

Note d'orientation

Utiliser la résolution de l'Assemblée Mondiale de la Santé comme outil pour renforcer le plaidoyer local et national en faveur de la réadaptation

CONTENU

- Méthodologie et remerciements
- Glossaire des termes clés et des acronymes

PLAIDER EN FAVEUR DE LA RÉHABILITATION AUJOURD'HUI : POURQUOI ET COMMENT

- Introduction
- Partie 1 : Comprendre la résolution
 - 1.1 Sur quels cadres politiques existants la résolution s'appuie-t-elle ?
 - 1.2 Sur quelles questions la résolution fonde-t-elle ses engagements ?
 - 1.3 Quels engagements la résolution fixe-t-elle ?
- Partie 2 : Intégrer la résolution dans votre plaidoyer local/ national
 - 2.1 Sensibiliser
 - 2.2 Instaurer un dialogue avec les décideurs
 - 2.3 Faire pression pour un changement de politique spécifique
 - 2.4 Assurer la redevabilité des autorités publiques

BOITE A OUTILS

- Partie 3 : Outils pratiques pour votre plaidoyer local/ national
 - 3.1 Lettre type pour les autorités publiques
 - 3.2 FAQ pour les interactions avec le public, les institutions et les médias
 - 3.3 Conseils pour un plaidoyer efficace
 - 3.4 PowerPoint avec des points de vue sur la résolution de l'AMS

Annexe 1 : Les étapes vers une résolution de l'AMS et l'engagement des organisations de la société civile dans le processus

Annexe 2 : Aperçu méthodologique : stratégie de plaidoyer et plan d'action

Méthodologie et remerciements

Cette note d'orientation a été élaborée dans le cadre de l'activité Learning, Acting, and Building for Rehabilitation in Health Systems (ReLAB-HS) financée par l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID), et comprend les contributions de divers partenaires.

ReLAB-HS est dirigé par l'[unité de recherche internationale sur les blessures de l'école de santé publique Johns Hopkins Bloomberg \(JH-IIRU\)](#). Les partenaires du consortium sont [Humanity & Inclusion Momentum Wheels for Humanity](#), [Nossal Institute for Global Health at the University of Melbourne \(Nossal\)](#) et [Physiopedia](#).

Les partenaires externes comprennent la [Société internationale de médecine physique et de réadaptation \(ISPRM\)](#), la [Fédération mondiale des ergothérapeutes \(WFOT\)](#), [World Physiotherapy](#), l'[Institut de recherche sur le handicap et la réadaptation de l'Université technique de l'Ontario](#), l'[American Speech-Language-Hearing Association \(ASHA\)](#) et le [Centre pour la réadaptation dans les systèmes de santé mondiaux \(centre collaborateur de l'OMS\) de l'Université de Lucerne](#).

En outre, des contributeurs externes ont fourni les informations nécessaires à la rédaction des études de cas (partie 2). Ces contributeurs externes comprennent l'[Agence internationale pour la prévention de la cécité \(IAPB\)](#), Humanity & Inclusion (programme du Laos), l'[Alliance mondiale des ONG pour la sécurité routière](#) et la [Coalition mondiale pour la protection de l'éducation contre les attaques](#).

ReLAB-HS souhaite exprimer sa profonde gratitude à tous les contributeurs, en reconnaissant non seulement la qualité de leur contribution, mais aussi leur esprit constructif et collectif, ainsi que leur engagement à promouvoir un plaidoyer indispensable en faveur de la réadaptation.

Glossaire des termes clés et des acronymes

Plaidoyer : Ensemble d'actions coordonnées visant à modifier les politiques publiques et d'autres cadres (par exemple, le budget, les mécanismes institutionnels) en influençant ceux qui prennent les décisions, dans le but ultime d'aborder les questions qui sont pertinentes pour un certain groupe ou une population dans son ensemble.

Technologie d'assistance (TA) : Terme générique couvrant les systèmes et les services liés à la fourniture de produits et de services d'assistance. Les produits d'assistance maintiennent ou améliorent le fonctionnement et l'indépendance d'un individu, favorisant ainsi son bien-être [1].

CDPH : voir la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées.

Organisations de la société civile (OSC) : Groupes de citoyens à but non lucratif organisés au niveau local, national ou international (et distincts de l'État et du marché).

Fonctionnement : Le troisième indicateur de santé proposé qui complète les indicateurs établis, à savoir la mortalité et la morbidité[2]. Ensemble, ces trois indicateurs constituent un ensemble complet d'indicateurs permettant de suivre la performance des stratégies de santé dans les systèmes de santé[2]. Le fonctionnement humain intègre la santé biologique (les fonctions et structures corporelles qui constituent la capacité de santé intrinsèque d'une personne) et la santé vécue (la réalisation effective d'activités par une personne en interaction avec son environnement)[3]. La [Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé](#), plus connue sous le nom de CIF, est le cadre de l'OMS pour la mesure de la santé et du handicap au niveau individuel et au niveau de la population.

Alliance mondiale pour la réadaptation (GRA) : Un réseau de 18 organisations de la société civile, actif entre 2018 et 2022, uni pour favoriser le développement de la réadaptation dans le monde entier, principalement par le biais du plaidoyer.

Organisations non gouvernementales (ONG) : Dénommées ainsi pour la première fois dans l'article 71 de la Charte des Nations unies nouvellement créée en 1945, les ONG n'ont pas de définition fixe ou formelle ; elles sont généralement définies comme des entités à but non lucratif indépendantes de toute influence gouvernementale (bien qu'elles puissent recevoir des fonds publics) [4].

Réadaptation : Ensemble d'interventions conçues pour optimiser le fonctionnement physique, social et mental des individus en interaction avec leur environnement. La réadaptation est centrée sur la personne et englobe un large éventail de mesures thérapeutiques. Celles-ci comprennent la mise à disposition de technologies et d'appareils d'assistance, ainsi que l'exercice, la formation, l'éducation, le soutien et le conseil, et l'adaptation de l'environnement afin d'éliminer les obstacles.

Réhabilitation 2030 : Lancée par l'OMS en 2017 et accompagnée d'un "appel à l'action", l'initiative Réhabilitation 2030 a rallié les parties prenantes en faveur d'une action mondiale concertée et coordonnée pour intensifier la réadaptation [5].

ReLAB-HS : Activité financée par l'USAID, visant à susciter des changements significatifs dans le secteur de la réadaptation physique, à maximiser les possibilités d'intégration de la réadaptation dans les systèmes de santé et à répondre aux besoins croissants en matière de technologies d'assistance.

Évaluation systématique de la situation de la réadaptation (STARS) : Un outil développé par l'OMS pour faciliter l'établissement de priorités et la planification stratégique de la réadaptation dans les pays.

Objectif de développement durable (ODD) : Les 17 objectifs de développement durable (ODD) sont au cœur de l' [Agenda 2030 pour le développement durable](#), adoptée par tous les États membres des Nations Unies en 2015. L'Agenda 2030 fournit un schéma directeur commun pour la paix et la prospérité des personnes et de la planète, et les ODD représentent un appel à l'action de tous les pays dans le cadre d'un partenariat mondial [6].

Organisation des Nations Unies (ONU) : Organisation internationale fondée en 1945. Actuellement composée de 193 [États membres](#), l'[ONU](#) est guidée par les objectifs et les principes contenus dans sa [Charte](#) fondatrice [7].

Convention des Nations Unies sur les droits des personnes handicapées (UNCRPD) : Adoptée le 13 décembre 2006 au siège des Nations Unies à New York et ouverte à la signature le 30 mars 2007, la Convention se veut un instrument des droits humains avec une dimension explicite de développement social [8].

Couverture sanitaire universelle (CSU) : Elle vise à ce que tous les individus aient accès à l'ensemble des services de santé de qualité dont ils ont besoin, au moment et à l'endroit où ils en ont besoin, sans difficultés financières. Elle couvre l'ensemble des services de santé essentiels, de la promotion de la santé à la prévention, au traitement, à la réadaptation et aux soins palliatifs tout au long de la vie [9].

Agence américaine pour le développement international (USAID) : Agence indépendante de développement international du gouvernement des États-Unis qui gère l'aide au développement.

Assemblée Mondiale de la Santé (AMS) : L'organe de décision de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Les délégations de tous les États membres de l'OMS y participent et se concentrent sur un programme préparé par son Conseil exécutif. Les principales fonctions de l'AMS sont de déterminer les politiques de l'Organisation, de nommer le directeur général, de superviser les politiques financières et d'examiner et d'approuver le projet de budget-programme. L'Assemblée de la Santé se tient chaque année à Genève, en Suisse [10].

Organisation mondiale de la santé (OMS) : L'agence des Nations Unies qui relie les Pays, les partenaires et les personnes pour promouvoir la santé, assurer la sécurité dans le monde et servir les personnes vulnérables, avec pour objectif de faire en sorte que chacun, partout, puisse atteindre le niveau de santé le plus élevé [11].

Alliance mondiale pour la réadaptation (WRA) : Réseau mondial de parties prenantes de l'Organisation mondiale de la santé dont la mission est de soutenir la mise en œuvre de l'initiative Réadaptation 2030 par des activités de plaidoyer. Elle se concentre sur la promotion de la réadaptation en tant que service de santé essentiel faisant partie intégrante de la CSU et de la réalisation de l'Objectif de Développement Durable 3.

PLAIDER EN FAVEUR DE LA RÉADAPTATION DÈS À PRÉSENT : POURQUOI ET COMMENT

Pourquoi cette note d'orientation et comment l'utiliser ?

Une résolution historique, "Renforcer la réadaptation dans les systèmes de santé" ([WHA 76.6](#)), a été adoptée par les États membres de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) lors de l'Assemblée mondiale de la santé (AMS) en mai 2023.

Il s'agit du premier instrument international spécifiquement consacré à la réadaptation, ce qui représente une avancée majeure. La résolution présente une série d'engagements pour les États membres, l'OMS et d'autres parties prenantes afin qu'ils prennent leur part dans l'amélioration de l'accès à la réadaptation. Elle promet de catalyser les ressources, d'accroître le soutien, de démultiplier l'impact et de changer potentiellement la vie de milliards de personnes.

L'adoption de cette résolution marque une nouvelle étape dans les efforts visant à intégrer les services de réadaptation dans les systèmes de santé. Elle fournit un cadre d'action et de redevabilité, et donne un nouvel élan aux efforts bidirectionnels (ascendants et descendants) visant à atteindre cet objectif.

À qui s'adresse cette note d'orientation ?

Cette note d'orientation a été élaborée pour soutenir la traduction de la résolution de l'AMS en actions, par le biais d'un plaidoyer aux niveaux local et national.

Sans être exhaustive, nous espérons que cette note d'orientation sera utile aux usagers des services de réadaptation (c'est-à-dire les personnes atteintes de maladies non transmissibles comme le diabète, les personnes atteintes de maladies transmissibles comme le VIH/SIDA, les symptômes du COVID-19 et du COVID à long terme, les personnes souffrant de blessures résultant d'accidents de la route, de sports et d'autres événements) et aux organisations qui les représentent, aux organisations non gouvernementales (ONG), aux associations locales, aux organisations de défense des droits des personnes handicapées, aux associations professionnelles et à d'autres groupes intéressés par les questions de santé et de développement, la réadaptation et les technologies d'assistance, l'accès aux services et les droits humains.

Les objectifs de la note d'orientation sont de fournir :

- **Une compréhension** du potentiel de la résolution de l'AMS à influencer les politiques locales et nationales.
- **Un guide et une source d'inspiration** pour utiliser la résolution de l'AMS afin d'appeler et de stimuler des changements politiques et programmatiques aux niveaux local et national.

POURTANT...

- Il ne s'agit PAS d'un outil destiné aux gouvernements, aux donateurs, aux parties prenantes internationales ou à l'OMS sur la manière de mettre en œuvre la résolution de l'AMS.
- Il ne s'agit PAS d'un guide sur l'élaboration d'une stratégie de plaidoyer, d'un plan d'action ou d'une campagne.
- Il ne s'agit PAS d'un outil prêt à l'emploi pour mettre en place des actions de plaidoyer.

Comment cela fonctionne-t-il et comment pouvez-vous le faire ?

Le plaidoyer doit être contextualisé. En fonction du paysage politique, de la capacité organisationnelle, des besoins locaux, des partenariats et des ambitions, les défenseurs d'un contexte donné peuvent décider d'utiliser un instrument international (comme la résolution de l'AMS) pour faire avancer leur cause de différentes manières.

La première partie de cette note d'orientation donne un aperçu de la résolution de l'AMS "Renforcer la réadaptation dans les systèmes de santé", des engagements qu'elle fixe et de la manière dont elle s'inscrit dans le scénario politique mondial.

La partie 2 de cette note d'orientation propose quatre pistes pour les efforts de plaidoyer : sensibiliser à la résolution et/ou aux questions plus larges de réhabilitation ; utiliser la résolution comme un "hameçon" pour établir ou poursuivre le dialogue avec les décideurs concernés ; stimuler les actions des autorités publiques dans ce domaine en accord avec la résolution ; et tenir les décideurs pour responsables des engagements pris.

Dans cette section, nous mettons également en lumière l'expérience d'autres réseaux et organisations qui ont entrepris des actions de plaidoyer pour stimuler le changement de politique locale ou nationale suite à l'adoption d'instruments internationaux.

La boîte à outils contient des outils qui peuvent soutenir concrètement vos efforts de sensibilisation : un modèle de lettre, une foire aux questions, quelques conseils et astuces pour une sensibilisation efficace, et une présentation PowerPoint avec des messages clés à transmettre.

Partie 1 : Comprendre la résolution

1.1 Sur quels cadres politiques existants la résolution s'appuie-t-elle ?

La résolution fait référence aux cadres politiques suivants comme étant ceux qui informent, précèdent et peuvent compléter la résolution :

Cadres politiques	Portée et type d'engagement
Objectif de développement durable (ODD) 3 et sa cible 3.8 sur la réalisation de la couverture sanitaire universelle	Portée universelle, adoptée par l'Assemblée générale des Nations unies Engagement politique
La Convention des Nations unies relative aux droits des personnes handicapées , dont l'article 26 fait référence à la réadaptation.	Convention international ratifié par 185 États et l'Union européenne Obligations contraignantes pour les parties qui ratifient
La déclaration d'Astana de 2018, qui met l'accent sur la réadaptation dans le cadre de la couverture sanitaire universelle	Approuvé par 2 000 délégués de plus de 120 pays Engagement politique
La déclaration politique sur la couverture sanitaire universelle de 2019 , qui reconnaît que la réadaptation fait partie de la couverture sanitaire universelle.	Portée universelle, adoptée par l'Assemblée générale des Nations unies Engagement politique
L'appel à l'action Réhabilitation 2030 , qui reconnaît l'importance des besoins non satisfaits en matière de réadaptation et identifie des actions visant à renforcer la réadaptation dans les systèmes de santé.	Niveau de l'OMS - approuvé par les participants à la réunion Réhabilitation 2030 en 2017

<p>Résolutions précédentes de l'AMS, y compris :</p> <ul style="list-style-type: none"> - WHA54.21 sur la classification internationale du fonctionnement - WHA66.10 sur la mise en place d'un plan d'action mondial pour les maladies non transmissibles - WHA69.3 qui définit une stratégie et un plan d'action mondiaux pour le vieillissement et la santé - WHA71.8 sur les technologies d'assistance - WHA74.7 sur la préparation et la réponse aux urgences sanitaires - WHA74.8 sur les normes de santé les plus élevées possibles pour les personnes handicapées 	<p>Portée universelle, adoptée par les 194 États membres de l'OMS</p> <p>Engagement politique</p>
--	---

1.2 Sur quelles questions la résolution fonde-t-elle ses engagements ?

La résolution définit la "réadaptation comme un ensemble d'interventions conçues pour optimiser le fonctionnement des personnes souffrant de problèmes de santé en interaction avec leur environnement".

