



© B. Hoeben - HI

HISTORIQUE // 03

**HANDICAP
INTERNATIONAL
AUJOURD'HUI // 05**

**LES PROGRAMMES
DANS LE MONDE // 15**

TSUNAMI // 32

**RAPPORT FINANCIER
2004 // 32**

Editeur responsable : Angelo Simonazzi
Handicap International
Rue de Spa, 67
1000 Bruxelles
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
Réalisation : NFP Consulting
Graphisme : Chiquinquirá García
Impression : Manufast – ABP
Traduction : Blablaba

Publication gratuite
Contactez Handicap International 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

25 juin 2005

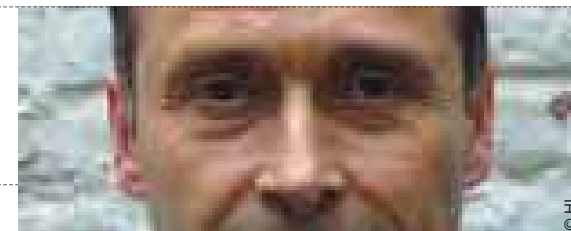
Handicap International
est une organisation qui vit et évolue
également grâce à la motivation de
nombreux bénévoles et au soutien régulier
de nombreux partenaires

Merci

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

CCP 000-0000077-77

ÉDITO //



Après l'approbation formelle de notre Charte en 2003, l'année 2004 a été marquée par de nombreux développements, et principalement par la finalisation de notre stratégie globale sur cinq ans (2005-2008). Ce document important répertorie les priorités qui sont les nôtres dans un futur proche. Des personnes engagées dans différents départements de l'association ont collaboré à son élaboration, et l'occasion m'est ainsi donnée de remercier tous ceux qui ont permis sa mise sur pied. Notre défi est à présent de traduire cette stratégie en travail concret sur le terrain. Ce travail a déjà débuté dans pas mal de domaines, comme par exemple une réorganisation interne qui a permis d'augmenter notre efficacité, mais aussi une meilleure collaboration dans la perspective de créer une fédération regroupant toutes les sections de Handicap International (Belgique, Canada, France, Allemagne, Grande-Bretagne, Luxembourg et Suisse).

Notre association a reconfirmé son mandat d'assistance envers les personnes en situation de de handicap, en privilégiant les personnes en situation de crise ou de pauvreté. De plus, nous avons décidé de développer, dans nos interventions, une approche davantage orientée vers les droits, en d'autres termes nous plaçons les personnes handicapées au centre de notre action en les impliquant totalement dans le planning et la mise en œuvre de nos projets. Ainsi, notre association s'implique davantage dans les discussions portant sur la préparation de la « Convention des Nations Unies pour la promotion et la protection des droits et de la dignité des personnes handicapées » qui, nous l'espérons, verra le jour dans les deux prochaines années.

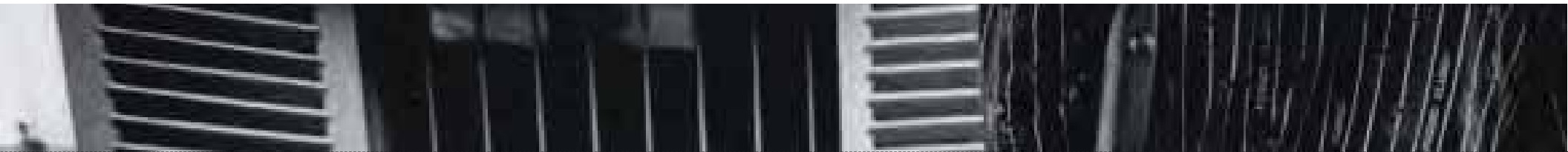
Bien que notre association soit le plus connue pour son action de lutte contre les mines antipersonnel, nous sommes engagés dans un grand nombre d'autres activités de prévention, de soins, d'accompagnement et d'intégration sociale. Bien souvent, ce travail ne fait pas la une des médias mais il n'en est pas moins important pour son impact à long terme sur les personnes en situation de de handicap. Je tiens à exprimer ma gratitude aux centaines de personnes qui travaillent dans nos projets et contribuent chaque jour à les mener à bien.

Le choc de la tragédie du Tsunami qui a frappé les pays du sud-est asiatique en décembre 2004 a obligé notre association à augmenter de façon significative son travail d'urgence en collaboration avec d'autres sections de Handicap International. La réponse du public a été impressionnante et nous nous efforcerons d'utiliser les fonds collectés de la meilleure façon possible, afin d'aider les personnes handicapées vivant dans les pays touchés par la catastrophe.

Un grand merci à tous ceux qui ont pris part à notre travail et qui continuent de croire en notre capacité à améliorer la vie de ces personnes. Vous aussi, vous nous donnez l'enthousiasme et l'engagement qui nous aideront à poursuivre cette grande aventure humaine.



Angelo Simonazzi
Directeur Général



Handicap International a pour vision un monde où toute forme de handicap peut être prévenue, guérie ou intégrée et dans lequel les droits des personnes handicapées sont respectés et appliqués.





HISTORIQUE //



© D.R.

1979

Deux médecins français travaillent dans les camps de réfugiés à la frontière entre la Thaïlande et le Cambodge, où ils sont confrontés à la dure réalité du terrain. Des centaines d'hommes, de femmes et d'enfants y sont affreusement blessés et mutilés par des mines antipersonnel.

1982

Création de Handicap International.



© H

1992

Handicap International lance, en collaboration avec 5 autres ONG, une campagne de sensibilisation qui vise à interdire l'emploi des mines antipersonnel : la Campagne Internationale pour Interdire les Mines est née (ICBL). Des centaines de milliers de personnes à travers le monde adhèrent à cette campagne. Des pétitions sont signées et des actions militantes engagées dans le monde entier.

1995

La Belgique est le premier pays du monde à interdire l'utilisation des mines antipersonnel.

1997

Prix Nobel de la Paix pour la Campagne Internationale pour Interdire les Mines (ICBL). La même année, à Ottawa, 122 pays signent la Convention d'Ottawa et s'engagent à ne plus jamais utiliser, stocker, exporter ou produire de mines antipersonnel.



1999

Handicap International lance la campagne « Lacets Bleus® » en Belgique.

2000

Son altesse Royale la Princesse Mathilde de Belgique accorde son Haut Patronage à Handicap International Belgique.

2000-2004

Aujourd'hui, Handicap International dirige des projets dans plus de 60 pays. Sa section belge est active dans 15 pays. L'organisation a étendu son action vers une approche plus globale des divers handicaps. Les Lacets Bleus®, lancés à l'origine pour les victimes des mines qui apprennent à remarquer en nouant leurs propres lacets, sont aujourd'hui portés par de nombreux Belges, en signe de solidarité avec toutes les personnes handicapées.



© Le Soir





HANDICAP INTERNATIONAL AUJOURD'HUI //



Le but du travail de Handicap International est de permettre aux personnes handicapées de retrouver leur autonomie, leur dignité et leurs droits. Nous avons la vision d'un monde dans lequel toutes formes de handicaps peuvent être évitées, soignées ou intégrées, et dans lequel les droits des personnes handicapées sont respectés et appliqués.

Nous atteignons cet objectif en menant notre action directement sur le terrain et en faisant des actions de plaidoyer (« advocacy » : recherche et campagnes d'information). C'est la synergie entre ces deux aspects qui garantit la légitimité de notre travail et qui permet d'avoir un plus grand impact sur les personnes handicapées. Nous considérons le handicap dans son ensemble, c'est-à-dire dans ses aspects sociaux, économiques, culturels, politiques et médicaux.

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 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.

➤ PRÉVENTION DES RISQUES LIÉS AUX MINES ANTIPERSONNEL ET 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.

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.

Advocacy et recherche //

Handicap International est l'un des membres fondateurs de la Campagne Internationale pour Interdire les Mines (ICBL – International Campaign to Ban Landmines), campagne récompensée par le Prix Nobel de la Paix. Ce réseau de plus de 1.400 organisations de par le monde, milite pour une interdiction totale des mines antipersonnel. Chaque année est publié un vaste rapport, le Landmine Monitor Report, qui décrit la réponse de la communauté internationale à la crise humanitaire causée par ces armes lâches. L'ICBL et le Landmine Monitor sont tous deux considérés comme des instruments majeurs de plaidoyer et de recherche ; Handicap International est très fière d'être un élément capital de ce réseau.

L'année 2004 a été extrêmement importante pour Handicap International, et pour l'ensemble de l'ICBL. En décembre, à Nairobi, Kenya, lors du Sommet pour un monde sans mines, la communauté internationale s'est penchée sur la mise en place d'un plan d'action ambitieux pour poursuivre la lutte contre les mines antipersonnel.

Cette première Conférence d'examen du Traité d'interdiction des mines (Traité d'Ottawa) a été très importante; la société civile et les organisations mondiales ont mené des campagnes dans leurs propres pays pour demander à leurs gouvernements d'envoyer des délégations de haut niveau, profitant de l'occasion pour poursuivre ce combat qui est loin d'être terminé.



En 2004, Handicap International a concentré ses efforts sur la promotion du Sommet de Nairobi, à la fois en Belgique et dans les autres pays européens où Handicap International est représentée, mais aussi dans ses nombreux projets sur le terrain. Handicap International Kenya, par exemple, a joué un rôle important dans l'organisation d'ateliers et d'activités de sensibilisation avant et pendant le Sommet.

En Belgique, Handicap International a lancé sa campagne avec une mystérieuse poupée à une jambe. Cette poupée géante symbolisant la nécessité de continuer à soutenir les victimes des mines a été placée devant le parlement national pour rappeler au gouvernement belge son engagement dans la lutte pour l'interdiction des mines antipersonnel. La Belgique a été le premier pays au monde à adopter une telle loi d'interdiction dans sa législation. Une conférence de presse, en présence des présidents du Sénat et de la Chambre des représentants, a ouvert « la Route vers Nairobi ».

Le plan d'action adopté est satisfaisant. Bon nombre de propositions introduites par Handicap International ont été acceptées.

➤ 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.

➤ PRÉVENTION DES ACCIDENTS DE LA ROUTE

Aujourd'hui, les accidents de la route sont l'une des principales causes de handicap dans le monde. Handicap International 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. Parallèlement, les enfants des écoles sont sensibilisés aux dangers du trafic routier, le programme scolaire a été adapté pour que les enseignants puissent donner des leçons de code de la route.

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.

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 Handicap International mette sur pied des projets spécifiquement axés sur la sensibilisation des populations et des usagers de la route, en particulier en Asie du Sud-Est.





