaille en étroite collaboration avec la Campagne Internationale pour l'Interdiction des Mines Antipersonnel (ICBL) et les autres sections de Handicap International. Son action consiste à promouvoir l'universalisation et la mise en œuvre à l'échelle planétaire du Traité d'Interdiction des Mines. Cette unité a ainsi un rôle clé dans l'Observatoire des Mines (Landmine Monitor), un instrument conçu par ICBL pour veiller à l'application du Traité.

La « **Mine Policy Unit** » gère également un centre d'information ouvert au public.

2. Prévention des maladies invalidantes

Les populations avec lesquelles nous travaillons ont souvent un accès limité à l'enseignement et à l'information. Nous tentons de prévenir l'apparition de handicaps résultant de problèmes de santé en participant à la mise en œuvre de bonnes pratiques en matière de soins de santé. Certaines actions de sensibilisation et de dépistage précoce complètent les actions de réadaptation (p.ex. détection hâtive d'enfants aux pieds bots, sensibilisation des populations au handicap et à ses causes fréquentes).

Lèpre et poliomyélite

La lèpre et la polio font partie des maladies invalidantes. En matière de prévention, nous organisons des sessions d'information s'adressant aux populations ainsi que des séances de formation pour le personnel soignant. Nous rédigeons et diffusons des documents pédagogiques pour éviter que ces maladies ne débouchent sur des handicaps par manque de précautions. Parfois, nous soutenons également des programmes de vaccination en fournissant un soutien logistique et en collaboration avec des responsables de projets, des infirmières et des coordinateurs médicaux.



© Layla Aerts - HIB

3. Prévention des accidents de la route

Aujourd'hui, les accidents de la route sont l'une des principales causes de handicap dans le monde. HIB mène depuis plusieurs années une action de prévention des accidents de la route grâce à des programmes éducatifs et entame une collaboration avec les pouvoirs locaux afin de compléter ce travail par des améliorations dans les domaines de l'infrastructure et de la législation.

Campagnes de sécurité routière

Selon un rapport de l'OMS, la sécurité routière est devenue un problème majeur au niveau mondial. Les accidents de la route tuent en moyenne une personne toutes les deux minutes et infligent quotidiennement des séquelles invalidantes à 3000 personnes.



© Ph. Revell - HIB

L'essor économique entraîne une croissance du parc automobile dans de nombreux pays en voie de développement. Ceux-ci ne disposant pas encore de législation spécifique en matière de sécurité routière, il est logique que HIB mette sur pied des projets particulièrement axés sur la sensibilisation des populations et des usagers de la route en Asie du Sud-Est.

Réadaptation

La réadaptation physique est la véritable pierre angulaire de notre travail. Nous offrons des soins adaptés aux personnes souffrant de séquelles de polio, de l'ulcère de Buruli, de la lèpre. Notre travail s'adresse aussi aux nombreuses victimes de mines antipersonnel, d'autres munitions non explosées et de traumatismes, parmi lesquels les accidents de la route.

Un de nos principes fondamentaux est de former des équipes locales capables de diriger techniquement et administrativement les centres de réadaptation physique.

Centres de réadaptation physique

Les centres de réadaptation appuyés par Handicap International disposent généralement d'une section orthopédique où l'on fabrique des prothèses, des orthèses, des chaussures, des aides techniques et parfois d'autres appareillages.

Le travail des appareilleurs est complété par celui d'autres professionnels de la rééducation et du travail social. Les centres offrent souvent un hébergement, nécessaire pendant la durée des traitements. Le suivi des patients, nécessaire pour veiller à la bonne utilisation des appareillages, est mis en place.

Depuis près de 20 ans, nous appareillons des personnes souffrant de divers handicaps ou ayant subi des amputations. Notre travail continue à évoluer et l'approche de HIB est multidisciplinaire. Nous fournissons un appareillage et, après des séances de kinésithérapie et de rééducation à la marche, nous préparons la personne appareillée à revivre de manière parfaitement autonome.

Pour HIB, le rôle des centres de réadaptation physique est triple:

- ils doivent permettre aux personnes affectées par divers traumatismes de bénéficier d'une réadaptation fonctionnelle ;

- ils doivent fournir des prothèses et des orthèses adaptées qui permettront aux personnes handicapées d'acquiescer davantage d'autonomie et d'accéder à plus de bien-être dans leur vie quotidienne ;

- enfin, les centres ont également un rôle social à jouer.

Les centres doivent être le lieu par excellence où les personnes handicapées peuvent venir parler de leurs problèmes et obtenir des informations sur les structures de référence susceptibles de les aider. Les centres peuvent également leur donner des informations sur les programmes existants en matière d'éducation et d'intégration scolaire, de formation professionnelle et d'intégration socio-économique.

Il est primordial que les personnes ayant reçu une prothèse et des soins dans un centre de réadaptation fassent l'objet d'un suivi, non seulement en rapport avec leur prothèse, mais également au niveau social. En effet, il faut vérifier si les personnes auxquelles nous avons fourni une prothèse ou une orthèse l'utilisent réellement. Nous devons également nous assurer que cet appareillage a effectivement entraîné une amélioration de leurs conditions de vie.

Dans la mesure du possible, nous essayons de rassembler les informations nécessaires pour connaître la situation des personnes souffrant d'un handicap. Ces enquêtes sont indispensables pour pouvoir définir au mieux les orientations et les priorités de nos diverses actions.



© S. Fouquet - HIB

Réadaptation à base communautaire (RBC)

Les personnes handicapées sont généralement isolées et ne participent pas à la vie active des communautés dans lesquelles elles vivent. Ce programme est né du constat selon lequel la réponse aux besoins des personnes handicapées peut, dans la plupart des cas, être trouvée au sein même de leur communauté.

La première étape consiste à sensibiliser la population et ses dirigeants à l'existence des personnes handicapées, à leurs problèmes et à l'importance de leur intégration dans la société. Il est important en effet que ces personnes fassent partie intégrante de la dynamique communautaire. Les personnes handicapées participent activement à chaque étape et prennent même, si possible, l'initiative.

Après avoir conscientisé la communauté et ses dirigeants, il faut passer à l'action et apporter des réponses concrètes aux difficultés existantes. Les projets, destinés à toutes les personnes handicapées, cherchent des solutions adaptées au mode de vie de celles-ci dans leur environnement.

La réalisation de ces projets repose sur des agents communautaires recrutés dans les différentes collectivités concernées. Ils assurent le suivi ainsi que le relais entre leur communauté et les services de référence afin de pouvoir répondre aux problèmes plus aigus.



© P.-E. Hublet - HIB

Centres pour patients paraplégiques et tétraplégiques

Nous constatons que, dans certains pays en voie de développement, le nombre de lésions de la moelle épinière connaît une forte augmentation. Ces lésions sont souvent dues à des accidents du travail ou de la route. On observe notamment de nombreuses lésions cérébrales et médullaires dans les pays où la circulation se fait le plus souvent à moto (Asie du Sud-Est).

Ces pays disposent de très peu de services spécialisés capables de prendre en charge à long terme les patients para- ou tétraplégiques. Pourtant, il est important de donner à ces patients tous les atouts nécessaires afin qu'ils acquièrent le plus d'autonomie possible. C'est un véritable travail d'équipe entre médecins, infirmiers, kinésithérapeutes et ergothérapeutes. La prévention des escarres, les déplacements du lit vers la chaise et de la chaise au lit, la rééducation urologique, etc ... sont autant d'aspects du traitement dont ils doivent pouvoir bénéficier. L'objectif est que les personnes qui séjournent dans le centre retrouvent la meilleure autonomie le plus rapidement possible.

Les patients doivent être entourés par une équipe multidisciplinaire et spécialisée de neurologues, urologues, kinésithérapeutes, ergothérapeutes, psychologues et infirmiers. Il est capital de donner aux patients, ainsi qu'à leur famille, une information de base en vue de faciliter le retour à la maison.



© HIB

Afin de faciliter le retour au domicile, les patients séjournent temporairement dans une « maison type », proposant des adaptations à leurs besoins, simples mais efficaces et qui les familiariseront avec les défis du quotidien. Le retour à domicile est une étape particulièrement délicate pour les patients, surtout d'un point de vue psychologique. Cette transition est facilitée par la mise en place d'une équipe sociale assurant le suivi à domicile.

Intégration et réinsertion

Les gens qui ont retrouvé leur mobilité veulent également reprendre leur place au sein de la société. Cela implique une intégration dans leur famille, dans leur communauté et dans leur travail.