Elle reconnaît que la réadaptation est une stratégie de santé essentielle pour parvenir à une couverture sanitaire universelle, accroître la santé et le bien-être, améliorer la qualité de vie, retarder le besoin de soins de longue durée et donner aux personnes les moyens de réaliser pleinement leur potentiel et de participer à la société.

Les besoins en matière de réadaptation augmentent et restent largement insatisfaits, en particulier pour les groupes les plus marginalisés. Les raisons de ces besoins non satisfaits sont les suivantes

- Les pays ne sont pas suffisamment équipés pour répondre aux situations d'urgence
- Coûts élevés pour l'accès à la réadaptation
- Une main-d'œuvre insuffisante
- La fragmentation de la gouvernance de la réhabilitation
- Manque de sensibilisation à la réadaptation parmi les prestataires de soins de santé

Une action concertée est nécessaire, notamment par le biais de la coopération internationale et de mécanismes intergouvernementaux coordonnés qui intègrent des mesures liées à la santé publique, à l'éducation, à l'emploi, aux services sociaux et au développement communautaire.

La résolution s'inquiète de la disponibilité limitée et de l'accessibilité financière des technologies d'assistance (rappelant également la résolution de l'AMS sur "l'amélioration de l'accès aux technologies d'assistance" de 2018) et souligne les liens entre les services de réadaptation et la fourniture de technologies d'assistance. Il reconnaît également le potentiel de la télé-réadaptation en tant que modalité efficace pour fournir des services dans certaines circonstances.

1.3 Quels sont les engagements de la résolution ?

Engagements des États membres

La résolution spécifie diverses actions à entreprendre par les États membres, qui sont détaillées ci-dessous.

1. Sensibiliser et susciter un engagement national en faveur de la réadaptation et des technologies d'assistance

Il s'agit notamment d'intégrer la réadaptation et les technologies d'assistance dans les plans et politiques de santé, de promouvoir le travail interministériel et intersectoriel, ainsi que l'engagement significatif des usagers de la réadaptation, des communautés et des organisations de la société civile.

2. Renforcer les mécanismes financiers pour les services de réadaptation, de manière appropriée

Bien que cette action n'appelle pas explicitement à une augmentation des ressources financières, elle demande aux États membres de renforcer le financement de la réadaptation, laissant aux États membres le soin de décider du type de mécanismes et des moyens à mettre en œuvre pour atteindre cet objectif. Toutefois, cette action suggère l'intégration de la réadaptation dans les soins de santé essentiels comme une action cruciale.

3. Étendre la réadaptation à tous les niveaux de la santé, garantir la disponibilité et l'accessibilité financière de services de réadaptation opportuns et élaborer une stratégie de réadaptation à l'échelon communautaire.

La résolution demande que des services de réadaptation appropriés soient disponibles à tous les niveaux de soins du système de santé : des soins de santé communautaires et primaires aux hôpitaux, en passant par les centres de soins spécialisés et de longue durée.

Cette action appelle également à la mise en œuvre d'une stratégie centrée sur la personne. Il s'agit de la prestation de services axés sur la satisfaction des besoins, des valeurs ou des préférences de la personne et de l'implication de son point de vue dans le processus de prise de décision en matière de soins [12]. Dans l'ensemble, l'utilisation d'une approche centrée sur la personne est essentielle pour améliorer l'accès aux services de réadaptation ; elle met l'accent sur l'autonomie et reconnaît les individus comme l'aspect le plus important du processus de réadaptation [13].

Les services de réadaptation doivent être disponibles (c'est-à-dire suffisants en termes de quantité et de type) et abordables (c'est-à-dire d'un coût raisonnable pour l'utilisateur). Le moment où ils sont fournis est important pour garantir les meilleurs résultats en matière de santé.

La réadaptation à base communautaire (RBC) peut être définie comme une "stratégie de développement communautaire visant à améliorer la qualité de vie des personnes handicapées et de leurs familles" [14]. [La réadaptation à base communautaire touche les personnes au sein de leur communauté et fournit donc des services de réadaptation dans les zones rurales ou difficiles d'accès. La résolution appelle à l'élaboration de stratégies de RBC susceptibles d'améliorer l'accès des personnes les plus exposées au risque de marginalisation. Si, historiquement, la RBC a été développée comme une approche inclusive pour les personnes handicapées, elle peut contribuer à répondre aux besoins de réadaptation de tous les individus dont le fonctionnement est limité au sein de leur communauté, y compris les personnes handicapées.

4. Assurer la fourniture intégrée et coordonnée d'interventions de réadaptation de haute qualité, abordables, accessibles, tenant compte des spécificités de chaque sexe, appropriées et fondées sur des données probantes, tout au long du continuum de soins.

Tous ces termes (interventions de haute qualité, abordables, accessibles, sensibles au genre, appropriées et fondées sur des données probantes) qui sont utilisés dans la résolution ont une signification spécifique.

La fourniture intégrée et coordonnée de services de réadaptation implique que les États organisent la collaboration/coordination entre les services de santé, les autres services connexes, les professionnels pluridisciplinaires et les différents types d'interventions.

Cette action demande que les interventions de réhabilitation soient :

- Haute qualité : Les installations, les biens et les services doivent être de bonne qualité et fondés sur des preuves scientifiques.
- Abordable : Aucun usager de services de réadaptation et de technologies d'assistance ne devrait connaître de difficultés financières pour accéder aux services dont il a besoin.
- Accessible : Les informations et les services de réadaptation doivent être ouverts à tous sans discrimination, quelles que soient les contraintes physiques ou économiques. (Par cette action, la résolution promeut un environnement inclusif et sans obstacles).
- Sensible au genre : Prendre en compte les particularités relatives aux identités de genre, tout en visant à éliminer les inégalités dans les politiques et les programmes (par exemple, permettre aux femmes de s'adresser à une spécialiste de la réadaptation de sexe féminin).
- Approprié : Tenir compte des aspects religieux ou culturels et de l'éthique médicale afin que les services soient acceptables.
- Fondées sur des données probantes : Les interventions doivent s'appuyer sur des pratiques dont la recherche scientifique a démontré qu'elles étaient bénéfiques et sans danger pour les individus.
- Tout au long du continuum de soins : Les interventions doivent soutenir l'intégration de la réadaptation depuis la prévention, la promotion, le traitement, jusqu'aux soins palliatifs, et tout au long du cycle de vie.

Cette action porte également sur le renforcement du système d'orientation pour permettre aux praticiens d'identifier et d'orienter les patients vers les spécialistes et les services de réadaptation appropriés. En outre, elle prévoit la fourniture de technologies d'assistance liées à la réadaptation.

5. Renforcer les compétences et les capacités de la main-d'œuvre, en intégrant la réadaptation dans la formation des professionnels de la santé

La résolution reconnaît l'importance de renforcer le personnel de santé, en quantité et en qualité. Elle appelle au renforcement des compétences multidisciplinaires en matière de réadaptation adaptées au contexte du pays, non seulement chez les professionnels de la réadaptation, mais aussi chez les autres professionnels de la santé concernés, qui devraient recevoir une formation en réadaptation dès le début de leurs études.

Pour remédier aux pénuries de personnel de réadaptation, l'approche est double : premièrement, renforcer la capacité des systèmes de santé à identifier et à combler ces pénuries ; deuxièmement, promouvoir la formation initiale et continue des professionnels de la santé.

6. Collecter et ventiler les données sur la réhabilitation

La collecte, la ventilation et l'analyse des données sont nécessaires pour comprendre les besoins en matière de réadaptation et y répondre. La résolution appelle à deux actions clés : premièrement, améliorer les systèmes d'information sanitaire afin de disposer de meilleures données sur la réadaptation et le fonctionnement ; deuxièmement, assurer la ventilation et l'analyse opportune au moins par sexe, âge, handicap [15] et autres facteurs contextuels.

7. Promouvoir une recherche de qualité sur la réadaptation, y compris la recherche sur les politiques et les systèmes de santé

La recherche sur la réadaptation est nécessaire pour en améliorer la qualité, l'efficacité et l'accessibilité. Cette action appelle spécifiquement à la recherche sur les politiques et les systèmes de santé (en plus de la recherche médicale sur les interventions de réadaptation), qui est essentielle pour identifier les approches permettant de renforcer les systèmes de santé afin d'y inclure la réadaptation et de traduire les interventions fondées sur des données probantes en programmes évolutifs.

8. Assurer l'intégration rapide de la réadaptation dans la préparation et la réponse aux situations d'urgence, y compris les équipes médicales d'urgence.

Les situations d'urgence entraînent souvent une augmentation des besoins en matière de réadaptation, en particulier lorsqu'elles provoquent des blessures ou des maladies. Cependant, les pays les plus vulnérables aux situations d'urgence sont souvent ceux dont les systèmes de santé sont peu développés et qui n'ont pas la capacité de réagir de manière adéquate. C'est pourquoi il est nécessaire de veiller à ce que la réadaptation et les technologies d'assistance fassent partie des plans de préparation et d'intervention en cas d'urgence [16].

9. Encourager les investissements publics et privés dans le développement de technologies d'assistance disponibles, abordables et utilisables.

Investir dans les technologies d'assistance peut contribuer à les rendre plus accessibles et plus disponibles. La recherche et l'innovation sont essentielles pour améliorer l'accès, la fourniture et le rapport coût-efficacité.

Engagements pour les autres parties prenantes

Les parties prenantes comprennent des entités qui ne sont pas membres de l'OMS, c'est-à-dire des organisations intergouvernementales et non gouvernementales, des organisations de personnes handicapées, des entreprises du secteur privé et des universités.

Ces parties prenantes sont également appelées à jouer un rôle dans la mise en œuvre de la résolution, en particulier :

1. Soutenir les États membres dans la mise en œuvre de l'initiative Réhabilitation 2030 et renforcer le plaidoyer.

Par cette action, la résolution fait spécifiquement référence au soutien des travaux de l'Alliance mondiale pour la réadaptation, officiellement lancée en juillet 2023. L'Alliance mondiale pour la réadaptation (ARM) est un réseau mondial de parties prenantes de l'OMS dont la mission est de soutenir la mise en œuvre de l'initiative Réadaptation 2030 par des activités de plaidoyer.

2. Investir dans la recherche sur la réadaptation et les technologies d'assistance et soutenir la collecte de données

D'autres parties prenantes, telles que les entreprises du secteur privé ou les universités, peuvent jouer un rôle clé dans la recherche sur la réadaptation et les technologies d'assistance. La résolution les invite à investir dans ce type de recherche, qui peut améliorer la disponibilité, le coût, l'accessibilité et l'efficacité des services de réadaptation et des technologies d'assistance.

De même, certaines parties prenantes peuvent soutenir la collecte de données à des fins de recherche ou autres (par exemple, une ONG qui met en œuvre des projets de réadaptation peut collecter des données sur les bénéficiaires). La collecte et la ventilation de ces données peuvent jouer un rôle dans l'élaboration des politiques.

Engagements de l'OMS

Le directeur général de l'OMS, et plus largement l'OMS, a un rôle important à jouer pour soutenir la mise en œuvre de la résolution en mettant en place un système de suivi et de responsabilité pour les États membres. La résolution demande au directeur général de l'OMS, au nom de l'OMS, de mettre en œuvre les actions suivantes.

1. Publier un rapport de référence de l'OMS sur la réadaptation avant la fin de l'année 2026

Des rapports similaires ont été publiés à la demande d'autres résolutions de l'AMS, sur des sujets tels que les [technologies d'assistance](#) et la [santé pour tous les handicaps](#). Ces rapports sont essentiels pour lancer un appel à l'action, pour comprendre la situation actuelle sur le sujet et pour identifier les besoins et les lacunes au niveau mondial.

2. Développer des objectifs et des indicateurs de réhabilitation pour 2030

L'établissement de cibles et d'indicateurs de réadaptation permettra aux parties prenantes d'évaluer la mise en œuvre de la résolution et de recueillir des données sur les progrès accomplis. Cet ensemble de cibles et d'indicateurs de réadaptation, qui sera élaboré par le Secrétariat de l'OMS, sera examiné par la 79e Assemblée mondiale de la Santé en 2026.

3. Développer et soutenir la mise en œuvre de l'initiative Réhabilitation 2030 par les États membres.

Depuis l'appel à l'action initial de Réhabilitation 2030, l'OMS a entrepris une série d'activités pour accélérer l'action et soutenir les progrès dans plus de 35 pays en vue d'atteindre les objectifs de l'initiative Réhabilitation 2030. Le nombre de pays demandant un soutien technique à l'OMS ne cessant d'augmenter, [17] l'OMS devrait redoubler d'efforts pour mener à bien cette importante initiative.

4. Veiller à ce que l'OMS dispose de ressources appropriées (au siège, au niveau régional et au niveau local) pour aider les États membres à renforcer la réadaptation et les technologies d'assistance.

L'OMS joue un rôle clé dans la fourniture d'une assistance technique pour le développement des services de réadaptation. Toutefois, les ressources allouées ne sont pas à la hauteur du niveau d'ambition et du volume des demandes de soutien émanant des États membres. Le renforcement des capacités de l'OMS est donc une étape importante.

5. Aider les États membres à intégrer systématiquement la réadaptation et les technologies d'assistance dans leur préparation et leur réponse aux situations d'urgence.

Comme expliqué ci-dessus, il est nécessaire d'inclure la réadaptation et les technologies d'assistance dans la préparation et la réponse aux situations d'urgence afin de mieux répondre aux besoins croissants en matière de réadaptation et d'assurer la continuité des services pendant les situations d'urgence. Il s'agit également de s'attaquer aux effets à long terme sur la santé (par exemple, l'impact du "long COVID").

6. Rendre compte de l'état d'avancement de la mise en œuvre à l'Assemblée Mondiale de la Santé en 2026, 2028 et 2030.

Ce mécanisme de rapport sera facilité par l'utilisation d'objectifs et d'indicateurs, comme indiqué à l'action 2 de la présente section.

Partie 2 : Intégrer la résolution dans votre plaidoyer local/ national

Dans cette section, nous fournissons des conseils à ceux qui sont intéressés par la promotion de la résolution au niveau local et national.

Il n'y a pas de voie unique, ni de solution universelle, car c'est le contexte qui importe dans la réussite d'un travail de plaidoyer. Chaque plan de plaidoyer nécessite un ensemble unique d'expertise et de ressources, car les différents contextes présentent des contraintes et des opportunités qui leur sont propres. Par conséquent, en tant que personne qui lit ce guide, vous devez choisir les étapes, les approches ou les stratégies en fonction de votre propre contexte.

Il convient de consacrer suffisamment de temps à l'analyse du contexte lors de la préparation de la campagne de plaidoyer et tout au long de sa mise en œuvre afin de l'ajuster si nécessaire. Il est essentiel d'identifier les autres acteurs qui mènent des actions de plaidoyer sur ce sujet, ainsi que celles qui pourraient être intéressées à se joindre aux efforts, et d'évaluer les possibilités d'unir les forces et de forger des partenariats de plaidoyer. (Voir la sous-section "Qui sont les alliés/partenaires qui pourraient être engagés dans ce dialogue ?" au point 2.2). Il est également essentiel d'anticiper les défis et d'identifier les groupes susceptibles de s'opposer à votre cause. (Voir la sous-section "Comment faire face aux forces opposées à votre cause ?" au point 2.2).