>> Réadaptation (physique)

La réadaptation physique est la véritable pierre angulaire de notre travail. Nous offrons des soins adaptés aux personnes souffrant de séquelles de polio, de la lèpre, de la paralysie cérébrale, et d'autres maladies. 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 affectées par divers handicaps ou ayant subi des amputations. Notre travail continue à évoluer et l'approche de Handicap International est multidisciplinaire. Nous fournissons un appareillage et, après des séances de kinésithérapie et de rééducation à la marche, nous préparons la personne appareillée à vivre de manière parfaitement autonome.

Pour Handicap International, 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'ac-



quérir 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 handicapées. Ces enquêtes sont indispensables pour pouvoir définir au mieux les orientations et les priorités de nos diverses actions.

➤ 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.

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 au 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.

➤ 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.



© Jesus David y sila - HI



>> Réinsertion

Les personnes 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 œuvrons pour 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 évolu-

tion. 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 handicap. 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 concernées. Nous travaillons en accord avec les autorités locales et nous les aidons à améliorer l'accessibilité des écoles et 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.

Formations professionnelles //

Nous stimulons la réinsertion professionnelle par le biais de formations destinées à améliorer la vie quotidienne des personnes sourdes et malentendantes. Handicap International 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 démythifier 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 handicapées.

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.

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.





>> Activités en Belgique

Sensibilisation //

Handicap International a lancé un concours appelé « Bricoleur du Cœur », pour récompenser les proches et amis d'enfants atteints d'un handicap, qui mettent leur inventivité et leur créativité au service de ces enfants afin d'essayer de leur rendre la vie plus facile et plus agréable.

Eddy Merckx, le plus grand sportif belge de tous les temps, a accepté d'être le parrain de ce concours et a félicité personnellement les gagnants.

En 2004, nous avons poursuivi la promotion de notre « kit scolaire ». Ce dernier permet aux enfants de préparer un exposé sur la problématique de la personne handicapée dans les pays en développement, et plus particulièrement sur les difficultés provoquées par les mines antipersonnel.

Handicap International travaille avec tout un réseau d'ambassadeurs bénévoles qui mettent sur pied des projets de sensibilisation dans leur propre région.

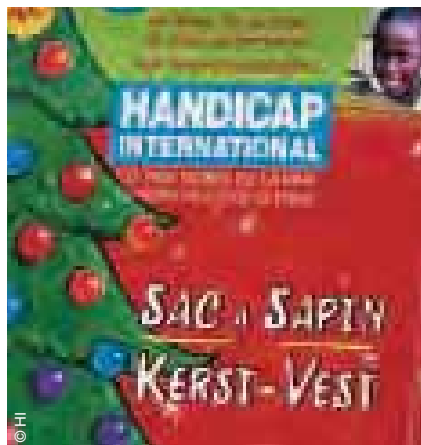
L'autonomie financière //

La campagne annuelle 2004 a été un franc succès. De nombreux médias (magazines, télévisions, journaux) ont apporté leur aide à Handicap International en offrant gratuitement des espaces publicitaires. Le clip et la publicité imprimée montrent une petite fille (occidentale) face à l'image d'un enfant amputé. Symboliquement, elle arrache une jambe de sa poupée pour la donner à l'enfant. Avec cette campagne, Handicap International a voulu montrer que les choses ne doivent pas toujours être compliquées. On peut aller loin avec la logique d'un enfant, et un geste simple pour nous en Europe peut faire une grande différence.

En 2004, nous avons également introduit en Belgique le « Sac à Sapin ». Ce « sac » utilisé pour décorer le sapin de Noël sert également à protéger le sol des aiguilles pendant la durée des fêtes de fin d'année. Après les fêtes, il suffit de refermer le sac, de le nouer et de sortir le sapin. Pour chaque « Sac à Sapin » vendu, 1€ est reversé à Handicap International. Le modeste essai de cette année s'est révélé être un beau succès. À suivre en 2005...

Par ailleurs, Handicap International a organisé pour la troisième fois le Gala européen au profit des victimes de mines antipersonnel à l'hôtel Plaza à Bruxelles. Les invitées d'honneur étaient S.A.R. la Princesse Mathilde de Belgique et S.A.R. la Grande-Duchesse Maria Teresa de Luxembourg. La présence du ministre belge de la coopération au développement, Marc Verwilghen, et de l'ambassadeur Jean Lint, ancien président de la Cinquième conférence des États parties au Traité d'interdiction des mines, a souligné l'importance de notre travail en Belgique. La participation de plus de 200 hommes et femmes d'affaires a permis à Handicap International de conclure des partenariats avec des entreprises qui partagent ses objectifs.



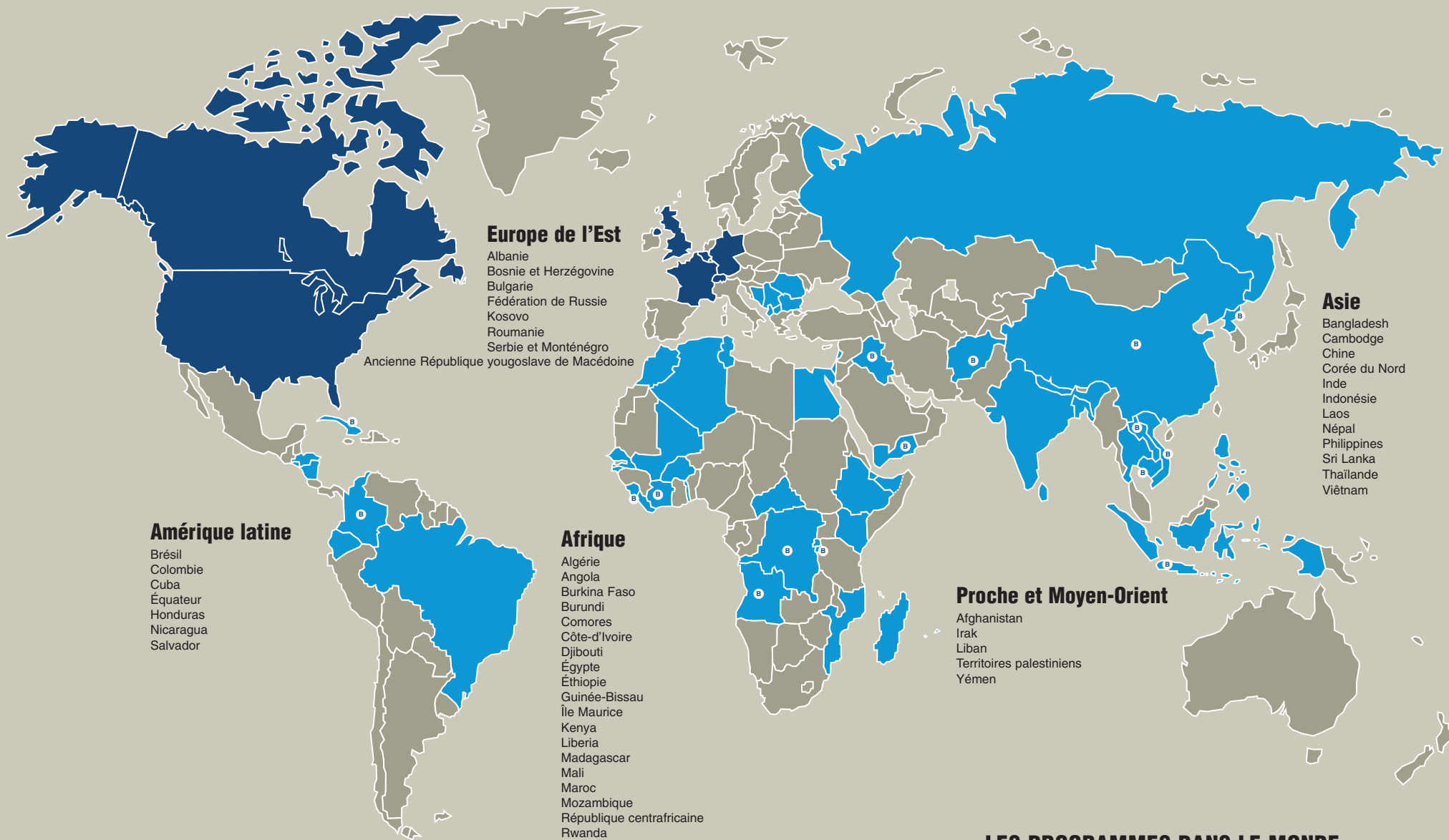


➤ EVALUATION DE LA QUALITÉ DE NOS PROJETS

Depuis trois ans, Handicap International porte une attention toute particulière à l'évaluation régulière de ses projets. Tous les projets d'une durée minimale de 2 ans sont systématiquement évalués par un expert (interne ou indépendant) au moins une fois en cours ou en fin de projet.

Les évaluations menées permettent selon les cas d'analyser l'impact de nos actions sur les personnes handicapées (dans quelle mesure a-t-on réussi à améliorer leur vie ?), la pertinence de nos projets, leur efficacité (a-t-on atteint les résultats espérés ?), leur efficience (les moyens mis en œuvre sont-ils bien proportionnés par rapport aux résultats obtenus ?), ou encore la viabilité des services développés (ces services vont-ils survivre après le retrait de Handicap International ? et avec quelle qualité ?).

12 projets ont ainsi été évalués en 2004, dont la moitié par des experts indépendants. Ces évaluations nous ont permis de peaufiner notre approche sur chacun de ces projets, afin d'en améliorer l'impact ou la viabilité à terme. Au-delà des projets évalués, elles nous ont aussi permis d'analyser de façon plus fondamentale nos modes d'intervention sur les différents types d'actions menés de par le monde.



Amérique latine

- Brésil
- Colombie
- Cuba
- Équateur
- Honduras
- Nicaragua
- Salvador

Europe de l'Est

- Albanie
- Bosnie et Herzégovine
- Bulgarie
- Fédération de Russie
- Kosovo
- Roumanie
- Serbie et Monténégro
- Ancienne République yougoslave de Macédoine

Afrique

- Algérie
- Angola
- Burkina Faso
- Burundi
- Comores
- Côte-d'Ivoire
- Djibouti
- Égypte
- Éthiopie
- Guinée-Bissau
- Île Maurice
- Kenya
- Liberia
- Madagascar
- Mali
- Maroc
- Mozambique
- République centrafricaine
- Rwanda
- Sénégal
- Sierra Leone
- Somaliland
- Togo
- Tunisie
- République démocratique du Congo

Proche et Moyen-Orient

- Afghanistan
- Irak
- Liban
- Territoires palestiniens
- Yémen

Asie

- Bangladesh
- Cambodge
- Chine
- Corée du Nord
- Inde
- Indonésie
- Laos
- Népal
- Philippines
- Sri Lanka
- Thaïlande
- Viêtnam

LES PROGRAMMES DANS LE MONDE

- Les missions de Handicap International dans le monde
- B Les missions de Handicap International soutenues par la Belgique
- Sièges de Handicap International : Allemagne, Belgique, Canada, États-Unis, France, Luxembourg, Royaume-Uni et Suisse



LES PROGRAMMES DANS LE MONDE //



AFRIQUE >>

Angola



© B. Frérick - HI

Notre présence dans le pays //

Le travail de Handicap International en Angola a débuté en 1994 par un soutien au centre de réadaptation de Benguela, puis, plus tard, au centre de réadaptation de Lubango ainsi qu'aux ateliers de Negage et Bailundo. En 1997, Handicap International a ouvert un service de kinésithérapie à Kuito et lancé un projet de fabrication de pieds prothétiques à Viana. En 2002, Handicap International a signé un contrat d'assistance technique avec le Ministère angolais de la Santé pour une collaboration dans la politique nationale de réadaptation physique.

