

Vies à la croisée des chemins

Comment l'identité influence le risque de préjudice et l'accès à l'aide dans les contextes EWIPA - Identifier les lacunes humanitaires et établir un programme d'action.



Sommaire

Remerciements	2
Acronymes	3
Résumé	5
Introduction	14
Section 1 : Comment les identités croisées influencent-elles l'exposition des civils aux dommages causés par l'EWIPA ?	17
1. Les effets particuliers de l'EWIPA sur la santé des civils	17
2. Impacts indirects et intersectionnalité de l'EWIPA : dommages en cascade pour les femmes et les filles dans leur diversité	21
2.1. Les femmes et les filles sont les principales victimes indirectes de l'utilisation de l'EWIPA	21
2.2. Étude de cas - Les impacts des EWIPA sur l'éducation	22
3. Identités croisées et profils de risque dans les contextes EWIPA	24
3.1 Modèles de risque liés aux obstacles structurels et systémiques.....	24
3.2 Modèles de risque découlant des déplacements quotidiens, des stratégies de survie et du comportement des civils	36
Section 2 : Quels sont les principaux obstacles qui affectent l'accès aux services et à l'aide humanitaire pour les personnes les plus exposées et les plus touchées par les préjudices liés à l'EWIPA ?	41
1. Obstacles liés aux attitudes	41
2. Obstacles environnementaux	43
3. Barrières liées à la communication	47
4. Obstacles institutionnels	48
Section 3 : Lacunes dans l'action humanitaire intersectionnelle et inclusive dans les contextes EWIPA	50
1. Les lacunes dans les données empêchent de comprendre toute l'étendue des dommages causés par l'EWIPA	50
1.1. Les données sur les dommages causés aux civils par les EWIPA sont fragmentées et ne permettent pas de saisir les effets multiples des armes explosives sur la vie des civils	50
1.2. Les données et la planification humanitaires négligent les identités croisées et les impacts uniques des EWIPA sur les civils.	52
2. Lacunes organisationnelles et systémiques.....	55
2.1. La sensibilisation et l'adhésion des organisations aux approches intersectionnelles restent limitées.	55
2.2. Une mauvaise coordination et des méthodes de travail cloisonnées font que les civils ayant des identités multiples passent entre les mailles du filet.....	58
2.3. Les priorités des donateurs, le manque de clarté dans le positionnement et les approches de financement entravent les efforts d'inclusion et d'intersectionnalité, affectant de manière disproportionnée les acteurs les plus inclusifs.	60
2.4 Les communautés touchées ayant des identités multiples et leurs représentants ne sont pas inclus dans la planification, la mise en œuvre et le suivi de l'action humanitaire.	62
2.5 Les civils ayant des identités croisées restent ignorés et sans voix.....	62
2.6. Les progrès en matière d'engagements de localisation sont lents.	63
Section 4 : Programme d'action	67

Remerciements

Ce rapport est le fruit de longues discussions, d'une réflexion approfondie et d'un partage d'expériences dans des contextes humanitaires diversifiés et souvent extrêmement difficiles. Les recherches qui le sous-tendent s'appuient sur les témoignages et l'expertise de personnes qui travaillent sans relâche pour protéger et soutenir les civils vivant sous la menace constante des armes explosives.

Nous exprimons notre sincère gratitude aux représentants des organisations locales de Gaza, d'Ukraine et du Yémen, qui ont généreusement partagé leur temps, leurs connaissances et leurs expériences vécues.

Nous sommes également reconnaissants envers nos collègues, partenaires et spécialistes techniques de la communauté humanitaire dont les points de vue réfléchis et l'expertise ont enrichi et renforcé cette recherche.

L'étude a été menée et le rapport rédigé par Delphine Valette, consultante indépendante spécialisée dans les politiques humanitaires et le plaidoyer. Handicap International – Humanity & Inclusion (HI) a apporté son expertise technique et son soutien tout au long du processus de recherche. La recherche et la publication ont été rendues possibles grâce au soutien financier de la Direction générale de la protection civile et des opérations d'aide humanitaire européennes (DG ECHO) et de l'Agence norvégienne de coopération pour le développement (NORAD).

Les opinions, constatations et conclusions exprimées dans le présent document ne reflètent pas nécessairement celles de la Commission européenne ou du ministère des Affaires étrangères de Norvège.

Acronymes

AAP	Responsabilité envers les populations touchées	ICCG	Groupe de coordination inter-clusters
AOAV	Action contre la violence armée	CICR	Comité international de la Croix-Rouge
AOR	Zone de responsabilité	PDI	Personne déplacée à l'intérieur de son propre pays
CPP	Préparation aux conflits et protection	IED	Engin explosif improvisé
RDC	Conseil danois pour les réfugiés	INGO	Organisation non gouvernementale internationale
DIWG	Groupe de travail sur l'inclusion des personnes handicapées	OIM	Organisation internationale pour les migrations
EO	Explosifs	KAP	Connaissances, attitudes et pratiques
EORE	Éducation aux risques liés aux munitions explosives	KII	Entretien avec des informateurs clés
EWIPA	Armes explosives dans les zones peuplées	LGBTQI	Lesbiennes, gays, bisexuels, transgenres, queer/en questionnement, intersexués et autres
GBV	Violence basée sur le genre	MA AoR	Zone de responsabilité de l'action antimines
GHF	Fondation humanitaire de Gaza	NCD	Maladies non transmissibles
HCT	Équipe humanitaire nationale	NRC	Conseil norvégien pour les réfugiés
HAI	HelpAge International	OCHA	Bureau de la coordination des affaires humanitaires des Nations Unies
HI	Handicap International - Humanité & Inclusion	ODI HPG	Institut de développement outre-mer, Groupe de politique humanitaire
HMA	Action humanitaire contre les mines	HCDH	Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme
HNRP	Plan d'intervention humanitaire et des besoins humanitaires	OPD	Organisation des personnes handicapées
HRW	Human Rights Watch	oPt	Territoires palestiniens occupés
IASC	Comité permanent interorganisations	PTSD	Syndrome de stress post-traumatique

REACH	Initiative REACH	UXO	Munitions non explosées
SOGIESC	Orientation sexuelle, identité de genre, expression de genre et caractéristiques sexuelles	WASH	Eau, assainissement et hygiène
ONU	Organisation des Nations Unies	WDLO	Organisation dirigée par des femmes handicapées
PNUD	Programme des Nations Unies pour le développement	WG	Groupe de Washington sur les statistiques relatives au handicap
FNUAP	Fonds des Nations Unies pour la population	WHH	Ménages dirigés par des femmes
HCR	Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés	OMS	Organisation mondiale de la santé
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance	WLO	Organisation dirigée par des femmes
UNIDIR	Institut des Nations Unies pour la recherche sur le désarmement		
ONU Femmes	Entité des Nations Unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes		

Résumé

Lorsque des armes explosives sont utilisées dans des zones peuplées (EWIPA), la survie des civils dépend non seulement de leur proximité avec l'explosion, mais aussi de la combinaison de leur identité, de leurs facteurs de vulnérabilité et des systèmes sociaux et des rapports de force qui influencent leur accès à la protection, aux services et à l'aide.

Alors que le nombre de civils tués ou blessés par des armes explosives continue d'augmenter, les engagements des États et des acteurs humanitaires en faveur de l'inclusion doivent être la pierre angulaire de l'action humanitaire, d'autant plus que les effets des attaques et des explosions sont non seulement immédiats et dévastateurs, mais aussi profondément systémiques. L'effondrement des infrastructures, la perturbation des services et la contamination à long terme amplifient les inégalités existantes et génèrent des besoins complexes et multiples. Dans de tels contextes, les approches inclusives et intersectionnelles ne sont pas facultatives ; elles sont essentielles pour atteindre les personnes les plus exposées et les plus touchées.

Ce rapport de Handicap International – Humanity & Inclusion (HI) examine comment les identités croisées, en particulier l'âge, le genre et le handicap, déterminent l'exposition des civils aux dommages liés aux EWIPA et leur accès à l'aide humanitaire. Il explore également les lacunes structurelles de l'action humanitaire qui entravent la planification et la mise en œuvre de réponses inclusives et intersectionnelles. Le rapport s'appuie sur des recherches documentaires, des entretiens avec des informateurs clés et un atelier multipartite réunissant des acteurs humanitaires et du désarmement, notamment des organisations non gouvernementales (ONG) locales et nationales, des ONG internationales, des agences des Nations unies, des États et des bailleurs de fonds. La recherche s'est concentrée sur Gaza, l'Ukraine et le Yémen afin d'identifier les dynamiques communes et spécifiques à chaque contexte.

En contribuant à l'ensemble limité de données disponibles sur l'intersectionnalité et la vulnérabilité dans les contextes EWIPA, ce rapport vise à encourager les efforts collectifs dans les domaines de la recherche, de la programmation et du plaidoyer afin d'approfondir la compréhension des risques et des vulnérabilités des civils, ainsi que des obstacles auxquels ils sont confrontés pour accéder à l'aide. La Déclaration politique sur l'EWIPA appelle à une aide inclusive, sensible au genre et non discriminatoire ; ce rapport soutient cet engagement en établissant un programme d'action visant à catalyser l'engagement multipartite et intersectoriel.

Principales conclusions

1. Une approche intersectionnelle révèle des préjudices cachés. **Les inégalités structurelles et les systèmes d'oppression qui se recoupent, tels que le sexisme, l'âgisme et le capacitisme, déterminent les risques encourus par les civils en matière de préjudices liés à l'EWIPA**, les obstacles à l'accès aux services et à l'aide, ainsi que la conception et la mise en œuvre de l'action humanitaire dans les contextes EWIPA.
2. **Les modèles de risques multiples et combinés révèlent la complexité et l'influence des identités croisées**, associées à des facteurs de vulnérabilité, sur la capacité des civils à se protéger.
 - Les obstacles à la mobilité - qui englobent à la fois les limitations individuelles (telles que l'âge ou le handicap) et les facteurs externes (tels que le manque de moyens de transport, l'insécurité ou les normes sociales) — apparaissent comme le principal risque. Elles sont profondément influencées par l'âge, le handicap, le sexe et le statut socio-économique, qui déterminent qui peut évacuer ou chercher refuge.
 - Le genre, combiné à l'âge et au handicap, crée des défis distincts et chevauchants en matière de mobilité pour les femmes, en particulier les femmes âgées et handicapées, ainsi que les ménages dirigés par des femmes (WHH). Ces défis sont également exacerbés par les normes sociales restrictives en vigueur à Gaza et au Yémen.

- Les risques liés à l'EWIPA évoluent à mesure que les personnes handicapées perdent leurs aides techniques, que les réseaux familiaux et communautaires disparaissent, que les difficultés financières s'aggravent, que la composition des ménages change et que de multiples systèmes s'effondrent.
- L'âge est un facteur clé de risque, déterminant souvent les obstacles à la mobilité auxquels sont confrontés les jeunes enfants (généralement de la naissance à environ huit ans) et les personnes âgées.

3. Les risques de préjudice liés à l'EWIPA et les obstacles à l'accès à l'aide sont les deux faces d'une même médaille.

- Ils sont tous deux influencés par des identités qui se recoupent, principalement l'âge, le handicap et le sexe, ainsi que par des facteurs de vulnérabilité, en particulier les difficultés financières, la composition du ménage, la situation matrimoniale et les normes sociales et culturelles.
- Le genre est un facteur déterminant tant pour le risque que pour l'accès. Les femmes et les filles, en particulier les femmes âgées, les adolescentes handicapées, les femmes chefs de famille, y compris les veuves et les femmes divorcées, sont exposées à des risques accrus en raison des contraintes de mobilité liées à leur rôle d'aidantes, du manque de refuges sûrs et adaptés, de la pauvreté liée au genre et des normes sociales restrictives. La stigmatisation liée au genre et au handicap entraîne souvent une discrimination multiple.
- De même, le manque d'accès à des informations et à des communications inclusives est un facteur déterminant tant en termes de risque de préjudice que d'obstacles à l'accès aux services et à l'aide. Le handicap et le genre, associés à la localisation (c'est-à-dire le fait de vivre dans une zone rurale ou isolée) et au déplacement, amplifient les obstacles à l'accès aux communications vitales concernant l'évacuation, les abris et l'aide.

4. Le handicap a des conséquences directes et indirectes et constitue un facteur d'identité aggravant les risques et les obstacles.

- L'utilisation des armes explosives de guerre augmente considérablement le nombre de personnes handicapées, tout en exacerbant les handicaps existants, créant ainsi des besoins distincts et uniques en matière de réadaptation et de soins à long terme, que l'on ne retrouve pas dans d'autres contextes de conflit.
- Le handicap est souvent considéré de manière restrictive, sous l'angle physique ou de l'âge avancé ; cependant, la vulnérabilité touche tous les âges et tous les types de handicaps.
- Le handicap est également complexe. Différents types de handicaps déterminent les risques de préjudice liés à l'EWIPA et créent des obstacles distincts à la mobilité, à l'accès aux abris, à l'information, aux communications et aux services.
- Le handicap n'affecte pas seulement les individus. Il bouleverse la vie de ménages entiers, en particulier les personnes âgées et les femmes qui s'occupent d'enfants et de parents handicapés, qui sont confrontées à des obstacles accrus en matière de mobilité et à des difficultés pour accéder aux services et à l'aide.

5. Les obstacles à l'accès à l'aide illustrent l'influence des inégalités systémiques enracinées dans l'âgisme, le capacitisme et le sexisme.

- Les systèmes et les processus sont largement conçus et mis en œuvre sans approche inclusive et intersectionnelle, perpétuant ainsi l'exclusion. Par exemple, les points de distribution de l'aide sont conçus avec un biais implicite en faveur des utilisateurs valides.
- Les femmes, les personnes handicapées et les personnes âgées à mobilité réduite sont systématiquement exclues, les femmes et les filles étant souvent confrontées à des normes culturelles et de genre qui affectent davantage leur capacité à accéder aux services et à l'aide en raison de systèmes sexistes.

6. Les chevauchements et les lacunes systémiques dans l'action humanitaire aggravent et entravent la planification et la mise en œuvre de programmes intersectionnels et inclusifs dans les contextes EWIPA.