Les quatre éléments distincts d'une campagne de plaidoyer sont décrits ci-dessous dans la figure 1. En fonction des besoins dans un contexte spécifique, des actions portant sur certains ou sur l'ensemble des éléments devraient être menées.



Figure 1 : Éléments d'une campagne de plaidoyer

2.1 Sensibiliser

<p>En bref</p> <p>Dans le cadre de l'exploitation de la résolution de l'AMS sur la réadaptation, vous pouvez envisager de sensibiliser à la résolution elle-même, ou à des aspects spécifiques de la résolution ou de la mise en œuvre. Vous pouvez également intégrer des messages sur la résolution dans vos activités de sensibilisation existantes.</p> <p>La sensibilisation vise à changer le point de vue d'un public cible sur une question. Elle peut constituer une étape utile dans votre travail de plaidoyer, afin de créer une base solide et de recueillir un soutien pour la mise en œuvre de la résolution de l'AMS.</p> <p>Vous devez examiner attentivement le rapport coût-efficacité de cette approche par rapport à votre objectif final de changement de politique spécifique à la mise en œuvre de la résolution de l'AMS.</p>	<p>Actions potentielles</p> <ul style="list-style-type: none">● Organiser des événements publics (en ligne ou en personne), tels que des webinaires, des conférences, des tables rondes.● Diffuser des informations par le biais de brochures d'information, de vidéos, de podcasts, d'affiches...● Transmettre vos messages aux médias (radio, émissions de télévision et articles dans les journaux/magazines).● Vous exprimer sur les médias sociaux.● Mobiliser le public par des manifestations, des marches et des pétitions.● Créer des campagnes de sensibilisation du public.● Impliquer les chefs de communautés et les chefs religieux dans les contextes où ils ont un rôle essentiel à jouer dans la sensibilisation.
--	---

La sensibilisation vise à informer et à modifier l'opinion et les intérêts des médias, des décideurs politiques, des citoyens, des entreprises, des gouvernements, etc.

La sensibilisation peut servir votre objectif de plaidoyer en mobilisant des personnes qui s'engagent pour la réadaptation et en créant une bonne compréhension de la réadaptation parmi vos cibles de plaidoyer. Ceci est particulièrement important dans les contextes où la réadaptation et la résolution de l'AMS peuvent ne pas être bien connues de vos cibles.

Lorsque vous menez une action de sensibilisation en vue d'un plaidoyer, vous devez vous poser les questions suivantes :

- Qui doit être informé pour que vous puissiez atteindre votre objectif de plaidoyer ?
- Qu'est-ce que cette personne a besoin de savoir ?
- Quelle est la meilleure façon de les informer ?

Identifier et comprendre son public

Votre public pour la sensibilisation peut être différent et/ou plus large que vos cibles de plaidoyer. (Voir la section "Instaurer un dialogue avec les décideurs", qui explique comment identifier vos cibles pour les initiatives de plaidoyer).

Pour la sensibilisation, il est important de bien savoir qui n'est pas à connaissance de la question et qui peut résister ou s'opposer à votre cause. Vous devez également vous demander si vous avez la capacité et les ressources nécessaires pour vous adresser à des publics multiples ou si vous devez vous concentrer sur des groupes spécifiques qui sont plus pertinents pour votre travail.

Dans le cadre de vos activités de sensibilisation, votre public peut être composé des personnes suivantes

- Autorités publiques : décideurs nationaux (par exemple, un ministre de la santé), autorités locales, organismes consultatifs publics, fonctionnaires...
- Donateurs, agences des Nations Unies, bureaux régionaux et nationaux de l'OMS et organisations/partenaires de développement.
- Professionnels : professionnels de la santé, professionnels de la réadaptation, fournisseurs de technologies d'assistance, chercheurs universitaires, associations professionnelles, médias et journalistes.
- Les organisations de la société civile, y compris les associations et groupes locaux, les associations de patients, les organisations de personnes handicapées, les associations de femmes, les associations de jeunes, les organisations confessionnelles...
- Public élargi : un public plus large, qui peut être réduit en ciblant des zones spécifiques et/ou des groupes spécifiques qui peuvent être stratégiques ou plus faciles à atteindre (par exemple, dans les écoles, les hôpitaux, les crèches, les associations de résidents, les groupes de jeunes).

Communiquer pour sensibiliser

1. Tout d'abord, évaluez leur niveau de compréhension de la réadaptation.

Dans quelle mesure votre public connaît-il la réadaptation en tant que stratégie de santé et composante essentielle des systèmes de santé ? Et les besoins, les défis et les avantages de la réadaptation ? Votre public est-il au courant de l'adoption de la résolution de l'AMS sur la réadaptation ? Votre public connaît-il les considérations et les engagements spécifiques contenus dans cette résolution ?

2. Ensuite, déterminez le type d'informations que vous devez présenter à ce public.

Si les décideurs réagissent mieux aux informations factuelles, le grand public peut être plus réceptif aux récits des usagers de la réadaptation et aux preuves tangibles. Vous devrez peut-être simplifier ou vulgariser vos messages en fonction de votre public et de son niveau de connaissance. Veillez à ce que vos informations soient toujours correctes et fiables.

3. Ensuite, réfléchissez aux messages que vous souhaitez faire passer en fonction des objectifs que vous vous êtes fixés.

Si vous souhaitez sensibiliser à la résolution de l'AMS elle-même, vous pouvez présenter les principaux points et les changements que la résolution peut stimuler. Il se peut que vous souhaitiez plutôt sensibiliser plus largement aux besoins non satisfaits en matière de réadaptation dans votre pays, ou au droit de chacun d'accéder aux services de réadaptation. Dans ce cas, vous pouvez envisager d'intégrer des références à la résolution de l'AMS pour renforcer vos arguments. Dans tous les cas, vous pouvez essayer de répondre aux questions que votre public peut se poser, telles que : Pourquoi la réadaptation est-elle une préoccupation publique ? Quels sont les besoins en matière de réadaptation et les obstacles à surmonter pour y répondre ? Qu'est-ce que la résolution et que peut-elle changer ?

(Voir "Préparer et transmettre des messages percutants" à la section 3.3 Conseils pour un plaidoyer efficace).

Choisir le bon canal et les bons outils

En fonction du public que vous avez choisi, le canal et les outils de communication seront différents.

Parmi les canaux que vous pouvez utiliser, citons les événements publics (comme les sessions d'information, les tables rondes, les conférences et les webinaires), les médias sociaux, les médias traditionnels (comme la radio, la télévision et la presse), les marches et les manifestations...

Nous vous encourageons à développer ou à adapter des supports et des ressources existantes [18] pour soutenir vos activités de sensibilisation, tels que des visuels et des infographies, des brochures, des interviews et des documentaires vidéo, des articles, des études de cas, des podcasts, des pétitions, des expositions...

Vous pouvez combiner différentes activités et différents produits. Pour vous aider à choisir parmi les nombreux canaux et outils potentiels, considérez :

- la pertinence perçue par le public cible ;
- l'efficacité de votre action de sensibilisation ;
- les coûts associés ;
- la capacité nécessaire pour les déployer ; et
- les risques liés aux différentes options.

La fréquence de vos activités de sensibilisation peut varier en fonction des opportunités et des besoins de votre public.

Veillez à ce que votre communication (événementielle, numérique, imprimée) soit toujours accessible !

Étude de cas : Événements de remise pour sensibiliser les décideurs (de l'Alliance mondiale des ONG pour la sécurité routière)

Peu après l'adoption du [Plan mondial pour la Décennie d'action pour la sécurité routière 2021-2030](#) (Plan mondial), l'[Alliance mondiale des ONG pour la sécurité routière](#) a mobilisé ses ONG membres pour qu'elles organisent des événements de remise du Plan mondial aux fonctionnaires, mettant ainsi en lumière ce cadre mondial et cet engagement international.

Ces événements de remise ont été organisés dans 39 pays et ont pris la forme d'une cérémonie, d'un rassemblement ou d'une réunion bilatérale. Dans chaque cas, l'événement a été documenté par une photographie du représentant de l'ONG remettant le plan mondial à un responsable national ou local chargé de la mise en œuvre de la sécurité routière, y compris les responsables des agences de sécurité routière, les maires, les commissaires et les ministres des transports.

Les événements de remise ont contribué à des processus de plaidoyer plus larges. Dans certains pays, les décideurs ignoraient que le plan mondial avait été adopté jusqu'à ce que l'ONG s'adresse à eux. Pour certaines ONG, l'événement a permis d'engager la conversation avec les autorités sur des questions de premier plan liées à la nécessité de réduire le nombre de morts et de blessés sur les routes. Pour d'autres, l'événement a été l'occasion de renforcer les demandes de plaidoyer existantes en faveur d'interventions spécifiques. Certains décideurs ont accueilli la remise avec vigueur, en organisant des événements publics au cours desquels ils ont discuté de la manière dont il serait mis en œuvre (par exemple, en Ouganda).

2.2 Instaurer un dialogue avec les décideurs

En bref	Actions potentielles
<p>Saisir et/ou créer des opportunités de dialogue avec les décideurs, lorsque les facteurs contextuels le permettent, est le meilleur moyen d'ouvrir la voie à leur engagement dans la réadaptation.</p> <p>La résolution de l'AMS sur la réadaptation peut être un "hameçon" pour établir ou poursuivre le dialogue avec les décideurs concernés.</p> <p>Les décideurs pourraient souhaiter en savoir plus sur la résolution, partager leurs points de vue sur sa mise en œuvre et connaître votre opinion à cet égard.</p> <p>La résolution de l'AMS sur la réadaptation peut être un point d'entrée pour élargir la conversation à d'autres processus politiques connexes que vous souhaitez aborder (par exemple, le plan du gouvernement pour renforcer les services de réadaptation dans les zones rurales, la révision budgétaire à venir, les nouveaux fonds disponibles pour la formation des professionnels de la réadaptation, etc.)</p>	<ul style="list-style-type: none">• Contacter les décideurs et les inviter à une rencontre.• Organiser des réunions en ligne ou en personne avec les décideurs.• Organiser des réunions de suivi avec les décideurs avec lesquels vous avez déjà dialogué.• Organiser des tables rondes, des événements ou des dialogues politiques ou d'autres formats qui facilitent le dialogue entre de nombreuses parties prenantes.• Participer et prendre la parole lors d'événements déjà planifiés et d'opportunités de dialogue, convoqués par les autorités publiques et/ou d'autres partenaires (par exemple, auditions parlementaires, événements publics, consultations ouvertes organisées par les décideurs).

Avec qui devez-vous parler ?

L'essentiel est d'identifier la ou les personnes qui ont le pouvoir de faire avancer le programme de réadaptation dans le pays - ou qui ont une certaine influence sur les personnes qui ont ce pouvoir.

Posez-vous la question :

- Qui a le pouvoir d'apporter le(s) changement(s) nécessaire(s) dans le domaine de la réadaptation ? Et qui a l'influence nécessaire pour que cela se produise ?
(Par exemple, le directeur des maladies non transmissibles au sein du ministère de la santé, le bureau régional de l'OMS...)
- Seraient-ils prêts à vous écouter ? Sont-ils accessibles ?
- Existe-t-il des risques et des contraintes spécifiques en termes d'éthique et de sécurité ?

Vous avez probablement déjà établi des relations avec des fonctionnaires du ministère de la santé, des représentants de l'OMS ou d'autres agences des Nations Unies, et des donateurs internationaux présents dans votre pays qui investissent dans la santé et/ou la réadaptation. Vous voudrez peut-être les contacter pour poursuivre un dialogue déjà entamé.

Vous pourriez également prendre contact avec d'autres décideurs avec lesquels vous n'avez pas été en contact auparavant mais qui semblent être des acteurs importants dans le scénario de prise de décision. La résolution de l'AMS sur la réadaptation peut être un point d'entrée intéressant pour relancer ou initier le dialogue.

Il est parfois très difficile d'établir un dialogue avec des décideurs de haut niveau (par exemple, le ministre de la santé). Cependant, vous pouvez poursuivre et renforcer le dialogue avec des fonctionnaires occupant des postes plus opérationnels/techniques qui pourraient devenir vos alliés et ouvrir des voies au sein de leurs organisations/institutions pour atteindre des niveaux plus élevés de prise de décision.

Quels sont les alliés/partenaires qui pourraient participer à ce dialogue ?

L'implication d'autres partenaires dans ce dialogue avec les décideurs peut démontrer que la cause est largement soutenue et apporter une expérience technique ou vécue supplémentaire très appréciée par les décideurs.

Il convient donc de s'adresser aux partenaires existants et potentiels, tels que les organisations d'usagers de la réadaptation, les patients, les professionnels de la santé, les personnes handicapées, les défenseurs des droits de la femme et les ONG. Le Secrétariat de l'OMS, les bureaux régionaux et/ou nationaux peuvent également être des alliés très utiles, car ils fournissent un soutien technique aux États membres.

(Voir "Plaider en partenariat avec d'autres acteurs" à la section 3.3 Conseils pour un plaidoyer efficace).

Comment faire face aux forces qui s'opposent à votre cause ?

Bien que la réadaptation ne soit généralement pas une question sensible ou controversée, certaines parties prenantes peuvent être réticentes à prendre des mesures à cet égard. Elles peuvent avoir d'autres priorités à leur ordre du jour, des intérêts économiques divergents, ou elles sont susceptibles d'être affectées négativement par le changement que vous proposez. Concentrez vos efforts sur les opposants qui ont un fort pouvoir d'influence, car ils peuvent entraver considérablement votre action de plaidoyer. Vous pouvez adopter différentes approches :

- Comprenez leurs arguments et préparez des contre-arguments. [19]
- Identifiez les nouvelles preuves qui pourraient être nécessaires pour convaincre les personnes non convaincues. [19]
- Discutez de vos divergences, afin de déterminer si l'opposition est due à une mauvaise communication ou à un manque de compréhension de la question.
- Soyez attentif à une solution qui pourrait satisfaire vos intérêts mutuels.
- Définissez les termes du débat en transmettant vos messages et vos recommandations, plutôt qu'en vous contentant de répondre aux arguments de votre adversaire.

Qu'est-ce que votre interlocuteur a besoin de savoir ?

Faites des recherches sur l'état des lieux, en matière de réadaptation, de l'institution/organisation que représente votre interlocuteur (par exemple, son implication dans le processus de la résolution de l'AMS et/ou dans les initiatives mondiales de réadaptation, ses engagements, politiques ou stratégies spécifiques, le financement dédié à la réadaptation, etc.)

Faites également quelques recherches sur la personne que vous rencontrez (par exemple, son parcours professionnel, son domaine d'activité spécifique, ses centres d'intérêt en matière de santé, son niveau de connaissance et d'engagement en faveur de la réadaptation, etc.) Ce travail de préparation vous permettra d'anticiper les questions potentiellement "difficiles" et les éléments de controverse ou de réticence que votre interlocuteur pourrait soulever.

Il est important que les messages soient adaptés aux individus ou aux organisations que vous essayez de convaincre, en tenant compte de ce qu'ils ont besoin d'entendre et de ce sur quoi ils peuvent agir de manière réaliste. Vous devez donc définir le contenu et le ton de vos messages et déterminer si vos publics cibles seront plus sensibles à des informations juridiques, rationnelles,

politiques, éthiques, émotionnelles ou financières. Votre public peut être plus intéressé par l'impact global, ou par les autres impacts plus spécifiques sur un groupe particulier de personnes ou une zone géographique spécifique, ou encore par la comparaison entre leur pays et les autres.