Activités en 2004 //

Centres de réadaptation physique (à Benguela et à Lubango)

Dès le début, Handicap International soutient le centre de Benguela, et depuis 1996, celui de Lubango. Un soutien technique et une formation du staff local, y compris les kinésithérapeutes et le management, ont été fournis. Avec le soutien de Handicap International, les deux centres ont été intégrés dans une logique nationale et provinciale. Il est prévu, en 2005, que les deux centres deviennent autonomes et s'intègrent dans la stratégie nationale et provinciale.

Appui à la production de pieds prothétiques

Le Centre de réadaptation polyvalent de Viana, dans la province de Luanda, abrite l'unité de production de pieds prothétiques en caoutchouc vulcanisé pour tous les centres d'Angola. Handicap International y fournit son expertise technique pour la production des pieds. L'autonomie de la gestion technique et l'intégration dans la stratégie nationale sont prévues en 2005.

Personnel international : 10

Personnel national : 34

Budget: 1.382.704 €

Donateurs : Commission Européenne (FED), DGCD, Ministère des Affaires Etrangères des Pays-Bas

Burundi



Notre présence dans le pays //

Handicap International 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, Handicap International a offert son soutien à des centres de réadaptation déjà existants. Depuis 2003, Handicap International a lancé un programme sur trois ans de support aux centres de réadaptation physique, aux centres pour les enfants atteints de handicaps multiples et à la sensibilisation.

Activités en 2004 //

Centres de réadaptation physique

Le projet se concentre dans les provinces de Bujumbura Mairie, Gitega et Muyinga en soutenant trois centres partenaires de réadaptation physique (le Centre National d'Appareillage et de Rééducation à Gitega, l'Institut Saint-Kizito à Bujumbura et le Centre Saint-Jean-Bosco à Muyinga). Le projet soutient les centres en fournissant des équipements et du matériel permettant la production des aides techniques, et en formant des techniciens et des kinésithérapeutes. Handicap International forme également le personnel administratif au niveau de la gestion et plus spécifiquement en comptabilité analytique.

Centres pour les enfants atteints de handicaps multiples

Handicap International soutient deux centres pour des enfants atteints de handicaps multiples (le Centre Akamuri à Bujumbura et l'Institut Médico-Pédagogique de Mutwenzi à Gitega), en formant le personnel et en fournissant du matériel. En 2004, Handicap International a financé la construction d'un bâtiment administratif et la clôture du centre à Mutwenzi.

Sensibilisation

Handicap International a sensibilisé le personnel des centres de santé et des hôpitaux des provinces de Bujumbura Mairie et Gitega au dépistage précoce des handicaps et au référencement vers des centres spécialisés. Les chirurgiens des hôpitaux de la capitale ont été sensibilisés concernant les amputations correctes. Handicap International a publié en 2004 la deuxième édition d'un répertoire des structures dans le domaine du handicap au Burundi.

Personnel international : 6

Personnel national : 28

Budget: 626.102 €

Donateurs : Commission Européenne (EuropeAid), DGCD, DRI



© S. Bouko - HI

République Démocratique du Congo



Notre présence dans le pays //

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

En 2002, une machine de déboisement, la " Tempest ", a été achetée pour faciliter les activités de déminage. Suite à l'éruption du volcan Nyiragongo en 2002, Handicap International a lancé une intervention d'urgence à Goma pour la réhabilitation des structures destinées aux personnes handicapées.

Activités en 2004 //

Kinshasa :

- IEC, « Information, Éducation et Communication » : il s'agit d'un programme pour améliorer la coordination entre centres intervenant dans le domaine du handicap et pour assurer une formation complémentaire au personnel médical et paramédical utilisé dans la prise en charge des personnes handicapées. En 2004, Handicap International a formé des infirmiers et a organisé deux séances de sensibilisation par mois au niveau de 5 zones à concentration.

- RBC, « Réadaptation à base communautaire » : l'objectif de ce volet est la sensibilisation des groupes cibles en vue de la réadaptation et de la réinsertion de la personne handicapée, tant dans sa communauté que dans les milieux socioprofessionnels. Handicap International a, en 2004, organisé des séances de sensibilisation sur le handicap et la sorcellerie dans les zones à concentration, et a donné des conseils techniques au partenaire local. La mise en place d'un système de collaboration avec le service social du Centre de Rééducation pour

Handicapés Physiques « CRHP » était une étape importante pour ce projet.

- Villages Bondeko : ces 15 centres situés dans les zones les plus défavorisées de Kinshasa fournissent un enseignement particulier aux enfants handicapés. Handicap International soutient ces centres, d'une part en renforçant par voie de formation, les compétences des kinésithérapeutes qui travaillent dans les différents centres. D'autre part, le projet Kinshasa fournit aux Villages Bondeko les équipements et les consommables. En plus, Handicap International aide à la réhabilitation des bâtiments.

- ACHAC, « L'Association des Centres pour personnes Handicapées d'Afrique Centrale » mène des actions d'advocacy auprès du gouvernement et des décideurs en vue d'influencer positivement les choix politiques concernant les personnes handicapées. L'ACHAC vise en plus, à réaliser au profit de ses membres des projets susceptibles de renforcer leurs activités d'intérêt évident pour les personnes handicapées et leurs communautés. Handicap International a soutenu le fonctionnement de la section Bandundu- Équateur – Kinshasa de l'ACHAC.

Kisangani

Depuis 2001, Handicap International intervient à Kisangani par des actions de nettoyage de terrains et sentiers (analyse de l'impact, marquage, déminage, dépollution et destruction de stocks), ainsi que par des actions de sensibilisation des populations aux dangers des mines et des UXO. En 2004, des enquêtes pour déterminer l'impact de la présence des mines/UXO ont été faites, et Handicap International a fourni un appui communautaire afin d'identifier les problèmes liés à la réinsertion socio-économique.

A Kinshasa, comme à Kisangani, un réseau de référencement pour personnes handicapées a été créé.

Personnel international : 6

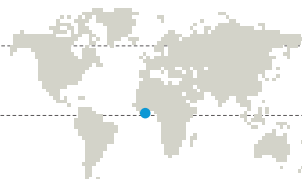
Personnel national : 117

Budget: 2.000.107 €

Donateurs : MONUC, USAID, Ministère des Affaires Etrangères de Belgique, DGCD



Côte d'Ivoire



Notre présence dans le pays //

Handicap International 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. Malgré plusieurs évacuations en raison de l'instabilité politique du pays (la plus récente en novembre 2004), Handicap International a continué à soutenir deux centres de réadaptation physique à Abidjan et à Bouaké.

Activités en 2004 //

Centres de réadaptation physique

- « Vivre Debout »

Le centre d'appareillage « Vivre Debout » est localisé dans le centre d'Abidjan (Yopougon). Handicap International y fournit des formations techniques et de gestion.

- « Vivre comme toi »

Le centre de réadaptation physique « Vivre comme toi » est localisé à Bouaké. Bouaké est la seconde ville du pays. Suite à une demande du centre hospitalier universitaire, Handicap International a construit le centre qui dispose d'un département orthopédique et d'un département de kinésithérapie.

Soutien aux associations de personnes handicapées

Handicap International a créé une base de données répertoriant les associations existantes et des informations sur leur secteur d'activités.

Parallèlement à ce projet, Handicap International fournit un soutien institutionnel à la FAHCI, la Fédération des Associations de personnes Handicapées de Côte d'Ivoire.

Malheureusement, l'irruption du conflit nous a obligés à ralentir nos opérations.

Personnel international : 4

Personnel national : 18

Budget: 357.270 €

Donateurs : Commission Européenne (ECHO), DGCD, DRI



© J. Van Etjndt - HI

Liberia



Notre présence dans le pays //

Après une mission exploratoire menée en décembre 1997, mettant à jour le manque de soins orthopédiques, les autorités locales ont demandé à Handicap International d'intervenir dans le pays. Handicap International a mis en place un centre de réadaptation au sein de l'hôpital JFK de Monrovia. En 2000, Handicap International a lancé un programme de formation de techniciens, d'orthopédistes et de kinésithérapeutes. Pour des raisons de sécurité, le programme a été temporairement fermé, de juin à août 2003.

Activités en 2004 //

Réadaptation physique, sociale et économique des personnes handicapées

Ce projet, commencé en mars 2003, se déroule sur Monrovia et Buchanan. Le partenaire principal est le Groupe 77, une organisation locale, partenaire de longue date de Handicap International. Au cours de l'année 2004, le Groupe 77 a pris en charge de façon plus autonome un certain nombre d'actions.

En ce qui concerne la réadaptation physique, Handicap International s'occupe des soins orthopédiques, avec la production d'appareillages, et des soins kiné. La production des aides de mobilité (chaises roulantes, tricycles) et la prise en charge des patients sont également assurées. A part cela, Handicap International donne aussi des cours de formation à des techniciens sur une base quotidienne.

En matière de la réadaptation sociale et économique, Handicap International assure le suivi des patients et organise des campagnes de sensibilisation auprès de la population et des communautés. Les partenaires de santé et sociaux sont informés, une formation professionnelle des personnes handicapées est donnée, en

partenariat avec le Groupe 77. Handicap International a développé des activités de formation scolaire pour les enfants handicapés.

Personnel international : 5
Personnel national : 42

Budget: 584.129 €

Donateurs : Commission Européenne (EuropeAid), DGCD



AMÉRIQUE LATINE >> Colombie



Notre présence dans le pays //

Depuis 1997, Handicap International a concentré ses actions sur l'assistance structurelle à la Fondation REI, une ONG colombienne qui œuvre pour la prévention des handicaps et pour la réadaptation et la réinsertion des personnes handicapées. En 1999, et durant six mois, Handicap International a apporté son soutien à la réadaptation des victimes du tremblement de terre à Armenia. En 2000, Handicap International a mis en place un projet RBC à Cartagena de Indias. Entre 1998 et 2002, Handicap International s'est attachée à développer des stratégies et des procédures pour permettre à l'atelier orthopédique, dirigé par la Fondation REI, de fonctionner de manière autonome. Les conditions de vie difficiles auxquelles sont confrontées les personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays (IDPs) ont conduit Handicap International à démarrer un nouveau projet en 2004.