- L'absence d'une définition commune de l'inclusion dans le secteur humanitaire favorise la fragmentation des réponses. Trop souvent, l'inclusion est réduite à des programmes destinés aux personnes handicapées ou divisée en catégories cloisonnées telles que le genre, l'âge, le sexe et le handicap. Cela expose les personnes ayant des identités croisées au risque d'être négligées dans les données, les politiques et les programmes.
- L'action humanitaire manque encore de visibilité sur les identités croisées. Les données sur les victimes de l'EWIPA, les décès excédentaires, les impacts et les obstacles à l'accès restent fragmentaires, incohérentes et excluent les personnes les plus exposées et les plus touchées. La collecte de données reste réductrice, souvent dictée par les chiffres et une approche binaire de la vulnérabilité.
- Les définitions des interventions « vitales » données par les bailleurs de fonds et les organisations internationales ne sont pas fondées sur le contexte, les expériences, les besoins et les réalités vécues.

7. Les acteurs les plus inclusifs sont les moins financés, les moins soutenus et les moins dotés en ressources, et les plus invisibles dans les structures de coordination humanitaire.

- Les organisations locales, en particulier les groupes dirigés par des femmes et des personnes handicapées, sont chroniquement sous-financées, ont du mal à accéder aux financements et sont confrontées à de multiples défis pour se conformer aux exigences des donateurs et aux cadres de financement.
- Les communautés touchées ayant des identités croisées et leurs représentants ne sont pas inclus dans la planification, la mise en œuvre et le suivi de l'action humanitaire, y compris dans les structures de coordination dominées par les agences internationales.
- Les donateurs ne tiennent pas suffisamment compte des conséquences particulières de l'utilisation des armes à sous-munitions sur les acteurs humanitaires, notamment la destruction de bureaux et d'actifs, le déplacement et la perte de personnel, ainsi que les risques pour la sécurité. Cela nuit particulièrement aux organisations locales, y compris les partenaires des agences internationales, qui fournissent des services essentiels au milieu des bombardements tout en étant exposées de manière disproportionnée au danger et aux pertes.

8. Les pratiques des donateurs perpétuent et contribuent aux lacunes systémiques dans la programmation humanitaire inclusive et intersectionnelle dans les contextes EWIPA et influencent souvent les pratiques des acteurs humanitaires internationaux avec les organisations locales.

- L'ampleur, la gravité et la soudaineté des coupes budgétaires début 2025, accompagnées dans certains cas d'un recul manifeste des efforts en matière de diversité, d'inclusion et d'accessibilité, ont eu des conséquences dramatiques pour tous les acteurs humanitaires, les organisations nationales et locales étant les plus durement touchées.
- Les modèles de financement restent descendants et normatifs, privilégiant souvent les projets à court terme et axés sur un seul thème plutôt que les financements flexibles et pluriannuels.
- Des rapports de force inégaux persistent au sein des structures de coordination humanitaire, où les acteurs internationaux dominent la prise de décision et où la participation locale peut se résumer à un geste symbolique.
- Les ONG internationales peuvent jouer un rôle clé dans la mise en place d'une action humanitaire fondée sur des principes et inclusive, notamment en facilitant des partenariats équitables et en garantissant la reconnaissance de la proximité, de l'expertise et de la confiance des acteurs locaux au sein des communautés touchées.

Le programme d'action définit six domaines prioritaires pour renforcer l'inclusion et l'intersectionnalité dans les interventions humanitaires dans les contextes EWIPA. Il vise à catalyser une plus grande attention et une action conjointe sur la mise en œuvre de programmes intersectionnels et inclusifs dans les contextes EWIPA, en veillant à ce que les interventions humanitaires traitent efficacement les vulnérabilités qui se recoupent et atteignent les personnes les plus exposées. Il vise également à guider et à encourager les États et les acteurs humanitaires à mettre en œuvre les engagements humanitaires de la Déclaration politique en matière d'inclusion.

Les principales recommandations sont les suivantes :

Domaine prioritaire 1 : Renforcer la compréhension, la sensibilisation et les capacités

Les États signataires de la Déclaration politique de l'EWIPA doivent :

- Organisent des réunions multipartites dans les principaux forums nationaux, régionaux et mondiaux afin d'encourager le partage des pratiques, favorisent le partage des expériences des acteurs locaux, en particulier des organisations autonomes et des communautés touchées, sur les approches inclusives, et co-crée une définition et un cadre politique clairs et cohérents sur l'inclusion et l'intersectionnalité dans les contextes EWIPA. Les principales opportunités comprennent les conférences annuelles de suivi de l'EWIPA.
- Tirer parti de leur engagement dans les programmes liés à l'EWIPA pour intégrer systématiquement l'inclusion et l'intersectionnalité, et organiser des dialogues, tels que des tables rondes, qui favorisent une compréhension commune.

L'ONU, les ONG internationales et les donateurs doivent :

- Reconnaître et prendre des mesures concrètes pour lutter contre les préjugés, les suppositions, la « hiérarchie des besoins » et les dynamiques de pouvoir au sein des systèmes humanitaires et de financement, ainsi qu'au sein des propres organisations des acteurs humanitaires qui perpétuent l'exclusion.
- Réexaminer les hypothèses internationales concernant ce qui est considéré comme « vital ». Les interprétations actuelles reflètent souvent les priorités des donateurs ou des institutions plutôt que les réalités vécues par les civils dans les contextes EWIPA, où l'accès à des services tels que la réadaptation peut faire la différence entre la vie et la mort.

L'ONU et les ONG internationales doivent :

- Fournir un renforcement des capacités techniques et une formation sur les approches intersectionnelles et inclusives du handicap dans tous les secteurs, y compris les clusters, les équipes de coordination humanitaire (et les coordonnateurs résidents), ainsi que les équipes et les fonctions au niveau du siège (par exemple, les partenariats, la collecte de fonds, les programmes et le plaidoyer).
- Créer une communauté de pratique sur l'inclusion et l'intersectionnalité dans le cadre de l'EWIPA afin de favoriser l'apprentissage commun, l'échange de données probantes et l'innovation pratique.
- Utiliser des études de cas réels et des récits pour garantir que l'apprentissage soit contextuel, pertinent et applicable.

OCHA doit :

- Intégrer les considérations relatives aux risques, aux préjudices et aux impacts de l'utilisation de l'EWIPA sur les civils ayant des identités croisées dans les messages et déclarations clés de plaidoyer sur la situation des civils dans les contextes EWIPA, en veillant à l'alignement avec les engagements humanitaires de la Déclaration politique en matière d'inclusion et en y faisant explicitement référence.

Les clusters de protection doivent :

- Intégrer systématiquement des indicateurs d'intersectionnalité et d'inclusion dans les outils de coordination et de reporting (par exemple, les 5W - Qui, Quoi, Où, Quand, Pour qui, les mises à jour de l'analyse de la protection et les évaluations des besoins), en veillant à ce que l'âge, le genre, le handicap et d'autres facteurs identitaires soient pris en compte et analysés en collaboration avec d'autres clusters.

Domaine prioritaire 2 : Augmenter les ressources et l'expertise technique

Les ONG internationales et les Nations unies doivent :

- Promouvoir et mettre en œuvre une approche à deux volets qui intègre l'âge (y compris les jeunes et les personnes âgées), le genre et le handicap dans tous les programmes, et propose des interventions ciblées pour les civils ayant des identités croisées, tels que les minorités ethniques au Yémen et en Ukraine, et les groupes de genre divers en Ukraine, en tenant compte de leurs risques, besoins et obstacles spécifiques en matière d'accès.
- Créer des postes techniques de haut niveau spécialisés dans « l'inclusion et l'intersectionnalité » qui accordent la priorité au renforcement des capacités organisationnelles et sectorielles et à l'expertise technique en matière d'intersectionnalité et d'inclusion dans les interventions humanitaires.
- Intégrer l'inclusion et l'intersectionnalité dès le début des interventions humanitaires, afin que les modèles de risques, de préjudices et d'impacts liés à l'EWIPA éclairent à la fois la planification et la mise en œuvre.

L'OCHA doit :

- Veiller à ce que la simplification et la rationalisation des structures ne se fassent pas au détriment des normes et de l'expertise essentielles, notamment en matière de réhabilitation, d'EORE, de protection et d'inclusion des personnes handicapées.
- Intégrer de toute urgence l'inclusion intersectionnelle dans la coordination humanitaire en créant, ou en renforçant lorsqu'ils existent déjà, des groupes de travail sur l'inclusion afin d'intégrer officiellement l'analyse intersectionnelle (y compris l'âge, le genre, le handicap et d'autres facteurs identitaires) dans la planification, la hiérarchisation des priorités et le suivi. Cela devrait s'aligner sur les efforts de réforme humanitaire en cours afin de garantir que le mécanisme soit reconnu et activé dans l'architecture mondiale des clusters.

Les donateurs doivent :

- S'engager dans le cycle de planification humanitaire, tant au niveau mondial qu'au niveau national, en tirant parti de leur influence pour aider à l'élaboration de réponses intersectionnelles et inclusives : cela implique notamment d'exprimer clairement ce dont ils ont besoin pour fournir un financement qui réponde et traite

les besoins spécifiques et les obstacles à l'accès aux services pour les civils dans les contextes EWIPA, par exemple l'analyse intersectionnelle des risques, les données ventilées, etc.

Domaine prioritaire 3 : Transformer le pouvoir, le leadership et la participation

Les États signataires de la Déclaration politique sur l'EWIPA doivent :

- d'aider et de défendre les survivants et les victimes de l'EWIPA dans leur diversité afin qu'ils participent aux discussions et aux processus décisionnels liés à l'EWIPA à tous les niveaux. Cela implique notamment de garantir leur représentation dans les agendas officiels et de les aider, eux ou leurs représentants, à participer aux réunions pertinentes, notamment la conférence annuelle de suivi de la Déclaration politique sur l'EWIPA, les consultations au niveau national et les événements organisés par les États.

L'ONU, les ONG internationales et les donateurs doivent :

- Veiller à ce que les partenariats, y compris les consortiums, soient créés, budgétisés et gérés conjointement avec les acteurs locaux, et s'appuient sur une analyse intersectionnelle des risques, des vulnérabilités, des besoins et des obstacles qui touchent les civils dans toute leur diversité.
- Reconnaître l'ampleur de la complexité des identités croisées ; par exemple, le « handicap » n'est pas un phénomène binaire, et les risques et les obstacles sont influencés par le type de déficience et l'environnement et les systèmes dans lesquels vivent les personnes.
- Investir dans des partenariats de qualité et équitables avec les organisations locales. Cela comprend :
 - La co-création tout au long du cycle du projet, de la planification à la mise en œuvre et à l'évaluation, en passant par l'élaboration du budget.
 - La prise en compte des besoins et des priorités identifiés par la communauté.
 - L'allocation de postes budgétaires spécifiques pour la sécurité, la relocalisation, le bien-être du personnel et la continuité opérationnelle des acteurs locaux dans les contextes EWIPA.

Les équipes de coordination humanitaire (HCT) et les clusters doivent :

- Soutenir et promouvoir le rôle des acteurs locaux en tant que co-leaders dans les structures de coordination.
- Veiller à inclure les organisations de personnes âgées, les organisations de personnes handicapées et les organisations locales dirigées par ou au service des personnes âgées, des enfants et des jeunes, en particulier celles qui travaillent avec des civils ayant des identités multiples (par exemple, les organisations de personnes handicapées), dans tous les domaines humanitaires.

Les donateurs doivent :

- Exiger que les équipes humanitaires et les structures nationales et locales de coordination humanitaire incluent des représentants des organisations de défense des droits des femmes et des personnes déplacées, comme point de départ vers une participation plus significative.
- Fournir un soutien financier pour permettre la participation des acteurs locaux aux mécanismes de coordination, y compris le financement des services de garde d'enfants, du transport, de l'interprétation, etc.

Domaine prioritaire 4 : Renforcer la collaboration et la coordination

Les États signataires de la Déclaration politique de l'EWIPA doivent :

- Utilisent les réunions internationales d'examen de la Déclaration politique pour organiser des dialogues thématiques transnationaux et multipartites sur l'inclusion dans le contexte de l'EWIPA.

Les États signataires de la Déclaration politique sur l'EWIPA, les agences des Nations unies, les acteurs humanitaires et de la lutte antiminés, le CICR et les organisations de la société civile doivent :

- Organisent une série de dialogues/tables rondes en ligne pour discuter des principales lacunes en matière de données dans les contextes EWIPA, notamment le manque de données ventilées sur les victimes et les blessés EWIPA, ainsi que sur les civils touchés directement et indirectement par l'utilisation des EWIPA ; la fragmentation et l'incohérence des systèmes de données ; et le manque de participation et d'engagement des communautés et des acteurs locaux.
- Explorer et convenir de mesures concrètes visant à renforcer les données essentielles, telles que les schémas de préjudice causé aux civils et les impacts directs et indirects de l'utilisation de l'EWIPA sur les civils dans toute leur diversité.

Les donateurs doivent :

- Utiliser les mécanismes et initiatives de coordination des donateurs, tels que le Groupe des donateurs pour la protection, afin d'harmoniser les exigences, de hiérarchiser les financements dans le contexte des EWIPA, d'échanger et d'explorer les moyens d'augmenter le financement direct des acteurs locaux, et de renforcer leur positionnement en matière de participation et de leadership des organisations locales et d'inclusion.

Les réseaux internationaux et les organisations de la société civile dans le secteur du désarmement humanitaire doivent :

- Intégrer l'inclusion et l'intersectionnalité dans les initiatives existantes liées à l'EWIPA et les mécanismes de mise en œuvre existants de la déclaration politique, ainsi que dans les initiatives plus larges de désarmement humanitaire, en collaboration avec des organisations spécialisées, et renforcer la recherche et le plaidoyer collectifs à l'appui des engagements humanitaires de la déclaration politique. Cela pourrait inclure :
 - Soutenir des projets de recherche transnationaux dans le cadre des mécanismes existants de coordination humanitaire et de désarmement afin d'étudier les problèmes et les lacunes identifiés par le travail de HI.
 - Promouvoir l'élaboration d'un « pacte programmatique » sur l'inclusion et l'intersectionnalité dans l'action humanitaire dans les contextes EWIPA — sous la houlette d'ONG internationales et de partenaires locaux — afin de traduire les engagements de la déclaration politique en pratiques opérationnelles par le biais des structures et des partenariats existants.