Quels sont les messages à faire passer ?

La résolution de l'AMS sur la réadaptation peut être au cœur de votre dialogue : en la présentant, en illustrant pourquoi elle est importante, en appelant à une mise en œuvre cohérente, en soulignant certains engagements qui sont particulièrement pertinents dans le contexte du pays. Pour cela, reportez-vous à la partie 1 de cette note.

Par ailleurs, la résolution de l'AMS peut être le point d'accroche de votre auditoire, en fournissant une transition naturelle vers d'autres sujets liés à la réadaptation (par exemple, une nouvelle stratégie gouvernementale sur la réadaptation, la nécessité d'augmenter la main-d'œuvre en réadaptation dans tout le pays, les besoins de réadaptation non satisfaits parmi certains groupes ou certaines populations).

Souvent, dans le cadre de nos activités de plaidoyer, nous dénonçons les mauvaises pratiques et nous nous plaignons des situations insatisfaisantes. Le plaidoyer consiste également à inspirer des changements positifs et à proposer des solutions constructives. Si vous vous concentrez uniquement sur les aspects négatifs, vous risquez de ne pas obtenir l'attention que vous recherchez de la part de vos publics cibles. Concentrez-vous donc sur les changements positifs que vous souhaitez et sur la manière dont la résolution de l'AMS sur la réadaptation peut les renforcer/promouvoir.

Préparez à l'avance quelques questions clés que vous souhaitez poser aux décideurs. Par exemple, comment comptez-vous mettre en œuvre la résolution de l'AMS ? Quelles seront vos priorités dans la mise en œuvre ? Quels sont les principaux défis de votre point de vue ? Comment la société civile peut-elle accompagner et contribuer à la planification et/ou à la mise en œuvre des politiques ? Préparez-vous également à répondre aux questions de vos interlocuteurs. (Voir la section 3.2 "FAQ pour les interactions avec le public, les institutions et les médias").

Quelles sont les meilleures modalités pour que ce dialogue ait lieu ?

Le dialogue peut être initié de manière formelle (par exemple, via une lettre officielle ou en suivant le protocole ministériel) ou de manière informelle (par exemple, lors d'une réunion en marge d'un événement public), soit par les représentants de la société civile, soit par les décideurs.

Le dialogue peut prendre différentes formes, par exemple des rencontres individuelles, des réunions de groupe, des événements publics ou des consultations. La fréquence du dialogue peut varier en fonction des contextes culturels et des opportunités.

Veillez à choisir ce qui fonctionne le mieux dans votre contexte spécifique, car l'acceptation culturelle est essentielle pour être entendu. Les besoins d'accessibilité des personnes participant au dialogue doivent être satisfaits.

Étude de cas : Dialogues politiques pour l'inclusion des personnes handicapées (Humanity & Inclusion, Laos)

En 2022 et 2023, Humanity & Inclusion, en collaboration avec le Comité national pour les personnes handicapées, le ministère du travail et de la protection sociale et des organisations de personnes handicapées, a organisé le dialogue annuel sur la politique du handicap au Laos.

Le dialogue permet aux principaux partenaires de développement d'explorer les possibilités de promouvoir l'inclusion des personnes handicapées dans leurs politiques et programmes de

développement respectifs, dans le cadre du plan national de développement socio-économique et en conformité avec la Convention relative aux droits des personnes handicapées.

Si la mise en œuvre du plan national de développement socio-économique relève de la responsabilité première du gouvernement, le dialogue sur la politique du handicap vise à renforcer le partenariat entre le gouvernement et les partenaires du développement. Au cours de cette réunion d'une journée, le dialogue sur la politique en matière de handicap rassemble des organisations de personnes handicapées, des ONG, des donateurs et des agences des Nations unies présentes au Laos.

Financé par la Coopération luxembourgeoise au développement en 2021, le Dialogue sur la politique du handicap a également été soutenu par l'USAID et l'Union européenne en 2022.

2.3 Faire pression pour un changement de politique spécifique

En bref	Actions potentielles
<p>La résolution de l'AMS sur la réadaptation, en tant que cadre politique international, peut soutenir vos efforts de plaidoyer en faveur du (des) changement(s) politique(s) spécifique(s) que vous souhaitez promouvoir dans votre pays, et elle peut stimuler les actions des autorités publiques.</p> <p>Précisez les changements politiques que vous souhaitez obtenir et qui peuvent faire la différence pour les personnes qui ont besoin d'une réadaptation dans votre pays.</p> <p>Ce changement de politique peut être lié à la bonne mise en œuvre de la résolution de l'AMS (par exemple, l'adoption d'une stratégie nationale de réadaptation, l'allocation d'un montant accru de ressources pour les services de réadaptation dans un certain district, l'intégration systématique de la réadaptation dans la réponse d'urgence par les acteurs humanitaires dans un pays donné).</p>	<ul style="list-style-type: none">• Réunions de lobbying avec les décideurs• Contributions écrites ou orales à la consultation sur les processus décisionnels.• Lancement et promotion d'une pétition, qui sera ensuite portée à la connaissance des décideurs.• Activités médiatiques avec un appel à l'action spécifique (communiqués de presse, conférences de presse, campagne sur les médias sociaux).• Organisation et/ou participation à des événements/forums publics, où la voix et les positions des défenseurs peuvent être entendues par les décideurs.• Utilisation de documents d'orientation et de déclarations de la société civile, justifiant le changement que vous appelez de vos vœux.

A propos du changement de politique (votre objectif spécifique de plaidoyer)

Un changement de politique peut concerner :

- le contenu des documents politiques, tels que les documents de stratégie, les lois, les règlements (qui ont un impact sur la manière dont la réadaptation est fournie et accessible) ;
- la pratique de la mise en œuvre/application de la politique (par exemple, une note d'orientation pour le personnel du ministère ou la mise en place d'une cellule de coordination interministérielle ou d'une plateforme multipartite) ;

- l'affectation des dépenses budgétaires et des ressources (qui ont un impact sur la manière dont la réadaptation est fournie et accessible) ;
- l'approbation de traités internationaux, de cadres politiques ou de normes, etc. (qui se rapportent, directement ou indirectement, à l'accès et à la fourniture de la réadaptation).

Voici quelques exemples de changements de politique :

"D'ici 2023, au moins deux régions ont adopté un plan d'action pour augmenter les services de réadaptation, y compris la réadaptation à base communautaire et la télé-réadaptation si nécessaire, atteignant au moins 40 % des personnes handicapées ayant besoin de réadaptation."

"D'ici 2023, un plan stratégique national pour la réadaptation est adopté, sur la base de l'évaluation systématique de la situation de la réadaptation (STARS) et en intégrant les exigences clés de ReLAB-HS pour intégrer les besoins tout au long de la vie et l'approche multisectorielle." (Équipe nationale de l'Ouganda chargée de ReLAB-HS)

(Voir "Soyez clair sur votre objectif spécifique de plaidoyer (c'est-à-dire le changement de politique)" à la section 3.3 Conseils pour un plaidoyer efficace).

De quelle manière la résolution peut-elle soutenir votre plaidoyer en faveur d'un changement de politique ?

Vous pouvez utiliser la résolution de l'AMS pour :

- Étapez vos arguments et vos demandes. Vous pouvez faire des références à ce qui est énoncé dans la résolution pour donner plus de crédibilité à vos messages. Par exemple :
« Comme le reconnaît la résolution de l'AMS, le caractère abordable des services de réadaptation, des produits de santé connexes et des technologies d'assistance, ainsi que les difficultés financières associées à des prix élevés, sont des sujets de préoccupation. »
« Il est nécessaire de développer des compétences multidisciplinaires solides en matière de réadaptation, adaptées au contexte du pays, et la résolution de l'AMS engage spécifiquement les États membres à progresser dans ce domaine. »
- Renforcer/appeler à la cohérence des politiques. Vous pouvez souligner la nécessité d'une cohérence entre l'engagement politique que votre gouvernement a pris au niveau international en soutenant la résolution de l'AMS et les lacunes au niveau local/national.

Par exemple, il serait incohérent pour un État membre de l'OMS d'adopter une approche cloisonnée dans l'élaboration des politiques de réadaptation (par exemple, en impliquant uniquement le ministère de la santé), alors que la résolution de l'AMS encourage au contraire un travail interministériel et intersectoriel.

La personne qui fait du plaidoyer peut se référer aux dispositions contenues dans la résolution de l'AMS pour vérifier la cohérence des actions politiques et signaler les incohérences qui pourraient entraver la réalisation du (des) changement(s) politique(s) qu'ils demandent.

- Rappeler aux autorités publiques leurs engagements. Le changement de politique que vous avez défini est susceptible de se rapporter à une ou plusieurs dispositions contenues dans la résolution de l'AMS.

Vous pouvez faire pression sur les décideurs pour qu'ils agissent en faveur du changement de politique que vous demandez en rappelant qu'ils se sont déjà engagés à apporter des améliorations lorsqu'ils ont adopté la résolution de l'AMS sur la réadaptation. Cela peut être

particulièrement vrai pour les États membres qui ont coparrainé la résolution (Argentine, Australie, Brésil, Chine, Croatie, Équateur, Eswatini, Hongrie, Irlande, Japon, Maroc, Paraguay, Pérou, Roumanie, Slovaquie et États-Unis), car leur parrainage témoigne d'un niveau élevé d'engagement et de volonté politique.

Les décideurs pourraient être rassurés par le fait qu'on ne leur demande pas de travailler sur quelque chose de nouveau, mais de faire avancer une initiative en accord avec les engagements qu'ils ont pris au niveau international.

- Fournir du contenu aux processus politiques pertinents. La résolution de l'AMS est une excellente source de contenu pour les cadres politiques sur la réadaptation qui pourraient être élaborés aux niveaux local, national et régional.

Votre changement de politique peut consister à influencer le contenu de documents politiques, tels que des documents de stratégie, des lois ou des règlements.

Par exemple, vous pourriez chercher à influencer la rédaction du prochain plan national de réadaptation, qui sera élaboré et adopté par le ministère de la Santé. Les engagements pris par les États membres dans la résolution de l'AMS constituent une liste de contrôle des éléments essentiels qui pourraient être reflétés dans le plan national et adaptés au contexte spécifique (renforcement des mécanismes de financement, extension de la réadaptation à tous les niveaux de la santé, promotion d'environnements inclusifs et sans obstacles, développement de solides compétences multidisciplinaires en matière de réadaptation chez tous les travailleurs de la santé concernés, amélioration des systèmes d'information sanitaire, intégration de la réadaptation dans la préparation et la réponse aux situations d'urgence, etc.)

Influencer les stratégies et les pratiques des donateurs internationaux

La résolution de l'AMS souligne que sans une action concertée, notamment par le biais de la coopération internationale, les besoins en matière de réhabilitation continueront à ne pas être satisfaits. Selon le pays, les donateurs internationaux jouent un rôle important en soutenant les efforts du gouvernement, ainsi que la fourniture alternative de services par des ONG ou d'autres partenaires.

Par conséquent, les donateurs internationaux peuvent également être considérés comme des cibles potentielles de plaidoyer au niveau national. Par exemple, vous pourriez chercher à augmenter leurs niveaux de financement pour la réadaptation, ou à ce que les programmes de réadaptation soient davantage pris en compte dans leurs stratégies et programmes d'aide.

Le plaidoyer auprès des donateurs internationaux ne doit pas être confondu avec la collecte de fonds. Votre objectif ne doit pas être d'obtenir un financement pour votre organisation ou votre projet, mais d'accroître l'engagement politique et financier d'un donateur spécifique (ou d'un groupe de donateurs) en ce qui concerne la réadaptation et les technologies d'assistance dans votre pays.

De quelle manière la résolution peut-elle inspirer de nouveaux/autres changements politiques ?

Si vous n'avez pas encore défini le changement de politique spécifique que vous souhaitez obtenir, ou si vous êtes prêt à étendre vos efforts de plaidoyer, la résolution de l'AMS peut vous aider à identifier les domaines dans lesquels des actions politiques pourraient être nécessaires.

La première partie de la résolution de l'AMS peut être interprétée comme un "menu d'engagements". Bien entendu, le niveau de pertinence et de priorité de ces engagements varie d'un

contexte à l'autre. Il est essentiel d'examiner ces engagements en combinaison avec votre analyse des problèmes, de leurs causes sous-jacentes et des effets que ces problèmes produisent sur les personnes - dans le contexte où vous opérez.

Par exemple, votre pays peut déjà disposer d'un très bon système de formation et de fidélisation du personnel de réadaptation, de sorte qu'aucune autre action politique n'est nécessaire à cet égard. Cependant, vous pourriez constater que l'un des principaux problèmes est la faible couverture financière des services de réadaptation. À cet égard, la résolution de l'AMS exhorte les États membres à "trouver des moyens appropriés de renforcer les mécanismes de financement des services de réadaptation et la fourniture d'une assistance technique, y compris en intégrant la réadaptation dans les ensembles de soins essentiels, le cas échéant".

Étude de cas : Traduire les résolutions mondiales en matière de santé oculaire au niveau national (Agence internationale pour la prévention de la cécité)

Suite à l'adoption de résolutions sur la santé oculaire par l'AMS et l'Assemblée générale des Nations unies, le Secrétariat de l'[Agence internationale pour la prévention de la cécité](#) (IAPB) a aidé ses organisations membres à mener des actions de plaidoyer aux niveaux régional et national, notamment en leur fournissant une boîte à outils intitulée "[Plaidoyer pour la mise en œuvre de soins oculaires intégrés et centrés sur l'individu](#)".

La gamme d'activités aux niveaux national et régional comprenait des ateliers nationaux sur la santé oculaire, des lancements nationaux du rapport mondial de l'OMS sur la vision, des réunions régionales avec les parties prenantes, des sessions de mise à jour sur les progrès réalisés au niveau régional, des activités de sensibilisation à l'occasion de la Journée mondiale de la vue et des actions de lobbying pour l'intégration de la santé oculaire dans le système de santé général du pays.

La mobilisation générale des membres, soutenue par le secrétariat de l'IAPB et entretenue par des partenariats intersectoriels, a permis d'obtenir des résultats significatifs. Par exemple, la santé oculaire a été incluse dans la politique nationale de santé au Népal ; la première évaluation de la situation des soins oculaires a été réalisée en Papouasie-Nouvelle-Guinée ; et la conférence régionale des ministres de la santé a adopté la résolution "Équité et accès à la santé oculaire dans la région de l'Afrique de l'Est, centrale et australe".