Activités en 2004 //

Projet de réadaptation à base communautaire à Cartagena

Cette activité a pris fin en décembre 2004. Handicap International a fourni une formation aux « agents de sensibilisation » et aux travailleurs communautaires. Le programme visait à faciliter l'accès aux services sanitaires ; il a touché quelque 2000 patients dans la période 2000-2004. Handicap International a créé 12 comités locaux de réadaptation dans 12 districts de Cartagena. Un département RBC a également été créé au sein de la Fondation REI. Ce projet impliquait la stimulation précoce, des aides techniques et le développement des capacités des promoteurs de la santé.

Améliorer la situation des personnes déplacées et des personnes handicapées

On dénombre, en 2004, près de 3 millions de déplacés colombiens qui ont dû fuir leur village par suite de

menaces des groupes armés illégaux. Ces personnes se rassemblent dans les grandes villes et recommencent à vivre dans des conditions précaires. Beaucoup de personnes handicapées font également partie de ces populations déplacées par la violence du conflit interne colombien. Handicap International prend en charge les personnes handicapées dans ces bidonvilles et assure aussi un processus de formation aux familles pour qu'elles soient capables de se prendre en charge et d'assumer le handicap. Les équipes sont composées de psychologues, thérapeutes et assistantes sociales.

Ce projet, lancé en septembre 2004, concerne les départements d'Antioquia (5 villes), de Bolívar (4 villes) et de Cesar (2 villes). Par la mise en place d'une approche RBC, Handicap International participe à l'amélioration des conditions de vie des personnes les plus vulnérables vivant dans ces trois départements. A Cartagena, le partenaire principal de ce nouveau projet est la Fondation REI. Handicap International est dès lors la seule ONG étrangère à travailler dans le domaine de la réadaptation à base communautaire.

Personnel international: 2

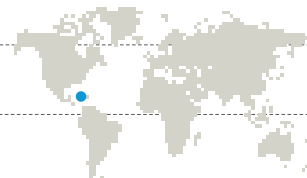
Personnel national: 11

Budget: 135.416 €

Donateurs : Commission Européenne (EuropeAid), DGCD



Cuba



Notre présence dans le pays //

En 1998, Handicap International a commencé à fournir une formation technique et un soutien financier pour la fabrication de prothèses. A cette époque, 3000 patients amputés attendaient leur première prothèse ou le remplacement de leur ancienne prothèse cassée. En 2002, à la demande du Ministère de la Santé, Handicap International a mis en place un projet RBC dans la province de Granma.

Activités en 2004 //

Réadaptation à base communautaire

La province de Granma est située dans le sud-est du pays, à 750 km de la capitale La Havane. Cette province qui compte 816.000 habitants, est l'une des plus pauvres de Cuba et l'une des plus difficilement accessibles. Le projet mis en place par Handicap International comporte deux volets principaux et complémentaires : la réadaptation et le soutien institutionnel. Nous travaillons avec 6 partenaires différents: les 3 associations cubaines de personnes handicapées (handicaps physiques, aveugles et muets) et les 3 ministères directement concernés par les problématiques liées aux handicaps (santé, éducation et travail, et sécurité sociale).

Réadaptation (et réintégration)

Handicap International vise la réadaptation intégrale des personnes handicapées dans leur communauté. En 2004, Handicap International a poursuivi son appui au projet pilote de réadaptation à base communautaire (RBC). Une équipe cubaine, basée à Bayamo, avait été formée en 2002 aux concepts et méthodes de la RBC. Avec le soutien du coopérant expatrié, ils ont formé en 2003 une centaine d'agents bénévoles qui travaillent dans les communautés. Depuis 2003, et tout au long de l'année 2004, les agents communautaires ont formé à leur tour les personnes handicapées et leurs familles, leur apprenant des gestes simples et des solutions

adaptées qui leur permettront de devenir le plus autonomes possible. Ensuite, ils font des visites régulières de suivi aux familles, appuyés par des spécialistes cubains. Les agents font également un travail important de sensibilisation dans les communautés. Le projet pilote a été évalué mi-2004. Les recommandations qui en sont sorties seront mises en œuvre tout au long de l'année 2005.

Soutien institutionnel

En 2004, Handicap International a soutenu les centres de réadaptation physique au sein des hôpitaux municipaux (dans toute la province de Granma) en offrant du matériel de kinésithérapie. Handicap International soutient ainsi la décentralisation des services existants afin de permettre un meilleur accès pour les personnes handicapées.



Personnel international : 2

Personnel national : Groupe provincial (Bayamo) : 7 professionnels cubains et 1 représentant de chacune des trois associations cubaines de personnes handicapées.

Groupes municipaux (Guisa et Bartolomé Masó) : 6 membres chacun, dont 3 venant des associations.

Budget : 192.888 €

Donateurs : Commission Européenne (EuropeAid), DGCD, Ministère des Affaires Etrangères du Luxembourg, HI Luxembourg

ASIE DE L'EST



Cambodge



Notre présence dans le pays //

Handicap International a commencé à travailler au Cambodge en 1982, lorsque furent prévus des services aux personnes handicapées dans les camps de réfugiés le long de la frontière thaïlandaise. La section belge est active au Cambodge depuis 1991, c'est-à-dire après le retour des réfugiés cambodgiens dans leur pays. Au fil des années, Handicap International a mis en place et soutenu jusqu'à 7 Centres de réadaptation physique (CRP), un Centre spécialisé dans les lésions de la moelle épinière, le Centre et l'école nationale de kinésithérapie, ainsi que plusieurs autres projets communautaires, sportifs et de services aux populations éloignées dans 9 provinces. Par le biais de projets hautement innovateurs, Handicap International s'est concentrée sur les problématiques liées aux mines pour proposer une réponse directe aux besoins réels des communautés touchées. Plus récemment, Handicap International a lancé un programme complet de prévention des accidents de la route, afin de répondre à l'augmentation dramatique du nombre de blessés au cours des dernières années.

Activités en 2004 //

READAPTATION PHYSIQUE

Centres de réadaptation physique (CRP)

Comme prévu, le centre de Kompong Thom a fermé ses portes en 2004, permettant à Handicap International de concentrer son assistance sur les centres de réadaptation de Takeo et Siem Reap. Tant au sein des centres qu'à travers les activités de recherche et de suivi des patients jusque dans les villages les plus éloignés, c'est un ensemble complet de services de réadaptation physique, sociale et économique qui a été proposé en 2004 à près de 4500 patients souffrant de handicaps physiques variés. Si le but du projet est l'amélioration de la vie quotidienne des patients, il est également d'assurer

à terme la pérennité des services et leur intégration dans un système national de réadaptation. Même s'il s'agit d'un travail de longue haleine, des progrès sensibles ont été faits en 2004.

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

81,5% des personnes handicapées vivent dans des zones rurales. Présent dans la communauté, Cabdic favorise les interventions précoces auprès des enfants handicapés tout en développant les capacités de prise en charge au sein de la communauté. A travers visites à domicile, création de groupes d'entraide, sensibilisation et référence vers les structures adaptées, Cabdic améliore l'autonomie et l'insertion des personnes handicapées et de leur famille dans la communauté.

Handisport

Handicap International soutient activement deux clubs de sportifs handicapés dans les provinces de Battambang et de Siem Reap. Leurs performances de haut niveau - plusieurs d'entre eux ont été sélectionnés dans l'équipe nationale de volley-ball - outre qu'elles impressionnent un public souvent nombreux, sont un formidable vecteur d'encouragement et de sensibilisation.

PREVENTION

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

Soutenu à la fois par Handicap International et la Croix-Rouge Cambodgienne (CRC), le CMVIS collecte, analyse et diffuse une information exhaustive sur les victimes d'accidents de mines et d'UXO à travers l'ensemble du pays. Outil vital d'information et de planification à l'usage de tous les acteurs du déminage, le CMVIS est régulièrement salué comme un modèle unique au monde.



Réduction des risques d'accident par mines/UXO (MRT)

Fruit d'une collaboration avec le CMAC (Cambodian Mine Action Centre), l'activité de " réduction des risques de mines et UXO " se concentre sur la mise hors de danger des personnes directement affectées par la présence de mines et d'engins non explosés. Le déploiement d'équipes mobiles, flexibles, pluridisciplinaires permet d'associer déminage, marquage et sensibilisation, en lien étroit avec la communauté. Mises en œuvre dans les villages les plus affectés du pays, ces équipes contribuent de manière efficace et immédiate à la réduction des accidents, favorisant la reprise d'une vie normale pour des milliers d'habitants.

Recherche sur le Déminage Humanitaire

Malgré les efforts déployés depuis 15 ans, la présence de millions de mines, mais aussi d'engins non explosés (UXO), reste un problème majeur pour le développement du pays et une source constante d'accidents (près de 900 en 2004). Soucieuse de développer des idées nouvelles dans un domaine où les fonds commencent à manquer, Handicap International développe depuis plusieurs années une activité de recherche destinée à proposer des solutions innovantes. C'est ainsi que nous avons publié en août 2004, en collaboration avec Norwegian People's Aid (NPA) et Mines Advisory Group (MAG), les résultats d'une étude approfondie sur le phénomène croissant de manipulation volontaire des engins non explosés par des populations pauvres, soucieuses, malgré le danger, de tirer un revenu secondaire des résidus de métal. 2004 a vu la mise en œuvre d'une autre recherche, axée sur le déminage dit « informel », dont les résultats seront publiés en 2005. Saluées pour leur qualité, ces deux études innovantes contribuent à l'identification de stratégies plus souples, incluant de manière plus étroite les communautés et les autorités locales, premières concernées par le danger quotidien de la présence de mines et d'engins non explosés.

Sécurité routière

Dernier-né de Handicap International au Cambodge, le programme de sécurité routière vise à aider le gouvernement Cambodgien dans sa stratégie de lutte contre les accidents de la route, source d'innombrables morts, blessures et handicaps profonds. Le programme inclut

- une base de données sur les accidents et les victimes de la route : initiée à Phnom Penh avec la collaboration des hôpitaux et de la police, la collecte s'est étendue à plusieurs provinces en 2004, avant de devenir nationale. Les rapports mensuels du RTAVIS (Road Traffic Accident and Victim Information System) font grand bruit et sont l'objet d'une attention soutenue des médias et de nombreux décideurs.