Les organisations spécialisées doivent :

- Collaborer avec les ONG internationales traditionnelles et par le biais de forums/réseaux dirigés par des ONG internationales afin de garantir que les déclarations et initiatives collectives de plaidoyer sur les contextes EWIPA mettent l'accent sur les impacts de l'EWIPA sur les civils dans leur diversité.
- Explorer les possibilités de partenariats de financement au niveau national, tels que les consortiums, avec les acteurs locaux.

Domaine prioritaire 5 : Investir dans des systèmes de données inclusifs et interconnectés

Les États signataires de la Déclaration politique sur l'EWIPA doivent :

- Diriger l'élaboration de normes communes en matière de rapports et de cadres d'indicateurs qui exigent, au minimum, des données ventilées par sexe, âge et handicap.

L'ONU, les ONG internationales, les acteurs locaux et les systèmes statistiques nationaux, avec le soutien des donateurs, doivent :

- Renforcer les données probantes sur les schémas de risque et de préjudice dans les contextes EWIPA grâce à des systèmes de données coordonnés et inclusifs.

L'ONU, les ONG internationales et les donateurs doivent :

- Investir dans la collecte de données communautaires et en faire une priorité en renforçant les capacités des groupes autonomes, en collaborant avec les communautés touchées, y compris les enfants et les adolescents handicapés, afin de collecter, d'analyser et de partager des données.
- Financer des recherches participatives transnationales afin de générer des données contextuelles spécifiques sur la manière dont les civils vivent et réagissent aux risques et aux impacts de l'EWIPA, et sur la manière dont les identités croisées, combinées à des facteurs de vulnérabilité, les influencent.
- Mettre en place des cadres/plateformes conjoints au niveau national entre les acteurs de la lutte antimines et les acteurs humanitaires de tous les secteurs (par exemple, la santé, le logement, la sécurité alimentaire, l'éducation et la protection) afin de renforcer la collecte et l'analyse de données sur l'intersectionnalité, d'identifier les lacunes et d'y remédier.

Les donateurs doivent :

- Financer le développement d'outils et d'approches robustes qui permettent la collecte et l'analyse de données intersectorielles et intersectionnelles, tant au sein des organisations spécialisées et grand public qu'entre elles, sur les risques, les impacts et les obstacles à l'accès.

Les Nations Unies et les organisations de la société civile qui collectent des données sur les attaques EWIPA et les victimes EWIPA [par exemple, Insecurity Insights, Airwars et AOA] afin de :

- Développer des outils communs, notamment des livres de codes et des normes, qui renforcent la cohérence des méthodes de collecte de données et des pratiques de signalement relatives aux EWIPA.
- Établir des relations et s'engager dans des initiatives pertinentes (par exemple, la protection des soins de santé dans les contextes EWIPA et la Déclaration sur les écoles sûres).
- Concevoir conjointement avec les autorités nationales, les ONG, les hôpitaux et d'autres acteurs concernés des systèmes pilotes de collecte de données EWIPA (directes + répercutées) dans les pays.

Domaine prioritaire 6 : Réformer les modèles de financement et investir dans l'intersectionnalité

Les bailleurs de fonds doivent :

- Veiller à ce que leurs systèmes et plateformes soient inclusifs et accessibles à diverses organisations, notamment les petits OPD, les WDLO, les WLO, les survivantes, les réseaux dirigés par des femmes et les jeunes.

organisations, et que des efforts soient faits pour rendre les appels à propositions aussi inclusifs que possible.

- Créer des plateformes inclusives et accessibles pour renforcer le dialogue avec les organisations locales, notamment les OPD, les WLO, les WDLO, les groupes de jeunes et les réseaux dirigés par des survivants.
- Adopter des cadres et des approches de financement qui :
 - Sont adaptés et répondent aux besoins des petites organisations locales autonomes travaillant avec des groupes aux identités multiples, et permettent un financement direct, flexible et pluriannuel.
 - Dépasse les catégories de projets à thème unique pour soutenir des approches intégrées et intersectionnelles.
 - Imposer l'inclusion et l'intersectionnalité comme une exigence fondamentale des programmes, et inclure des indicateurs traçables, des mesures quantitatives et qualitatives du succès, ainsi que des repères, notamment en matière de participation et de leadership des communautés touchées.

Le programme d'action complet est disponible à la fin du rapport.



Qamar est une enfant de 7 ans originaire du nord de la bande de Gaza. Elle a été blessée lorsque des éclats d'obus tirés par un char ont frappé sa maison. Elle vit avec ses parents dans un camp pour personnes déplacées à l'intérieur du pays. © Y. Nateel / HI

Introduction

1. Tendances mondiales dans l'utilisation des EWIPA

L'utilisation d'armes explosives dans les zones peuplées (EWIPA) a augmenté à un rythme alarmant ces dernières années, atteignant des niveaux sans précédent en 2024. Les populations civiles continuent d'être les premières victimes de la violence explosive, le nombre de femmes et d'enfants touchés augmentant de manière drastique. Parmi les victimes civiles, on compte au moins 2 932 femmes et 3 089 enfants, soit une augmentation stupéfiante de 25 % et 13 % respectivement par rapport à 2023 ¹. Cela fait de 2024 l'année la plus meurtrière jamais enregistrée pour les femmes et les enfants.

L'impact humanitaire dévastateur de l'EWIPA est aggravé par l'utilisation généralisée d'armes à large rayon d'action, des munitions initialement conçues pour les champs de bataille ouverts, mais désormais fréquemment déployées dans des zones urbaines et peuplées. Leur rayon destructeur, leur imprécision et la dispersion de multiples munitions les rendent particulièrement dangereuses dans les zones densément peuplées, telles que les villes, les villages et les camps de déplacés. Au-delà des morts et des blessés immédiats causés par les armes explosives, les munitions non explosées (UXO) plongent les communautés dans la peur, retardent le redressement et créent de nouvelles vagues de victimes pendant des années, voire des décennies.²

Aperçu de l'utilisation des EWIPA en 2024 ³

- Augmentation de 67 % du nombre de victimes civiles causées par les armes explosives, avec 61 353 morts et blessés signalés, contre 36 640 en 2023. À l'échelle mondiale, le nombre total de victimes de la violence explosive a augmenté de 39 % en 2024.
- 90 % de tous les incidents se sont produits dans seulement quatre pays, à savoir le Liban, le Myanmar, la Palestine et l'Ukraine.
- Le nombre d'attaques à l'explosif contre des établissements et du personnel éducatifs a plus que doublé en un an ; les chiffres les plus élevés ont été enregistrés en Ukraine, en Palestine et au Myanmar.
- Une augmentation de 64 % des attaques à l'arme explosive contre les établissements de santé.
- Des armes explosives ont été utilisées dans 1 631 attaques contre l'aide humanitaire, soit près de cinq fois plus que les 357 incidents enregistrés en 2023. La Palestine représentait 90 % de tous les cas.

2. Pourquoi une approche intersectionnelle est-elle importante ?

Les dommages causés par les EWIPA ne sont pas subis de manière uniforme. L'exposition des civils aux impacts directs et indirects est déterminée par des aspects intersectionnels de leur identité, notamment l'âge, le sexe, le genre et le handicap,⁴ d'autres caractéristiques supplémentaires, telles que l'origine ethnique au Yémen et en Ukraine, aggravant souvent l'impact.

¹ Explosive Weapons Monitor (2025) [Explosive Weapons Monitor 2024](#)

² Comité international de la Croix-Rouge (CICR) [Cinq choses à savoir sur l'héritage meurtrier des restes explosifs de guerre](#)

³ Explosive Weapons Monitor, Supra, 1.

⁴ Aux fins du présent rapport, l'âge fait référence aux différentes étapes du cycle de vie d'une personne. Les enfants sont définis comme des personnes âgées de moins de 18 ans, les jeunes enfants désignant spécifiquement ceux âgés de zéro à huit ans. Les « personnes âgées » désignent les civils de plus de 60 ans ; toutefois, les

Les systèmes d'oppression, tels que l'âgisme, le capacitisme, le sexisme et le racisme, façonnent les avantages et les inconvénients socio-économiques, culturels et politiques des individus, ainsi que les relations de pouvoir et les privilèges. Ces dynamiques perpétuent les inégalités systémiques⁵ et, dans le contexte de l'EWIPA, intensifient considérablement les conséquences humanitaires de la violence explosive. D'autres facteurs, tels que les déplacements, la pauvreté, la composition des ménages et la situation matrimoniale, aggravent encore la vulnérabilité aux dommages liés à l'EWIPA et limitent l'accès aux services essentiels et à l'aide humanitaire. L'application d'une perspective intersectionnelle rend ces risques cumulés visibles, ce qui permet de mettre au jour des expériences souvent cachées et de garantir que les interventions humanitaires atteignent les personnes les plus exposées et les plus touchées.

3. À propos du rapport

Ce rapport examine comment l'intersection des identités et des facteurs de vulnérabilité influence l'exposition des civils aux dommages causés par l'utilisation d'armes explosives dans les zones peuplées et leur accès aux services et à l'aide, et comment les lacunes critiques actuelles de l'action humanitaire empêchent la planification et la mise en œuvre de réponses inclusives et intersectionnelles.

Gaza, l'Ukraine et le Yémen ont été choisis comme les trois principaux contextes de la recherche, car ils illustrent chacun les conséquences humanitaires dévastatrices de l'utilisation des EWIPA, tout en offrant des environnements politiques, sociaux et opérationnels diversifiés. L'examen de ces contextes variés apporte une profondeur critique à l'analyse, permettant une compréhension plus nuancée et une perspective comparative essentielles pour identifier à la fois les modèles communs et les différences clés qui découlent de la dynamique propre à chaque contexte.

Le rapport s'appuie sur des données et des conclusions issues d'une recherche documentaire approfondie, d'entretiens avec des informateurs clés (KII) et d'un atelier en ligne réunissant plusieurs parties prenantes. La recherche a donné la priorité à la diversité des expériences et des perspectives, en mettant fortement l'accent sur les réalités vécues par les personnes touchées par les EWIPA. Au total, 38 informateurs, tant internes qu'externes à HI, ont été interrogés, et trois autres contributeurs de Gaza ont fourni des informations écrites en raison de difficultés d'accès à Internet. Parmi les informateurs clés figuraient des représentants d'organisations nationales et locales opérant à Gaza, en Ukraine et au Yémen, notamment des organisations dirigées par des femmes (WLO), des organisations de personnes handicapées (OPD) et des organisations dirigées par des femmes handicapées (WDLO). Les participants représentaient également des agences des Nations unies et des ONG internationales, en particulier des organisations et des parties prenantes basées dans les régions concernées. Les personnes interrogées comprenaient des spécialistes techniques de l'inclusion, des conseillers en matière de programmes et de plaidoyer, ainsi que des personnes ayant vécu des préjudices liés à l'EWIPA, y compris des survivants. Afin de protéger la confidentialité de tous les informateurs, les contributions individuelles ont été anonymisées. Les informations permettant d'identifier les personnes, notamment leurs fonctions, leurs affiliations et les noms de leurs organisations, ont été omises lorsque leur divulgation pouvait conduire à leur identification.

Pour compléter ces informations, le rapport s'appuie également sur les contributions d'un atelier en ligne multipartite qui s'est tenu le 24 septembre 2025. L'atelier a réuni plus de 40 participants, dont des représentants d'États, des organisations locales de Gaza, du Yémen et d'Ukraine, des ONG internationales et des agences des Nations unies. Il a servi de plateforme collaborative pour valider les nouvelles conclusions, partager les perspectives sur le terrain et identifier les priorités communes pour une action humanitaire inclusive et intersectionnelle dans les contextes d'EWIPA.

Le seuil de « vieillesse » peut varier en fonction du contexte local et de l'espérance de vie. Compte tenu de la sensibilité de certains des contextes examinés dans le cadre de la recherche, le terme « *genre* » est utilisé de manière inclusive, englobant le cadre plus large du genre afin d'inclure les personnes ayant une orientation sexuelle, une identité de genre, une expression de genre et des caractéristiques sexuelles (SOGIESC) diverses. Le handicap fait référence à des déficiences physiques, intellectuelles, psychosociales ou sensorielles à long terme en interaction avec divers obstacles.

⁵ Handicap International – Humanity & Inclusion (HI) (2022) [Intersectionnalité dans les programmes de lutte contre la violence sexiste – Boîte à outils pour les professionnels de l'aide humanitaire et du développement](#)

Paramètres de recherche

Cette recherche n'a pas cherché à documenter de manière exhaustive l'ensemble des effets directs et indirects de l'EWIPA, car ceux-ci ont déjà été largement démontrés dans des rapports précédents. Elle s'est plutôt attachée à identifier les schémas de risque et les principales tendances émergentes dans les obstacles qui empêchent les civils ayant des identités croisées d'accéder aux services et à l'aide humanitaire. L'analyse a principalement pris en compte l'intersection du sexe, de l'âge, du handicap et du genre – reconnus comme les dimensions minimales pour la collecte de données ventilées – tout en tenant compte d'autres facteurs identitaires, tels que l'ethnicité dans des contextes spécifiques comme l'Ukraine et le Yémen. Une vision holistique de l'inclusion a été adoptée, avec un accent particulier sur le handicap, compte tenu de la forte corrélation entre l'EWIPA et les handicaps nouvellement acquis ou exacerbés. Bien que la recherche n'ait pas pu explorer toutes les identités qui se recoupent, elle se concentre sur celles qui sont apparues de manière constante à Gaza, en Ukraine et au Yémen, en particulier l'âge, le handicap et le genre.

Les conclusions du rapport fournissent des informations précieuses et soulignent le besoin urgent de données intersectionnelles et ventilées dans les contextes EWIPA. Elles offrent également une base solide pour de futures recherches et collaborations, fondées sur des priorités communes et un engagement en faveur d'une action humanitaire inclusive.

4. Favoriser la mise en œuvre de la Déclaration politique sur les EWIPA

Ce rapport a été produit dans le cadre d'une initiative de deux ans visant à renforcer la protection des civils dans les contextes touchés par l'utilisation d'armes explosives dans les zones peuplées. Le projet se concentre sur l'élaboration de lignes directrices et de recommandations multipartites afin de soutenir la mise en œuvre des engagements humanitaires énoncés dans la *Déclaration politique sur le renforcement de la protection des civils contre les conséquences humanitaires de l'utilisation d'armes explosives dans les zones peuplées*⁶.