2.4 Assurer la redevabilité des autorités publiques

<p>En bref</p> <p>La résolution de l'AMS prévoit que l'OMS doit mettre en place et appliquer un système de suivi et de redevabilité.</p> <p>Les mécanismes appropriés devraient être mis en place pour suivre les progrès et les lacunes dans la mise en œuvre de la résolution.</p> <p>Les organisations de la société civile, les organes consultatifs et les groupes de recherche peuvent contrôler et évaluer la manière dont les engagements officiels sont respectés, contribuer aux mécanismes de redevabilité existants ou même gérer eux-mêmes des mécanismes de redevabilité alternatifs (par exemple, des rapports alternatifs).</p> <p>Non seulement les gouvernements nationaux, mais aussi les donateurs et les agences multilatérales doivent rendre compte de leurs engagements, car ils jouent un rôle essentiel pour faire progresser la réadaptation, en particulier dans les contextes fragiles.</p>	<p>Actions potentielles</p> <ul style="list-style-type: none">• Contribuer à l'élaboration des rapports de référence et des rapports d'avancement par l'OMS.• Apporter votre contribution en tant qu'expert à l'élaboration de cibles et d'indicateurs par les autorités nationales et/ou par l'OMS au niveau international et/ou régional.• Exiger et soutenir les autorités publiques pour qu'elles adoptent des systèmes de suivi et améliorent les données relatives à la réhabilitation.• Recueillir et diffuser vos propres données sur la planification, la budgétisation et la mise en œuvre de la réadaptation, ainsi que sur l'impact des personnes dans le besoin.• Donner aux usagers de la réadaptation et aux membres de la communauté les moyens d'évaluer la prestation des services et d'exprimer leurs préoccupations.
--	---

Points d'entrée pour le suivi et la redevabilité, tels que définis dans la résolution de l'AMS

La résolution vise à :

- Élaborer et publier, d'ici à la fin de 2026, un rapport de référence de l'OMS contenant des informations sur la capacité des États membres à répondre aux besoins en matière de réadaptation.
 - Sur la base de l'expérience des rapports précédents, nous nous attendons à ce que les contributions des organisations de la société civile (preuves, études de cas, bonnes pratiques, etc.) soient demandées et accueillies favorablement.
- Élaborer des objectifs mondiaux en matière de réadaptation et des indicateurs de couverture effective des services de réadaptation pour 2030.
 - Le secrétariat de l'OMS sera chargé d'élaborer cette série de cibles et d'indicateurs, mais nous espérons que des experts en réadaptation de différents pays et régions seront consultés dans le cadre de ce processus.
- Rendre compte des progrès accomplis dans la mise en œuvre de la présente résolution à l'Assemblée Mondiale de la Santé en 2026, 2028 et 2030. Ces rapports, présentés par le Directeur général de l'OMS à l'Assemblée Mondiale de la Santé, fournissent des preuves et des informations mondiales sur les travaux de l'OMS en la matière.
 - Ces rapports peuvent être utilisés pour actualiser vos messages de plaidoyer et attirer l'attention de vos parties prenantes et de vos cibles sur les progrès réalisés au niveau mondial.

En outre, la résolution demande aux États membres de collecter des informations relatives à la réadaptation et de veiller à ce que les données soient ventilées par genre, âge, handicap et tout autre facteur contextuel, afin d'assurer un suivi solide des résultats et de la couverture de la réadaptation. Vous pouvez interroger le(s) mécanisme(s) de suivi de votre pays :

- Le système d'information sur la santé produit-il des données suffisantes, fiables et accessibles au public sur la réadaptation ?
- Ces données sont-elles ventilées ?
- La classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé est-elle utilisée systématiquement ?

Si votre expertise et votre mandat le permettent, vous pouvez également apporter votre soutien aux autorités publiques en améliorant l'intégration des données relatives à la réadaptation dans leurs systèmes d'information sur la santé.

L'importance de la collecte, de l'utilisation et de la diffusion des données probantes

Les rapports des autorités publiques sont souvent basés sur des données macroéconomiques, qui peuvent ne pas représenter la réalité au niveau local et celle des personnes dont les besoins de réadaptation ne sont pas satisfaits. Les organisations de la société civile peuvent aller plus loin en menant leurs propres enquêtes, en s'entretenant avec les membres de la communauté et d'autres parties prenantes, et en confrontant leurs conclusions aux rapports des autorités publiques [20].

Si vous prévoyez de collecter des preuves, vous devez déterminer comment les données seront utilisées pour votre objectif de plaidoyer. Dans tous les cas, vous devrez analyser et interpréter les données afin qu'elles soutiennent votre plaidoyer. Les données que vous collecterez, analyserez et interpréterez peuvent contribuer à mobiliser d'autres acteurs de la réadaptation, à demander des comptes aux autorités publiques et à éclairer la prise de décision. C'est pourquoi les preuves doivent mettre en évidence le problème, ses causes et les solutions à y apporter.

En fonction du contexte dans lequel vous opérez, vous pouvez choisir de ne partager vos résultats qu'avec certaines parties prenantes sélectionnées lors de réunions d'information à huis clos ou privées (par exemple, lorsque les préoccupations en matière de sécurité sont importantes). Vous pouvez aussi choisir de rendre vos conclusions publiques et de les diffuser ouvertement auprès d'un grand nombre de parties prenantes, y compris par le biais d'actions médiatiques.

Donner aux individus/groupes directement concernés par la réadaptation les moyens de contrôler et de responsabiliser les décideurs

Vous devez toujours chercher à collaborer avec les groupes autoreprésentatifs concernés lorsque vous défendez des sujets qui les intéressent. Les usagers de services de réadaptation et les membres de la communauté peuvent également contrôler la prestation des services et la mise en œuvre des politiques. Ils peuvent être impliqués ou diriger le suivi de la redevabilité, un processus qui permet aux personnes affectées de rendre compte des obstacles auxquels elles sont confrontées et qui les engage à le faire. Les informations fournies par les usagers de la réadaptation et les membres de la communauté peuvent être utilisées par eux-mêmes ou par d'autres groupes de la société civile pour réclamer les changements nécessaires.

Un exemple est la méthodologie spécifique développée par le [projet Humanité & Inclusion, "Making it Work"](#). Cette méthodologie consiste à documenter et à promouvoir les bonnes pratiques en rapport avec la Convention relative aux droits des personnes handicapées. Au cœur de ce processus, les personnes handicapées valident ce qui fonctionne et utilisent les bonnes pratiques fondées sur des données probantes pour renforcer leur plaidoyer en vue d'influencer le changement social.

Étude de cas : Encourager et suivre la mise en œuvre de la Déclaration sur la sécurité dans les écoles (Coalition mondiale pour la protection de l'éducation contre les attaques)

[La Coalition mondiale pour la protection de l'éducation contre les attaques](#) (GCPEA) s'emploie essentiellement à mettre en œuvre la Déclaration sur la sécurité dans les écoles (approuvée à ce jour par [118](#) États) et les lignes directrices qui s'y rapportent.

Une fois que les pays ont approuvé la Déclaration pour des écoles sûres, la GCPEA et ses membres encouragent les pays présentés dans la [série L'éducation prise pour cible](#) pour avoir subi des attaques systématiques à prendre des mesures pour se protéger contre ces attaques en mettant en œuvre les engagements de la Déclaration.

La GCPEA encourage les États à s'assurer que tous les ministères responsables de la mise en œuvre de la Déclaration, en particulier les ministères de l'Éducation, de la Défense et des Affaires étrangères, se réunissent et discutent de ce que la mise en œuvre exigera dans leur contexte. Pour certains pays, comme le Nigeria, le Mali et l'Ukraine, ce processus de consultation a abouti à la rédaction d'un plan d'action national pour la mise en œuvre de la Déclaration, supervisé par des comités interministériels, comprenant des observateurs de certains membres de la GCPEA opérant dans le pays[21].

En outre, les conférences internationales sur la Déclaration sur la sécurité dans les écoles, qui se tiennent tous les deux ou trois ans, mobilisent les États pour qu'ils agissent et rendent compte des progrès accomplis dans la mise en œuvre de la Déclaration.

BOITE A OUTILS

Partie 3 : Outils pratiques pour votre plaidoyer local/ national

3.1 Lettre type pour les autorités publiques

Cher/chère ... ,

Son Excellence ... ,

Je vous écris au nom de ..., pour saluer l'adoption récente de la résolution de l'Assemblée mondiale de la santé (AMS) intitulée "Renforcer la réadaptation dans les systèmes de santé".

Il s'agit de la toute première résolution sur la réadaptation, ce qui témoigne de l'attention politique accrue portée à un sujet qui a été mis de côté pendant trop longtemps dans l'agenda mondial de la santé et dans les systèmes de santé du monde entier.

La résolution de l'AMS reconnaît le besoin mondial croissant (2,4 milliards de personnes dans le monde bénéficieraient de services de réadaptation), qui est largement insatisfait, en particulier parmi les communautés en situation de vulnérabilité et dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. Elle reconnaît également que la réadaptation améliore l'état de santé, le bien-être et la participation à la société.

La résolution de l'AMS demande aux États membres de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), au Directeur Général de l'OMS et à d'autres parties prenantes (organisations internationales, organisations intergouvernementales et non gouvernementales, organisations de personnes handicapées, entreprises du secteur privé et universités) de mettre en œuvre un certain nombre d'actions visant à renforcer les services de réadaptation et la fourniture de technologies d'assistance dans les systèmes de santé. Il définit également certaines mesures de redevabilité, notamment l'établissement de rapports réguliers sur les progrès accomplis et l'élaboration d'objectifs et d'indicateurs.

Cette résolution de l'AMS a été fortement demandée par diverses organisations de la société civile au cours des dernières années, et elle a été présentée par un groupe d'États membres parrainants, avec le soutien du Secrétariat de l'OMS. Nous reconnaissons que le gouvernement de [INDIQUER LE NOM DU PAYS] a soutenu la résolution et a été inscrit sur la liste des parrains / (OU) même s'il ne figure pas parmi les parrains [22].

La formulation d'un engagement politique dans une résolution de l'AMS est une étape très importante, qui doit être suivie d'efforts concrets pour sa mise en œuvre. Les États membres, le Secrétariat de l'OMS et ses bureaux, ainsi que d'autres parties prenantes, ont un rôle crucial à jouer pour faire en sorte que les engagements énoncés dans la résolution se transforment en actions qui, en fin de compte, améliorent la vie des personnes dans le besoin, y compris dans notre pays.

Nous aimerions avoir l'occasion de vous rencontrer et de discuter de la possibilité pour cette résolution de susciter d'autres actions dans notre pays, en particulier en ce qui concerne XXX*. En effet, nous pensons que d'importantes synergies pourraient être créées entre ce processus politique au niveau national et le cadre international établi dans la résolution.

En notre qualité de ... [*c'est-à-dire d'organisations de la société civile*], nous restons déterminés à soutenir et à accompagner vos efforts et à unir nos forces pour la mise en œuvre de cette résolution par le biais d'actions concertées.

Espérant avoir l'occasion d'organiser une réunion à votre convenance, nous vous remercions d'avance de votre attention.

Je vous prie d'agréer, Madame/Monsieur, l'expression de mes sentiments distingués,

.....

* Veuillez indiquer ici le changement de politique spécifique que vous souhaitez obtenir au niveau national, ou en relation avec un processus politique en cours ou à venir que vous savez que votre pays va entreprendre. Par exemple : "l'élaboration d'une stratégie nationale sur la réadaptation, dont nous savons qu'elle est en cours de préparation".

3.2 FAQ pour les interactions avec le public, les institutions et les médias

1. Qu'est-ce que la réadaptation ?
2. En quoi la réadaptation n'est-elle pas liée au handicap ?
3. Quel est le lien entre la réadaptation et le handicap ?
4. Pourquoi la résolution de l'Assemblée mondiale de la santé sur la réadaptation est-elle importante ?
5. Qui est à l'origine de la résolution de l'Assemblée mondiale de la santé sur la réadaptation ?
6. Quel type d'instrument est une résolution de l'Assemblée mondiale de la santé ?
7. Quels changements cette résolution peut-elle apporter ?
8. Qu'en est-il de la réadaptation à base communautaire dans la résolution de l'Assemblée mondiale de la santé ?
9. Pourquoi devons-nous donner la priorité à la réhabilitation alors qu'il existe des problèmes plus urgents à résoudre ?
10. La mise en œuvre de la résolution de l'Assemblée mondiale de la santé sur la réadaptation nécessitera-t-elle la mobilisation d'un grand nombre de ressources financières ?

1. Qu'est-ce que la réadaptation ?

La résolution de l'Assemblée Mondiale de la Santé intitulée "Renforcer la réadaptation dans les systèmes de santé" définit la réadaptation comme un ensemble d'interventions destinées à optimiser le fonctionnement des personnes souffrant de problèmes de santé en interaction avec leur environnement.

La réadaptation est centrée sur la personne et englobe un large éventail de mesures thérapeutiques. Celles-ci comprennent la fourniture de technologies et de produits d'assistance, mais aussi l'exercice, la formation, l'éducation, le soutien et le conseil, ainsi que l'adaptation de l'environnement afin d'éliminer les obstacles.

Les services de réadaptation font appel à divers professionnels qui travaillent ensemble au sein d'équipes pluridisciplinaires, comme les physiothérapeutes, les ergothérapeutes, les prothésistes, les psychologues, les infirmières et d'autres. La fourniture de technologies d'assistance, telles que les fauteuils roulants et les appareils auditifs, est intégrée à d'autres activités de réadaptation afin d'obtenir de meilleurs résultats.

Ces services sont disponibles dans divers environnements de soins de santé, depuis les soins de proximité jusqu'aux hôpitaux et aux cliniques.

2. En quoi la réadaptation n'est-elle pas liée au handicap ?

Tout le monde peut avoir besoin d'une réadaptation à un moment ou à un autre de sa vie en raison de divers problèmes de santé, notamment des troubles congénitaux, des maladies chroniques, des blessures et d'autres conditions comme la grossesse et le vieillissement.

La plupart des personnes qui éprouvent des difficultés dans un ou plusieurs domaines de fonctionnement ne s'identifient pas comme des personnes handicapées. Leurs limitations fonctionnelles peuvent être temporaires et/ou leur interaction avec l'environnement peut ne pas se traduire par une participation restreinte à la société sur la base de l'égalité avec les autres.

3. Quel est le lien entre la réadaptation et le handicap ?

Les personnes handicapées peuvent également avoir besoin de réadaptation en fonction de leurs limitations fonctionnelles et de leurs besoins individuels. Cependant, elles se heurtent à des obstacles importants pour accéder aux services de réadaptation, notamment la stigmatisation, la discrimination, le manque d'information et l'inaccessibilité des infrastructures, souvent exacerbés par la pauvreté.

Auparavant, la réadaptation était associée à un modèle médical visant à normaliser le handicap [23], mais la pratique a évolué ces dernières années vers une approche centrée sur la personne.

4. Pourquoi la résolution de l'Assemblée mondiale de la santé sur la réadaptation est-elle importante ?

Dans le monde, 2,4 milliards de personnes ont besoin de réadaptation, mais plus de 50 % d'entre elles n'ont pas accès à la réadaptation dont elles ont besoin [24]. Alors que les besoins non satisfaits en matière de réadaptation sont extrêmement importants et ne cessent de croître, leur importance politique n'a pas encore été pleinement reconnue.

Cette résolution est la toute première résolution de l'Assemblée Mondiale de la Santé à porter sur la réadaptation. Elle témoigne d'une meilleure reconnaissance de la réadaptation en tant que question cruciale de santé mondiale et d'une volonté politique accrue d'agir sur un sujet qui a été longtemps négligé.

Même si elles ne sont pas contraignantes, les résolutions de l'Assemblée Mondiale de la Santé représentent la forme la plus élevée d'engagement politique en matière de santé au niveau international. Cette résolution établit un cadre politique qui n'existait pas jusqu'à présent et qui a un grand potentiel pour stimuler le changement. Elle définit des engagements et indique des actions pour les États membres, pour d'autres parties prenantes (organisations internationales, universités, ONG et secteur privé) et pour l'Organisation mondiale de la santé. En outre, la résolution de l'AMS établit un système de rapport et de suivi qui renforce la responsabilité.

5. Qui est à l'origine de la résolution de l'Assemblée mondiale de la santé sur la réadaptation ?

La demande d'inscription de la réadaptation à l'ordre du jour de la réunion du Conseil exécutif de l'Organisation mondiale de la santé a été présentée par la Colombie, Israël, le Kenya et le Rwanda.