- la création d'un curriculum national d'éducation à la sécurité routière dans les écoles primaires. Développé avec le ministère de l'Éducation, il a été testé avec succès en 2004 dans trois écoles de Phnom Penh avant d'être progressivement appliqué, à partir de 2005, à l'ensemble des écoles du pays.

- enfin, la sensibilisation du grand public par des campagnes dans les médias et des activités à base communautaire. La collaboration gracieuse de l'acteur Jackie Chan, immensément populaire au Cambodge, de même que le prestigieux parrainage du roi du Cambodge, S.M. Norodom Sihamoni, ont contribué au succès de ces campagnes dont les effets sont déjà sensibles sur le port du casque.

Bien des défis restent à relever, mais la visibilité des actions, les résultats engrangés et la collaboration active des ministères concernés sont déjà autant de succès, porteurs des plus grands espoirs pour ce programme.

Personnel international : 10

Personnel national : 114

Budget: 1.600.503 €

Donateurs: Commission Européenne (ECHO, Europe-Aid), OMS, Unicef, USAID, Ausaid, DGCD, Ambassade de France au Cambodge, FINNIDA, DCI, Ministère des Affaires Etrangères du Luxembourg, MOSALVY, Half Marathon Committee, HI Luxembourg, CSG, MAG, NPA

Chine



Notre présence dans le pays //

En 1998, Handicap International a mis en place dans le Guangxi un projet de réadaptation en faveur des victimes de la lèpre qui s'est étendu au Yunan en 2003, et lancé, en 2000 au Tibet, un programme destiné aux personnes handicapées (plus particulièrement aux enfants). Une plate-forme d'organisations locales composées de personnes handicapées a également été mise en place à Pékin.

Activités en 2004 //

Lèpre (Guangxi)

Handicap International assure une formation dans le domaine de la prévention de la maladie et de la réadaptation des victimes de la lèpre dans les provinces du Guangxi et du Yunan. Les services de soins et le suivi des victimes sont intégrés dans le système de santé primaire de la région ainsi que dans les colonies de lépreux. En 2004, Handicap International a reconstruit des villages dans les deux provinces, afin d'améliorer les conditions de vie (électricité, eau courante). Un soutien à notre partenaire local a été fourni, en vue de pérenniser ces activités. En plus, un système de bourses scolaires a été mis en place, dont presque 200 enfants des lépreux ont bénéficié en 2004.

Réadaptation (Tibet)

Handicap International soutient un atelier orthopédique et un centre de réadaptation installé à Lhassa, qui forme les kinésithérapeutes. Le réseau de réadaptation à base communautaire organise des visites à domicile et offre soins et soutien aux enfants et à leur famille. Le réseau encourage également la sensibilisation globale et l'accès à l'éducation.

Intégration des personnes atteintes de troubles de l'audition (Tibet)

A la suite d'une étude menée en 2001 sur la communication dans les communautés atteintes de surdité, Handicap International a pris la décision de soutenir le développement d'un langage des signes tibétain. Le premier volume du dictionnaire répertorie 400 signes et a été publié début 2003, suivi par un deuxième volume en 2004, contenant 300 signes.

Personnel international : 11
Personnel national : 25

Budget: 846.570 €

Donateurs : Commission Européenne (ECHO), DGCD, DRI, DFID, Ministère des Affaires Etrangères du Luxembourg, HI Luxembourg



© A. Verhage - N. Wondertgen - HI

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), Handicap International 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 à 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, Handicap International a pris position en faveur de l'adoption de la loi sur la protection des personnes handicapées. En 2004, Handicap International est devenue la première organisation étrangère à rendre visite aux écoles d'enseignement spécialisé du pays.

Activités en 2004 //

Réadaptation physique

Handicap International assure une formation technique au personnel de l'atelier d'orthopédie et du centre de kinésithérapie d'Hamhung. Ces deux unités constituent le Centre de réadaptation physique d'Hamhung. L'atelier d'orthopédie propose des prothèses pour les amputations pratiquées au-dessus et en dessous du genou. Avant que Handicap International ne décide d'ouvrir un centre de kinésithérapie, aucun programme de kinésithérapie pour les personnes amputées n'existait en République Populaire Démocratique de Corée. En plus d'assurer la formation du personnel, Handicap International fournit des équipements et distribue des fauteuils roulants et des béquilles.

Hôpital orthopédique d'Hamhung

Cet hôpital est l'hôpital orthopédique national. Sa mission est de prendre en charge le traitement des cas particuliers relevant de l'orthopédie. Handicap International a répondu à une demande d'assistance exprimée par l'hôpital lui-

même, en fournissant des consommables, des kit de lit, et des infrastructures dans les salles d'opération afin d'améliorer la qualité des soins aux patients et les traitements.

Enseignement spécialisé – Écoles pour sourds

Handicap International soutient la modernisation de la Wonson School pour personnes sourdes. Des actions ont été menées entre autres pour rénover la toiture de l'école.

Développement des capacités du KASD

Cette activité est peut-être moins visible, mais elle n'en est pas moins importante. Handicap International a apporté son soutien au KASD de diverses manières, comme le soutien direct et la formation, l'accès à l'information, en facilitant les contacts avec d'autres organisations et en octroyant des fonds au KASD pour lui permettre de participer aux formations et réunions régionales. Le KASD a joué un rôle clé dans l'adoption de la loi sur la protection des personnes handicapées, grâce aux efforts constants qu'il a faits pour la défendre et aux informations qu'il a fournies aux autorités.

Personnel international : 3

Personnel national : 20

Budget: 569.726 €

Donateurs : Commission Européenne (ECHO), UNOCHA



© J.P. Schepens - HI

République Démocratique Populaire du Laos



Notre présence dans le pays //

En 1996, Handicap International 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. Handicap International a fourni une assistance technique à pas moins de 7 départements de kinésithérapie ; l'organisation dirige également des projets de réadaptation à base communautaire (RBC), ainsi que des opérations de sécurité routière dans la province de Vientiane.

Activités en 2004 //

Destructions des engins non explosés

C'était la dernière phase du projet de transfert d'assistance technique et managériale à UXO LAO, l'organe gouvernemental officiel chargé des opérations de débombage dans la province du sud de Savannakhet. En mai 2004, et pour une période d'un an, Handicap International a accepté de fournir une assistance technique à UXO LAO pour les opérations de débombage dans la province de Khamouane.

Kinésithérapie

En 2004, Handicap International a donné la priorité à la mise sur pied d'une équipe de formateurs chargés de transmettre leurs connaissances en kinésithérapie à leurs collègues. Ce projet de « Formation des formateurs » s'est conclu en juin 2004 par la reconnaissance officielle (par le Ministère de la Santé) de 6 formateurs techniques. Une prolongation sans frais de six mois a permis un transfert réussi du projet vers l'hôpital Mahosot de Vientiane.

Fentes labiales/palatines

Depuis 2002, Handicap International offre une assistance administrative, logistique et de coordination pour les interventions de réparation des fentes labiales/palatines.

Une formation a été donnée aux équipes de province pour qu'elles puissent soutenir l'équipe chirurgicale de l'hôpital Mahosot. Deux opérations menées avec succès en province sous la direction de l'équipe médicale nationale ont permis un transfert du projet à l'hôpital Mahosot en décembre 2004.

Réadaptation à base communautaire

Handicap International continue d'apporter un soutien technique et managérial au projet RBC (dirigé par le Centre national de réadaptation) dans la préfecture et la province de Vientiane. En 2004, Handicap International a été contactée pour mettre sur pied un projet RBC dans la province de Savannakhet.

Sécurité routière

En coopération avec le Ministère des Transports, des Communications, des Postes et de la Construction, Handicap International met en place une campagne de sécurité routière à Vientiane, parallèlement à des programmes de sensibilisation et des collectes de données.

Handicap International a également effectué plusieurs études dans divers secteurs comme le développement du sport pour les personnes handicapées, l'analyse d'accidents par UXO en vue de créer un réseau national, ainsi qu'une étude psychologique portant sur des enfants ayant survécu à des accidents d'UXO, étude intitulée « Life after the bomb » (La vie après la bombe).

Personnel international : 8

Personnel national : 35

Budget: 988.782 €

Donateurs : Commission Européenne (EuropeAid), OMS, Unicef, PNUD, USAID, AusAid, DGCD, La Province de Limbourg, Ministère des Affaires Etrangères du Luxembourg, HI Luxembourg, Women International Guild



Vietnam



Notre présence dans le pays //

Handicap International est active au Vietnam depuis 1992. Tous les projets ont été initiés à la demande de partenaires locaux. Ils sont basés sur l'utilisation des structures existantes, pour que les actions s'intègrent aisément dans les structures locales. La situation de développement du Vietnam permet à Handicap International de s'impliquer comme conseiller technique.

Activités en 2004 //

Unité moelle épinière

L'unité « moelle épinière » est la première du pays et s'adresse à un groupe de bénéficiaires très vulnérables : les jeunes accidentés de la route et de la construction, dont le nombre augmente de façon dramatique. Jusqu'à présent, ces personnes gravement handicapées mouraient souvent d'infections après leur sortie de l'hôpital ou se suicidaient.

L'unité « moelle épinière » peut accueillir de 25 à 30 patients. La durée moyenne d'hospitalisation est de 4 mois, l'âge moyen des patients est actuellement de 34 ans, 75 % viennent des provinces, et 65 % sont tétraplégiques.

Prévention et réadaptation des victimes de la lèpre

Pendant des décennies, la lèpre a constitué un problème de santé publique majeur au Vietnam. Depuis 1992, Handicap International, en collaboration avec les Services de Santé de Ho Chi Minh-Ville, a développé plusieurs initiatives. Depuis 2001, un partenariat s'est établi avec le Centre de formation et de référence de Qui Hoa. La lèpre n'est plus un fléau national : la proportion de nouveaux cas est inférieure à 1 pour 100.000 habitants. Malheureusement, elle reste endémique dans trois provinces du centre du pays. Dans ces districts reculés, les nouveaux malades présentent de plus en plus d'invalidités, car ils sont détectés trop tard, et en 2003, un quart de ces nouveaux malades étaient des enfants, alors qu'au niveau national il ne sont que 2%.

Atelier d'orthopédie

Handicap International est l'un des principaux promoteurs du développement d'appareillage orthopédique au Vietnam: les 6 ateliers polyvalents implémentés par Handicap International représentent plus de la moitié de la capacité de production du pays. Ce projet orthopédique est une sorte de défi : montrer qu'il est possible aujourd'hui au Vietnam de mettre sur pied une structure orthopédique efficace et autonome en utilisant seulement l'équipement et les ressources de formation locaux.

Le nouvel atelier d'appareillage à Ho Chi Minh-Ville a été inauguré en décembre 2003, avec un retard dû à des problèmes de construction. 221 appareillages y ont été produits pendant la première année.