Nous facilitons la réintégration des personnes handicapées dans leur environnement social en leur facilitant l'accès à des formations générales et professionnelles. Nous appuyons l'intégration d'enfants handicapés dans le système scolaire ainsi que des initiatives génératrices de revenus pour les adultes.

Un autre objectif est d'éviter que les personnes handicapées ne soient rejetées par la société ou ne s'excluent elles-mêmes. Nous organisons des discussions, des séances de conscientisation au cours desquelles les personnes handicapées peuvent renforcer leur confiance en soi et augmenter leur autonomie. Ces séances visent également à dépouiller le handicap de ce qu'il peut avoir de mystérieux pour la société et dans les croyances locales.

Nous développons également des projets spécifiquement destinés à intégrer les personnes handicapées dans leur groupe social. Le « sport adapté » est l'un des moyens les plus efficaces pour atteindre cet objectif.

Réinsertion sociale et économique

Education des enfants et des adultes

L'éducation joue un rôle fondamental dans le développement des individus et des communautés. Nous soutenons tant les initiatives prises dans le cadre du système scolaire formel que celles qui s'inscrivent dans des programmes éducatifs informels.

Pour une partie des projets, nous aidons les enfants handicapés à s'intégrer dans un cursus scolaire normal. Nos équipes rendent régulièrement visite à ces enfants au sein de leur nouvelle école afin de suivre leur évolution. L'une de nos principales priorités est la promotion de l'enseignement dit « inclusif », dans lequel les personnes valides et handicapées sont formées au sein d'un seul et même système.

Nous organisons des sessions de formation et de sensibilisation pour les enseignants, les parents et les enfants autour de la problématique du handi-

cap. Nos équipes comprennent entre autres des responsables de l'éducation et des personnes dotées d'une expérience spécifique dans la mise sur pied de programmes éducatifs « inclusifs ».

Tous nos projets sont mis en œuvre avec le consentement des autorités compétentes. Nous travaillons en accord avec les autorités locales et nous les aidons à améliorer l'accessibilité aux écoles et aux autres lieux publics.



Activités génératrices de revenus

L'acquisition de nouvelles aptitudes ne suffit pas. La formation doit mener à un projet capable de générer un revenu. Nous identifions les centres d'activités socio-économiques existants, les sensibilisons et les soutenons en vue d'y intégrer les personnes handicapées. Nous encourageons également l'embauche de personnes handicapées dans nos ateliers et nos bureaux et, dans certains projets, nous sensibilisons les autorités et les employeurs aux aptitudes et au recrutement de celles-ci.



© HIB

Formations professionnelles

Nous stimulons la réinsertion professionnelle par le biais de formations destinées à améliorer la vie quotidienne des personnes sourdes et malentendantes. HIB apporte son appui à certains centres de formation professionnelle et facilite l'accès de personnes handicapées à leurs activités.

Sensibilisation

Au niveau de la communauté, nous essayons de démystifier le handicap et de réduire les stigmates sociaux qu'il véhicule. Parallèlement à ce travail sur le terrain, nous sommes actifs à l'échelon national afin que les autorités reconnaissent les droits des personnes handicapées.

Dans certains pays, il existe des traditions bien ancrées liées à des pratiques religieuses et culturelles. Le handicap est parfois perçu comme le signe d'une malédiction, entraînant l'exclusion et souvent le rejet de la personne handicapée. Il est alors très difficile d'encourager les communautés à soutenir les personnes souffrant de handicaps.

Par nos activités de sensibilisation, nous essayons de démontrer, en remontant aux origines de ces croyances, que le handicap n'est absolument pas

lié à la sorcellerie, et que souvent une maladie, un virus ou une intervention médicale mal réalisée en sont les causes.

La sensibilisation se fait notamment par des jeux de rôles et des représentations théâtrales. Ces techniques permettent aux populations de mieux percevoir quel est l'impact réel d'un handicap sur la vie quotidienne.



© R. Job - HIB

Handisport

Nous faisons la promotion d'activités sportives adaptées aux personnes handicapées et aidons les athlètes handicapés à trouver un appui financier et un entraînement professionnel adéquat. Certains projets montrent des résultats exceptionnels où les personnes handicapées sont les acteurs non seulement de compétitions passionnantes mais également d'une approche de sensibilisation tout à fait percutante.



© R. Job - HIB

Campagne Internationale pour l'Interdiction des Mines (ICBL)

En 1991, plusieurs organisations non gouvernementales et quelques personnes agissant à titre personnel ont commencé à coordonner leurs initiatives visant à interdire les mines antipersonnel au niveau international.

En octobre 1992, Handicap International (Belgique et France), Human Rights Watch, Medico International, Mines Advisory Group, Physicians for Human Rights, et Vietnam Veterans of America Foundation mettaient sur pied la Campagne Internationale pour l'Interdiction des Mines Antipersonnel (International Campaign to Ban Landmines ou ICBL).

ICBL vise une interdiction internationale de la production, du stockage, de l'utilisation et du transfert des mines antipersonnel et demande également que davantage de ressources soit affectées au déminage humanitaire, à l'éducation au danger des mines et aux programmes d'assistance aux victimes. Aujourd'hui, ICBL comprend près de 1400 organisations issues de 90 pays.

En juin 1998, la Campagne Internationale pour l'Interdiction des Mines Antipersonnel a mis en place l'Observatoire des Mines (Landmine Monitor), un système de collecte d'informations sans précédent ni équivalent, dont le rôle est d'observer et de faire rapport sur le respect –ou le non-respect– par les Etats du Traité d'Interdiction des Mines de 1997 (Convention d'Ottawa) ainsi que sur la réponse humanitaire à la crise mondiale des mines antipersonnel.

A ce jour (au 30 juin 2004), 143 pays ont adhéré au Traité, dont la Grèce et l'Estonie, deux des derniers membres de l'UE à avoir rejoint les signataires. Neuf autres pays ont signé le traité mais doivent encore le ratifier. Parmi les nouveaux venus importants figurent notamment le Burundi, le Soudan, la Serbie-Monténégro – des pays où les mines sont légion – la Biélorussie et la Turquie.

Il semble bien que pour certains pays, la perspective de l'élargissement de l'Union Européenne et de

l'OTAN ait contribué de manière importante à leur adhésion au Traité. Le travail d'information effectué par Handicap International, notamment à l'occasion de présentations successives à l'OTAN, semble avoir porté ses fruits. Cette action a surtout eu un impact sur les Etats d'Europe orientale et d'Asie centrale.

Ces dernières années, le nombre de pays producteurs de mines est passé de 55 à 14, parmi lesquels certains n'ont plus produit de mines antipersonnel depuis plusieurs années. L'utilisation des mines antipersonnel est également en baisse. Depuis mai 2002, seuls six pays semblent avoir encore eu recours à des mines

antipersonnel. Parmi eux, seuls la Russie et le Myanmar (Birmanie) ont encore activement posé des mines en 2003.

Le Traité a imposé une norme internationale qui rend inacceptable la pose de mines. Ce caractère inacceptable a même un impact sur les Etats non



signataires. C'est ainsi qu'il est devenu impossible pour les Etats-Unis d'utiliser des mines antipersonnel dans leur offensive militaire en Irak, étant donné que d'autres pays de la coalition, comme le Royaume-Uni (qui a rejoint le Traité), ne peuvent, selon le Traité, apporter leur soutien à des pays qui utilisent encore de telles mines.

Ceci dit, il reste de nombreux défis à relever. Début 2004, les Etats-Unis ont fait savoir qu'ils n'avaient pas l'intention de mettre un terme à l'utilisation des « mines intelligentes » et qu'ils ne tiendraient pas leur promesse de signer le Traité d'ici 2006.

Chaque année, quelque 15.000 personnes supplémentaires sont victimes de mines antipersonnel, soit une nouvelle victime toutes les demi-heures. Malheureusement, cela ne se traduit pas par une croissance de l'aide aux victimes. Depuis le second semestre 2002, des ressortissants de 65 pays des quatre coins de la planète ont été victimes de mines. Dans la plupart des cas, il s'agissait de mines liées à des conflits terminés de longue date, et ce bien que les récents conflits en Tchétchénie et en Afghanistan aient produit le plus grand nombre de ces victimes. En outre, certains acteurs non-étatiques (comme des groupes rebelles) consentent désormais à ne plus utiliser de mines. Mais l'attitude de tels groupes est très difficile à contrôler.