Lorsque la résolution a été inscrite à l'ordre du jour, d'autres États membres se sont joints à elle en tant que coparrains : Argentine, Australie, Brésil, Chine, Croatie, Équateur, Eswatini, Hongrie, Irlande, Japon, Maroc, Paraguay, Pérou, Roumanie, Slovaquie et États-Unis. De nombreux autres États membres ont soutenu cette résolution, en participant activement aux négociations de son texte.

Si les États membres sont responsables de l'initiative, de la négociation et de l'adoption des résolutions de l'Assemblée mondiale de la santé, la société civile a joué un rôle très actif dès le début. Les organisations de la société civile, en particulier les membres de l'ancienne Alliance mondiale pour la réadaptation, ont fait valoir la nécessité d'une résolution sur ce sujet, stimulé un large consensus et contribué au contenu du texte.

6. Quel type d'instrument est une résolution de l'Assemblée mondiale de la santé ?

Les résolutions de l'Assemblée mondiale de la santé (AMS) sont des instruments internationaux adoptés par les États membres de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Elles sont adoptées par consensus lors de l'Assemblée mondiale de la santé, qui est l'organe décisionnel de l'OMS et à laquelle participent les délégations de tous les États membres de l'OMS.

Les résolutions de l'AMS, comme la plupart des résolutions des Nations unies et d'autres instruments internationaux (tels que la [Déclaration universelle des droits de l'homme](#) ou l'[Agenda 2030](#)), ne sont pas contraignantes, ce qui signifie qu'elles ne créent pas d'obligations pour les États.

Toutefois, cela ne signifie pas qu'ils n'ont pas d'effets juridiques ou de potentiel de changement, car ils démontrent la volonté politique des États membres de l'OMS, fixent des engagements en faveur de l'action et peuvent être utilisés comme instruments pour obliger les gouvernements à rendre des comptes.

7. Quels changements cette résolution peut-elle apporter ?

Tels sont les principaux changements que la résolution devrait stimuler :

- Des efforts accrus de la part des gouvernements pour intégrer la réadaptation dans la planification des systèmes de santé à tous les niveaux, y compris par le renforcement des mécanismes de financement.
- Un élan supplémentaire a été donné à l'initiative Réadaptation 2030, dont l'"appel à l'action" a rallié les parties prenantes en faveur d'une action mondiale concertée et coordonnée pour intensifier la réadaptation et a donné mandat à l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) d'accélérer l'action et de soutenir les progrès dans les pays.
- Soutien aux efforts de plaidoyer de la société civile aux niveaux local, national et régional.
- Capacité accrue de l'OMS à tous les niveaux (y compris le siège et les bureaux régionaux et nationaux) pour continuer à renforcer la fourniture d'un soutien technique aux États membres en ce qui concerne les services de réadaptation.
- La mobilisation de nouveaux investissements internationaux et nationaux dans le secteur de la réhabilitation, y compris la recherche et l'innovation.
- La définition d'indicateurs et de critères de référence pour évaluer les progrès accomplis dans la réalisation des objectifs de réhabilitation et le renforcement du contrôle de l'obligation de rendre compte.

8. Qu'en est-il de la réadaptation à base communautaire dans la résolution de l'Assemblée mondiale de la santé ?

Si la résolution de l'AMS vise à renforcer la réadaptation à tous les niveaux des systèmes de santé, elle appelle également à l'élaboration de stratégies de réadaptation à base communautaire (RBC).

Les défenseurs de la RBC ont demandé avec insistance l'intégration de la RBC dans la formulation de la résolution. En effet, en tant que stratégie complémentaire à la réadaptation fournie par les professionnels dans les établissements de santé, la RBC est essentielle pour atteindre les personnes vulnérables et marginalisées, en particulier dans les zones rurales mal desservies, éloignées et difficiles d'accès.

Si la fourniture de services de réadaptation au niveau communautaire, le plus près possible du lieu de vie des personnes, reste de la plus haute importance, l'approche de la réadaptation communautaire a évolué au fil du temps vers l'approche du développement inclusif basé sur la communauté (DIBC). S'éloignant de la réadaptation en tant que telle, cette approche s'attaque aux problèmes rencontrés par les personnes handicapées, leurs familles et leurs communautés par le

biais de programmes qui peuvent inclure des activités de santé, d'éducation, de subsistance, sociales et d'autonomisation.

9. Pourquoi devons-nous donner la priorité à la réadaptation alors qu'il y a d'autres problèmes urgents à résoudre ?

Une personne sur trois dans le monde a besoin de réadaptation. Le nombre de personnes ayant besoin de réadaptation a augmenté de 63 % entre 1990 et 2019 [24], ce qui indique clairement les tendances actuelles en matière de santé, marquées par des changements démographiques et par la prévalence des problèmes de santé : nous vivons plus longtemps, mais avec davantage de limitations fonctionnelles [25].

La réalisation du droit à la santé d'une population ne signifie pas seulement réduire le nombre de décès et de personnes atteintes de maladies, mais aussi veiller à ce que les personnes vivent, fonctionnent et participent au mieux de leurs capacités. Par conséquent, les systèmes de santé ne doivent pas se contenter de fournir des interventions vitales, mais également des services qui améliorent l'autonomie et la qualité de vie, tels que les services de réadaptation.

Les besoins de réadaptation non satisfaits ont un impact significatif sur les individus, les familles, les communautés, ainsi que sur la société et l'économie en général. Lorsque les limitations fonctionnelles ne sont pas prises en compte, une détérioration supplémentaire des conditions de santé et/ou d'autres complications peuvent survenir. En outre, les limitations fonctionnelles réduisent l'autonomie de l'individu et sa participation à la société. En effet, la réadaptation permet souvent l'accès à l'éducation, à l'engagement social et aux activités professionnelles, ce qui contribue grandement à la capacité des individus à participer à de multiples sphères de la vie.

L'amélioration de l'accès et de la participation a également un impact sur les soignants, sur les ménages, ainsi que sur la productivité et, par conséquent, sur l'économie.

10. La mise en œuvre de la résolution de l'Assemblée Mondiale de la Santé sur la réadaptation nécessitera-t-elle la mobilisation de ressources financières importantes ?

Afin de fournir des services de réadaptation disponibles, accessibles, abordables et de qualité aux personnes qui en ont besoin, des ressources doivent être mobilisées, en particulier dans les pays où les services de réadaptation sont actuellement sous-développés et ne disposent pas de ressources suffisantes.

La mobilisation des ressources nationales et internationales doit être considérée comme un investissement et non comme un coût. La réadaptation est un investissement de santé qui a un impact : en améliorant ou en ralentissant la détérioration du fonctionnement, elle peut prévenir les handicaps à long terme et les décès, raccourcir les séjours à l'hôpital, réduire les réadmissions à l'hôpital et les problèmes de santé secondaires, faciliter le retour d'une personne au travail ou à l'éducation après une blessure, et contribuer à ce que les gens atteignent leur plein potentiel et participent à la société. Cela implique une augmentation de la productivité et des capacités humaines, une diminution des dépenses de santé à long terme et une amélioration de la qualité de vie. En outre, le retour sur investissement est important : pour chaque dollar investi dans les technologies d'assistance, on obtient un retour de neuf dollars [26].

Lorsque les engagements internationaux représentent une mobilisation de ressources, leur mise en œuvre est censée être progressive. Par exemple, compte tenu du fait que de nombreux pays sont soumis à des restrictions budgétaires, la couverture des services et produits de réadaptation devrait commencer par fournir des interventions de réadaptation essentielles qui ciblent les besoins des populations dans des contextes spécifiques et s'étendre au fil du temps en fonction des ressources disponibles.

3.3 Conseils pour un plaidoyer efficace

Soyez clair quant à votre objectif de plaidoyer spécifique

Le changement de politique doit être défini en fonction des questions/problèmes à traiter, ainsi que des facteurs politiques, institutionnels, sociaux, économiques et culturels dans un contexte donné. Par conséquent, le changement de politique doit être défini par les personnes qui ont une compréhension et une expérience solides de la question et qui connaissent suffisamment bien le contexte dans lequel ces questions se posent.

Il est essentiel de définir un changement de politique qui soit spécifique, mesurable, atteignable, pertinent et limité dans le temps et de le garder à l'esprit tout au long du processus, afin que vos efforts de plaidoyer restent concentrés sur ce que vous souhaitez obtenir en fin de compte :

- Spécifiques : des résultats réels, avec des échéances réelles.
- Mesurable : qui peut faire l'objet d'un suivi
- Atteignable : travaille à la réalisation d'un objectif qui est difficile mais possible.
- Pertinent : aligné sur votre mandat, votre mission et vos capacités.
- Limité dans le temps : donnez-vous un délai (également adapté aux exigences de votre contexte).

Utiliser des preuves pour fonder votre plaidoyer

Les preuves sont essentielles pour justifier le changement : elles confèrent crédibilité, légitimité et autorité au message et au messenger.

Les preuves peuvent se présenter sous différentes formes et provenir de différentes sources. Elles comprennent toute forme de données solides qui aident votre public cible à mieux comprendre une question. Il peut s'agir de données quantitatives (concernant le comptage et la mesure) ou qualitatives (tirées d'opinions, d'expériences et d'observations). Quelle que soit leur forme, les preuves doivent être crédibles, fiables et pertinentes.

Voici quelques exemples d'éléments de preuve pour le plaidoyer :

- Données issues des opérations du projet, de l'évaluation précoce, de l'évaluation du projet, des études de cas
- Témoignages de participants à des projets
- Analyse coûts-bénéfices
- Statistiques et analyses d'instituts de recherche, d'agences des Nations Unies et d'ONG.
- Des points de vue d'experts fondés sur des données empiriques

Plaider en partenariats avec d'autres acteurs

Les partenariats dont vous avez besoin dépendent fortement de vos objectifs, cibles et contextes de plaidoyer. Chaque partenariat de plaidoyer doit être soigneusement évalué, établi et entretenu. Il peut être utile d'établir un accord de partenariat décrivant les objectifs communs, les valeurs partagées, les rôles de chaque partenaire, les modalités du partenariat et les méthodes de prise de décision.

Avec qui travailler ?

- Vos partenaires doivent être sélectionnés parce qu'ils partagent la même vision par rapport à l'action de plaidoyer spécifique dans laquelle vous êtes impliqué.

- Vous devez évaluer les opportunités par rapport aux risques que ces partenaires apportent.
- Pensez à d'autres organisations de la société civile concernées par la question, telles que les associations de patients, les organisations professionnelles et les universités. Les agences des Nations Unies, comme les bureaux régionaux ou nationaux de l'OMS, peuvent également être de grands alliés. Vous pouvez envisager de créer des partenariats avec des acteurs non traditionnels, tels que des leaders religieux, des entreprises ou des sociétés. Ces relations peuvent souvent ouvrir de nouvelles voies et de nouveaux canaux pour le plaidoyer.
- Pour les parties de votre action de plaidoyer qui concernent des questions ayant un impact direct sur des groupes de population spécifiques, vous devez chercher à établir une collaboration avec les groupes autoreprésentatifs concernés dès le départ. Ces personnes et ces communautés sont les mieux placées pour évaluer et communiquer sur les défis et la discrimination auxquels elles sont confrontées et pour proposer des solutions possibles.

Préparer et transmettre des messages percutants

Que vous prévoyiez de diffuser vos messages de sensibilisation oralement ou par écrit, la "règle des 5 C" peut vous aider à concevoir des messages percutants.

Les 5 C sont les suivants :

- **Clair** : se concentrer sur les points principaux de la question ; rester simple ; éviter le jargon ; anticiper les malentendus.
- **Concis** : Limitez-vous à un court paragraphe ; ne vous perdez pas dans les détails.
- **Crédible** : Veillez à ce que l'appel à l'action contenu dans votre message puisse être réalisé et soit fondé sur des preuves ; utilisez des données et des témoignages.
- **Convaincant** : Adaptez le message à votre public cible ; proposez une solution et incluez des recommandations ou un appel à l'action ; utilisez un langage précis et percutant et des verbes actifs ; défendez ce que vous êtes.
- **Contrastant** : Présentez quelque chose de nouveau ou d'innovant ; mettez en évidence ce qui est unique à votre proposition - par rapport aux autres propositions défendues.

Se référer aux priorités et aux préoccupations de votre public

- **Le rapport coût-efficacité.** La réadaptation doit être considérée comme un investissement plutôt que comme un coût : elle raccourcit les séjours à l'hôpital et réduit les réadmissions et les problèmes de santé secondaires, générant ainsi des avantages économiques pour le système de santé et pour les ménages. En outre, le fait de pouvoir bien fonctionner augmente les capacités humaines, renforce la main-d'œuvre, réduit la charge des soins, permet de participer aux activités de la vie quotidienne et accroît la productivité économique.
- **Approche fondée sur les droits humains, y compris les droits des personnes handicapées.** Veillez à ce que les personnes reçoivent les services de réadaptation et les technologies d'assistance dont elles ont besoin fait partie de la réalisation de leur droit humain à la santé et au bien-être (article 12, Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels), du droit des personnes handicapées de jouir du meilleur état de santé possible (article 25, Convention des Nations unies relative aux droits des personnes handicapées), ainsi que de leur droit à l'adaptation et à la réadaptation (article 26).

- **L'égalité des sexes.** En améliorant le fonctionnement des femmes, des filles et des personnes de tous genres, la réadaptation augmente l'accès à l'éducation, à l'engagement social et aux activités professionnelles, ce qui contribue grandement à la participation à de multiples sphères de la vie. Étant donné que les femmes assument une part disproportionnée des responsabilités en matière de soins, elles bénéficient tout particulièrement d'un allègement des besoins en matière de soins générés par la réadaptation.
- **Objectifs de Développement Durable.** En optimisant le fonctionnement, la réadaptation contribue de manière significative à la réalisation de l'ODD3 sur la santé et le bien-être. Un individu qui peut jouir d'un bon niveau de santé est capable et confiant de participer à la vie économique, culturelle et politique sur la base de l'égalité avec les autres, contribuant ainsi à la réalisation de plusieurs autres ODD.
- **Le renforcement du système de santé.** Le vieillissement et la prévalence accrue des maladies non transmissibles ont généré et continueront de générer des besoins plus importants en matière de réadaptation. Cependant, les systèmes de santé se sont concentrés sur la réduction de la mortalité et de la morbidité, et beaucoup moins sur l'amélioration du fonctionnement. Un changement s'impose : au-delà de la survie et du rétablissement, nous devons veiller à ce que les personnes vivent, fonctionnent et participent au mieux de leurs capacités. La réadaptation devrait faire partie intégrante des initiatives visant à renforcer les systèmes de santé publique, tout au long du continuum de soins.
- **Couverture sanitaire universelle.** La CSU s'applique aux services de santé essentiels couvrant les soins promotionnels, préventifs, curatifs, de réadaptation et palliatifs. La réadaptation est souvent une "dépense de santé catastrophique" dans les pays à revenu faible et intermédiaire, ce qui exacerbe la pauvreté et la marginalisation. La cible 3.8 de l'ODD sur la santé universelle ne pourra être atteinte que si la réadaptation est renforcée et intégrée dans les mécanismes de protection financière.

Saisir les opportunités de plaidoyer

Une action de plaidoyer doit être ancrée dans le contexte spécifique où elle se déroule. La clé d'un plaidoyer réussi est la capacité à saisir les opportunités émergeant d'un contexte donné, en temps opportun.