Sécurité routière

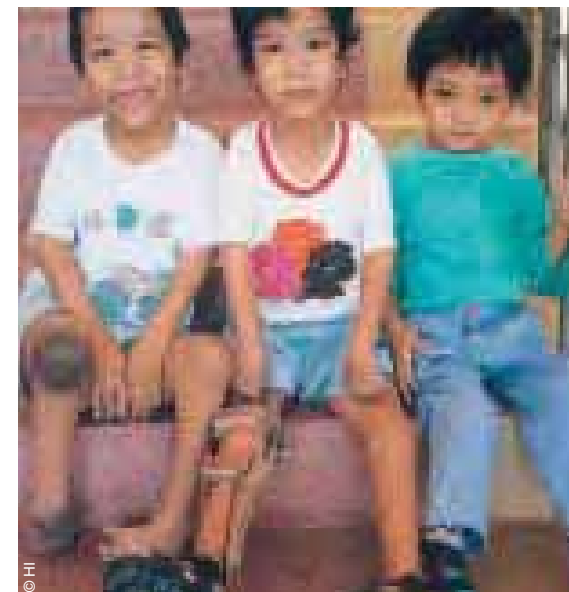
Effet pervers du développement économique, les accidents de la circulation sont devenus ces dernières années l'une des principales causes d'invalidité dans le pays. En partenariat avec le Comité Sécurité Routière de Ho Chi Minh-Ville, Handicap International a démarré un projet pilote dans deux districts particulièrement dangereux de la ville. En moyenne, 3 personnes meurent chaque jour dans des accidents de roulage et 5 sont gravement blessées. Le projet comprend des actions dans divers domaines : l'éducation, les travaux de voirie, la répression des infractions au code de la route, et l'assistance aux victimes.

Personnel international : 9

Personnel national : 16

Budget: 678.396 €

Donateurs : JICA, DGCD, Ministère des Affaires Etrangères du Luxembourg, HI Luxembourg, Fondation Peter Donders



MOYEN ORIENT**Afghanistan****Notre présence dans le pays //**

Handicap International est active en Afghanistan depuis 1995, lorsqu'elle a ouvert un atelier orthopédique à Kandahar. En 1996, l'association a lancé un projet de sensibilisation aux dangers des mines, qui fut étendu à Herat en 2003, avec des équipes composées de femmes. Suite à l'intervention des Etats-Unis en Afghanistan, Handicap International a mis en place un programme de destruction d'engins non explosés (UXO) en avril 2003.

Activités en 2004 //*Centre de réadaptation physique à Kandahar*

L'atelier orthopédique de Kandahar, créé 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.

Programme d'éducation aux dangers des mines

Par le biais du projet CBMAP (Programme à base communautaire de sensibilisation aux dangers des mines), Handicap International déploie une équipe de 1500 volontaires, choisis au sein de leur communauté (Nomaindas). 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 2004, le projet a été étendu aux provinces du Sud et de l'Ouest, malgré des conditions difficiles de sécurité. Handicap International a également démarré des opérations dans un centre de transit pour réfugiés à Daman. Des équipes mandatées par les Nations Unies mènent des campagnes de sensibilisation sur les dangers des mines et des engins non explosés à l'attention des réfugiés désireux de rentrer chez eux.

Destruction d'UXO à Herat

L'an dernier, le programme EOD (Explosive Ordnance Disposal) a dû être déplacé du sud du pays (Kandahar) vers l'ouest (Herat). Handicap International a formé deux équipes qui, six jours sur sept, se chargent de la destruction d'un grand nombre d'engins non explosés.

Briefing de sensibilisation aux dangers des mines

En raison de l'arrivée d'un grand nombre de travailleurs humanitaires en Afghanistan après les bombardements d'octobre 2001, Handicap International a mis en œuvre un programme de sensibilisation aux dangers des mines et des engins non explosés. Jusqu'ici, plus de 8.000 travailleurs humanitaires, expatriés et journalistes ont été informés des dangers des mines.

Personnel international : 7

Personnel national : 241 (+ 1500 volontaires CBMAP)

Budget: 1.349.165 €

Donateurs : Commission Européenne (ECHO, Europe-Aid), UNOPS, UNMAS (VTF), DGCD, Ministère belge des Affaires Etrangères, DCI, DDC



Kurdistan Irakien



Notre présence dans le pays //

Handicap International est présente dans la région de Suleymaniya depuis 1991, pour répondre aux besoins d'un grand nombre de personnes victimes d'amputations dans cette région, la plupart ayant été touchés par des mines antipersonnel placées durant les conflits récents. Après la création du centre orthopédique de Suleymaniya, le « Vincent's Orthopaedic Centre », un second centre a été créé en 1998 à Halabja. Puis, en 2001 et 2002, deux centres délocalisés (unités satellites) ont été mis en place dans les villes de Penjwin et Kalar, afin de rendre les premiers soins (kinésithérapie, réparations des appareillages orthopédiques) plus accessibles aux villageois des zones frontalières, qui sont les premières victimes d'accidents provoqués par les mines (fermiers, bergers, etc.).

Activités en 2004 //

Ces deux centres orthopédiques fournissent trois types de services aux personnes handicapées pour faciliter leur réadaptation physique :

- Fabrication de divers appareillages (prothèses, orthèses, béquilles et fauteuils roulants)
- Traitements spécifiques de kinésithérapie pour les appareillages fournis et séances de kinésithérapie générale pour les patients handicapés
- Soutien psychologique et social personnalisé pour les personnes handicapées et soutien aux projets et activités de groupe auxquels les patients peuvent prendre part, sous la direction d'organisations locales pour personnes handicapées

Pour rendre nos services plus accessibles aux patients, un double projet de décentralisation a été mis en place, par le biais de :

- Visites régulières assurées par une équipe multidisciplinaire (technicien orthopédiste, kinésithérapeute, assistant social) dans les régions les plus isolées et/ou dans les zones les plus durement touchées par les mines antipersonnel.

- 2 unités satellites dans les villes de Kalar et de Penjwin, à proximité de la frontière iranienne, une région sévèrement minée.

En 2004, Handicap International a confié l'ensemble du programme à une ONG locale récemment créée, KORD (organisation kurde pour la réadaptation des personnes handicapées). KORD a repris la gestion journalière des centres, tandis que Handicap International opère en tant que consultant en management.

Personnel international : 1
Personnel national : 80

Budget: 771.412 €

Donateurs : DGCD, Ministère belge des Affaires Etrangères, Ministère des Affaires Etrangères des Pays-Bas, Stichting Vluchteling, Adopt-a-minefield



Yemen



Notre présence dans le pays //

Handicap International a débuté ses activités au Yémen en 1994, avec des formations techniques et la fabrication d'équipement orthopédique de base pour les handicaps causés par la lèpre à Taiz. Handicap International a ensuite soutenu la création de deux centres de réadaptation: l'un à Taiz en 1996, et l'autre à Aden en 2000. Ces deux centres se concentrent sur les aspects tant médicaux que sociaux du handicap. En 1999 et 2000, Handicap International a formé des professeurs locaux afin de donner une réponse spécifique aux besoins des enfants handicapés à Hodeidah.

Activités en 2004 //

RÉADAPTATION PHYSIQUE À ADEN

Centre de réadaptation physique

Handicap International forme des techniciens, des assistants, des kinésithérapeutes, l'administrateur et le directeur du Centre de Réadaptation Physique à Aden. Ce centre fournit des prothèses, des orthèses et des aides de marche.

Equipes mobiles

A côté de cela, des équipes mobiles de Handicap International 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. Cette nouvelle activité a été lancée afin de pallier aux problèmes de mobilité/accessibilité rencontrés quotidiennement par la personne handicapée au Yémen.

Handicap International prépare la reprise du centre par le Gouvernement yéménite fin 2005.

Sensibilisation

Handicap International vise une évolution positive dans le changement d'attitude envers la personne handicapée dans le domaine social, de la santé et de l'éducation dans le gouvernorat d'Aden. Des services spéciaux pour les enfants souffrant de paralysie cérébrale sont accessibles grâce à des activités de club. En 2004, ce club d'enfants handicapés s'est réuni toutes les semaines, et un pique-nique avec le personnel et les mamans des enfants a été organisé.

RÉADAPTATION PHYSIQUE À TAIZ

Centre de réadaptation physique

Le Centre de réadaptation physique à Taiz fonctionne en toute indépendance. Handicap International a terminé les formations de gestion en aidant le centre à devenir autonome. L'association a aussi formé les kinésithérapeutes et les orthopédistes pour qu'ils puissent fournir un travail de qualité adapté aux conditions du contexte.

Les départements techniques des deux centres sont sous la supervision directe du responsable national. Handicap International se retransche dans un rôle de conseiller sur demande.

Personnel international : 6

Personnel national : 20

Budget: 454.041 €

Donateurs : Commission Européenne (EuropeAid), DGCD, Ambassade de Belgique au Yémen

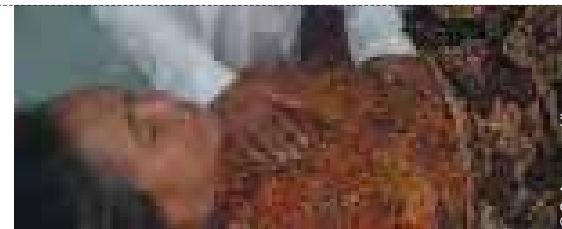


© A. Bessuyt - HI





TSUNAMI //



© S. Azemar - HI



➤ ASIE DU SUD-EST : UNE ACTION DE GRANDE ENVERGURE

Lorsque le tsunami a frappé l'Asie du Sud-Est, Handicap International, déjà présente au Sri Lanka via son réseau international, a pu intervenir dans les heures qui ont suivi la catastrophe. Transfert des blessés, ramassage des corps, coordination des soins de première urgence dans les camps et mise à disposition de moyens logistiques ont été les premières actions menées. Très rapidement, l'association a également pris en charge les complications respiratoires dues à l'inhalation d'eau de mer et de boue. Les statistiques montrent en effet que 7 % à 12 % des personnes déplacées par la catastrophe ont présenté des infections respiratoires aiguës. Des gestes de kinésithérapie respiratoire ont été mis en place par des kinésithérapeutes spécialisés, dépêchés sur place en urgence. Associés aux traitements antibiotiques dispensés par les médecins nationaux, ils ont fait la différence pour de nombreux patients qui ne parvenaient pas à surmonter ces complications meurtrières. Parallèlement, la sensibilisation des différents opérateurs de la crise sur la nécessité de prendre en compte le handicap dans leurs actions a été lancée.