2004 est une année très importante pour le Traité d'Ottawa. Du 29 novembre au 3 décembre, des représentants de haut niveau des Etats Parties au Traité, d'ONG et d'organisations internationales se réuniront à Nairobi pour la première Conférence d'Examen du Traité, sous les auspices du Secrétaire Général des Nations Unies, Kofi Annan. Le Sommet de Nairobi pour un monde sans mines devrait donner un nouvel élan à la campagne et sera déterminant pour l'avenir du Traité.

Handicap International joue un rôle important au sein de l'Observatoire des Mines, auprès de la communauté internationale et du grand public. L'association a notamment facilité la décision du Turkménistan de détruire ses derniers stocks de mines antipersonnel.

A la lumière des récents conflits, Handicap International s'apprête à élargir le champ de son action aux armes à sous-munitions. En effet, ce type d'armement reste trop souvent utilisé, comme en témoigne notamment la guerre en Irak, où les troupes américaines et britanniques ont utilisé des armes à sous-munitions dans des zones habitées. Pour l'heure, une centaine d'organisations ont rejoint la Campagne contre les armes à sous-munitions (Cluster Munition Coalition ou CMC). Handicap International en fait naturellement partie et souhaite s'engager activement dans cette lutte.



© R. Job - HIB

Activités en Belgique

Éducation et sensibilisation

En Belgique, HIB organise des conférences et élabore des programmes éducatifs sur les causes des handicaps et sur les conditions dans lesquelles vivent les personnes handicapées partout dans le monde.

Avec le soutien de la DGCD, HIB a créé un dossier pour les élèves de 8 à 12 ans, et pour les professeurs, qui désirent faire un exposé sur la problématique de la personne handicapée dans les pays en voie de développement.



Kit scolaire à destination des élèves et enseignants

Handicap International collabore avec 10 Ambassadeurs bénévoles qui, chacun dans sa région, organisent des activités de sensibilisation.

Campagne Lacets Bleus®

Les Lacets Bleus® sont devenus le symbole national de Handicap International Belgium. Soixante pour cent de la population belge connaît la campagne.

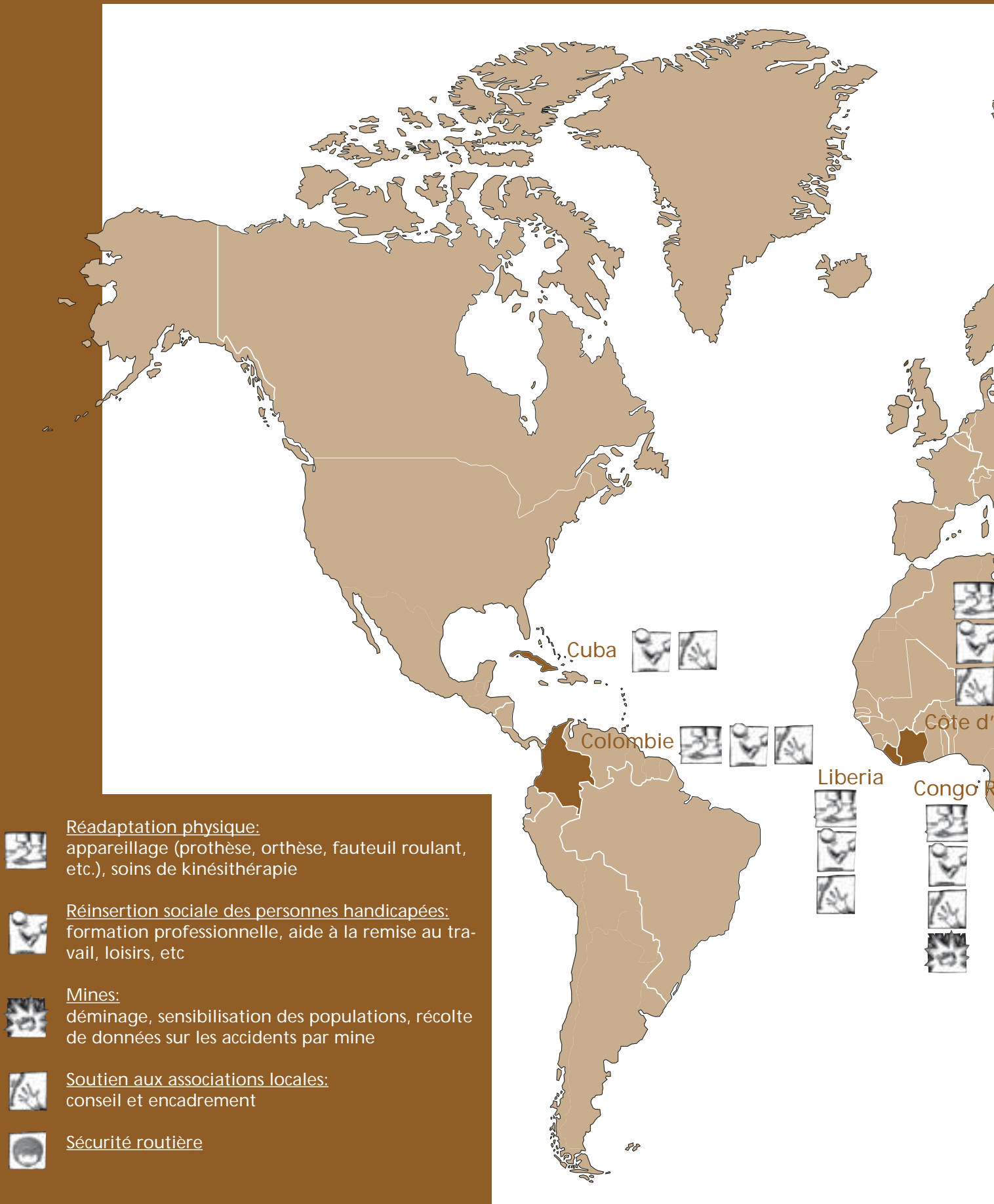
Les Lacets Bleus® symbolisent notre objectif, qui est de permettre aux personnes handicapées de retrouver complètement leur autonomie. HIB utilise ce symbole dans ses campagnes de communication à destination du grand public.



© Tim Dirven - HIB

Campagne nationale d'octobre 2003

Nos programmes dans le monde







AFRIQUE

ANGOLA

Notre présence dans le pays

Le travail de HIB en Angola a débuté en 1994 par un soutien au Centre de réadaptation de Benguela puis, plus tard, au Centre de réadaptation ainsi qu'aux ateliers de Negage et de Bailundo.

En 1997, HIB a ouvert un service de kinésithérapie à Kuito et a lancé un projet de fabrication de pieds prothétiques à Viana.



Activités en 2003

Centres de réadaptation pour personnes handicapées, y compris les victimes de mines antipersonnel et les victimes de guerre, à Lubango et à Benguela :

HIB apporte un soutien technique et forme le personnel local, notamment les kinésithérapeutes et les responsables de projets.

Le centre de réadaptation polyvalent à Viana :

HIB fournit une formation technique au personnel d'une section du centre et fabrique des pieds prothétiques (4300 en 2003).

Personnel international : 9

Personnel national : 31

Budget : 1.297.391 €

DONATEURS : DGCD, CE – FED, DCI, HI Lux, Trocaire, MAE Luxembourg

Angola

BURUNDI

Notre présence dans le pays

HIB a commencé son action au Burundi en 1992, en se concentrant sur l'assistance à plusieurs centres de réadaptation. En 1995, nous avons été contraints de réduire notre mission. En 1997, à son retour dans le pays, HIB a offert son soutien à des centres de réadaptation déjà existants.

Activités en 2003



© N. Rouault - HIB

Centres de réadaptation physique

Assistance au Centre de réadaptation national de Gitega, à l'Institut St Kizito de Bujumbura et au Centre Jean-Bosco de Musinga : fourniture d'équipement et de matériel, fabrication d'aides techniques et formation de techniciens ainsi que de

kinésithérapeutes. HIB sensibilise également le personnel du centre de la province de Muyinga au dépistage précoce des handicaps et au référencement vers des centres spécialisés.

Centres pour les enfants atteints de handicaps multiples et de handicaps sensoriels

HIB forme le personnel du Centre Akamuri ainsi que celui de ses projets satellites à Kamenge et Kanyosha (Bujumbura) et celui du Centre Mutwenzi (Gitega). HIB se charge aussi de la formation et du transfert des connaissances dans le domaine de la kinésithérapie, de l'orthopédie et de l'administration du personnel des cinq centres partenaires.