En octobre 2025, 88 États avaient approuvé la Déclaration politique de l'EWIPA, qui les oblige à fournir, faciliter et soutenir l'aide aux victimes, y compris les survivants, les familles et les communautés touchées, grâce à « *une approche holistique, intégrée, sensible au genre et non discriminatoire* », tenant explicitement compte des droits de la population touchée et reflétant la diversité des besoins au sein de la population. Elle reconnaît la vulnérabilité accrue des enfants aux conséquences indirectes de l'utilisation des EWIPA ; elle soutient également explicitement les efforts visant à « *autonomiser, amplifier et intégrer les voix de toutes les personnes touchées, y compris les femmes et les filles* », et encourage la collecte de données sur les « *impacts sexospécifiques de l'utilisation des armes explosives* ». Ce faisant, la Déclaration politique appelle à une réponse inclusive qui tienne compte des impacts différentiels de l'utilisation des EWIPA sur les civils.

Ce rapport et les recherches qui le sous-tendent s'appuient sur les efforts de plaidoyer plus larges entrepris tout au long du projet et les renforcent. Ces efforts se sont concentrés sur trois thèmes : garantir un accès humanitaire sans entrave et la sécurité, y compris la protection des travailleurs humanitaires et des professionnels de santé⁷ ; l'accès aux soins de santé⁸ ; et la fourniture d'informations vitales sur les risques posés par les munitions explosives et les armes grâce à l'éducation aux risques liés aux munitions explosives et à la préparation et la prévention des conflits⁹.

⁶ [Déclaration politique sur le renforcement de la protection des civils contre les conséquences humanitaires de l'utilisation d'armes explosives dans les zones peuplées](#) (2022).

⁷ HI (2024) [Vers la mise en œuvre de la déclaration politique RAPPORT – Atelier en ligne – 30 mai 2024, Comment la déclaration politique sur les armes explosives dans les zones peuplées promouvoir un accès humanitaire sûr et fondé sur des principes ?](#)

⁸ HI (2025) [Comment renforcer l'accès aux soins de santé dans les zones où des armes explosives](#)
[Les armes sont-elles utilisées ? Comprendre les défis et les lacunes, et explorer les mesures pratiques, les approches et les opportunités](#)

⁹ HI (2025) [Sauver des vies dans les conflits : éducation aux risques et préparation aux conflits pour protéger les civils dans les situations d'EWIPA : des défis aux solutions : renforcer l'éducation aux risques liés aux engins explosifs \(EORE\) et la préparation et la protection aux conflits \(CPP\) grâce à des recommandations pratiques et fondées sur des preuves](#)

Section 1 : Comment les identités croisées influencent-elles l'exposition des civils aux dangers liés aux EWIPA ?

Les armes explosives à large rayon d'action causent des pertes massives dans les zones peuplées, blessant toute personne se trouvant dans leur rayon de destruction. Des civils sont tués ou blessés lors de frappes aveugles, d'attaques délibérées contre des habitations, des écoles, des hôpitaux et d'autres infrastructures essentielles, ou lorsqu'ils se rendent ou reviennent de lieux très fréquentés, tels que les marchés et les lieux de culte. L'effondrement des bâtiments causé par les frappes entraîne des blessures supplémentaires liées à l'écrasement et aux débris, piégeant souvent des personnes sous les décombres.

Au-delà de leur impact destructeur immédiat, l'utilisation des EWIPA a des répercussions considérables qui perturbent presque tous les aspects de la vie civile. Les systèmes essentiels et vitaux, notamment l'eau, l'énergie, la santé, l'éducation et les transports, sont souvent endommagés ou détruits. La destruction d'un système peut entraîner une série de défaillances en cascade dans d'autres systèmes, aggravant les dommages et prolongeant la reprise, car ces systèmes sont profondément interconnectés. Les faiblesses préexistantes des services publics et des infrastructures intensifient encore ces perturbations, aggravant leur impact sur les civils tant dans l'immédiat qu'à long terme.

1. Les effets particuliers de l'EWIPA sur la santé des civils

L'utilisation des armes à effets explosifs et à fragmentation (EWIPA) entraîne un nombre exceptionnel de victimes civiles, bien supérieur à ce que l'on observe généralement dans d'autres conflits. Il s'agit à la fois de blessures mortelles et de blessures qui changent le cours d'une vie, ainsi que de traumatismes psychologiques généralisés. La puissance de l'explosion et les effets de fragmentation ne causent pas seulement des dommages directs aux personnes, mais détruisent également des infrastructures civiles essentielles, notamment les établissements de santé et les réseaux d'approvisionnement en énergie et en eau. Les répercussions qui en résultent prolongent les effets sur la santé bien au-delà du moment et du lieu de l'attaque initiale, touchant une grande partie de la population pendant des périodes prolongées.

Contrairement à la plupart des autres types d'armes, les armes explosives infligent « des blessures multisystémiques mortelles à de nombreuses personnes simultanément »¹⁰. Pour les survivants, l'utilisation d'EWIPA entraîne souvent des handicaps à vie qui nécessitent des traitements et des soins complexes, immédiats et à long terme, y compris la rééducation. Au-delà des traumatismes physiques, l'utilisation d'armes explosives à impact de masse cause des dommages importants et durables à la santé mentale et au bien-être psychologique des civils, au-delà des facteurs de stress « attendus » liés à l'exposition aux conflits et à la violence¹¹. Les civils sont confrontés à une détresse émotionnelle extrême, à des troubles de stress post-traumatique (TSPT), à la dépression et à l'anxiété, entre autres.¹² Une exposition prolongée et incessante aux armes explosives, comme on le constate au Yémen,¹³ provoque également de graves crises de santé mentale qui se répercutent sur plusieurs générations.

¹⁰ Centre pour le contrôle et la prévention des maladies (2003) [Explosions et blessures par explosion : guide à l'intention des cliniciens](#)

¹¹ HI, Supra, 8.

¹² Article 36 (2013) [L'impact de la violence explosive sur la santé mentale et le bien-être psychosocial](#) ; CICR (2022) [Armes explosives à large rayon d'action : un choix mortel dans les zones peuplées](#)

¹³ HI (2020) [Condamnation à mort pour les civils : l'impact à long terme des armes explosives dans les zones peuplées au Yémen](#)

Effet	Comment cela nuit	Principales blessures	Cause du décès
Onde de choc	Une onde de haute pression endommage les organes remplis d'air et projette les corps	Lésions organiques, hémorragies internes, traumatismes crâniens, lésions de la moelle épinière, perte auditive, cécité	Embolie gazeuse systémique, asphyxie, rupture d'organes, lésions cérébrales
Fragmentation	Les éclats d'obus et les débris causent des blessures pénétrantes	Blessures pénétrantes, hémorragies graves, amputations traumatiques de membres, lacérations	Perte de sang massive, lésions d'organes vitaux
Chaleur	Une chaleur extrême brûle la peau et déclenche des incendies	Brûlures graves, brûlures respiratoires, inhalation de fumée	Brûlures étendues, état de choc, suffocation

Tableau 1 : Résumé des principales blessures physiques causées par les EWIPA

Les armes explosives peuvent causer des blessures spécifiques liées au sexe et au genre : les ondes de choc peuvent, par exemple, provoquer des fausses couches, avec des rapports sur Gaza indiquant une augmentation de 300 % entre octobre 2023 et juillet 2024.¹⁴ Des preuves indiquent également que les femmes et les filles, en particulier celles qui sont déplacées, subissent des impacts psychologiques plus graves que les hommes et les garçons en raison des armes explosives.¹⁵ Cela s'explique par une combinaison de facteurs,¹⁶ notamment les inégalités préexistantes entre les sexes, les besoins spécifiques liés au fait d'être une femme (par exemple, la santé menstruelle, reproductive et maternelle),¹⁷ le risque plus élevé d'exposition à la violence sexiste (GBV) et les rôles sociaux et culturels variables,¹⁸ en particulier les responsabilités domestiques et familiales¹⁹ qui sont généralement amplifiées dans les contextes d'EWIPA et de déplacement.²⁰

« Nous nous concentrons uniquement sur la personne directement blessée. Mais c'est tout son foyer qui souffre, tant sur le plan émotionnel qu'économique. Ces victimes indirectes sont invisibles dans la réponse apportée. » (KII, WLO, Yémen)²¹

L'âge avancé et le sexe se combinent souvent pour accentuer les effets de l'EWIPA sur la santé physique et psychologique d'un individu²², en particulier lorsque celui-ci est également confronté à d'autres facteurs de vulnérabilité liés, entre autres, au sexe, à la situation économique ou à l'appartenance à une minorité ethnique ou religieuse. Par exemple, les femmes âgées déclarent généralement avoir des besoins plus importants en matière de soins de santé et courir un risque plus élevé de développer des maladies non transmissibles (MNT) que les hommes²³.

¹⁴ Fédération internationale pour le planning familial (2024) [Gaza neuf mois après, les femmes enceintes portent le poids du conflit](#).

¹⁵ Frontiers (2023) [Six mois après le début de la guerre : première étude sur le stress, l'anxiété et la dépression en Ukraine](#)

¹⁶ ONU Femmes (2024) [Alerte genre : Gaza : une guerre contre la santé des femmes](#) ; The Guardian (2025) « [La Russie nous cible délibérément](#) » : comment les attaques contre les maternités ont alimenté une crise du taux de natalité en Ukraine ; Direct Relief (2025) [La guerre au Yémen a dévasté la santé des femmes et des filles. Les sages-femmes et les médecins construisent une « nouvelle normalité »](#).

¹⁷ Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) (2025) [Le FNUAP met en garde contre des conséquences catastrophiques sur les naissances à Gaza, dans un contexte de famine, de traumatismes psychologiques et d'effondrement des soins de santé](#)

¹⁸ Institut des Nations Unies pour la recherche sur le désarmement (UNIDIR) (2025) [Des victimes aux soins - Mettre en œuvre une aide aux victimes tenant compte de l'âge et du genre](#)

¹⁹ ONU Femmes (2024) [Alerte genre : Pénurie et peur : analyse de genre de l'impact de la guerre à Gaza sur les services vitaux essentiels à la santé, à la sécurité et à la dignité des femmes et des filles – Eau, assainissement et hygiène \(WASH\)](#)

²⁰ ONU Femmes et CARE (2022) [Analyse rapide de la situation des femmes \(4 mai 2022\)](#)

²¹ Juillet 2025.

²² Organisation mondiale de la santé (OMS) Région de la Méditerranée orientale (2025) [Prévalence et facteurs associés aux troubles de santé mentale chez les personnes déplacées à Gaza](#) ; HelpAge International (HAI) (2019) [Évaluation rapide des besoins des personnes âgées au Yémen - septembre 2019](#)

²³ Alliance NCD (2023) [Les femmes et les MNT](#). Si les hommes sont susceptibles de mourir plus tôt des suites de MNT, les femmes sont davantage touchées par la mauvaise santé et

d'invalidité liées aux MNT et sont plus susceptibles de souffrir de comorbidités ou de multimorbidités tout au long de leur vie. Voir : ONU Femmes, supra, 17 ; Direct Relief (2022) [Genre, santé et guerre en Ukraine](#)

Des corps plus petits, des dommages et des souffrances plus importants : les blessures par explosion et les impacts psychologiques de l'EWIPA sur les enfants

Au moins 23 420 enfants ont été tués ou gravement blessés par des armes explosives entre 2018 et 2022. Parmi ces incidents, 30,6 % ont été causés par des munitions explosives, 26,2 % par des frappes aériennes, 22,2 % par des engins explosifs improvisés (EEI), 15,9 % par des tirs d'artillerie ou des bombardements, et 5,1 % par d'autres armes explosives non spécifiées.²⁴

Les enfants sont sept fois plus susceptibles que les adultes de mourir des suites d'un traumatisme lié à une explosion²⁵. Les blessures multiples, notamment les traumatismes crâniens et les brûlures, sont particulièrement fréquentes chez les enfants, les brûlures étant notamment une cause importante de décès chez les enfants. Les jeunes enfants présentent également une morbidité et une mortalité accrues par rapport aux enfants plus âgés, qui présentent des types de blessures plus comparables à ceux des adultes.²⁶ Les armes explosives, en particulier celles conçues pour maximiser les dommages par fragmentation, entraînent également fréquemment des amputations traumatiques chez les enfants. À Gaza, par exemple, Save the Children a signalé que les armes explosives laissaient chaque jour 15 enfants avec des handicaps potentiellement permanents.²⁷ Gaza compte également aujourd'hui plus d'enfants amputés que partout ailleurs dans le monde.²⁸

Les enfants sont également plus susceptibles d'être affectés par les effets psychologiques des EWIPA.²⁹ Une exposition constante et prolongée aux bombardements et aux tirs d'artillerie, associée à de multiples facteurs de stress, tels que la perte des parents, des frères et sœurs, des membres de la famille, du logement, de l'éducation et des amis, ainsi que des blessures traumatiques, peut avoir de graves répercussions sur la santé mentale et perturber le développement cognitif et émotionnel, avec des conséquences à long terme sur l'apprentissage et l'intégration sociale.³⁰

Outre les dommages spécifiques à l'EWIPA, les enfants ont besoin d'avoir accès à des soins de santé préventifs, notamment à des vaccins, à des traitements contre les maladies infantiles et à des soins pour toute une série d'infections et d'affections auxquelles ils sont plus vulnérables que les adultes, telles que la malnutrition et les maladies d'origine hydrique. Cependant, l'afflux de blessures liées aux EWIPA, les graves dommages causés aux établissements de santé, en particulier aux hôpitaux et aux services pédiatriques, ainsi qu'aux infrastructures essentielles, telles que les réseaux d'approvisionnement en eau et en électricité, combinés à une pénurie de spécialistes de santé qualifiés, réduisent considérablement l'accès des enfants à des traitements rapides et de qualité. Cela augmente à son tour leur risque d'infection et de décès évitable³¹.

Les personnes nouvellement handicapées subissent également souvent des conséquences physiques et psychologiques beaucoup plus importantes lorsqu'elles sont exposées à des armes explosives.³² En particulier, les blessures physiques traumatiques liées aux EWIPA, telles que les amputations, les lésions de la moelle épinière ou la perte de membres à la suite d'explosions, provoquent souvent une détresse psychologique grave.³³ L'utilisation des EWIPA aggrave les handicaps existants

²⁴ UNICEF (2024) [Note d'information : Armes explosives dans les zones peuplées](#)

²⁵ Action on Armed Violence (AOAV) (2021) [L'impact des armes explosives sur la santé physique des enfants](#) ; Save the Children (2019) [Blessures par explosion – L'impact des armes explosives sur les enfants dans les conflits](#)

²⁶ AOAV, Supra, 25.

