**[www.endthecycle.info](http://www.endthecycle.info)**

Arrêtons le cycle sans fin

Arrêtons le cycle sans fin est une initiative de CBM.

Santé, handicap et pauvreté

**Notre histoire :** Ten Touch et Sieng Sok Chann, Cambodge

Ten Touch, cambodgienne, a perdu son bras en allant chercher du bois, à cause d’une mine qui a explosé à côté d’elle. Elle connait des difficultés auxquelles doivent faire face beaucoup de femmes handicapées, en particulier le manque d’accès aux soins.

 **« Les personnes handicapées n’ont pas d’argent pour aller chez le médecin. J’aimerais que le centre de soins arrête de nous demander de l’argent, à nous les femmes handicapées, car nous sommes souvent malades ». Ten Touch, Cambodge**

Ten Touch sait ce que c’est de ne pas recevoir les traitements médicaux dont elle a besoin. Les gens qui sont malades ne vont pas à l’école ni au travail. Ils ont plus de mal à subvenir à leurs besoins et à ceux de leur famille. Sans traitement, leur état de santé peut s’aggraver ou entraîner des complications à long terme, voire leur être fatal. Les personnes handicapées en situation de pauvreté ont souvent des difficultés à beneficier de traitements de qualite.

**Le cycle**

Si les services de santé ne prennent pas en charge les personnes handicapées, qui ont souvent des revenus très bas, la maladie peut devenir une source d’inquiétude et s’avérer dangereuse. Tomber malade, c’est courir un risque accru d’entrer dans le cycle de pauvreté et de s’y retrouver piégé. Les conséquences peuvent alors se répercuter sur toute la famille.

**« À quatre mois, mon bébé a souffert d’une très grosse fièvre... Comme je n’avais pas d’argent, je l’ai emmené avec moi sur mon fauteuil roulant... J’ai expliqué que je n’avais pas d’argent et j’ai eu la chance de trouver un médecin qui m’est venu en aide. J’ai eu beaucoup de chance de rencontrer un médecin aussi gentil... »**— **Sieng Sok Chann, Cambodge**

L’inclusion dans tous les secteurs du développement joue un rôle clé. Il faut tenir compte des’ personnes handicapées lors de la mise en place des services de santé et de la préparation des messages sur la santé, afin que les services de la communauté puissent répondre aux besoins de chacun.

 **« La maladie peut entraîner une diminution des revenus du foyer, de la capacité d’apprentissage, de la productivité et de la qualité de vie, ce qui maintient, voire accroît la pauvreté ». Organisation mondiale de la Santé**

L’autonomisation des personnes handicapées est cruciale pour arrêter le cycle sans fin de la pauvreté et du handicap. Elles doivent recevoir une éducation de qualité, bénéficier de l’accès aux services de santé, apprendre à réagir et à se remettre après une situation d’urgence et enfin, contribuer pleinement à la société.

|  |  |
| --- | --- |
| Handicap et pauvretéLes faits | * Les personnes handicapées constituent la minorité la plus importante au monde, soit 15 % de la population mondiale.2
 |
| * La Banque mondiale estime que les personnes handicapées représentent jusqu’à un cinquième des personnes les plus pauvres de la planète.1
 | * Les femmes handicapées rencontrent davantage de difficultés pour accéder aux soins médicaux.
 |

**Une lutte constante** - dans le piège du cycle

Dans les pays à revenu faible ou moyen, les personnes handicapées sont souvent privées de leur droit aux soins de santé pour les raisons suivantes :

* Les centres de soins peuvent être difficiles d’accès.
* Les coûts des soins et des médicaments peuvent être élevés.
* Les informations sur les services de santé peuvent être difficiles à obtenir ou à comprendre.
* Les familles et les communautés ont parfois des attitudes négatives à l’égard des personnes handicapées et ne comprennent pas toujours l’importance des soins pour améliorer la qualité de vie, ou la contribution utile que les personnes handicapées peuvent apporter à la communauté.

De vrais changements **se produisent déjà**

**« C’est dans le centre de soins que j’ai compris ce qu’était l’accessibilité. Si je ne peux pas monter, on descend pour me soigner au rez-de-chaussée ». — Sieng Sok Chann, Cambodge**

Malgré les difficultés qu’il peut y avoir à fournir des soins de qualité pour tous dans les pays à revenu faible et moyen, il existe des solutions. Les services de santé peuvent :

* Être conçus avec la participation des personnes handicapées pour s’assurer que les services soient adaptés aux besoins de chacun.
* Faire preuve de souplesse quant aux lieux où sont dispensés les soins.
* S’assurer que les informations sur la santé sont accessibles aux personnes sourdes ou malentendantes, aveugles ou malvoyantes ou présentant des troubles psychosociaux.
* S’assurer que les services de santé génésique sont disponibles et accessibles aux femmes handicapées.
* Élaborer une structure tarifaire qui permette aux plus pauvres d’accéder aux soins.

En 2015, le monde a entériné l’Agenda 2030 pour le développement durable. Il s’agit d’un plan d’action pour assurer la prospérité des peuples et de la planète. L’Agenda 2030 et ses 17 objectifs, dont l’Objectif 3 sur la santé et le bien-être, doivent être mis en œuvre conformément à la Convention relative aux droits des personnes handicapées.

En répondant aux défis auxquels les personnes handicapées sont confrontées dans les pays à revenu faible et moyen, nous pouvons non seulement nous assurer que leurs droits humains soient respectés mais aussi faire en sorte que chacun puisse bénéficier de leur contribution.

|  |  |
| --- | --- |
| Handicap et pauvretéLes faits | * Les personnes handicapées sont souvent incapables d’accéder aux informations ou aux activités relatives à la promotion de la santé.
 |
| * Les femmes vivant avec un handicap sont confrontées à des barrières supplémentaires à l’exercice de leurs droits à la santé sexuelle et reproductive.
 | * Dans les pays à revenu faible et moyen, seulement 5 à 15 % des personnes qui ont besoin d’acceder aux dispositifs/technologies d’assistance en bénéficient.3
 |

ARRÊTONS LE CYCLE SANS FIN

**ARRÊTONS LE CYCLE SANS FIN** œuvre à promouvoir les droits humains et à améliorer la vie des personnes handicapées dans les pays à revenu faible et moyen.

Vous pouvez accéder à des vidéos, des temoignages et d’autres ressources et les télécharger sur la page[**www.endthecycle.info**](http://www.endthecycle.info)

Twitter @ETC\_CBM et Facebook <https://www.facebook.com/endthecycle.info/>

**Sources :**

**1** Cité dans : Secrétaire général des Nations Unis. (2011). Rapport sur le statut de la Convention relative aux droits des enfants, Document de l’ONU A/66/230 (p. 12). Extrait de la page <http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/66/230>
**2** Organisation mondiale de la Santé (OMS). (2010). Santé mentale et développement: cibler les personnes atteintes de troubles de la santé mentale comme groupe vulnérable, OMS Presse (WRD), Genève, p16.

3 Organisation mondiale de la Santé (OMS) et Banque mondiale (2011) ; Rapport mondial sur le handicap de la Banque mondiale (2011), OMS Presse (WRD), Genève