Réinsertion sociale

- Création d'une base de données des associations de personnes handicapées
- Soutien de l'action sociale dans les centres de réadaptation
- Mise à disposition de matériel et d'équipement
- Éveil de l'intérêt pour les besoins et les droits des personnes handicapées

Personnel international : 6

Burundi

Personnel national : 24

Budget : 551.931 €

DONATEURS : DGCD, CE – EuropeAid

RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO

Notre présence dans le pays

En 1995, une épidémie importante de poliomyélite a conduit HIB à ouvrir un centre de réadaptation à Mbuji Mayi. En 1997, HIB a étendu son assistance à Kikwit et Idiofa. En 1998, le programme a démarré à Kinshasa. HIB a lancé son programme humanitaire contre les mines à Kisangani en 2001, à la suite des affrontements qui ont ravagé la ville.

Activités en 2003

Réadaptation

- **Le projet « KIN »** : il s'agit d'un programme de réadaptation à base communautaire, qui vise à améliorer les soins ainsi que l'assistance sociale et éducative aux personnes handicapées à Kinshasa. HIB organise des visites à domicile afin de recenser

les personnes handicapées et de les référencer vers des centres de soins.

- **Réadaptation physique et réinsertion socio-économique** : « Villages Bondeko ». Ces 15 centres situés dans les zones les plus défavorisées de Kinshasa fournissent un enseignement particulier aux enfants handicapés. Certains de ces villages disposent d'un atelier orthopédique et tous possèdent un centre de kinésithérapie ouvert à l'ensemble de la population.

- **Centre de réadaptation physique pour les personnes handicapées (« Projet CRHP »)** : HIB y apporte un soutien financier et technique.



© Layla Aerts - HIB

Mines

Suite aux affrontements dévastateurs survenus à Kisangani en 1999 et 2000 et à la demande de l'UNOCHA, une mission de HIB a révélé la présence d'un grand nombre de mines et d'engins non explosés (UXO). En 2003, le programme fut temporairement suspendu en vue de la préparation de la phase suivante du projet.

Personnel international : 8

Congo

Personnel national : 38

Budget : 1.461.782 €

DONATEURS : DGCD, JICA, MAE Pays-Bas, CE – FED, DRI, USAID, MAE Belgique

CÔTE-D'IVOIRE

Notre présence dans le pays

HIB a fondé un centre de réadaptation à Gagnoa en 1992. En 1996, un atelier orthopédique a ouvert ses portes à Danané et, depuis 1998, un vaste programme d'action a été mis en place au bénéfice des personnes nécessiteuses et plus particulièrement, des personnes handicapées.

Activités en 2003

Centres de réadaptation physique

- Assistance et formation au centre d'appareillage orthopédique de l'Association « Vivre Debout » de Yopougon, à Abidjan.
- Construction du centre de réadaptation physique « Vivre comme toi », à Bouaké. HIB a cependant été contraint de se retirer de Bouaké au cours de l'été 2003 pour des raisons de sécurité.



Soutien aux associations d'aide aux personnes handicapées

- Coordination d'associations qui aident les personnes handicapées
- Soutien institutionnel à la Fédération des Associations pour la Promotion Sociale des Personnes Handicapées de Côte-d'Ivoire (FAHCI).

Personnel international : 3

Côte-d'Ivoire

Personnel national : 34

Budget : 328.872 €

DONATEURS : DGCD, CE – EuropeAid



Activités en 2003

Centre de réadaptation de Monrovia

HIB fournit une formation et une assistance technique au centre de réadaptation de Monrovia, lequel fabrique des appareillages orthopédiques, des fauteuils roulants et des tricycles.

Activités sociales

Suivi des patients, insertion sociale et scolaire, sensibilisation de la population ainsi que des travailleurs du secteur des soins et du secteur social.

Soutien à l'association locale « Group 77 »

Group 77 favorise la réinsertion professionnelle à Monrovia et dans les districts voisins.

Personnel international : 5

Liberia

Personnel national : 45

Budget : 581.647 €

DONATEURS : DGCD, CE – EuropeAid, CE – FED

LIBERIA

Notre présence dans le pays

À la suite d'une mission exploratoire menée en 1998, HIB a mis en place un centre de réadaptation au sein de l'Hôpital JFK de Monrovia. En 2000, HIB a lancé un programme de formation de techniciens, orthopédistes et kinésithérapeutes. Pour des raisons de sécurité, le programme a été temporairement fermé, de juin à août 2003.



AMÉRIQUE LATINE

COLOMBIE

Notre présence dans le pays

Depuis 1997, HIB a concentré ses actions sur l'assistance structurelle à la Fondation REI, une ONG colombienne qui œuvre pour la prévention des handicaps ainsi que pour la réadaptation et la réinsertion des personnes handicapées. En 1999, HIB a apporté son soutien à la réadaptation des victimes du tremblement de terre à Armenia. En 2000, HIB a mis en place un projet RBC à Cartagena de Indias.

Activités en 2003

Réadaptation à base communautaire

HIB fournit une formation aux « agents de sensibilisation » de Cartagena et aux travailleurs communautaires. Le programme vise à faciliter l'accès aux services sanitaires et touche 1100 personnes indirectement, dans 12 districts de Cartagena.

Personnel international : 1

Colombie

Personnel national : 2

Budget : 85.613 €

DONATEURS : L'Ambassade du Canada en Colombie, l'Ambassade de Suisse en Colombie, DGCD

CUBA

Notre présence dans le pays

En 1998, HIB a commencé à fournir une formation technique et un soutien financier en vue de la fabrication de prothèses. En 2002, à la demande du Ministère de la Santé, HIB a mis en place un projet RBC dans la province de Granma.

Activités en 2003

Projet de réadaptation à base communautaire, dans la province de Granma

HIB a lancé un projet pilote RBC dans 2 municipalités de la province de Granma et a simultanément renforcé les centres de réadaptation en leur fournissant du matériel.

Personnel international : 2

Cuba

Personnel national : /

Budget : 259.137 €

DONATEURS : DGCD, CE – EuropeAid



ASIE DE L'EST

CAMBODGE

Notre présence dans le pays

Handicap International est actif au Cambodge depuis 1991, c'est à dire après le retour des cambodgiens réfugiés à la frontière thaïlandaise.

Centres de réadaptation physique

Autrefois actif dans 7 centres, HIB a désormais concentré son assistance sur quatre centres de réadaptation à Takeo, Siem Reap, Banteay Meanchey et Kompong Thom. Au sein des centres ou par le biais des programmes destinés aux populations plus éloignées, un ensemble complet de services physiques, sociaux et économiques de réadaptation est proposé aux patients. Cet ensemble de services est de qualité et respecte les besoins des personnes en matière de réinsertion dans l'optique finale d'une amélioration de leur qualité de vie quotidienne.

Développement des capacités des personnes handicapées au niveau communautaire (CABDIC)

Etant donné que 81,5% des personnes handicapées vivent dans des zones rurales, HIB a lancé un projet axé sur l'intervention précoce parmi les enfants handicapés et sur le développement des capacités au sein de la communauté. Ceci se fait au moyen d'initiatives individuelles et par la sensibilisation afin d'améliorer l'autonomie et l'insertion des personnes handicapées et leur famille dans la communauté.

Land Use Planning Unit (LUPU)

La LUPU a pour but de s'assurer que les terres déminées soient allouées aux personnes les plus démunies et de prévenir les litiges à propos des terres entre les différentes parties intéressées. Il est de plus en plus important que les terres soient déminées à des fins humanitaires afin de garantir une utilisation maximale des fonds.



© B. Franck - HIB

Handisport

HIB soutient deux clubs sportifs de personnes handicapées dans les provinces de Battambang et de Siem Reap. En plus du développement d'activités sportives pour les personnes handicapées (dans un but de réadaptation), HIB sensibilise également la communauté à la problématique du handicap.

Système d'information des victimes de mines/UXO (CMVIS)

Création et gestion d'une base nationale de données sur les blessures et les accidents mortels par mines antipersonnel ou engins non explosés (UXO). L'objectif est de collecter, d'analyser et de diffuser des informations sur les victimes de ces accidents. Ce programme s'avère un outil vital dans la planification du déminage et des ressources en matière de réadaptation.