En Indonésie, où une mission exploratoire a été initiée dans les jours qui ont suivi la catastrophe, Handicap International a pu intervenir assez rapidement au nord de Sumatra, à Banda Aceh, Sigli et Meulaboh. Là encore, il a fallu soigner prioritairement les infections respiratoires et les plaies surinfectées qui peuvent entraîner des amputations.

➤ QUELQUES CHIFFRES...

En Indonésie, entre le 18 janvier et le 31 mars 2005 :

- 2 100 consultations de kinésithérapie ;
- 470 patients pris en charge.

Au Sri Lanka, entre le 26 décembre 2004 et le 28 février 2005 :

- 5 500 consultations de kinésithérapie ;
- 1 850 patients pris en charge ;
- 200 personnes appareillées ;
- 43 000 consultations dans les camps, en collaboration avec les services de santé sri-lankais ;
- 7 200 cas d'infection respiratoire soignés.

Après l'urgence, la reconstruction //

Après s'être concentrée sur les victimes, l'intervention de l'association s'est orientée vers une action à long terme en faveur de l'ensemble des personnes handicapées, au-delà du territoire affecté par le tsunami.

En Indonésie, Handicap International s'engage dans le champ de la formation auprès des professionnels de la réadaptation. Parmi les priorités : assurer le suivi des patients amputés. Au Sri Lanka, l'association intervient dans les districts de Batticaloa, Ampara et Hambantota, où elle a recentré ses activités sur une intervention globale en faveur des personnes handicapées (accessibilité, formation de professionnels).

Enfin, en Inde, suite à une mission d'évaluation des besoins, Handicap International a décidé d'apporter son soutien pendant un an à Vidya Sagar, une association locale travaillant avec les personnes handicapées, par un financement et une mise à disposition de personnes ressources.



RAPPORT FINANCIER 2004 //

Avec un montant de dépenses de 15.146.183 €, l'année 2004 se caractérise par une croissance du volume financier de 2,3%, et se clôture par la réalisation d'un résultat négatif de 99.220 €. Ce résultat négatif entraîne une diminution des fonds propres de l'association, qui s'élèvent après clôture à 2.940.187 €.

COMPTES D'EXPLOITATION ANALYTIQUES

DEPENSES	2003	2004
Réalisation des programmes //	12 996 420,48	13 185 958,61
<i>Mise en œuvre des programmes</i>	<i>11 882 554,48</i>	<i>12 077 418,61</i>
Gestion des programmes	516 343,00	421 007,00
Missions exploratoires	1 409,62	9 729,22
Équipement et investissements	1 780 314,96	1 432 351,72
Déplacements, communications et coûts de fonctionnement	1 521 319,8	1 513 106,46
Matériaux et consommables	846 874,69	935 449,28
Transport	260 556,66	150 863,82
Personnel local et expatrié	6 128 196,65	6 610 909,23
Formation, prévention et éducation locale	410 060,45	542 302,06
Soutien aux partenaires, individuels	144 433,96	131 038,43
Suivi et évaluation des programmes	160 813,19	99 289,65
Autres charges programmes	112 231,5	231 371,74
<i>Support aux programmes</i>	<i>1 113 866,00</i>	<i>1 108 540,00</i>
Ressources humaines expatriées	289 667,00	299 054,00
Appui technique	511 957,00	446 072,00
Services spécialisés	312 242,00	363 414,00
Information et sensibilisation //	411 489,00	392 863,00
Observatoire des mines et lobby	276 096,00	243 572,00
Action de sensibilisation	135 393,00	149 291,00
Collecte de fonds //	899 334,00	907 055,00
Appel et gestion des dons et parrainages	687 467,00	712 250,00
Communication & événements	211 867,00	194 805,00
Services généraux //	599 956,00	513 094,00
Charges exceptionnelles //	44 203,00	123 457,00
Charges financières //	44 107,00	23 755,00
TOTAL DEPENSES //	14 995 518,48	15 146 182,61

COMPTES D'EXPLOITATION ANALYTIQUES

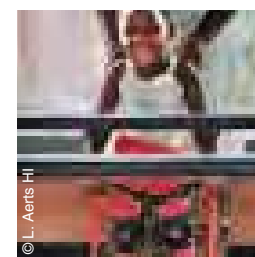
PRODUITS	2003	2004
Financements publics //	10 802 593,26	11 685 390,90
<i>Organismes internationaux</i>	<i>4 453 152,01</i>	<i>4 484 563,54</i>
Union Européenne	3 527 841,11	3 657 855,24
Nations Unies	925 310,9	826 708,30
<i>Organismes nationaux</i>	<i>6 349 441,25</i>	<i>7 200 827,36</i>
DGCD (Plan d'Action)	3 194 532,42	3 710 953,50
Coopération Belge	907 271,32	1 563 679,48
Internes à l'Union Européenne	1 506 042,36	1 322 906,64
Externes à l'Union Européenne	741 595,15	603 287,74
Financements privés //	906 601,93	292 418,92
Ressources propres //	2 764 747,7	2 761 995,82
Produits des récoltes de fonds	2 439 714,86	2 449 448,81
Legs & succession	117 920,98	232 616,55
Ventes et prestations de services	106 508,15	79 330,49
Sponsoring	20 000,00	599,97
Autres (Change for The Futur)	80 603,71	
Autres produits d'exploitation //	211 872,38	184 623,16
Subsides	38 333,24	31 752,56
Récupération de frais sur tiers	79 115,48	75 311,37
Autres produits divers	94 423,66	77 559,23
Ressources financières //	86 421,75	91 837,64
Produits financiers	35 248,01	19 752,78
Gain de change	51 173,74	72 084,86
Ressources exceptionnelles //	40 377,85	30 696,54
TOTAL RECETTES //	14 812 614,87	15 046 962,98
RESULTAT //	-182903,60	-99 219,63

RESULTATS FINANCIERS 2004 // BILAN AU 31.12.2004

ACTIF	2002	2003	2004
IMMOBILISATIONS INCORPORELLES	35 590,06	37 401,01	44 223,94
IMMOBILISATIONS CORPORELLES	324 524,16	303 226,69	294 899,25
AUTRES IMMOBILISATIONS FINANCIERES	39 604,81	45 458,77	47 788,25
TOTAL ACTIF IMMOBILISE	399 719,03	386 086,47	386 911,44
CREANCES	1 475 145,32	1 054 893,14	1 621 382,7
COMPTES DE REGULARISATION	188 408,34	148 589,76	240 332,3
VALEURS DISPONIBLES	2 447 403,7	2 503 824,32	1 877 283,71
TOTAL ACTIF CIRCULANT	4 110 957,36	3 707 307,22	3 738 998,71
TOTAL ACTIF //	4 510 676,39	4 093 393,69	4 125 910,15

RESULTATS FINANCIERS 2004 // BILAN AU 31.12.2004

PASSIF	2002	2003	2004
FONDS PROPRES	2 998 973,71	3 222 310,08	3 039 406,47
RESULTAT DE L'EXERCICE	223 336,37	-182 903,61	-99 219,63
TOTAL FONDS PROPRES	3 222 310,08	3 039 406,47	2 940 186,84
PROVISIONS POUR CHARGES	181 484,71	199 566,99	61 826,79
PROVISIONS POUR RISQUES			65 772,00
PROVISIONS POUR LITIGE	54 291,63	10 000,00	10 ,000,00
TOTAL PROVISIONS	235 776,34	209 566,99	137 598,79
DETTES A LONG TERME	153 539,46	125 562,25	96 281,63
DETTES A COURT TERME	751 777,72	554 124,26	852 165,30
COMPTES DE REGULARISATION	147 272,79	164 733,72	99 677,59
TOTAL DETTES	1 052 589,97	844 420,23	1 048 124,52
TOTAL PASSIF//	4 510 676,39	4 093 393,69	4 125 910,15



Le montant des dépenses affectées à la réalisation des programmes s'élève à 12 077 419 €, ce qui représente 79,7% du budget total. Elles sont en augmentation de 1,6% par rapport à l'exercice 2003.

L'extension de nos activités dans le domaine de l'action contre les mines à Kisangani (République Démocratique du Congo) et le développement de nos projets au Burundi entraînent une augmentation des moyens mis à disposition de nos projets en Afrique. Près de 40% des moyens financiers ont été affectés à ce continent en 2004.

Par ailleurs, la réduction de nos engagements au Cambodge (programmes de réadaptation), cumulée à un ralentissement des moyens engagés au Vietnam après le démarrage du programme Unité de réadaptation pour blessés médullaires en 2003, entraînent une diminution du poids financier de l'Asie de l'Est en 2004.

Enfin, le volume des projets mis en œuvre au Moyen Orient et en Amérique Latine reste constant, le développement de nouveaux projets en Colombie étant compensé par une réduction des activités à Cuba.

Les coûts de support direct aux programmes représentent 7,3 % du budget global et sont stables par rapport à l'exercice 2003. Ils sont constitués des coûts de l'appui technique, 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, ainsi que lobby mines au niveau international et campagnes de sensibilisation à la problématique du handicap en Belgique) représentent 2,6 % du budget.

Les coûts de récolte de fonds et de communication sont en légère hausse de 0,9 % et représentent 6,0 % du budget annuel.

Les coûts liés aux services généraux représentent 3,4 % des charges annuelles. Ils sont constitués des charges de la direction et de la gestion administrative, informatique et financière du siège. Ils sont en réduction de 14,4% par rapport à l'exercice 2003.

Enfin, les charges financières et exceptionnelles (amortissements exceptionnels, frais de banque, différences de change, provisions pour risques,...) constituent 1 % du budget. La constitution de provisions pour plus de 125 000€ explique l'augmentation importante de ce poste.

Le montant des ressources mises à disposition de l'association en 2004 s'élève à 15.046.963 €, soit une augmentation de 1,5 % par rapport à l'exercice 2003.

Les financements institutionnels sont en progression de 8,2 % et représentent 77,7% des ressources financières de l'association (73% en 2003).

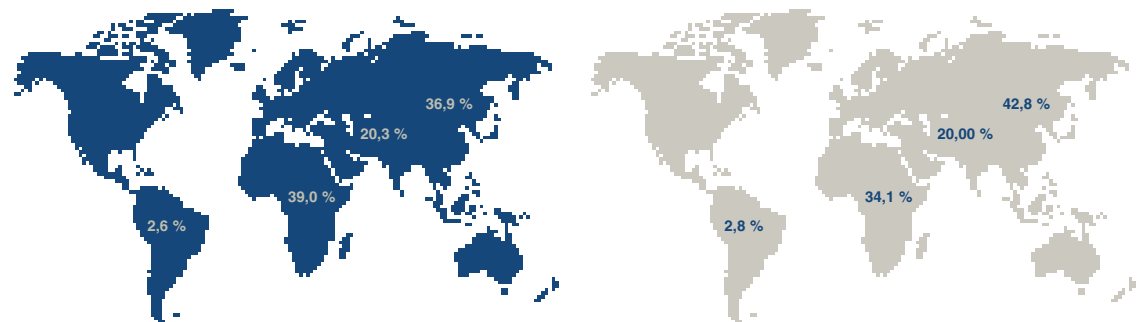
Cette évolution reflète l'augmentation importante des fonds issus de la Coopération belge, qui représentent pour l'exercice 2004 près de 35% du total des ressources de l'association. Les montants octroyés par la Coopération belge sont en augmentation de 38% par rapport à l'exercice 2003. Parallèlement, les fonds issus de l'Union Européenne progressent de 6,9%

Les autres sources de financements institutionnels sont en régression, en particulier les fonds d'origine privé (fondations, fonds propres des sections HI,...) qui ne représentent plus que 1,9% de nos ressources.