²⁷ Save the Children (2025) [Gaza : en 2024, les armes explosives ont laissé 15 enfants par jour avec des handicaps potentiellement permanents](#) ; UNICEF (2025) [L'UNICEF fournit des fauteuils roulants aux enfants de Gaza](#)

²⁸ Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme (HCDH) (2025) [Les experts de l'ONU avertissent que l'offensive sur la ville de Gaza sera « apocalyptique » pour les personnes handicapées](#)

²⁹ Save the Children (2024) [Ukraine : les conséquences de la guerre sur la santé mentale laissent les enfants avec des troubles de la parole, des spasmes et des troubles du sommeil \(9 décembre 2024\)](#) ; War Child (2024) [Nouvelle étude : les enfants de Gaza subissent de graves conséquences psychologiques dans le contexte d'une guerre catastrophique](#)

³⁰ Institut australien des affaires internationales (2024) [Enfants en danger : les effets dangereux des armes explosives dans les zones peuplées](#) ;

LISTE DE SURVEILLANCE sur les enfants et les conflits armés (2024) [Les armes explosives et le programme sur les enfants et les conflits armés](#)

³¹ HI, Supra, 8.

³² HI (2016) [Syrie, un avenir mutilé - Focus sur les personnes blessées par des armes explosives](#)

³³ Article 36 (2013) [L'impact de la violence explosive sur la santé mentale et le bien-être psychosocial](#)

et en provoque de nouvelles, compromettant davantage les résultats en matière de santé en raison de l'accès limité aux services et de leur disponibilité.³⁴

Lorsque les armes explosives créent des handicaps : répercussions sur les vies et les ménages

Dans les contextes EWIPA, le pourcentage de la population souffrant d'un handicap et ayant des besoins associés augmente souvent de manière significative. En Ukraine, par exemple, on estime à 300 000 le nombre de personnes ayant subi des blessures liées à la guerre, ce qui a fait passer le taux national de handicap de 6,7 % à environ 7,4 %³⁵. À Gaza, le nombre de personnes handicapées a augmenté de manière exponentielle depuis octobre 2023. Environ 25 % des blessures signalées sont susceptibles d'avoir des conséquences durables ou de changer la vie des personnes touchées. Environ 41 800 personnes, soit 1,9 % de la population de Gaza, sont actuellement touchées et ont besoin d'une rééducation continue. Jusqu'à un blessé sur quatre est un enfant.³⁶ En conséquence, le nombre total de personnes handicapées dans la bande de Gaza aurait dépassé les 80 000,³⁷ le taux d'invalidité ayant doublé, passant de 1,9 % à 3-5 %.³⁸ Au Yémen, la contamination par des munitions non explosées, notamment des restes de frappes aériennes, continue de causer des blessures graves et permanentes.³⁹

Souvent associée à la perte de membres et à des amputations, l'utilisation d'armes explosives à effet incrustant et à fragmentation (EWIPA) entraîne également une augmentation des troubles sensoriels. À Gaza, environ 35 000 adultes et enfants risquent de souffrir d'une perte auditive permanente ou temporaire en raison des explosions incessantes et du manque d'accès à des traitements et à une rééducation appropriés.⁴⁰ Les traumatismes crâniens liés aux explosions (« blessures invisibles ») entraînent également des troubles cognitifs et comportementaux durables, qui sont souvent sous-diagnostiqués chez les civils.⁴¹ L'utilisation d'armes explosives entraîne de nouveaux handicaps et aggrave ceux qui existent déjà en ayant un impact considérable sur les systèmes de santé : elle endommage les infrastructures, épuise le personnel médical et perturbe des services essentiels qui sont souvent déjà sous-financés ou inégalement répartis.⁴²

Ce que l'on reconnaît moins souvent, c'est que le handicap touche non seulement les individus, mais aussi l'ensemble des ménages. À Gaza, avant octobre 2023, 21 % des ménages comptaient au moins un membre atteint d'un handicap physique ou intellectuel ; et 9,3 % des ménages comptaient également au moins un enfant (âgé de 5 à 17 ans) atteint d'un handicap.⁴³ En Ukraine, environ 20 % des ménages déplacés à l'intérieur du pays ont déclaré compter au moins un membre handicapé en octobre 2023.⁴⁴ Au Yémen, en 2021, 17,2 % des personnes vivaient dans un ménage comptant au moins un membre handicapé.⁴⁵ Ces ménages sont systématiquement plus pauvres et ont des besoins plus importants dans de nombreux domaines, ce qui reflète les obstacles économiques, les difficultés liées à la prise en charge et les barrières d'accès qui aggravent leur vulnérabilité. À mesure que les systèmes de santé s'effondrent et que les services d'aide deviennent inaccessibles, les femmes se retrouvent seules pour s'occuper de leurs proches sans ressources suffisantes, souvent tout en faisant face à leur propre traumatisme, à leur déplacement ou à leur perte. Dans de tels contextes, le handicap redéfinit les rôles au sein du ménage, pèse sur les ressources et aggrave la vulnérabilité de plusieurs générations.

³⁴ HI, Supra, 8.

³⁵ Forum européen des personnes handicapées (2025) [La guerre en Ukraine : impact sur les personnes handicapées](#)

³⁶ OMS (2025) [Estimation des besoins en matière de réadaptation post-traumatique à Gaza - Mise à jour de septembre 2025](#) ; HCDH, supra, 28.

³⁷ HI (2025) [Étude sur les obstacles à l'inclusion dans l'aide humanitaire dans les territoires palestiniens occupés - Ne laisser personne de côté : identifier et éliminer les obstacles auxquels sont confrontées les personnes handicapées dans l'aide humanitaire](#)

³⁸ Cluster Protection des territoires palestiniens occupés (TPO) – Gaza (2024) [Mise à jour de l'analyse de la protection \(Gaza\) décembre 2024](#)

³⁹ HI, supra, 13.

⁴⁰ Groupe de travail sur la protection dans les territoires palestiniens occupés – Gaza (2025) [Mise à jour de l'analyse de la protection Risques et obstacles rencontrés par les personnes handicapées et les personnes âgées \(juillet 2025\)](#)

⁴¹ Engström, O. E., Katsui, H., & Ned, L. (2025) [Les traumatismes crâniens, un handicap invisible : obstacles institutionnels dans les services médicaux, sociaux et financiers en Finlande. *Disabilités*, 5\(1\), 18](#)

⁴² Région de la Méditerranée orientale de l'OMS (2025) [Répondre aux besoins de réadaptation des enfants souffrant de blessures invalidantes et de handicaps à Gaza](#) ; HI (2024) [L'impact à long terme de la guerre sur la santé des plus vulnérables](#)

⁴³ ACAPS (2024) [Palestine - Impact du conflit sur les enfants dans la bande de Gaza \(1er février 2024\)](#)

⁴⁴ Organisation internationale pour les migrations (OIM) (2023) [Rapport sur les retours en Ukraine - Enquête générale sur la population, 14e cycle \(octobre 2023\)](#)

⁴⁵ Programme des Nations unies pour le développement (PNUD) et Oxford Poverty & Human Development Initiative (2023) [Mesurer la pauvreté multidimensionnelle au Yémen \(décembre 2023\)](#)

2. Impacts indirects et intersectionnalité de l'EWIPA : dommages en cascade pour les femmes et les filles dans leur diversité

La destruction ou la dégradation des infrastructures et des services essentiels, tels que les soins de santé, l'éducation, l'eau et l'assainissement, les transports et les réseaux de communication, est un facteur central des impacts indirects de l'EWIPA.

2.1. Les femmes et les filles sont les principales victimes indirectes de l'utilisation de l'EWIPA.

Les attaques contre les systèmes essentiels n'affectent pas tous les civils de la même manière. Les femmes et les filles sont plus susceptibles d'être touchées de manière disproportionnée par les conséquences répercutées des EWIPA, en raison de leurs besoins spécifiques liés à leur sexe, de leurs rôles de soins,⁴⁶ des normes culturelles restrictives et des inégalités systémiques dans l'accès aux services de base, à l'éducation et aux moyens de subsistance. Les femmes âgées, ainsi que les femmes et les filles handicapées, y compris les femmes âgées handicapées, sont davantage touchées par les conséquences indirectes des EWIPA. À Gaza, en Ukraine et au Yémen, des facteurs croisés tels que le déplacement, la composition du ménage et l'état civil accentuent la vulnérabilité des femmes et des filles aux effets indirects interdépendants des armes explosives.

Risques accrus de violence sexiste dans un contexte de violence explosive

Les conflits amplifient les risques liés à la protection, le genre et le handicap, combinés à la composition des ménages, influençant souvent ces risques. Les femmes et les filles, en particulier celles qui vivent avec un handicap, ainsi que les femmes âgées⁴⁷ sont exposées à un risque accru de violence sexiste, le déplacement amplifiant encore davantage ce risque.

Les effets distincts de l'utilisation de l'EWIPA créent des risques accrus de violence sexiste, qui sont brièvement résumés ci-dessous :

– *Les armes explosives et les munitions non explosées provoquent des déplacements rapides et à grande échelle en rendant des quartiers entiers inhabitables. Ce déracinement massif oblige les femmes et les filles à se réfugier dans des abris ou des campements temporaires surpeuplés et mal éclairés, souvent dépourvus d'installations sanitaires et d'espaces privés adéquats⁴⁸.*

– *L'effondrement des infrastructures amplifie les facteurs de violence sexiste. Par exemple, le manque d'éclairage dans les quartiers détruits augmente le risque d'agression ; les voies de transport endommagées obligent les femmes et les filles à parcourir de plus longues distances, souvent à travers des zones dangereuses ; la fermeture généralisée des écoles expose les adolescentes au mariage précoce, au travail des enfants ou au commerce sexuel, les familles cherchant des mécanismes d'adaptation⁴⁹.*

– *Les tensions et les changements dynamiques au sein des ménages,⁵⁰ en particulier l'augmentation du nombre de ménages dirigés par des femmes (telles que les veuves ou les femmes séparées/divorcées), amplifient les risques de violence sexiste.*

– *Les bombardements constants provoquent des traumatismes importants, la perte de membres de la famille (masculins) et l'effondrement de la cohésion sociale et des systèmes de protection, ce qui aggrave les risques.*

⁴⁶ REACH (2025) Ukraine : Note d'information sur les déplacements et la vulnérabilité - juillet 2025 ; Women's Affairs Center-Gaza (2024) [Impact de la guerre de Gaza de 2023 sur les femmes déplacées dans la bande de Gaza \(avril 2024\)](#) ; KII (WLO, Gaza, juin 2025 ; OPD, Yémen, juillet 2025).

⁴⁷ ACAPS (2024) [Palestine : Impact du conflit sur les personnes handicapées dans la bande de Gaza \(14 février 2024\)](#)

⁴⁸ GBV Area of Responsibility (AoR) (2025) [Aperçu de la violence sexiste - Gaza \(avril 2025\)](#)

⁴⁹ ONU Femmes (2025) [Alerte genre - Crise après crise : impact de la récente escalade sur les femmes et les filles au Yémen](#)

⁵⁰ FNUAP, GBV AoR et Voices from Ukraine (2025) [Aperçu de la violence sexiste en Ukraine - Note d'information 2024](#)

- Les armes explosives causent des blessures massives, créant ainsi de nouvelles cohortes de femmes et de filles amputées, souffrant de pertes sensorielles ou de traumatismes psychosociaux, ce qui accroît le besoin de services de prévention et d'intervention en matière de violence sexiste.

2.2. Étude de cas - Les impacts de l'EWIPA sur l'éducation

Le handicap et le genre⁵¹ comptent parmi les facteurs les plus importants contribuant à l'exclusion scolaire. Les attaques contre les écoles et autres lieux d'apprentissage exacerbent les inégalités systémiques et touchent de manière disproportionnée les filles et les enfants handicapés, limitant leur accès à l'apprentissage en présentiel et en ligne. Bien que l'on manque de données exhaustives dans les contextes considérés, les preuves existantes en matière de stigmatisation et de discrimination suggèrent que les enfants souffrant de troubles cognitifs et intellectuels sont particulièrement peu susceptibles de fréquenter l'école, par rapport à ceux souffrant de handicaps physiques ou sensoriels. Dans l'ensemble, les enfants handicapés courent un risque plus élevé d'être déscolarisés ou exclus de l'enseignement à distance ou d'urgence, un risque particulièrement élevé pour les filles et les adolescentes handicapées.

Les filles étant souvent déjà confrontées à des obstacles sociaux et culturels (par exemple, une priorité moindre accordée à l'éducation, des charges domestiques plus lourdes et des restrictions à la liberté de mouvement), les filles handicapées sont doublement défavorisées et touchées par les perturbations de l'éducation liées à l'EWIPA. À Gaza et au Yémen⁵², les filles handicapées sont confrontées à une stigmatisation sociale et à une exclusion profondément enracinées, celles qui souffrent de troubles psychosociaux ou intellectuels étant les plus touchées⁵³. Les préoccupations en matière de sûreté et de sécurité⁵⁴, l'absence de toilettes séparées pour les filles et les garçons et d'installations adaptées aux personnes handicapées dans les écoles, le manque de méthodes d'apprentissage adaptées et les difficultés financières généralisées les obligent souvent à rester à la maison. Ces obstacles sont renforcés par les attaques contre l'éducation, la destruction d'écoles par des armes explosives et l'effondrement général des systèmes éducatifs. En Ukraine, le handicap reste également très stigmatisé et, bien que les données soient limitées, les informations disponibles suggèrent que les filles handicapées sont plus susceptibles d'être déscolarisées que les garçons handicapés⁵⁵.

Les statistiques limitées disponibles sur les filles handicapées classent souvent les « filles » dans un seul groupe, mais les adolescentes, quel que soit leur handicap, sont plus susceptibles d'être confrontées à des charges inégales au sein du foyer, notamment des responsabilités accrues en matière de soins, tandis que leur éducation peut être reléguée au second plan en raison de la perte de moyens de subsistance et de contraintes financières.⁵⁶

L'éducation à Gaza : destruction, handicap et avenir de l'apprentissage

Le conflit à Gaza a effectivement démantelé le système éducatif. Les écoles de la bande de Gaza ont subi des dommages catastrophiques suite aux bombardements israéliens, 95 % d'entre elles ont été touchées et plus de 90 % doivent désormais être entièrement reconstruites pour pouvoir fonctionner à nouveau. Au moins 662 bâtiments scolaires (80 % du total) ont été directement touchés et 163 établissements d'enseignement, dont des écoles et des universités, ont été complètement détruits par les forces israéliennes. 388 autres établissements ont subi des dommages partiels.