Les possibilités de plaidoyer sont les suivantes :

- Événements politiques prévus : processus d'élaboration de politiques ou de responsabilisation pertinents, en cours ou à venir (par exemple, réforme du système de santé), conférences (réunion régionale des points focaux de la réadaptation), célébration d'une journée spéciale (par exemple, journée internationale ou nationale), etc.
- Opportunités sur l'agenda international dans lequel votre pays sera impliqué (par exemple, la réunion de haut niveau des Nations Unies sur la couverture sanitaire universelle [septembre 2023], l'Assemblée mondiale de la santé [en mai chaque année], le Forum politique de haut niveau [en juillet chaque année], les événements ou réunions axés sur l'ODD3).
- Débats à haute visibilité : opportunités qui attirent le plus d'attention, même si elles ne sont pas exactement en lien direct avec votre propre sujet (par exemple, l'adoption du budget annuel, la réforme de la décentralisation, le sommet sur le changement climatique). Vous devez évaluer les possibilités de vous y associer et de créer des liens.

Adapter son action de plaidoyer à l'évolution des circonstances

Votre stratégie ou plan de plaidoyer (voir l'annexe 2 de cette note d'orientation) doit être conçu comme un "document vivant" qui fixe le cap tout en prévoyant un certain niveau de flexibilité pour répondre au mieux à l'évolution des circonstances (par exemple, de nouveaux interlocuteurs gouvernementaux, des priorités émergentes qui prennent le pas sur l'agenda politique, des capacités limitées chez les partenaires de plaidoyer, des crises inattendues). La flexibilité peut également impliquer une affectation et une réaffectation rapides des ressources en fonction des besoins.

C'est pourquoi il est important d'élaborer un plan de suivi et d'évaluation afin voir de manière continue et systématique les progrès accomplis dans la réalisation de vos objectifs et l'impact de votre travail par rapport à ces derniers. Cela vous permettra de réviser vos activités, vos tactiques, vos cibles ou d'autres éléments de votre stratégie ou de votre plan. En fin de compte, ces processus devraient vous aider à tirer les leçons des succès et des échecs.

3.4 PowerPoint avec des points de vue sur la résolution de l'AMS

Avez-vous été invité à parler de la résolution lors d'un événement public ? Souhaitez-vous présenter la résolution à d'autres organisations de la société civile qui n'ont pas été impliquées dans ce processus ? Prévoyez-vous de mettre l'accent sur une résolution lors d'un séminaire en ligne avec des acteurs de la réadaptation ?

[Cette présentation PowerPoint](#) peut être utilisée comme point de départ pour développer votre discours et votre présentation. Vous pouvez bien sûr l'adapter, ajouter ou réduire son contenu, la reformuler si nécessaire en fonction de votre public et de l'objectif de votre présentation.

La présentation PowerPoint utilise un format "vierge", afin que vous puissiez l'adapter au style de marque le plus approprié.

Annexe 1 - Les étapes vers une résolution de l'AMS et l'engagement des organisations de la société civile dans le processus

L'émergence d'une initiative de résolution de l'AMS a été rendue possible par un environnement politique international favorable à la réadaptation, créé par des jalons antérieurs tels que les Déclarations d'[Alma Ata](#) (1978) et d'[Astana](#) (2018), qui affirment toutes deux le rôle des services de réadaptation dans les soins de santé primaires, et la [Convention relative aux droits des personnes handicapées](#) (2006), qui comprend un article sur "l'habilitation et la réadaptation".

Tout en gardant à l'esprit la situation globale au fil des décennies, voici un aperçu détaillé du chemin qui a conduit à l'adoption de la résolution de l'Assemblée Mondiale de la Santé, en mettant l'accent sur les années les plus récentes. Cette chronologie décrit les différentes étapes de la prise de décision directement liées à la résolution de l'AMS et l'engagement des organisations de la société civile tout au long du processus.

Février 2017 - Lancement de l'initiative Réadaptation 2030 : Lors d'une réunion convoquée par l'OMS, l'initiative Réadaptation [2030](#) a été lancée dans le cadre de l'initiative de l'OMS et a introduit un "[appel à l'action](#)", ralliant les parties prenantes (l'OMS, les États membres, les partenaires de développement et la société civile) vers une action mondiale coordonnée pour intensifier la réadaptation. Depuis l'appel à l'action initial, l'OMS a entrepris une série d'activités visant à accélérer l'action et à soutenir les progrès réalisés dans les pays pour atteindre les objectifs de l'initiative Réadaptation 2030, avec un engagement significatif des organisations de la société civile.

Mai 2018 - Adoption de la résolution de l'Assemblée mondiale de la santé sur "l'amélioration de l'accès aux technologies d'assistance" : Malgré des liens étroits, la réadaptation et les technologies d'assistance ont souvent été abordées via des processus politiques distincts. À l'initiative des États membres, la [résolution "Améliorer l'accès aux technologies d'assistance"](#) a été adoptée par l'Assemblée mondiale de la santé. Bien qu'il ne fasse pas référence à la réadaptation, le texte de la résolution appelle à l'élaboration de normes minimales pour les produits et services d'assistance prioritaires.

Mai 2018 - Création de l'Alliance mondiale pour la réadaptation (GRA) : Afin de servir de puissante plateforme de plaidoyer pour la mise en œuvre de l'appel à l'action, l'Alliance mondiale pour la réadaptation (GRA) a été créée, rassemblant 18 organisations de la société civile autour d'une vision et d'un objectif communs. Les membres de l'Alliance comprennent des ONG, des organisations professionnelles de réadaptation et des réseaux de réadaptation CBR. Le secrétariat de l'OMS a soutenu cette initiative.

Juillet 2019 - Deuxième réunion Réadaptation 2030 : Deux ans après le lancement de Réadaptation 2030, l'OMS a convoqué la [deuxième réunion Réadaptation 2030](#) pour faire le point et réévaluer la manière dont les parties prenantes de la réadaptation faisaient avancer les engagements de Réadaptation 2030. La réunion a rassemblé des responsables gouvernementaux, l'OMS et d'autres agences des Nations unies, des organisations de la société civile et des instituts de recherche. L'absence et la nécessité d'un cadre politique plus solide sont apparues au cours de la réunion.

Septembre 2019 - Définition de l'objectif du GRA : Après la deuxième réunion Réadaptation 2030, les membres du GRA ont poursuivi les discussions internes pour orienter la direction de leur plaidoyer. L'objectif de plaidoyer du GRA a été défini comme l'adoption d'une résolution sur la réadaptation par l'Assemblée mondiale de la santé. Cet objectif a été jugé essentiel pour combler les lacunes du cadre politique de la réadaptation, renforcer l'engagement politique de haut niveau, donner un élan à l'initiative Réadaptation 2030 et catalyser des ressources supplémentaires pour ce secteur.

Octobre et novembre 2019 - Première action de plaidoyer de la GRA auprès des missions permanentes à Genève : Des représentants d'organisations de la société civile, au nom de la GRA,

ont tenu des réunions en personne à Genève avec des diplomates d'un certain nombre de missions permanentes qui avaient exprimé leur intérêt pour le sujet. Les discussions de Genève ont confirmé que certains États étaient prêts à lancer ou à soutenir une proposition de résolution.

Novembre 2019 - janvier 2020 - Élaboration de l'exposé conjoint de la GRA : Les membres du GRA ont élaboré un document d'orientation plus complet et mieux articulé pour illustrer les raisons qui sous-tendent l'appel à une résolution de l'AMS sur la réadaptation et ce que cette résolution devrait aborder. Il s'agissait d'une étape importante, qui a permis au GRA de trouver un terrain d'entente, de rassembler différentes voix et de définir sa position commune. Ce document a été diffusé aux missions permanentes des États membres à Genève, aux interlocuteurs des ministères de la santé des différents pays et au personnel du Secrétariat de l'OMS.

Janvier 2020 - juin 2021 - Appel à une résolution et recherche d'États champions : Au cours de cette période, les membres de la GRA ont fait avancer leur plaidoyer en ciblant trois groupes : les missions permanentes des États membres à Genève, les groupes régionaux des États membres de l'OMS et les ministères de la santé des pays où les membres de l'alliance étaient présents. Un ensemble d'outils a été mis au point pour soutenir les activités de plaidoyer des membres de l'alliance (lettres types, points de discussion, présentations PowerPoint). Ces efforts de plaidoyer visaient à présenter l'appel à une résolution sur la réadaptation, à établir un dialogue et, en fin de compte, à convaincre quelques États membres de jouer un rôle de chef de file et de lancer le processus vers une résolution de l'AMS sur la réadaptation. Learning, Acting, and Building for Rehabilitation in Health Systems (ReLAB-HS), une activité soutenue par l'USAID et lancée en 2020, a commencé à s'engager dans un plaidoyer mondial, en coordination et avec le soutien de Humanity & Inclusion (en tant que partenaire de ReLAB-HS) et de partenaires externes.

Avril 2021 - Création du Groupe de plaidoyer de la GRA : La coordination des efforts de plaidoyer des membres de la GRA à Genève et dans les pays a été rationalisée avec la création du Groupe de plaidoyer de la GRA en avril 2021. Les réunions régulières du Groupe de plaidoyer de la GRA leur ont permis de partager des mises à jour, d'apporter un soutien et d'ajuster les tactiques de plaidoyer. Deux membres du Conseil d'administration de la GRA ont rejoint le Groupe de plaidoyer de la GRA, assurant ainsi un flux d'informations adéquat avec le Conseil d'administration pour une prise de décision plus harmonieuse.

Août 2021 - Soumission par les États membres d'une demande d'inscription de la réadaptation à l'ordre du jour : La demande écrite de la Colombie, d'Israël, du Kenya et du Rwanda d'inscrire un point sur la réadaptation à l'ordre du jour de la réunion du Conseil exécutif de l'OMS a représenté la première étape formelle ouvrant la voie à une résolution de l'AMS sur la réadaptation. En soumettant cette demande, ces quatre pays ont officiellement assumé leur rôle de leader dans ce processus.

Octobre 2021 - Report de la demande d'un point à l'ordre du jour sur la réadaptation : Compte tenu d'un ordre du jour déjà chargé, le Conseil exécutif de l'OMS a décidé de reporter le point de l'ordre du jour relatif à la réadaptation et ne l'a pas inscrit dans la réunion de janvier 2021.

Janvier et mai 2022 - Assurer la voix du GRA dans les réunions de gouvernance de l'OMS : Les membres de la GRA ont présenté des déclarations officielles lors de la réunion du Conseil exécutif en janvier et de l'Assemblée Mondiale de la Santé en mai, appelant les États membres à inscrire la réadaptation à l'ordre du jour et à éviter tout nouveau report. Ces réunions de gouvernance ont également été l'occasion de poursuivre les discussions bilatérales avec les décideurs.

Juin 2022 - Inclusion de la réadaptation dans l'ordre du jour provisoire du Conseil exécutif: L'ordre du jour provisoire de la réunion du Conseil exécutif de janvier 2023 comprend le point "Renforcement de la réadaptation dans les systèmes de santé". Les principaux États membres ont ainsi reçu le feu vert pour entamer la rédaction de la résolution et la recherche d'un consensus parmi les autres États membres.

Juin - septembre 2022 - Rédaction initiale par les principaux États membres : Les principaux États membres ont travaillé ensemble pour préparer ce que l'on appelle le "projet zéro" du texte de la résolution. Ce projet a été diffusé de manière limitée et confidentielle parmi les diplomates avant d'être ouvert à des consultations et des négociations plus larges.

Juillet 2022 - Suspension de la GRA : à l'issue d'un processus décisionnel interne approfondi, la GRA a été suspendue à compter de juillet 2022 et pour une période indéterminée. Cette décision a été prise afin d'éviter tout chevauchement avec l'Alliance mondiale pour la réadaptation (WRA), une plateforme multipartite convoquée par l'OMS et dotée d'un mandat de plaidoyer similaire, mais qui inclut des acteurs au-delà du secteur de la société civile. Bien que la GRA ait été suspendue, ses membres ont poursuivi de manière informelle leur collaboration en matière de plaidoyer en vue de l'adoption d'une résolution sur la réadaptation par l'Assemblée Mondiale de la Santé.

Septembre 2022 - Présentation de l'Alliance mondiale pour la réadaptation au public : Un événement de pré-lancement, organisé par l'OMS, a permis de présenter l'[Alliance mondiale pour la réadaptation \(WRA\)](#), ses cinq axes de travail et son comité directeur.

Novembre - décembre 2022 - Négociations et consultations sur la résolution : Les États membres qui dirigent le processus ont organisé des négociations avec les autres États membres, sur la base de l'avant-projet zéro consolidé de la résolution. De nombreux États membres ont apporté leur contribution. Un webinaire en ligne a été organisé pour consulter les organisations de la société civile.

Janvier- février 2023 - Décision du Conseil exécutif de l'OMS de soumettre la résolution à l'Assemblée Mondiale de la Santé : Le [projet de résolution](#) consolidé a été présenté pour discussion lors de la réunion du Conseil exécutif de l'OMS, coparrainé par l'Argentine, l'Australie, le Brésil, la Chine, la Colombie, la Croatie, l'Équateur, l'Eswatini, la Hongrie, l'Irlande, Israël, le Japon, le Kenya, le Maroc, le Paraguay, le Pérou, la Roumanie, le Rwanda, la Slovaquie et les États-Unis. Au cours du débat lors de la réunion du Conseil exécutif, de nombreux pays ont fait des déclarations officielles en faveur de la résolution. Le Conseil exécutif de l'OMS, sur la base du [rapport du directeur général](#), a approuvé la décision de présenter la résolution "Renforcer la réadaptation dans les systèmes de santé" pour adoption à l'Assemblée Mondiale de la Santé, en mai 2023.

Mai 2023 - Adoption par l'Assemblée Mondiale de la Santé de la toute première résolution sur la réadaptation : L'Assemblée mondiale de la santé a approuvé la [résolution](#) historique [sur le renforcement de la réadaptation dans les systèmes de santé](#), qui a été coparrainée par 20 pays. Au cours de la procédure officielle, 36 intervenants, dont 30 délégués des États membres, cinq acteurs non étatiques et le Secrétariat de l'OMS, ont pris la parole pendant la discussion. Quatre des interventions des États membres ont été faites au nom de consortiums de pays de la Région africaine, de la Région de la Méditerranée orientale, de l'Union européenne et de pays coparrainants. Six autres acteurs non étatiques ont présenté des déclarations écrites à l'appui de la résolution.

L'événement ["Strengthening Rehabilitation in Health Systems - Responding to the new WHA Resolution"](#) a été co-organisé en marge de la soixante-seizième Assemblée mondiale de la santé par un groupe d'organisations de la société civile, de missions permanentes et de centres collaborateurs de l'OMS [27]. L'événement s'est tenu en personne à Genève et a été retransmis en direct.

Annexe 2 - Aperçu méthodologique : stratégie de plaidoyer et plan d'action

Cette méthodologie est basée sur l'eLearning interne d'Humanité & Inclusion sur le plaidoyer.