Malgré une légère amélioration des résultats en 2004, la proportion des produits issus de la récolte de fonds régresse légèrement, à 18,4 % des ressources (18,7 % en 2003). Le renforcement de la part de ces produits, garantie de notre indépendance financière, constitue l'un des principaux enjeux des prochaines années.

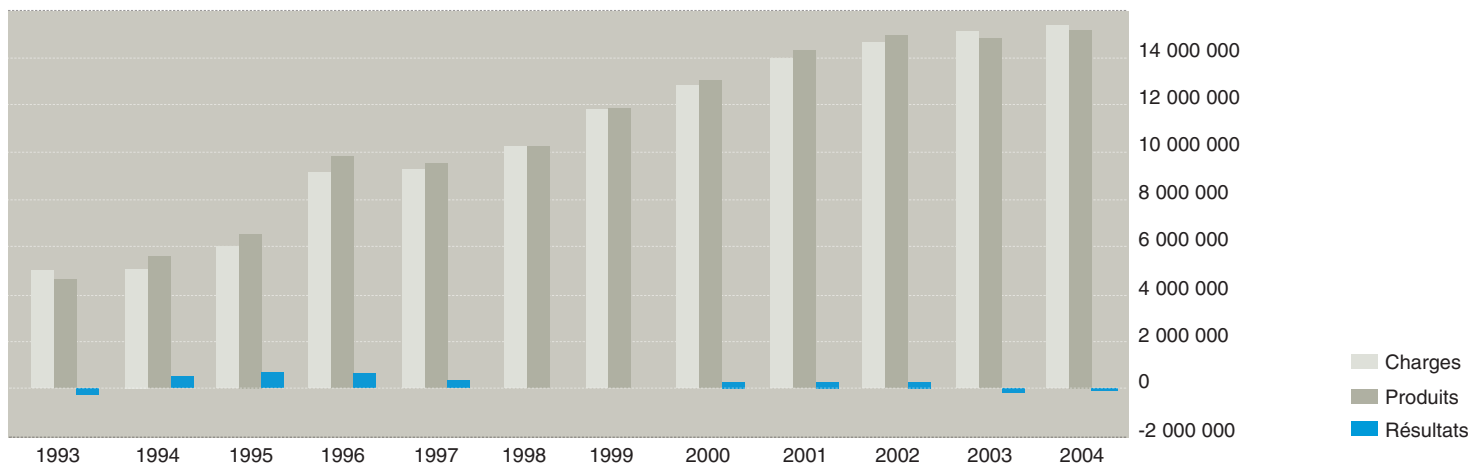
Enfin, les produits divers, les ressources exceptionnelles et les produits de gestion représentent 2 % des ressources.

RÉPARTITION DES DÉPENSES //

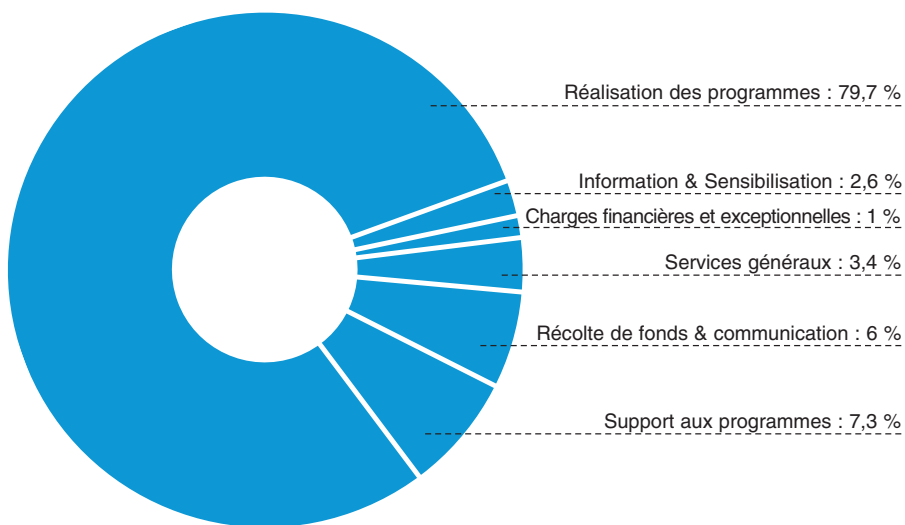


■ 2004
■ 2003

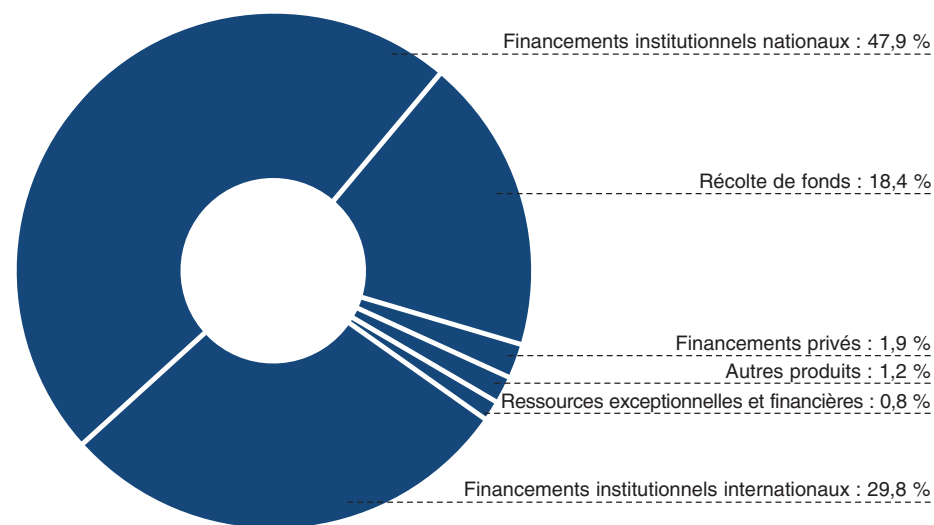
ÉVOLUTION DES CHARGES, PRODUITS ET RESULTANTS //



RÉPARTITION DES DÉPENSES //



RÉPARTITION DES RESSOURCES //



BAILLEURS DE FONDS // 2004**ORGANISMES PUBLICS INTERNATIONAUX****LA COMMISSION EUROPÉENNE**

ECHO

EuropeAid

Fond Européen de Développement (FED)

LES NATIONS UNIES

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS)

La Mission de l'Organisation des Nations Unies en République Démocratique du Congo

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) / Voluntary Trust Fund pour l'Afghanistan

Le Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD)

ORGANISMES PUBLICS NATIONAUX

La Coopération au Développement américaine (USAID)

La Coopération au Développement Australienne (Ausaid)

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 de Belgique (DRI)

La Province du Limbourg (Belgique)

L'Ambassade de Belgique au Yemen

L'Ambassade de France au Cambodge

Le Département d'Etat pour le Développement International du Royaume-Uni (DFID)

Le Ministère des Affaires Etrangères de Belgique

Le Ministère des Affaires Etrangères de Finlande (FINNIDA)

Le Ministère des Affaires Etrangères de la République d'Irlande
(Development Cooperation Ireland)Le Ministère des Affaires Etrangères de Suisse
(Direction du Développement et de la Coopération - DDC)

Le Ministère des Affaires Etrangères des Pays-Bas

Le Ministère des Affaires Etrangères du Grand-Duché du Luxembourg

Le Ministère des Affaires Sociales du Cambodge (MOSALVY)

FINANCEMENTS PRIVÉS (ONG ET FONDATIONS)

Adopt-A-Minefield (USA)

Half Marathon Committee (Cambodge)

Handicap International Luxembourg (HI L)

La Fondation Peter Donders

Le Rotary Club du Cambodge (CSG)

Mine Advisory Group (MAG)

Nowegian People's Aid (NPA)

Stichting Vluchteling (Pays-bas)

Women International Guild

➤ LE BILAN FINANCIER

L'analyse du bilan au 31 décembre permet de confirmer la bonne santé financière de l'association. En effet, malgré l'intégration d'un résultat négatif aux réserves disponibles pour la deuxième année consécutive, le montant des fonds propres de l'association s'élève à 2.940.187 €, ce qui représente 71% du total du bilan et près de 20% du budget annuel, garantie d'une certaine indépendance financière.

L'augmentation des dettes et créances au 31 décembre 2004 est conjoncturelle et ne reflète pas une dégradation de la situation. La majorité des encours a été régularisée dans les premières semaines de l'exercice 2005.

Enfin, la gestion des flux de trésorerie reste bien maîtrisée, aucun emprunt n'a dû être sollicité en 2004.

➤ CONTRÔLE INTERNE ET AUDIT

Le travail de contrôle interne, indispensable pour garantir une gestion optimale de nos ressources, est renforcé par un contrôle externe croissant 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 institutionnels 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.

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 France

Avenue Berthelot, 14
F - 69361 Lyon CEDEX 07
FRANCE
Tél : +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 du 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

Handicap International Allemagne

Ganghoferstr. 19
80339 München
Germany
Tel : +49 (0)89 547 606 17
Fax : +49 (0)89 547 606 20
email : info@handicap-international.de
www.handicap-international.de

Handicap International Royaume-Uni

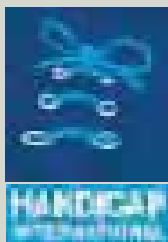
Waterman House
101 - 107 Chertsey Road
Woking
Surrey GU21 5BW
U.K
Tel : +44 (0) 870 774 3737
Fax : +44 (0) 870 774 3738
email : hi-uk@hi-uk.org
www.handicap-international.org.uk

Handicap International Canada

1819, boulevard René-Lévesque Ouest, bureau 401
Montréal (Québec) – Canada, H3H 2P5
Tél. : + 1 514 908 2813 – Fax : + 1 514 937 6685
E-mail : info@handicap-international.ca

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



Sous le Haut Patronage de
Son Altesse Royale la Princesse Mathilde