⁵¹ HI (2022) [Éducation inclusive pour les personnes handicapées dans les territoires palestiniens occupés \(Cisjordanie et Gaza\)](#)

⁵² UNICEF (2020) [Cartographie de l'aide disponible pour les enfants handicapés au Yémen](#)

⁵³ HI, supra, 51 ; UNICEF, supra 52 ; UNFPA (2024) [Étude sur l'évaluation des besoins en matière de sécurité et de protection des femmes et des filles muhamasheen à al Hudaydah, au Yémen](#) ; Fonds des Nations unies pour la Palestine et Fonds mondial pour les personnes handicapées (2025) [Analyse de la situation - Personnes handicapées dans les territoires palestiniens occupés - Rapport complet par pays](#) ; Fonds mondial des Nations unies pour les personnes handicapées et l'Ukraine (2025) [Analyse de la situation des droits des personnes handicapées en Ukraine - Rapport complet sur le pays](#)

⁵⁴ Comité international de secours (IRC) (2019) [Réduire l'écart entre les sexes au Yémen - Une analyse de genre](#) ; Cluster Protection des territoires palestiniens occupés - Gaza, Supra, 40.

⁵⁵ Observer Research Foundation (2022) [Les coûts de la guerre en fonction du genre : l'histoire des femmes ukrainiennes](#)

⁵⁶ KII (OPD, Yémen, juillet 2025) ; Plan International (2024) [Adolescent Girls in Crisis Voices from Ukraine, Poland and Romania Research Report](#)

rendant l'éducation pratiquement impossible et compromettant l'avenir de milliers d'élèves.⁵⁷ Les quelques bâtiments scolaires qui sont encore partiellement debout ont souvent été réaménagés en abris surpeuplés pour les familles déplacées et sont eux-mêmes la cible d'attaques meurtrières répétées.

L'effondrement des écoles de Gaza s'ajoute à une longue histoire d'exclusion structurelle. Même avant le conflit, les enfants handicapés avaient beaucoup moins accès à l'éducation que leurs camarades, les filles étant encore plus défavorisées⁵⁸. Parmi les obstacles figuraient l'inaccessibilité des salles de classe, le manque d'enseignants spécialisés et de matériel, la rareté des aides techniques et la stigmatisation persistante. Les écoles appliquaient rarement des normes de conception inclusives pour les personnes handicapées et peu d'efforts systématiques étaient déployés pour suivre la scolarisation ou la rétention des élèves handicapés, en particulier les filles.

Le conflit a engendré une nouvelle vague de besoins dans ce contexte d'exclusion. Des milliers d'enfants ont subi des handicaps permanents, notamment des amputations, des traumatismes crâniens et des pertes sensorielles. Ils ont besoin de prothèses, de rééducation, de technologies d'assistance, ainsi que d'un soutien psychologique et psychosocial. Les enfants palestiniens auront besoin d'un soutien éducatif à long terme pour reprendre leur scolarité, mais les infrastructures, le personnel et les ressources nécessaires pour répondre à ces besoins ont été détruits ou gravement endommagés. Sans investissements importants dans la conception inclusive et l'enseignement accessible, de nombreux enfants palestiniens seront définitivement exclus du système éducatif.

Les conséquences sont particulièrement graves pour les filles. Les familles confrontées au déplacement et à l'insécurité donnent souvent la priorité à l'éducation des garçons lorsque les ressources sont rares, tandis que les filles sont gardées à la maison pour aider aux tâches ménagères ou s'occuper des enfants. Pour les filles handicapées, ces contraintes liées au genre s'ajoutent à d'autres obstacles et facteurs, notamment l'inaccessibilité physique et l'absence d'enseignantes ou d'assistantes qui pourraient les aider à réintégrer le système scolaire. À moins que la reconstruction ne s'attaque explicitement à ces obstacles, les filles handicapées courent un risque élevé d'être laissées pour compte.

L'avenir de l'éducation à Gaza ne dépend pas seulement de la reconstruction des écoles, mais aussi d'une reconstruction différente. Chaque établissement nouveau ou réparé doit être construit selon des normes de conception universelles, notamment avec des rampes d'accès, des toilettes accessibles, des portes larges et des systèmes d'alerte sonore et visuelle dans les abris. Les programmes scolaires doivent être suffisamment souples pour s'adapter aux enfants qui ont subi des traumatismes, ont été déplacés ou ont récemment acquis un handicap. Et, surtout, les données sur les inscriptions et la rétention doivent être ventilées par sexe, âge et handicap afin de vérifier si les progrès sont véritablement inclusifs. Si ces mesures ne sont pas prises, la destruction du système éducatif de Gaza ne sera pas une interruption temporaire, mais une exclusion à long terme. Pour les dizaines de milliers d'enfants handicapés, qu'il s'agisse de handicaps préexistants ou nouvellement acquis, en particulier pour les filles, le droit à l'éducation risque de disparaître complètement.

Comment l'ethnicité amplifie-t-elle les effets indirects de l'EWIPA ?

Les données sur la manière dont le genre, l'âge, le handicap et l'origine ethnique se combinent pour déterminer la vulnérabilité aux effets indirects de l'EWIPA sont extrêmement limitées. Toutefois, les données existantes, bien que rares, sur la situation socio-économique des Muhamasheen au Yémen et des Roms en Ukraine mettent en évidence la manière dont l'exclusion systémique et institutionnelle, la pauvreté endémique et les normes patriarcales se combinent pour aggraver les effets de la violence explosive. Ces formes croisées de discrimination suggèrent que les conséquences indirectes de l'utilisation des EWIPA sont susceptibles d'être particulièrement graves pour les femmes et les filles issues de groupes ethniques marginalisés, en particulier celles qui sont handicapées.

⁵⁷ Centre palestinien pour les droits de l'homme (2025) [Génocide éducatif : les enfants de Gaza font face à une troisième année sans école](#)

⁵⁸ HI, Supra, 51.

En Ukraine, les filles roms sont confrontées à des obstacles particuliers à l'éducation,⁵⁹ notamment les stéréotypes communautaires qui découragent la scolarisation des filles, les attentes selon lesquelles elles doivent rester à la maison pour aider aux tâches ménagères ou se marier tôt,⁶⁰ et la pauvreté qui les pousse à abandonner l'école après le primaire.⁶¹ Bien que les données sur les filles roms handicapées soient insuffisantes, les tendances actuelles indiquent qu'elles seraient victimes d'une marginalisation encore plus profonde, leur handicap aggravant l'exclusion fondée à la fois sur le sexe et l'origine ethnique. Au Yémen, les Muhamasheen connaissent une dynamique similaire de discrimination et d'exclusion profondément enracinée⁶², ce qui accroît leur vulnérabilité aux effets indirects de l'EWIPA sur l'éducation lorsqu'elle est combinée au genre et au handicap, en particulier lorsque les écoles sont endommagées ou détruites.

L'exclusion systémique, les faibles taux d'alphabétisation et d'emploi, l'absence de documents d'identité et les taux de pauvreté plus élevés⁶³ font également que les femmes et les filles roms et muhamasheen, en particulier les femmes âgées et celles qui souffrent d'un handicap, sont plus susceptibles d'être confrontées à des niveaux disproportionnés d'insécurité alimentaire⁶⁴. Dans ces contextes, l'appartenance ethnique interagit avec le genre et le handicap pour amplifier les conséquences socio-économiques de la violence explosive, renforçant ainsi les cycles intergénérationnels de vulnérabilité.

Si les conséquences directes et indirectes de l'EWIPA sont dévastatrices en soi, elles ne sont pas vécues de manière uniforme par l'ensemble de la population civile. L'ampleur des dommages est déterminée par le handicap et des facteurs socio-économiques et culturels, notamment le déplacement, la composition du ménage et l'état civil, qui produisent des expériences uniques de préjudice.

3. Identités croisées et modèles de risque dans les contextes d'EWIPA

Plusieurs modèles de risque de préjudice lié à l'EWIPA reflètent les différences dans la capacité des groupes à se protéger. Il existe trois types de modèles de risque : ceux qui sont dus à des obstacles structurels et systémiques, ceux qui découlent des activités quotidiennes et des moyens de subsistance des civils, et ceux qui résultent des comportements, des décisions et des stratégies d'adaptation des civils. La capacité est souvent déterminée par un réseau complexe d'identités et de facteurs de vulnérabilité qui s'entrecroisent et qui évoluent souvent au fil du temps, en particulier dans les contextes prolongés⁶⁵. À mesure que le conflit s'intensifie, les inégalités structurelles, les déséquilibres de pouvoir et la stigmatisation et la discrimination systémiques déterminent davantage l'exposition de groupes spécifiques aux dommages liés à l'EWIPA.

« Les armes explosives ne « choisissent » pas un groupe particulier ; elles frappent des immeubles d'habitation, des maisons et des villages entiers. Certains groupes sont touchés de manière disproportionnée, non pas parce qu'ils sont pris pour cible, mais parce qu'ils sont confrontés à des obstacles plus importants en matière de sécurité et d'évacuation. » (KII, WLO, Ukraine)⁶⁶

3.1 Modèles de risque liés aux obstacles structurels et systémiques

3.1.1 L'âge et le handicap sont les principaux facteurs déterminants de la mobilité réduite

L'évacuation/le déplacement vers des zones plus sûres est l'une des stratégies d'autoprotection les plus courantes, mais elle est souvent impossible pour les personnes à mobilité réduite (en raison de divers facteurs, notamment l'âge et

⁵⁹ ONU Femmes Europe et Asie centrale (2018) [Les droits des femmes roms en Ukraine](#)

⁶⁰ Ibid.

⁶¹ Centre européen pour les droits des Roms (2017) [Observations écrites du Centre européen pour les droits des Roms et de l'organisation caritative internationale Roma Women Fund « Chiricli » concernant la République d'Ukraine - À l'examen du Comité pour l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes](#)

⁶² Amnesty International (AI) (2019) [Yémen : Exclus : Vivre avec un handicap dans le conflit armé au Yémen](#)

⁶³ ONU Femmes Europe et Asie centrale, Supra, 59.

⁶⁴ Centre d'études stratégiques de Sanaa (2019) [La marginalisation historique et systématique de la communauté Muhamasheen au Yémen](#) ; Cluster Sécurité alimentaire (2023) [L'accessibilité alimentaire dans un Yémen déchiré par les conflits à la lumière de la guerre en Ukraine](#) ; UNFPA, Supra, 53.

⁶⁵ Bureau de la coordination des affaires humanitaires des Nations Unies (OCHA) (2025) [Plan d'intervention humanitaire au Yémen 2025 \(janvier 2025\)](#) ; PNUD Yémen (2025) [Une crise commune, des impacts différents - Comment le changement climatique affecte de manière disproportionnée les femmes et les jeunes au Yémen](#)⁶⁶ Juillet 2025.

statut socio-économique), de handicaps ou de maladies chroniques. L'âge et le handicap sont notamment des facteurs identitaires clés qui limitent la capacité des personnes à se déplacer vers des zones plus sûres et à accéder à un abri, ce qui augmente leur exposition aux dangers. Par conséquent, pour beaucoup, la mobilité n'est pas simplement une question de choix.

L'âge a un impact direct sur la mobilité. Les enfants, en particulier les plus jeunes, dépendent fortement de leurs parents et des personnes qui s'occupent d'eux pour se déplacer, tandis que les personnes âgées,⁶⁷ en particulier celles de plus de 70 ans, comptent sur le soutien de leur famille ou de leur communauté⁶⁸ en raison de leurs limitations en matière de mobilité et de leurs problèmes de santé chroniques qui entravent leur capacité à évacuer et à se déplacer vers des zones plus sûres. En Ukraine (le contexte EWIPA où la population âgée est la plus importante), les personnes de plus de 70 ans sont confrontées aux plus grands défis en matière de mobilité,⁶⁹ d'autant plus qu'elles sont plus susceptibles de vivre seules.⁷⁰

Le handicap ajoute un risque supplémentaire pour ces groupes lorsqu'il s'agit d'évacuer et d'accéder à la sécurité. En Ukraine, à Gaza et au Yémen, les données sur les difficultés spécifiques de mobilité rencontrées par les enfants, les adultes et les personnes âgées handicapés restent rares. Toutefois, en Ukraine, les données montrent systématiquement des taux d'évacuation plus faibles pour les personnes souffrant de handicaps physiques, sensoriels et autres, ainsi que pour les personnes âgées handicapées⁷¹. Dans les oblasts situés en première ligne, par exemple, 69 % des ménages non déplacés déclarent un handicap, contre 61 % des ménages déplacés⁷².

Différents types de handicaps affectent la mobilité. Les obstacles physiques,⁷³ par exemple les ascenseurs endommagés ou détruits,⁷⁴ les routes et les trottoirs,⁷⁵ ainsi que les escaliers, sont souvent cités comme des obstacles majeurs à l'évacuation des personnes âgées et des personnes souffrant de handicaps physiques et visuels. Cependant, d'autres handicaps, tels que la perte auditive, qui empêchent les personnes de détecter le danger ou de suivre les instructions, ainsi que les handicaps cognitifs, psychosociaux et intellectuels, affectent également la capacité de ces groupes à se déplacer et à accéder à un abri. Par exemple, les personnes souffrant de handicaps intellectuels peuvent « courir vers le danger », se dirigeant vers des explosions ou des zones dangereuses en raison de leur confusion, de leur désorientation ou de leurs difficultés à interpréter les risques⁷⁶. Comme l'a indiqué un informateur clé à Gaza, « l'évacuation des personnes souffrant de handicaps intellectuels pose des défis importants, car elles peuvent être désorientées et inconscientes de leur environnement, et les familles sont souvent obligées de les porter dans des conditions dangereuses »⁽⁷⁷⁾.

Pour les jeunes enfants handicapés, les déficiences interagissent avec leur jeune âge et leur stade de développement, notamment leur petite taille, leur force réduite et leur capacité limitée à prendre des décisions de manière indépendante, ce qui les rend fortement dépendants des personnes qui s'occupent d'eux lors d'une évacuation⁷⁸. Pour les personnes âgées handicapées, les obstacles à la mobilité sont aggravés par la fragilité et les maladies chroniques.