(en collaboration avec la Croix-Rouge cambodienne - CRC)

Équipe de réduction des risques d'accident par mines/UXO (MRT)

L'activité se concentre sur la protection des personnes directement affectées par les mines antipersonnel et les engins non explosés. Cette protection peut se faire grâce au déploiement d'équipes humanitaires et à des actions de déminage associées à l'étude et au marquage des zones minées. Elle s'articule aussi autour de la destruction d'engins non explosés, de la sensibilisation aux dangers des mines et du lien avec la communauté.

Sécurité routière

HIB s'est fixé pour objectif d'améliorer les comportements des enfants sur la route en leur fournissant un enseignement de qualité à l'école et en lançant une campagne de distribution de « casques pour enfants ». En même temps, la sensibilisation des personnes se fait par l'intermédiaire de campagnes dans les médias et d'initiatives ponctuelles dans la municipalité de Phnom Penh. Toutes ces actions étaient dans leur phase de préparation en 2003.

Personnel international : 12

Cambodge

Personnel national : 113

Budget : 2.179.430 €

DONATEURS : FINNIDA, DGCD, JICA, CE – EuropeAid, CE – ECHO, DCI, Halo Trust, MAE France, MAE Luxembourg, HI Lux, Half Marathon Committee, UNICEF, USAID

CHINE

Notre présence dans le pays

En 1998, HIB a mis en place un projet de réadaptation en faveur des victimes de la lèpre à Guangxi et a lancé, en 2000, un programme destiné aux personnes handicapées (plus particulièrement aux enfants) au Tibet.

Activités en 2003

Prévention et réadaptation en faveur des victimes de la lèpre

HIB assure une formation dans le domaine de la prévention des maladies et de la réadaptation des victimes de la lèpre dans la province de Guangxi. Des services de soin et le suivi des victimes sont intégrés dans le système de santé primaire de la région ainsi que dans les colonies de lépreux.

Programmes tibétains de réadaptation

Le réseau de réadaptation communautaire organise des visites à domicile, prodigue des soins et apporte son assistance aux enfants ainsi qu'à leur famille. Il référence également les enfants vers différents services tels que des hôpitaux ou des ateliers orthopédiques soutenus par HIB. Le réseau encourage aussi la sensibilisation globale.

© M.P. Planchard - HIB



Programme de langage des signes tibétain

À la suite d'une étude sur la communication dans les communautés atteintes de surdité, réalisée en 2001, nous soutenons le développement d'un langage des signes tibétain.

De plus, HIB a mis en place et coordonne une plate-forme d'organisations locales composées de personnes handicapées, à Pékin.

Personnel international : 6

Chine

Personnel national : 50

Budget : 714.566  

DONATEURS : DGCD, DRI, HI Lux, MAE Luxembourg, La Fondation Kadoorie

RÉPUBLIQUE POPULAIRE DÉMOCRATIQUE DE CORÉE (CORÉE DU NORD)

Notre présence dans le pays

Suite à la demande de l'Association Coréenne de Soutien aux Personnes Handicapées (KASD), HIB a effectué plusieurs missions d'évaluation de la situation des personnes handicapées. Après avoir rencontré le KASD à plusieurs reprises, la décision fut prise d'ouvrir un atelier d'orthopédie   Hamhung. Une unité de kinésithérapie a également été ouverte, en collaboration avec cet atelier. Ces activités ont démarré en 2001 et ont reçu le soutien du KASD ainsi que celui de l'Hôpital orthopédique d'Hamhung. En 2003, HIB a pris position en faveur de l'adoption de la loi sur la protection des personnes handicapées.

Activités en 2003

Hamhung (atelier orthopédique et unité de kinésithérapie)

- formation technique
- mise à disposition d'équipement
- construction d'un nouvel atelier
- distribution de fauteuils roulants et de béquilles

Hôpital orthopédique d'Hamhung

- mise à disposition de consommables (plâtres)
- rénovation de l'infrastructure
- amélioration des conditions de vie des patients

Assistance au KASD

- prise de position en faveur de l'adoption de la loi sur la protection des personnes handicapées
- soutien en vue du financement de petits projets entre le KASD et les donateurs
- soutien en vue du développement général des capacités

Personnel international : 3-4

Corée du Nord

Personnel national : 6

Budget : 480.936 €

DONATEURS : CE – ECHO, MAE Luxembourg, HI Lux, UNOCHA

RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE POPULAIRE DU LAOS

Notre présence dans le pays

En 1996, HIB a réalisé une étude nationale sur l'impact des engins non explosés (UXO) et, en 1997, nous avons commencé à fournir des compétences techniques à UXO LAO, dans la province de Savannakhet, le long de la piste Ho Chi Minh. Quelques mois plus tard, HIB a commencé à offrir son assistance technique aux hôpitaux de Vientiane.

Activités en 2003

Assistance technique et institutionnelle aux départements de kinésithérapie

HIB fournit une formation technique et institutionnelle aux départements de kinésithérapie d'hôpitaux centraux et provinciaux, afin d'améliorer la qualité des soins aux patients.



© P-E. Hublet - HIB

Réadaptation à base communautaire (RBC)

En collaboration avec le Centre National de Réadaptation (CNR), HIB gère des projets dans trois districts de la préfecture ainsi que dans la province de Vientiane.

Débombage

Dans la province de Savannakhet, HIB fournit une

assistance technique à UXO LAO, l'institution nationale responsable du débombage.



© J. Holmes - HIB

Sécurité routière

HIB, en coopération avec le Ministère des Transports et des Communications, a mis en place une campagne de sécurité routière à Vientiane et met en œuvre des programmes de sensibilisation. Le projet de sécurité routière collecte également des informations à propos des accidents de la route dans deux hôpitaux de Vientiane. Par ailleurs, HIB est chargé de la coordination entre les différentes parties prenantes du projet.

Personnel international : 10

Laos

Personnel national : 35

Budget : 1.007.795 €

DONATEURS : DGCD, Ausaid, CE – EuropeAid, HI Lux, MAE Luxembourg, OMS, la Province de Limbourg, La Fondation Smile Train, UNICEF

VIETNAM

Notre présence dans le pays

HIB est actif au Vietnam depuis 1992. Tous les projets ont été initiés à la demande de partenaires locaux. Ils sont basés sur l'utilisation de structures qui existent déjà. La situation de développement du Vietnam permet à HIB de s'impliquer comme conseiller technique.

Activités en 2003

Projet Moelle épinière

HIB a créé la première « unité spécialisée dans les lésions de la moelle épinière », destinée aux soins et à la réadaptation des victimes.

Projet Lèpre

Ce projet comprend le dépistage précoce de la lèpre, la sensibilisation et la réadaptation des victimes à Qui Hoa.



Axelle Red en visite dans notre centre.

Projet orthopédique

HIB a créé un atelier orthopédique polyvalent à Hô Chi Minh.

Sécurité routière

HIB a lancé la phase de préparation d'un vaste projet qui couvre la sensibilisation, l'ingénierie, l'application de règles et l'assistance aux victimes.

Personnel international : 6

Vietnam

Personnel national : 13

Budget : 915.096 €

DONATEURS : DGCD, JICA, HI Lux, MAE Luxembourg, NLR, l'Ordre de Malte



MOYEN-ORIENT

AFGHANISTAN

Notre présence dans le pays

HIB est actif en Afghanistan depuis 1995, lorsqu'il a ouvert un atelier orthopédique à Kandahar. En 1996, HIB a lancé un projet de sensibilisation au danger des mines. À la suite des événements du 11 septembre, l'organisation a été contrainte de faire évacuer temporairement la plupart de ses expatriés.