Figure 2 : Les étapes d'une stratégie de plaidoyer

1. IDENTIFIER LE PROBLÈME : SÉLECTIONNER ET ANALYSER - Une analyse approfondie du contexte dans lequel les questions sont analysées, en termes politiques et institutionnels, permet de mettre tous les défis sur la table et de mieux définir la portée de l'action de plaidoyer. La méthodologie de "l'arbre à problèmes", suivie de son inversion en "arbre à solutions" et de son extension en "arbre à objectifs" vous aidera à définir le changement de politique que vous recherchez.
2. DÉFINIR LE(S) CHANGEMENT(S) DE POLITIQUE - Les changements de politique que vous recherchez doivent être aussi concrets, réalistes et mesurables que possible. Pour définir un changement de politique, vous devez partir d'une analyse du problème dans un contexte spécifique, être sélectif et établir des priorités en fonction de critères clés (l'analyse SWOT et les tableaux de bord sont des outils qui peuvent vous aider).
3. IDENTIFIER LES CIBLES (ET LES PARTENAIRES) - L'analyse des parties prenantes est nécessaire pour définir les cibles de votre plaidoyer (c'est-à-dire pour décider sur lesquelles de ces parties prenantes vous concentrez vos efforts d'influence et qui vous impliquez). Une analyse du pouvoir permet de comprendre le positionnement des différentes parties prenantes en fonction de différents critères (notamment leur adhésion au changement et leur influence sur celui-ci, leurs intérêts et leurs enjeux).

4. DÉFINIR LES MESSAGES CLÉS - Les messages de plaidoyer doivent être simples, solides et fondés sur des preuves. Au-delà de l'exposition du problème, nos messages doivent contenir des recommandations et un appel à l'action. Les messages de sensibilisation doivent être adaptés à chaque cible.
5. IDENTIFIER LES CANAUX, LES OUTILS ET LE FORMAT - Une grande attention doit être accordée à la sélection du support le plus approprié pour diffuser les messages et atteindre les cibles, ainsi que le messenger.
6. ÉVALUER LES RESSOURCES DONT VOUS AVEZ BESOIN - La défense d'une cause nécessite un large éventail de ressources matérielles et immatérielles, notamment l'expertise, l'argent, les relations, la sensibilisation, l'intelligence et l'infrastructure. Il est important d'évaluer les ressources nécessaires, de les classer par ordre de priorité et d'élaborer des stratégies pour les mobiliser, en commençant judicieusement par utiliser les atouts de votre propre organisation.
7. CHOISISSEZ VOS TACTIQUES - RÉSUMEZ TOUT ! - Le choix des tactiques implique de hiérarchiser et de séquencer votre travail pendant la durée de votre campagne de plaidoyer. À ce stade, vous devez choisir : votre rôle, vos partenaires, votre voie et votre portée d'influence, votre calendrier et le type d'activités que vous entreprendrez.

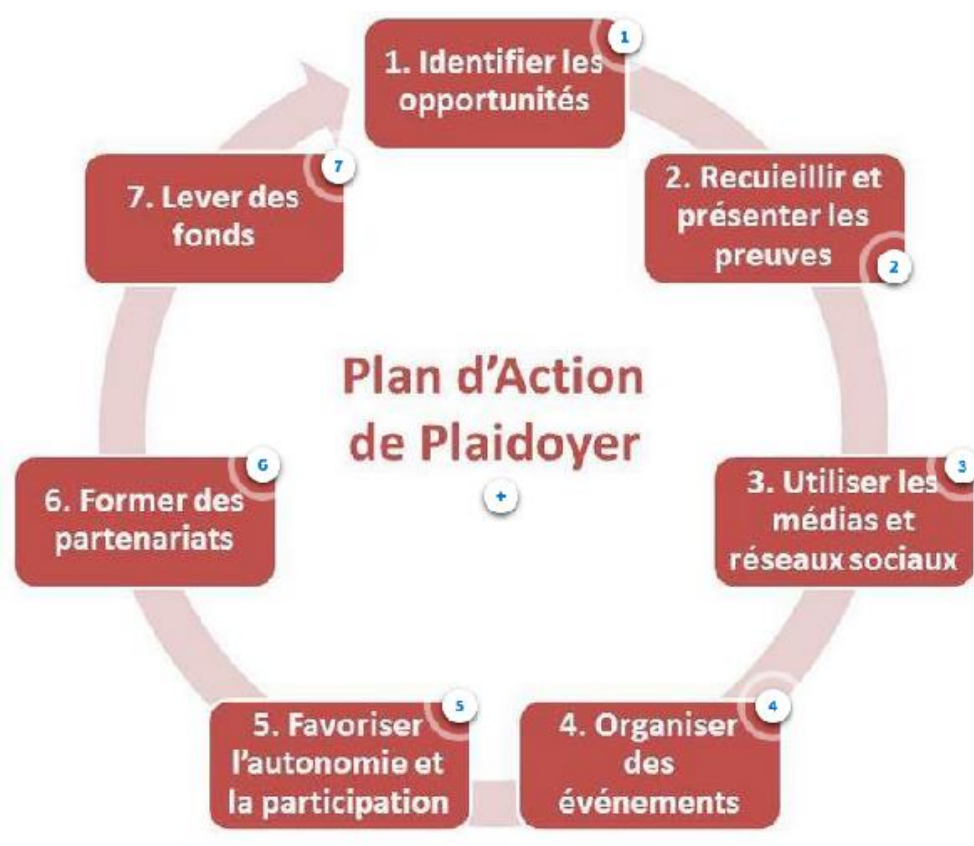


Figure 3 : Les étapes d'un plan d'action de plaidoyer

1. IDENTIFIER LES OPPORTUNITÉS DE PLAIDOYER (MOMENTS ET PROCESSUS CLÉS) - Le plaidoyer est étroitement lié au contexte dans lequel il s'inscrit. Les processus politiques ou de responsabilisation en cours ou planifiés, les événements clés et les célébrations aux niveaux national, régional ou international sont autant d'occasions d'approcher les décideurs

politiques ciblés et de diffuser des messages de plaidoyer. Le plaidoyer proactif visant à attirer l'attention sur une nouvelle question en dehors de l'agenda politique nécessite de sortir des sentiers battus et de créer ses propres événements.

2. **COLLECTIONNER, ANALYSER ET PRÉSENTER DES ÉLÉMENTS DE PREUVE POUR LE PLAIDOYER** - Un plaidoyer efficace repose sur des éléments de preuve fiables. La diffusion de messages fondés sur des preuves renforce vos arguments et informe les décideurs. Le type de preuves et de données dont vous avez besoin dépend principalement de vos cibles. Dès le départ, pensez à la collecte, à l'analyse et à la communication des preuves, en tenant compte des contraintes (par exemple, la sécurité et la confidentialité) et des ressources nécessaires.
3. **UTILISER LES MÉDIAS ET LES MÉDIAS SOCIAUX** - Vos objectifs et vos publics cibles doivent vous guider pour utiliser au mieux les médias et les médias sociaux. Le comment, le pourquoi et le moment de l'utilisation des médias et des médias sociaux doivent être intégrés dans un plan de communication.
4. **ORGANISER DES ÉVÉNEMENTS DE PLAIDOYER** - Les événements de plaidoyer sont essentiels pour faire passer les messages de plaidoyer aux parties prenantes ciblées. Différents types d'événements peuvent être organisés ; vos objectifs et vos publics cibles doivent vous guider dans le choix du format le plus percutant et dans la détermination du moment le plus stratégique. Il est essentiel de veiller à l'accessibilité et à la diversité des participants et des intervenants.
5. **RENFORCER ET FACILITER LA PARTICIPATION DES PERSONNES DIRECTEMENT CONCERNÉES** - Pour faire entendre leur voix et faire connaître leurs exigences, il faut toujours chercher à collaborer avec les groupes autoreprésentatifs concernés et faciliter, dans la mesure du possible, leur participation significative aux processus politiques pertinents.
6. **REJOINDRE OU CRÉER DES COALITIONS ET DES RÉSEAUX** - L'impact d'un plaidoyer est souvent lié à la multiplicité des voix qui diffusent le même message. C'est pourquoi le travail en partenariat ou en coalition est souvent la meilleure option pour un plaidoyer réussi. Chaque partenariat doit être soigneusement évalué, établi et maintenu. Il est essentiel de se mettre d'accord sur le rôle de chaque partenaire dans la stratégie/le plan d'action conjoint(e).
7. **LEVER DES FONDS POUR LE PLAIDOYER** - Souvent, la meilleure façon de financer le travail de plaidoyer est de l'inclure en tant que composante d'un programme plus large. Dans ce cas, il est important d'expliquer comment le plaidoyer contribue à maximiser l'impact des autres actions du programme. Réfléchissez soigneusement aux activités que vous souhaitez inclure dans la proposition et prévoyez des ressources suffisantes pour les mettre en œuvre (y compris les ressources humaines, les déplacements, le lieu des événements et la restauration, les ressources techniques et les installations, etc.)

Références/Notes

- [1] Organisation mondiale de la santé. "Technologie d'assistance". Mise à jour le 15 mai 2023. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/assistive-technology>.
- [2] Gerold Stucki et Jerome Bickenbach. "Fonctionnement : le troisième indicateur de santé dans le système de santé et l'indicateur clé pour la réadaptation". *Revue européenne de réadaptation physique et de médecine* 53, no 1. (février 2017) : 134-138. doi : 10.23736/S1973-9087.17.04565-8.
- [3] Bickenbach J, Rubinelli S, Baffone C et Stucki G. "The human functioning revolution : implications for health systems and sciences". *Frontiers Science* 1. (mai 2023) : 1-12. <https://doi.org/10.3389/fsci.2023.1118512>
- [4] Candidat. Apprendre. "Qu'est-ce qu'une ONG ? Quel rôle joue-t-elle dans la société civile ?" Consulté le 22 novembre 2023. <https://learning.candid.org/resources/knowledge-base/ngo-definition-and-role/>.
- [5] Organisation mondiale de la santé. "Initiative Réhabilitation 2030. Consulté le 22 novembre 2023. <https://www.who.int/initiatives/rehabilitation-2030>.
- [6] Nations unies. "Les 17 objectifs. Département des affaires économiques et sociales. Développement durable. Consulté le 22 novembre 2023. <https://sdgs.un.org/goals>.
- [7] Nations unies. "A propos de nous". Consulté le 22 novembre 2023. <https://www.un.org/en/about-us>.
- [8] Nations unies. "Convention relative aux droits des personnes handicapées. Accès le 23 novembre 2023. <https://social.desa.un.org/issues/disability/crpd/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities-crpd>
- [9] Organisation mondiale de la santé. "Couverture sanitaire universelle". Mise à jour le 5 octobre 2023. [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-\(uhc\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-(uhc)).
- [10] Organisation mondiale de la santé. "Assemblée mondiale de la santé. Consulté le 23 novembre 2023. <https://www.who.int/about/governance/world-health-assembly>.
- [11] Organisation mondiale de la santé. "A propos de l'OMS. Consulté le 23 novembre 2023. <https://www.who.int/about>.
- [12] Tiago S. Jesus, Felicity Bright, Nicola Kayes et Cheryl A Cott. T. "Person-centred rehabilitation : what exactly does it mean ? Protocol for a scoping review with thematic analysis towards framing the concept and practice of person-centred rehabilitation." *BMJ Open* 6, no. 7 (2016) : e011959. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4964252/>
- [13] Physiopedia. "Accès à la réadaptation". Consulté le 23 novembre 2023. https://www.physio-pedia.com/Access_to_Rehabilitation
- [14] Organisation mondiale de la santé. Région du Pacifique occidental. Réhabilitation à base communautaire. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/279966/WPR-2017-DNH-005-factsheet-03-cbr-eng.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
- [15] Le "Washington Group Short Set of Questions" et le "Child Functioning Module" sont des outils robustes et précieux qui devraient être utilisés pour collecter des données ventilées sur le handicap. Plus d'informations sur ce lien : <https://www.washingtongroup-disability.com/>
- [16] Organisation mondiale de la santé. "Renforcer la réadaptation dans les situations d'urgence. Accès le 23 novembre 2023. <https://www.who.int/activities/strengthening-rehabilitation-in-emergencies>.
- [17] En savoir plus sur l'[initiative Réhabilitation 2030](#).

[18] World Physiotherapy développe des ressources pour la journée mondiale de la physiothérapie. Voici la [boîte à outils pour 2023](#). La [Société internationale de la moelle épinière \(ISCoS\)](#) lance régulièrement des appels à photos, vidéos et histoires à diffuser à l'occasion de la Journée des lésions de la moelle épinière.

[19] Care International. *The Care International Advocacy Handbook (Manuel de plaidoyer de Care International)*. (Genève, Suisse, Care International, mai 2014). <https://www.care-international.org/files/files/Care%20International%20Advocacy%20Handbook.pdf>

[20] Les rapports alternatifs sont une méthode permettant aux organisations de la société civile de compléter et/ou de présenter des informations alternatives aux rapports que les gouvernements sont tenus de soumettre en vertu des traités relatifs aux droits de l'homme. Contrairement aux rapports des gouvernements, qui soulignent souvent les progrès de l'État dans le respect de ses obligations en matière de droits de l'homme tout en minimisant les violations, les rapports alternatifs fournissent souvent aux comités des organes de traités des informations cruciales sur les problèmes de mise en œuvre et les domaines de non-conformité des gouvernements (d'après : <https://www.right-to-education.org/monitoring/content/glossary-shadow-reports>).

[21] D'autres exemples de bonnes pratiques dans la mise en œuvre de la Déclaration sur la sécurité dans les écoles sont disponibles dans la [Banque de ressources sur la mise en œuvre de la Déclaration sur la sécurité dans les écoles](#).

[22] La résolution a été coparrainée par l'Argentine, l'Australie, le Brésil, la Chine, la Colombie, la Croatie, l'Équateur, l'Eswatini, la Hongrie, l'Irlande, Israël, le Japon, le Kenya, le Maroc, le Paraguay, le Pérou, la Roumanie, le Rwanda, la Slovaquie et les États-Unis.

[23] Le modèle médical considère que le handicap résulte des limitations physiques ou mentales d'une personne. Il est souvent opposé au modèle social, qui introduit un raisonnement très différent : le handicap est reconnu comme la conséquence de l'interaction de l'individu avec un environnement qui ne tient pas compte de sa différence.

[24] Alarcos Cieza, Kate Causey, Kaloyan Kamenov, Sarah Wulf Hanson, Somnath Chatterji et Theo Vos. "Global estimates of the need for rehabilitation based on the Global Burden of Disease study 2019 : a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019" (Estimations mondiales du besoin de réadaptation basées sur l'étude sur la charge mondiale de morbidité 2019). *The Lancet*. (December 2020). [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32340-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32340-0)

[25] Gerold Stucki et Jerome Bickenbach. "Fonctionnement : le troisième indicateur de santé dans le système de santé et l'indicateur clé pour la réadaptation". *Revue européenne de réadaptation physique et de médecine* 53, no 1. (février 2017) : 134-138. doi : 10.23736/S1973-9087.17.04565-8.

[26] ATscale. Partenariat mondial pour les technologies d'assistance. *The Case for Investing in Assistive Technology*. Novembre 2020. <https://atscalepartnership.org/investment-case>.

[27] L'événement était co-organisé par : la mission permanente du Brésil ; la mission permanente de la Colombie ; la mission permanente de la Croatie ; la mission permanente d'Israël ; la mission permanente de la Slovaquie ; le Centre collaborateur de l'OMS pour la réadaptation et les technologies d'assistance, à l'Institut de médecine physique et de réadaptation de l'hôpital général de l'école de médecine de l'Université de Sao Paulo ; le Centre collaborateur de l'OMS pour la réadaptation dans les systèmes de santé mondiaux de l'université de Lucerne ; l'American Speech-Language-Hearing Association ; Humanity & Inclusion ; l'International Society for Prosthetics and Orthotics ; l'International Society of Physical and Rehabilitation Medicine ; l'International Spinal Cord Society ; la Fédération mondiale de chiropraxie ; la Fédération mondiale des ergothérapeutes ; et la World Physiotherapy. Il est également soutenu par Cochrane et ReLAB-HS.