⁶⁷ Les personnes âgées de 70 ans et plus (parfois appelées « les plus âgées ») sont confrontées à des défis distincts de ceux des personnes âgées d'un peu plus de 60 ans, notamment des taux plus élevés d'invalidité, de maladies chroniques et d'isolement social.

⁶⁸ HAI (2025) « [Chaque année, il devient plus difficile de tenir le coup](#) » [Les personnes âgées en Ukraine veulent être vues et entendues](#)

⁶⁹ Ibid.

⁷⁰ HAI (2023) [Ukraine : les personnes âgées n'ont pas les moyens de se procurer de la nourriture, des médicaments et d'autres produits de première nécessité \(23 février 2023\)](#)

⁷¹ HAI (2024) [Évaluation rapide du soutien à l'évacuation des personnes âgées de l'est de l'Ukraine](#)

⁷² ACAPS (2025) [Ukraine - Accès humanitaire pour les personnes handicapées](#)

⁷³ Secrétaire général des Nations unies (2025) [Protection des civils dans les conflits armés : rapport du Secrétaire général \(15 mai 2025\)](#)

⁷⁴ Human Rights Watch (HRW) (2025) [Communication au Comité des droits des personnes handicapées des Nations Unies : « La situation des personnes handicapées touchées par le conflit armé à Gaza et en Cisjordanie », 10 juillet 2025](#)

⁷⁵ Ibid.

⁷⁶ KII (OPD, Gaza, juin 2025).

⁷⁷ KII (WLO, Gaza, juillet 2025).

⁷⁸ HRW (2024) « [Ils ont détruit ce qui était en nous](#) » [Les enfants handicapés face aux attaques israéliennes sur Gaza](#) ; War Child (2025) [Invisibles au front : handicap et enfance en temps de guerre en Ukraine - Besoins et obstacles rencontrés par les enfants handicapés et leurs familles dans les communautés ukrainiennes touchées par la guerre \(avril 2025\)](#)

L'accès à un abri est également difficile pour ces groupes. Les abris peuvent être trop éloignés, indisponibles, physiquement inaccessibles⁷⁹ ou non adaptés aux adultes et aux enfants ayant des besoins spécifiques.

À Gaza, Israël donne des ordres d'évacuation de dernière minute et les gens doivent parcourir de longues distances à pied, entourés de décombres et de routes endommagées, pour atteindre les zones dites « sûres »⁸⁰, où ils ne trouvent que des abris⁸¹ – principalement des tentes et des structures de fortune qui ne sont pas adaptés aux personnes handicapées, notamment aux personnes malvoyantes⁸² ou aux personnes âgées à mobilité réduite.⁸³ Au Yémen, le conflit prolongé a provoqué une crise massive du logement, déplaçant environ 4,5 millions de personnes (dont une majorité de femmes et d'enfants)⁸⁴ à plusieurs reprises. Ces personnes vivent souvent dans des conditions de surpeuplement et d'insalubrité⁸⁵. Les personnes handicapées sont confrontées à des difficultés accrues pour accéder à des lieux adaptés à leurs besoins⁸⁶. Les camps ne disposent pas des équipements de base, tels que des latrines réservées aux personnes handicapées ou des installations privées pour les personnes souffrant d'un handicap physique⁸⁷.

En Ukraine,⁸⁸ la plupart des abris situés en dehors des grandes villes sont des sous-sols improvisés qui n'ont jamais été conçus pour un usage public. Ils sont difficilement accessibles et difficiles à moderniser ou à remplacer en raison des bombardements incessants, ce qui rend leur sécurisation difficile tant sur le plan logistique que financier. On estime que 92 % des abris anti-bombes sont inaccessibles aux personnes à mobilité réduite.⁸⁹ Au-delà des infrastructures physiques, les aménagements destinés aux personnes ayant des besoins multiples et complexes, notamment des troubles cognitifs, psychosociaux et intellectuels, sont souvent inexistantes dans les abris collectifs⁹⁰. Des lacunes existent également pour les personnes, en particulier les personnes âgées, atteintes de maladies chroniques qui nécessitent des soins médicaux continus⁹¹.

« Avant l'invasion à grande échelle, mon mari et moi travaillions avec des personnes handicapées. Dans toute la ville de Mykolaïv, il n'y avait pas un seul abri équipé pour accueillir une personne handicapée lorsque nous sommes partis en novembre 2022, et rien n'a changé depuis. » (KII, survivante, Ukraine).⁹²

La disponibilité des abris est un autre problème crucial. Dans les zones rurales d'Ukraine, des villages entiers sont souvent dépourvus de refuges officiels, laissant les personnes âgées et les résidents les plus pauvres (principalement des femmes) sans accès à la sécurité.⁹³ À Gaza, les déplacements forcés et la destruction des infrastructures, y compris des centres spécialisés,⁹⁴ ont contraint un grand nombre de personnes, notamment des personnes âgées,⁹⁵ à dormir à l'extérieur⁹⁶ en raison de la surpopulation⁹⁷ ou dans des abris d'urgence improvisés offrant une protection minimale et inadéquate

⁷⁹ KII (survivant, Ukraine, juillet 2025).

⁸⁰ UNRWA (2025) [Protection Brief – The Situation of older persons in Gaza \(juin 2025\)](#)

⁸¹ Cluster Protection des territoires palestiniens occupés – Gaza, Supra, 40 ; entretiens individuels (WLOs, ONU, Gaza, juillet 2025).

⁸² KII (OPD, Gaza, juin 2025).

⁸³ ACAPS, supra, 47.

⁸⁴ ONU Femmes, supra, 49.

⁸⁵ HI, supra, 8.

⁸⁶ AI, supra, 62 ; HI (2022) [Sans protection, invisibles - La mise en œuvre de la résolution 2475 du Conseil de sécurité des Nations unies sur la protection des personnes handicapées dans les conflits armés au Yémen \(mai 2022\)](#)

⁸⁷ AI, supra, 62.

⁸⁸ Protection Cluster et Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR) (2025) [Protection des personnes âgées, y compris celles en situation de handicap, dans le contexte des évacuations, note de plaidoyer à l'intention du CR/CH, 14 avril 2025](#)

⁸⁹ ACAPS, supra, 72 ; HI (2025) Analyse du contexte d'inclusion en Ukraine (mars 2025)

⁹⁰ War Child, Supra 78 ; Alliance internationale pour les personnes handicapées (2023) [La situation des personnes handicapées dans le contexte de la guerre d'agression menée par la Russie contre l'Ukraine](#)

⁹¹ ACAPS, supra, 72.

⁹² Juillet 2025.

⁹³ KII (WLO, Ukraine, juillet 2025).

⁹⁴ UNRWA, supra, 80.

⁹⁵ Ibid.

⁹⁶ ACAPS (2025) [Palestine - Cessez-le-feu à Gaza : besoins prioritaires et risques](#)

⁹⁷ Cluster Protection des territoires palestiniens occupés – Gaza, supra, 40.

ressources. Avec 90 % de la population de Gaza déplacée de force,⁹⁸ il est devenu de plus en plus difficile de trouver des solutions de logement.

« Les personnes handicapées dorment dehors, elles n'ont rien pour se protéger. » (KII, OPD, Gaza)⁹⁹

Les efforts d'évacuation exposent certains groupes spécifiques à un risque accru de préjudice lié à l'EWIPA en Ukraine

Bien que les plans d'évacuation de l'Ukraine couvrent officiellement tous les civils, dans la pratique, plusieurs groupes ont été exclus ou n'ont pas pu en bénéficier. Les plans n'ont pas suffisamment pris en compte les besoins spécifiques des personnes âgées et des personnes handicapées¹⁰⁰, y compris les enfants¹⁰¹, en partie en raison d'une pénurie de personnel d'évacuation formé et d'un manque de moyens de transport spécialisés.¹⁰² Au cours des premiers mois du conflit,¹⁰³ les efforts d'évacuation menés par le gouvernement ont largement donné la priorité aux soldats blessés. Depuis, certains progrès ont été réalisés grâce à une coopération plus étroite entre les organisations de personnes handicapées et les autorités publiques.¹⁰⁴ Dans les zones rurales, où réside une grande partie des personnes âgées, dont la majorité sont des femmes, les services d'évacuation officiels sont encore rarement accessibles.¹⁰⁵

« Chaque type de handicap s'accompagne de besoins et de défis distincts. Une personne malentendante nécessite un plan d'évacuation complètement différent de celui d'un utilisateur de fauteuil roulant. Pourtant, trop souvent, ces distinctions sont ignorées. »¹⁰⁶

D'autres groupes marginalisés sont également confrontés à des obstacles systémiques en matière d'évacuation. Les communautés roms ont souvent été exclues¹⁰⁷, souvent en raison d'un manque de documents d'identité ou d'une discrimination flagrante. Elles sont également confrontées à des difficultés accrues pour accéder aux informations essentielles sur les évacuations si elles ne parlent pas l'ukrainien. Les communautés roms sont confrontées à des obstacles accrus¹⁰⁸ pour l'utilisation d'Internet et la possession d'un smartphone, en raison de leur faible niveau de culture numérique et de leur désavantage socio-économique persistant. Bien que l'on manque de données spécifiques, les normes culturelles combinées à des taux de pauvreté plus élevés suggèrent que les femmes roms âgées et les femmes roms handicapées sont susceptibles d'être encore plus défavorisées.

En Ukraine, les personnes de genre et d'identité sexuelle divers sont victimes d'une exclusion persistante des processus officiels¹⁰⁹. La loi martiale interdisant aux hommes de quitter le pays a également créé des risques supplémentaires pour les femmes transgenres et intersexuées dont les documents indiquent qu'elles sont de sexe masculin, les empêchant de franchir les points de contrôle en toute sécurité et les exposant à des harcèlements ou à des détentions lors de leurs tentatives d'évacuation¹¹⁰.

3.1.2. Le manque de soutien, de ressources et d'informations accroît les obstacles à la mobilité

⁹⁸ UNRWA (2025) [Rapport de situation n° 178 de l'UNRWA sur la crise humanitaire dans la bande de Gaza et en Cisjordanie, y compris Jérusalem-Est \(4 juillet 2025\)](#)

⁹⁹ Juillet 2025.

¹⁰⁰ Alliance internationale pour les personnes handicapées, supra, 90.

¹⁰¹ War Child, supra, 78.

¹⁰² HAI, supra, 71 ; Protection Cluster et HCR, supra, 88 ; entretiens avec des informateurs clés (ONG internationale, WLO, Ukraine).

¹⁰³ Alliance internationale pour les personnes handicapées, supra, 90 ; entretiens individuels (survivant, Ukraine, juillet 2025).

¹⁰⁴ Alliance internationale pour les personnes handicapées, supra, 90.

¹⁰⁵ KII (WLO, Ukraine, juillet 2025).

¹⁰⁶ KII (ONG internationale, Ukraine, juin 2025).

¹⁰⁷ Parlement européen (2022) [La guerre de la Russie contre l'Ukraine : la situation des Roms qui fuient l'Ukraine](#)

¹⁰⁸ Freedom House (2022) [Liberté sur Internet 2022 – Ukraine](#)

¹⁰⁹ HCDH (2022) [Ukraine : la protection des réfugiés LGBTI et de genre divers reste cruciale, selon un expert de l'ONU](#) ; Global Public Policy Institute (2024) [Queering Displacement : The State of the Ukrainian LGBTQ+ Community During the Russian Full-Scale Invasion \(avril\)](#) ; KII (WLO, Ukraine, juillet 2025).

¹¹⁰ Protection Cluster et HCR (2022) [Protection des personnes LGBTIQ+ dans le contexte de la réponse en Ukraine](#)

La perte des aides techniques et des réseaux de soutien, combinée à un manque d'accès aux informations et aux communications essentielles, ainsi qu'à des contraintes financières, aggrave encore les obstacles à la mobilité de ces groupes, les laissant piégés dans des zones dangereuses¹¹¹ ou dans l'impossibilité d'accéder à un abri¹¹².

La perte ou l'absence d'appareils fonctionnels due à la destruction des maisons et aux déplacements répétés ou à une pénurie chronique, combinée à la défaillance des services, signifie que pour beaucoup, l'évacuation n'est plus une option. À Gaza, 83 %¹¹³ des personnes handicapées ont déclaré avoir perdu leurs appareils fonctionnels (par exemple, fauteuils roulants, appareils auditifs et prothèses). Au Yémen, une décennie de conflit et des déplacements répétés ont également entraîné la perte et le manque d'appareils fonctionnels¹¹⁴ et ont eu un impact sur l'accès aux services de réadaptation. Les personnes déjà handicapées se retrouvent ainsi privées des équipements de mobilité dont elles ont besoin. Les difficultés de mobilité peuvent être encore plus importantes pour les personnes nouvellement handicapées.

Beaucoup ne savent pas comment gérer leur nouvelle situation et n'ont souvent pas accès à des services de réadaptation qui pourraient les aider à retrouver ou à améliorer leurs capacités physiques, cognitives et sociales, tout en leur fournissant des stratégies et des outils d'aide pour réduire les obstacles à la mobilité.

*« Une femme handicapée a dû ramper sur le sol pour évacuer. Elle n'avait pas de fauteuil roulant. »
(KII, WLO, Gaza)¹¹⁵*

Perte des aidants

Dans ces trois contextes, la perte de membres de la famille et d'aidants a également un impact sur la capacité des personnes âgées, des enfants et des adultes handicapés à fuir. À Gaza, la perte progressive de membres de la famille valides et plus jeunes a rendu de plus en plus difficile le déplacement des personnes âgées et des personnes handicapées. Ces difficultés sont particulièrement aiguës dans les ménages nombreux et intergénérationnels, et les déplacements forcés répétés (six en moyenne et pouvant atteindre 19)¹¹⁶ exercent une pression énorme sur les cellules familiales. Cela oblige souvent à prendre des décisions douloureuses en matière de priorités, notamment en laissant derrière soi des adultes handicapés et des personnes âgées.¹¹⁷ En Ukraine, de nombreuses personnes handicapées, y compris des enfants et des personnes âgées, ont été abandonnées, piégées ou laissées seules dans leurs maisons, leurs établissements de soins résidentiels et leurs orphelinats, leurs aidants ayant fui la guerre.¹¹⁸

« De nombreuses femmes aveugles m'ont dit qu'elles ne pouvaient pas fuir pendant les attaques car elles ne savaient pas où aller et ont été abandonnées. » (KII, WDLO, Yémen)¹¹⁹

Séparation des familles dans les contextes d'EWIPA

L'utilisation d'armes explosives dans des zones peuplées provoque des déplacements soudains et multiples qui déchirent les familles. La séparation des familles amplifie à son tour les risques liés à l'EWIPA, les personnes les plus touchées étant celles qui se trouvent à la croisée de l'âge et du handicap, en particulier les jeunes enfants,¹²⁰ les enfants et

¹¹¹ AI, Supra, 62 ; KII (OPD, Gaza, WLO, Ukraine, juillet 2025).