Activités en 2003

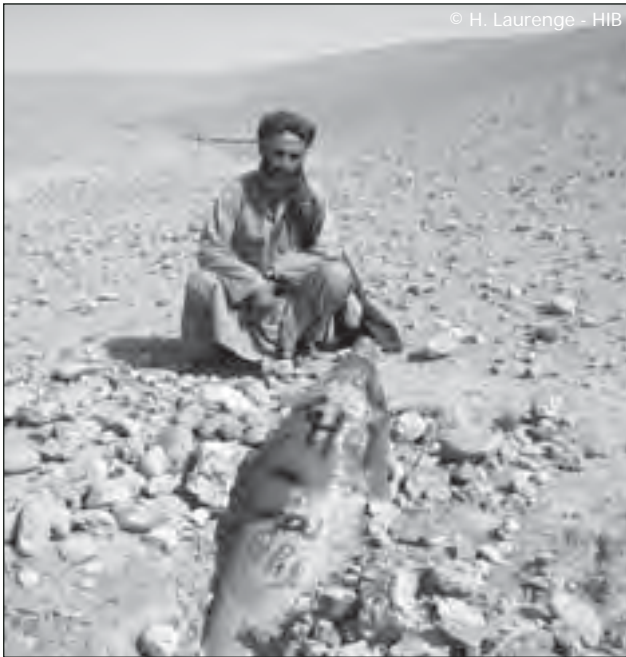
Programme à base communautaire de sensibilisation au danger des mines (CBMAP)

HIB déploie une équipe de 1500 volontaires, choisis au sein de leur communauté (Nomaindas) dans les régions rurales du sud de l'Afghanistan. Leur rôle est de sensibiliser les populations villageoises, les nomades, les personnes déplacées et les réfugiés rentrant au pays aux dangers des mines et des engins non explosés (UXO). Ces agents collectent également des informations à propos des victimes, des zones minées, d'un système de référencement pour les personnes handicapées, etc... En 2003, le projet a été étendu à la province occidentale de Herat. Les équipes MRE y sont composées de femmes, ce qui nous permet d'intégrer également la population féminine dans nos formations. De plus, le projet a créé des comités Mines afin de garantir la survie du projet à long terme.



Programme de destruction d'UXO

À la suite de l'intervention américaine en Afghanistan, HIB a mis en place un programme de destruction d'UXO (engins non explosés) en avril 2003. Deux équipes ont été créées et formées. Toutefois, en raison de la dégradation du climat de sécurité dans le sud du pays, le projet lancé à Kandahar a dû être déplacé vers l'ouest, à Herat.



Programme de sensibilisation aux dangers des mines à l'intention des travailleurs humanitaires

En raison de l'arrivée d'un grand nombre de travailleurs humanitaires en Afghanistan après les bombardements d'octobre 2001, un programme de sensibilisation aux dangers des mines et des engins non explosés a été mis en œuvre en accord avec l'UNMAPA (United Nations Mine Action Program). Le programme s'est déroulé dans cinq des principales villes du pays : Kandahar, Kaboul, Mazar-i-Sharif, Herat et Jalalabad.

Réadaptation physique

L'atelier orthopédique de Kandahar, fondé en 1995, fabrique des orthèses et des aides de marche. Il couvre plus de 70% des besoins en orthèses de la province de Kandahar. Depuis 1998, l'ONG afghane « Guardians » est responsable de la section Prothèses de l'atelier.

Personnel international : 7 Afghanistan
 Personnel national : 214 (+ 1500 volontaires dans le cadre du CBMAP)
 Budget : 1.456.484 €
 DONATEURS : MAE Belgique, JICA, DCI, CE – EuropeAid, MAE Allemagne, MAE Luxembourg, HI Lux, UNMAS, RIJ

KURDISTAN IRAKIEN

Notre présence dans le pays

De nombreuses victimes des mines antipersonnel dans cette région n'ont pas accès aux centres orthopédiques de Bagdad. C'est pour cette raison que HIB a ouvert un centre orthopédique à Suleymania en 1991, un deuxième à Halabja en 1998, puis deux unités satellites à Penjwin et à Kalar en 2001 et 2002. À la suite du conflit, en 2003, HIB a été contraint d'évacuer temporairement son personnel international.

Activités en 2003

Centres de réadaptation physique

HIB soutient la réadaptation physique et la réinsertion générale des personnes handicapées dans deux centres orthopédiques (Suleymania et Halabja).

- Appareillages orthopédiques : formation technique
- Séances de kinésithérapie : à la fois pour les patients équipés d'un nouvel appareillage orthopédique et pour les patients handicapés en général



- Soutien psycho-social

Afin d'améliorer l'accessibilité aux services, des équipes de techniciens orthopédiques, de kinésithérapeutes et de travailleurs sociaux se rendent régulièrement dans les régions les plus isolées (ou celles les plus touchées par les mines antipersonnel et les engins non explosés). Les deux unités satellites, situées à la frontière fortement minée avec l'Iran, améliorent également cette accessibilité.

Sensibilisation à la problématique du handicap

HIB, en collaboration avec le Ministère des Affaires Sociales et différentes organisations de personnes handicapées, a mené des actions de sensibilisation à la problématique du handicap.

Personnel international : 5 Kurdistan irakien
Personnel national : 80
Budget : 482.932 €
DONATEURS : MAE Pays-Bas, Stichting Vluchteling, UNOPS

YÉMEN

Notre présence dans le pays

HIB a entamé ses activités au Yémen en 1994 et y a créé deux centres de réadaptation : l'un à Taiz, en 1996, l'autre à Aden, en 2000. Ces deux centres se concentrent sur les aspects tant médicaux que sociaux.

Activités en 2003

Centre de réadaptation physique à Aden

HIB forme des techniciens, des assistants, des kinésithérapeutes, l'administrateur et le directeur du centre qui fournit des prothèses, des orthèses et des aides de marche. Des services spéciaux pour les enfants souffrant de paralysie cérébrale sont accessibles grâce à des activités collectives.

Centre de réadaptation physique à Taiz

HIB apporte un soutien ponctuel, d'une part, à l'équipe de gestion en aidant le centre à devenir autonome et, d'autre part, aux kinésithérapeutes et orthopédistes afin qu'ils puissent continuer à fournir un travail de qualité.



© HIB

Campagne de sensibilisation sur le handicap

Cette campagne a été lancée par HIB afin de permettre au personnel médical du gouvernorat d'Aden de mieux connaître et comprendre le handicap.

Services aux populations éloignées

Les équipes mobiles de HIB visitent régulièrement les services sanitaires du gouvernorat d'Aden afin d'assister les populations des zones éloignées et de mettre des appareillages à leur disposition.

Personnel international : 4 Yémen
Personnel national : 6
Budget : 534.629 €
DONATEURS : DGCD, CE – EuropeAid

Rapport financier 2003

Avec un montant de dépenses de 14.995.518 €, l'année 2003 se caractérise par une croissance du volume financier de 2,54%, et par la réalisation d'un résultat négatif de 182.904 €.

Ce résultat négatif de l'exercice 2003 fait suite à trois exercices consécutifs de résultats positifs.

La perte de 182.904 € sera donc absorbée par les réserves de l'association, qui s'élèvent après clôture à 3.039.406 €.

Répartition des Dépenses

Le montant des dépenses affectées à la mise en œuvre des programmes s'élève à 11.882.554 €, ce qui représente 79,2% du budget total.

Six pays ont connu en 2003 une réduction importante de leur volume d'activité: l'Afghanistan, l'Irak et la Côte d'Ivoire pour des raisons liées à l'instabilité politique; la République Démocratique du Congo (Kisangani), la Chine et la Colombie pour des raisons de planifications des projets.

Par ailleurs, nous avons cessé nos activités sur deux programmes en 2003 : le Honduras et le programme d'urgence à Goma.

Ces réductions du budget ont été compensées par une augmentation du volume financier dans les autres contextes d'intervention. Une mission exploratoire en Haïti a également été lancée en octobre 2003, et s'est prolongée jusqu'en mars 2004.

Les coûts de support direct aux programmes représentent 7,4% du budget et sont en augmentation de 3% par rapport à l'exercice 2002. Ils sont constitués des coûts de l'appui technique (croissance du support aux actions mines), du recrutement, du suivi et de la gestion des expatriés, de la gestion financière des missions et du bureau de liaison en contact avec les bailleurs de fonds.

Les coûts liés à l'information et à la sensibilisation (sensibilisation et lobby mines en Belgique et au niveau international et les campagnes de sensibilisation à la problématique du handicap en Belgique) représentent 2,7% du budget.

Outre la continuité des actions Ambassadeurs, l'année 2003 a vu naître un projet de sensibilisation auprès des écoles et du grand public, à travers des actions d'éducation au développement sou-

nues par la Coopération belge.

L'augmentation des coûts de collecte de fonds (+24%, soit 6% du budget annuel) s'explique par la réalisation en 2003 d'une campagne de communication importante et par le renforcement du travail auprès des médias.

A signaler la réalisation en 2003 d'un gala au profit des victimes de mines, qui a permis de générer un résultat de 48.854 € et d'accroître la notoriété de l'association auprès des pouvoirs institutionnels et des organisations privées.

Les coûts liés aux services généraux représentent 4% des charges annuelles. Ils sont constitués des charges de la direction générale et de la gestion administrative, informatique et financière du siège.

Enfin, les charges financières et exceptionnelles (amortissements exceptionnels, frais de banque, différences de change, provisions pour risques,...) constituent 0,6% du budget.

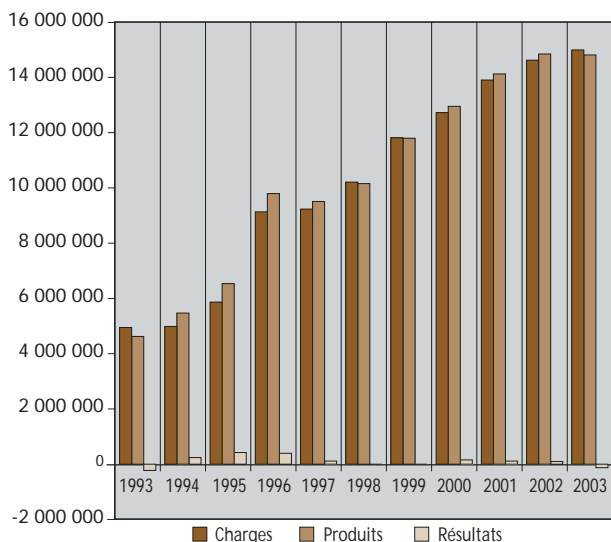
Répartition des Ressources

Le montant des ressources mises à disposition de l'association en 2003 s'élève à 14.812.614 €, soit une réduction de 0,23% par rapport à l'exercice 2002.

Les financements institutionnels sont en légère progression (+ 0,76%) et représentent 73% des ressources de l'association.

L'augmentation des cofinancements de l'Union Européenne et la forte croissance des financements issus des Nations Unies entraînent une augmentation de plus de 10% des financements institutionnels internationaux, qui représentent 30,1% des ressources (27% en 2002).

Evolution des charges, produits et résultats (en €)



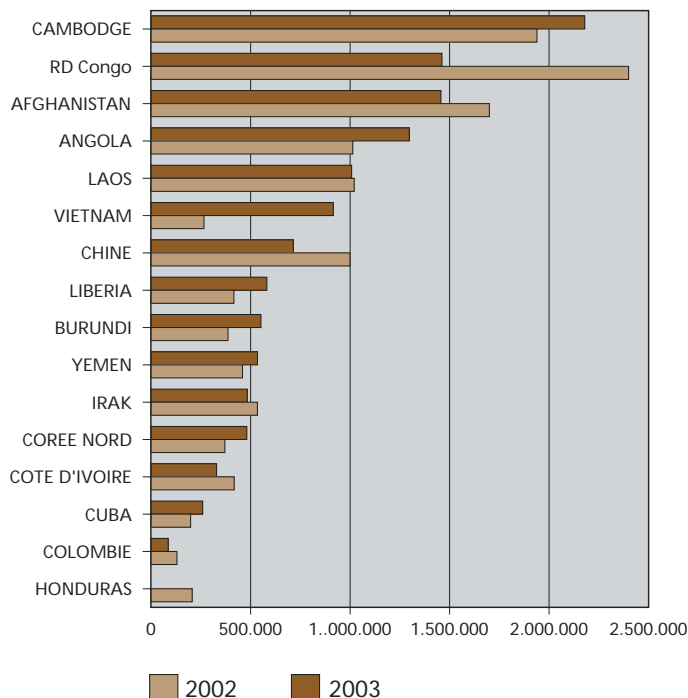
Si la contribution de la Coopération belge à travers les Plan d'Action annuels est en forte progression (+29%), la réduction des activités à Kisangani et la fin des activités d'urgence à Goma entraîne une légère diminution de la part de l'aide belge dans nos ressources. La part des financements institutionnels nationaux passe donc de 45% en 2002 à 42,9% en 2003.

Les financements privés, en réduction de 5% en 2003, représentent encore 6,1% des ressources.

Les produits issus de la récolte de fonds se stabilisent à 18,7% des ressources, malgré une forte réduction des produits générés par l'opération Change for The Future (80.604 € enregistrés en 2003, contre 179.565 € en 2002).

Enfin, les ressources exceptionnelles et les produits de gestion constituent 0,9% des ressources.

Dépenses par pays (en €)



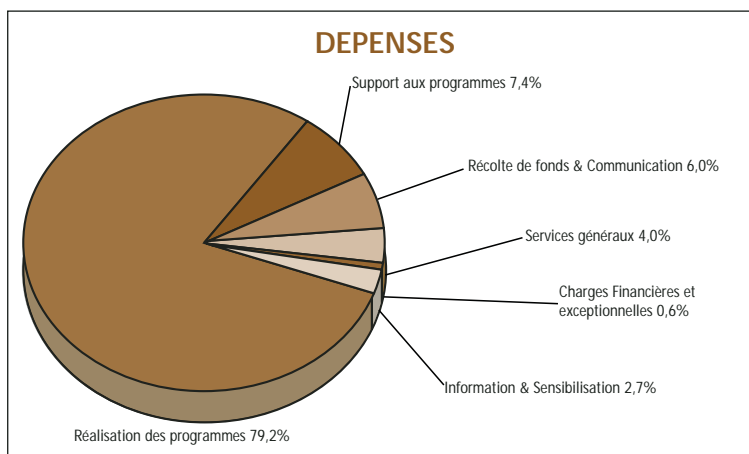
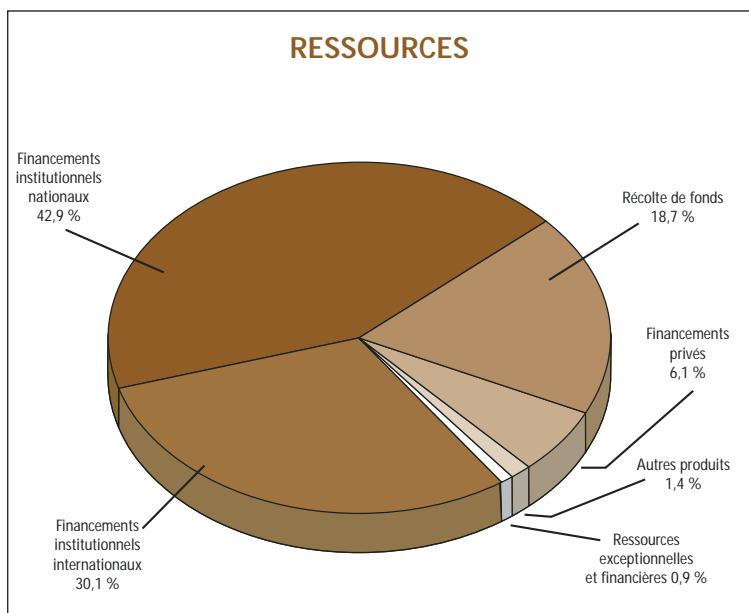
Le Bilan financier

L'analyse du bilan au 31 décembre permet de confirmer la bonne santé financière de l'association.

En effet, après l'intégration du résultat négatif de 182.904 € aux réserves disponibles, le montant des fonds propres de l'association s'élève à 3.039.406 €, ce qui représente 74% du total du bilan et plus de 20% du budget annuel, garantie d'une certaine indépendance financière.

On constate à l'analyse une tendance à une réduction des encours de dettes et de créances, signe d'un meilleur suivi des délais de paiement et une meilleure récupération des créances.

Enfin, l'amélioration de la gestion des flux financiers constatée en 2002 se confirme; aucun emprunt n'a dû être sollicité en 2003, malgré le résultat négatif.



Contrôle interne et audit

Le travail de contrôle interne, indispensable pour garantir une gestion optimale de nos ressources, s'accompagne d'un contrôle externe renforcé de nos comptes.

L'ensemble des comptes de l'association est soumis au contrôle régulier de réviseurs d'entreprises, qui procèdent à un audit annuel de nos comptes.

Par ailleurs, de nombreux financements font l'objet d'audits spécifiques, réalisés sur le siège ou sur les terrains.

Ces différents contrôles permettent de garantir une gestion optimale et transparente des fonds mis à disposition de l'association.

Bilan au 31.12.2003

ACTIF	2001	2002	2003	PASSIF	2001	2002	2003
Immobilisations incorporelles	51.081,49	35.590,06	37.401,01	Fonds propres	2.778.433,70	2.998.973,71	3.222.310,08
Immobilisations corporelles	324.289,80	324.524,16	303.226,69	Résultat de l'exercice	220.540,00	223.336,37	-182.903,61
Autres immobilisations financières	24.282,50	39.604,81	45.458,77	TOTAL FONDS PROPRES	2.998.973,70	3.222.310,08	3.039.406,47
TOTAL ACTIF IMMOBILISÉ	399.653,79	399.719,03	386.086,47	Provisions pour charges	241.193,86	181.484,71	199.566,99
Créances	2.045.284,11	1.475.145,32	1.054.893,14	Provisions pour litige	24.236,72	54.291,63	10.000,00
Comptes de régularisation	96.611,64	188.408,34	148.589,76	TOTAL PROVISIONS	265.430,58	235.776,34	209.566,99
Valeurs disponibles	2.216.635,37	2.447.403,70	2.503.824,32	Dettes à long terme	179.758,67	153.539,46	125.562,25
TOTAL ACTIF CIRCULANT	4.358.531,12	4.110.957,36	3.707.307,22	Dettes à court terme	1.089.833,85	751.777,72	554.124,26
TOTAL ACTIF	4.758.184,91	4.510.676,39	4.093.393,69	Comptes de régularisation	224.188,11	147.272,79	164.733,72
				TOTAL DETTES	1.493.780,63	1.052.589,97	844.420,23
				TOTAL PASSIF	4.758.184,91	4.510.676,39	4.093.393,69

Comptes d'exploitation analytiques

DEPENSES	2002	2003	PRODUITS	2002	2003
Réalisation des programmes	12.916.775,60	12.996.420,03	Financements publics	10.721.487,59	10.802.593,26
Mise en œuvre des programmes	11.837.798,30	11.882.554,03	Organismes internationaux	4.042.247,71	4.453.152,01
Gestion des programmes	418.784,00	516.343,00	Union Européenne	3.385.075,60	3.527.841,11
Missions exploratoires	25.866,06	1.409,62	Nations Unies	657.172,11	925.310,90
Equipement et investissements	1.822.399,39	1.780.314,96	Organismes nationaux	6.679.239,88	6.349.441,25
Déplacements, communications et coûts de fonctionnement	1.682.877,27	1.521.319,80	DGCD (Plan d'Action 2003)	2.423.799,74	3.194.532,42
Matériaux et consommables	807.955,35	846.874,69	Coopération Belge	1.594.290,69	907.271,32
Transport	280.643,00	260.556,66	Internes à l'Union Européenne	2.073.595,37	1.506.042,36
Personnel local et expatrié	5.717.224,38	6.128.196,65	Externes à l'Union Européenne	587.554,08	741.595,15
Formation, prévention et éducation locale	447.893,60	410.060,45	Financements privés	954.018,94	906.601,93
Soutien aux partenaires individuels	281.049,66	144.433,96	Ressources propres	2.748.065,03	2.764.747,70
Suivi et évaluation des programmes	150.761,01	160.813,19	Produits des récoltes de fonds	2.304.792,22	2.439.714,86
Autres charges programmes	202.344,58	112.231,05	Legs & successions	166.539,42	117.920,98
Support aux programmes	1.078.977,30	1.113.866,00	Ventes et prestations de services	97.167,94	106.508,15
Ressources humaines expatriées	290.585,30	289.667,00	Sponsoring	0,00	20.000,00
Appui technique	429.933,00	511.957,00	Autres (Change for the Future)	179.565,45	80.603,71
Services spécialisés	358.459,00	312.242,00	Autres produits d'exploitation	146.520,36	211.872,38
Information et sensibilisation	413.857,00	411.489,00	Subsides	30.681,31	38.333,24
Observatoire des mines et lobby	320.927,00	276.096,00	Récupération de frais sur tiers	74.756,13	79.115,48
Action de sensibilisation	92.930,00	135.393,00	Autres produits divers	41.082,92	94.423,66
Collecte de fonds	726.665,14	899.343,00	Ressources financières	156.521,63	86.421,75
Appel et gestion des dons et parrainages	556.211,14	559.328,00	Ressources exceptionnelles	120.287,19	40.377,85
Communication & événements	170.454,00	340.015,00	TOTAL RECETTES	14.846.900,74	14.812.614,42
Services généraux	382.788,70	599.956,45	RESULTAT	223.336,30	-182.903,61
Charges exceptionnelles	118.217,00	44.203,00			
Charges financières	65.261,00	44.107,00			
TOTAL DEPENSES	14.623.564,44	14.995.518,03			

BAILLEURS DE FONDS

Organismes Publics Internationaux

1. La Commission Européenne

ECHO

EuropeAid

Fond Européen de Développement (FED)

2. Les Nations Unies

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS)

Le Bureau de la Coordination des Affaires Humanitaires (UNOCHA)

Le Bureau des Services d'Appui aux Projets des Nations Unies (UNOPS)

Le Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF)

Le Mine Action Service (UNMAS)

Organismes Publics Nationaux

La Coopération américaine (USAID)

La Coopération Irlandaise (Development Cooperation Ireland, DCI)

La Coopération Japonaise (Japan International Cooperation Agency - JICA)

La Direction Générale de la Coopération au Développement de la Belgique (DGCD)

La Division des Relations Internationales de la Communauté française (DRI)

La Province du Limbourg

L'Ambassade de Suisse en Colombie

L'Ambassade du Canada en Colombie

Le Ministère des Affaires Etrangères d'Allemagne

La Coopération au Développement Australienne (Ausaid)

Le Ministère des Affaires Etrangères de Belgique

Le Ministère des Affaires Etrangères de Finlande (FINNIDA)

Le Ministère des Affaires Etrangères de France

Le Ministère des Affaires Etrangères des Pays-Bas

Le Ministère des Affaires Etrangères du Grand-Duché du Luxembourg

Refugees International Japan (RIJ)

Financements Privés (ONG et fondations)

British Council (Royaume Uni)

Half Marathon Committee (Cambodge)

Halo Trust

Handicap International Luxembourg (HI L)

International Trust Fund

La Fondation Kadoorie

La Fondation Smile Train

La Fondation Trace

L'Ordre de Malte

Netherlands Leprosery Relief (NLR)

Stichting Vluchteling (Pays-bas)

Trocaire

AVEC NOS REMERCIEMENTS

Handicap International Belgium fait partie d'un réseau international. C'est en 1982, en France, que Handicap International est initialement créée. Quatre années plus tard la section belge voit le jour. Très rapidement le réseau s'étend avec la création d'autres sections (Allemagne, Luxembourg, Suisse, le Royaume-Uni et le Canada). Un bureau de représentation est également créé aux Etats-Unis. Sur le terrain, Handicap International est présent dans 60 pays répartis sur tous les continents avec des programmes d'aide à la personne handicapée.



Handicap International Belgium

Rue de Spa, 67
B - 1000 Bruxelles
Belgique
Tel : +32 (0)2 280 16 01
Fax : +32 (0)2 230 60 30
email : headoffice@handicap.be
www.handicapinternational.be

Handicap International France

Avenue Berthelot, 14
F - 69361 Lyon CEDEX 07
France
Tel : +33 (0)4 78 69 79 79
Fax : +33 (0)4 78 69 79 94
email : contact@handicap-
international.org
www.handicap-international.org

Handicap International Luxembourg

Rue Adolphe Fischer, 140
1521 Luxembourg
Grand Duché de Luxembourg
Tel : +352 42 80 60
Fax : +352 26 43 10 60
email : hilux@pt.lu
www.handicap-international.lu

Handicap International Suisse

Avenue Joli-Mont, 11
CH - 1209 Genève
Switzerland
Tel : +41 22 788 70 33
Fax : +41 22 788 70 35
email : higeneve@compuserve.com
www.handicap-international.ch

Handicap International Allemagne

Ganghoferstr. 19
80339 München
Germany
Tel : +49 (0)89 547 60 60
Fax : +49 (0)89 547 606 20
email : info@handicap-
international.de
www.handicap-international.de

Handicap International Grande-Bretagne

Waterman House
101 - 107 Chertsey
Road Woking
Surrey GU21 5BW
U.K
Tel : +44 (0) 870 774 3737
Fax : +44 (0) 870 774 3738
email : hi-uk@hi-uk.org
www.handicap-international.org.uk

Handicap International Etats-Unis

BP 815 Fryeburg
Maine 04037
USA
Tel : +1 207 935 42 17
Fax : +1 207 935 40 42
email : sbwhandicap@igc.apc.org

Handicap International Canada

448 Place Jacques-Cartier
Montréal (Québec) Canada H2Y 3B3
Canada
Tél.: (514) 908-2813
Fax: (514) 288-8090
email : nancy.degraff@handicap-
international.ca