¹¹² Ibid.

¹¹³ Groupe thématique sur la protection dans les territoires palestiniens occupés - [Mise à jour sur la protection](#) (2025) – [Gaza \(juillet 2025\)](#) ; KII (OPD, Gaza, juillet 2025).

¹¹⁴ AI, Supra, 62.

¹¹⁵ Juin 2025.

¹¹⁶ OCHA (2025) [Mise à jour n° 257 sur la situation humanitaire | Bande de Gaza](#)

¹¹⁷ UNRWA, supra 80.

¹¹⁸ AI (2022) « [J'avais une maison](#) » - [Enquête : l'expérience de la guerre en Ukraine par les personnes âgées](#) ; The Guardian (2022) [Seules sous le siège : comment les femmes âgées sont laissées pour compte en Ukraine \(16 mai 2022\)](#) ; Disability Rights International (2022) [Laissés pour compte dans la guerre - Les dangers auxquels sont confrontés les enfants handicapés dans les orphelinats ukrainiens](#)

¹¹⁹ Juillet 2025.

¹²⁰ HCDH (2024) [Gaza : les Palestiniens handicapés craignent d'être les premiers à être tués, selon un comité des Nations unies](#)

les adultes handicapés¹²¹ et les personnes âgées, qui se retrouvent désorientés et exposés à des dangers dans des zones dangereuses.

À Gaza, les déplacements massifs répétés, les ordres d'évacuation de dernière minute et les attaques généralisées contre les bâtiments résidentiels ont aggravé la séparation des familles. Les jeunes enfants et les enfants handicapés sont particulièrement exposés au risque d'être séparés de leurs parents et de leurs proches pendant les bombardements, ou d'être piégés sous des bâtiments effondrés. On estime qu'au moins 17 000 enfants (environ 1 % des personnes déplacées à Gaza) sont non accompagnés ou séparés (UASC), les garçons et les filles étant touchés en nombre à peu près égal dans toutes les tranches d'âge. Le chiffre réel est probablement plus élevé, compte tenu du sous-déclaration et des graves contraintes d'accès¹²². Les UASC se trouvent dans les hôpitaux, les abris formels et informels, et dans les rues¹²³. La séparation forcée expose les enfants à divers dangers et risques accrus, non seulement aux dommages liés à l'EWIPA, mais aussi au risque d'exploitation, de négligence et d'abus

¹²⁴

En Ukraine, il n'existe pas de chiffres récents sur le nombre d'enfants non accompagnés et sans représentation légale, mais entre le 24 février 2022 et mars 2024, plus de 13 000 enfants étaient connus pour être privés de soins parentaux, dont plus de 1 700 étaient orphelins à cause de la guerre. Les déplacements ont été l'un des principaux facteurs de séparation des familles. La guerre a également eu des répercussions importantes sur la séparation familiale intentionnelle, en particulier pour les enfants handicapés qui, déjà plus exposés au risque d'institutionnalisation, ont été placés en institution par leurs familles. La fuite du personnel de ces institutions pour échapper à la guerre a aggravé le risque déjà élevé de négligence et de maltraitance, notamment le fait d'être laissé sans surveillance, ce qui a conduit les enfants à jouer avec des restes explosifs de guerre¹²⁵.

En raison des contraintes économiques et logistiques liées à l'EWIPA, souvent exacerbées par de multiples déplacements et des attaques imminentes, la séparation familiale est également courante pour les personnes âgées et les adultes handicapés, en particulier ceux qui souffrent d'un handicap physique et d'une mobilité réduite.

¹²⁶

Contraintes financières

Les ressources financières limitées, telles que l'incapacité de payer les frais de transport, constituent un obstacle majeur qui empêche les personnes âgées, les adultes handicapés et les aidants de fuir et d'accéder à la sécurité. Dans certains cas, ces contraintes obligent les familles et les aidants à fuir sans eux¹²⁷. Comme l'a souligné un informateur clé au Yémen, « les familles donnent parfois la priorité aux membres les plus jeunes pour l'évacuation, car elles n'ont pas les moyens de déplacer leurs parents âgés ».¹²⁸ En Ukraine,¹²⁹ la pauvreté réduit considérablement les possibilités de location privée lorsque les abris ne sont pas disponibles (ou adaptés), en particulier pour les femmes âgées et les personnes handicapées résidant dans les zones rurales.¹³⁰ Un informateur clé a indiqué que « les ménages ruraux n'ont souvent pas les moyens de payer le carburant ou les frais de transport nécessaires à l'évacuation, ce qui les laisse bloqués dans des villages contaminés ».

¹²¹ HI, Supra, 86 ; AlJazeera (2025) « Oubliées par le monde » : le handicap aggrave la lutte des sœurs à Gaza

¹²² IRC (2024) [Enfants non accompagnés et séparés à Gaza](#) ; Protection de l'enfance dans l'État de Palestine AoR (2025) [Enfants en situation de crise : réalités en matière de protection et réponse dans l'État de Palestine \(juin 2025\)](#)

¹²³ IRC, supra, 122 ; KII (ONU, Gaza, juillet 2025).

¹²⁴ ACAPS (2024) [Palestine – Impact du conflit sur les enfants dans la bande de Gaza \(1er février 2024\)](#) ; État de Palestine, Protection de l'enfance AoR, Supra 122.

¹²⁵ HWR (2023) « Nous devons offrir une famille, pas reconstruire des orphelinats » - Les conséquences de l'invasion russe en Ukraine pour les enfants placés dans des institutions ukrainiennes

¹²⁶ UNRWA, supra, 90 ; AI, supra, 62.

¹²⁷ KII (OPD, WLO, Gaza, Yémen, juillet 2025).

¹²⁸ KII (INGO, Yémen, juillet 2025).

¹²⁹ HI (2025) [Ukraine : les personnes handicapées et âgées sont trop souvent laissées pour compte](#)

¹³⁰ AI, supra, 118 ; HAI (2025) « Chaque année, il devient plus difficile de tenir le coup » : les personnes âgées en Ukraine veulent être vues et entendues ; entretiens individuels (WLO, INGO, Ukraine, juin 2025).

Manque d'accès à l'information et aux communications

L'accès à des alertes fiables et en temps opportun concernant les attaques imminentes, les ordres de déplacement, les évacuations et les abris disponibles est un élément fondamental de la protection des civils dans les contextes EWIPA. À Gaza, en Ukraine et au Yémen, l'âge avancé et le handicap sont des caractéristiques clés qui accentuent l'exclusion des informations et des communications essentielles et vitales. Cette exclusion découle de la dépendance à l'égard de canaux et d'outils qui ne tiennent pas compte des déficiences sensorielles, cognitives ou intellectuelles, ni des besoins des personnes âgées ayant des limitations fonctionnelles. De multiples facteurs socio-économiques et culturels, tels que la résidence en milieu rural, le déplacement, le faible niveau d'alphabétisation, la connectivité Internet limitée, les faibles compétences numériques¹³¹ et les faibles revenus, limitent encore davantage la capacité de ces groupes à recevoir et à utiliser les communications vitales.

À Gaza, où plus de 1 500 personnes ont déjà perdu la vue et où plus de 4 000 risquent de la perdre à tout moment,¹³² les personnes souffrant de déficiences visuelles et auditives sont exposées à des risques accrus en raison de l'absence d'alertes sonores ou visuelles adaptées. Le recours aux SMS, aux tracts et aux réseaux sociaux pour transmettre des informations cruciales désavantage encore davantage les personnes âgées et celles souffrant de déficiences auditives ou cognitives, qui ont plus de mal à lire et à donner suite aux ordres d'évacuation que les autres groupes¹³³, ce qui exclut largement les personnes souffrant de déficiences auditives, visuelles ou cognitives. En Ukraine, l'utilisation d'Internet et des réseaux sociaux comme principaux canaux de diffusion de l'information exclut les groupes ayant un accès limité au numérique et aux réseaux, principalement les personnes âgées¹³⁴ et les personnes handicapées¹³⁵. L'interprétation en langue des signes pour les alertes d'urgence¹³⁶ est également rare et les annonces officielles sont souvent diffusées sans sous-titres ni interprétation en langue des signes.¹³⁷ Dans une évaluation rapide des besoins menée en 2024 dans l'est de l'Ukraine, 35 % des personnes âgées interrogées dans des centres collectifs ont déclaré ne pas être au courant des services d'évacuation disponibles.¹³⁸ Ces groupes dépendent fortement du bouche-à-oreille, de la télévision ou de la radio. Cependant, ces canaux sont rarement utilisés pour diffuser des informations ou des alertes critiques.¹³⁹

Bonne pratique : sensibiliser les personnes handicapées aux risques liés aux engins explosifs et les préparer et les protéger en cas de conflit à Gaza

L'EORE et le CPP sont des stratégies essentielles de prévention des dommages dans les contextes EWIPA, où la contamination expose les civils à des risques graves pendant et après les conflits¹⁴⁰. Cependant, malgré les efforts continus visant à améliorer les approches inclusives, il reste difficile d'atteindre certains groupes de population, en particulier les personnes handicapées¹⁴¹. Au Yémen, une évaluation réalisée en 2024 dans trois gouvernorats a révélé que les interventions EORE n'avaient largement pas réussi à atteindre les personnes handicapées, les femmes, les populations déplacées et les personnes âgées. L'évaluation a également noté que les outils utilisés étaient inaccessibles aux adultes et aux enfants analphabètes, ainsi qu'aux personnes ayant des besoins spécifiques¹⁴².

¹³¹ Cluster Protection des territoires palestiniens occupés – Gaza, supra, 40 ; ACAPS, supra, 47 ; entretiens avec des informateurs clés (WLO, ONU, Gaza ; WLO, Ukraine ; OPD, Yémen, juillet 2025).

¹³² Étude qui sera publiée par le Forum de Gaza pour les personnes atteintes de handicaps visuels (présentée lors des mises à jour hebdomadaires de Doctors Against Genocide, le 6 juillet 2025).

¹³³ CARE (2024) [Gouvernorat de Rafah : tromperie, destruction et mort dans la zone « sûre » Analyse rapide de genre](#) ; KILL (WLO, Gaza, juillet 2025).

¹³⁴ HAI (2023) « J'ai perdu la vie que je connaissais » : l'expérience des personnes âgées pendant la guerre en Ukraine et leur inclusion dans la réponse humanitaire ; ACAPS, Supra, 72.

¹³⁵ IDA (2023) [La situation des personnes handicapées dans le contexte de la guerre d'agression menée par la Russie contre l'Ukraine](#)

¹³⁶ ACAPS, Supra, 72.

¹³⁷ Alliance internationale pour les personnes handicapées, supra, 90.

¹³⁸ HAI, supra, 71.

¹³⁹ HI et Conseil danois pour les réfugiés (DRC) (2023) [Rapport d'enquête KABP - Ukraine](#), 2023 ; ACAPS, supra, 72.

¹⁴⁰ HI, supra, 9.

¹⁴¹ Mine Action Group Ukraine (2025) [Conclusions initiales de la consultation des organisations de défense des droits humains et des organisations de défense des droits des femmes](#) ; Centre international de déminage humanitaire de Genève (CIDHG) (2024) [Sensibilisation aux risques liés aux engins explosifs \(EORE\) | Cartographie sectorielle et analyse des besoins](#)

¹⁴² UNICEF, Centre de recherche sur le développement inclusif de l'université de Sanaa et Centre exécutif d'action antimines du Yémen (2024) Rapport : Étude sur les connaissances, attitudes et pratiques (CAP) pour l'éducation aux risques liés aux engins explosifs (ERE) dans trois gouvernorats du Yémen (Al-Jawf – Al-Hudaydah – Taiz)

Certaines bonnes pratiques existent toutefois dans certains des environnements les plus difficiles. À Gaza, les programmes EORE/CPP de HI intègrent des pratiques inclusives à chaque étape de la conception, de la mise en œuvre et de l'évaluation des campagnes. Au cours de la phase de conception, par exemple, des activités participatives avec des personnes handicapées et des personnes déplacées ont permis d'élaborer des stratégies de communication adaptées tenant compte de l'âge, du sexe, du type de handicap, du niveau d'alphabétisation et du statut de déplacement. Afin de surmonter les obstacles environnementaux et communicationnels, HI a déployé une stratégie de diffusion multicanal.

Les messages EORE ont été diffusés par SMS, radio, affiches, réseaux sociaux et sessions communautaires. Les supports ont été adaptés dans des formats accessibles, notamment des enregistrements audio, des textes faciles à lire, des caractères en gros et des pictogrammes. Les principes de conception inclusive ont été appliqués à tous les médias, garantissant des visuels à contraste élevé, des images culturellement pertinentes et la représentation de divers groupes, notamment les femmes, les enfants, les personnes âgées et les personnes handicapées.

Les sessions communautaires se sont révélées particulièrement efficaces, notamment dans les zones rurales et à haut risque où l'accès au numérique est limité. Ces sessions ont été animées par des messagers locaux formés et soutenues par des réseaux de pairs, renforçant ainsi les messages clés en matière de sécurité grâce à des voix de confiance. Les campagnes par SMS se sont également avérées essentielles, offrant des conseils concis et concrets dans les dialectes locaux et s'adaptant aux utilisateurs souffrant de déficiences sensorielles.

Dans ces trois contextes, les coupures d'électricité¹⁴³ causées par des attaques contre des centrales électriques exacerbent les difficultés rencontrées par les groupes qui dépendent d'Internet pour recevoir des informations, par exemple les personnes malentendantes qui comptent sur les téléphones portables pour être alertées en cas de raid aérien.¹⁴⁴ Au Yémen et en Ukraine, la géographie ajoute une difficulté supplémentaire : les personnes vivant dans des zones reculées ou rurales, en particulier les personnes âgées et les personnes handicapées, sont confrontées à des obstacles encore plus importants pour recevoir et exploiter des informations cruciales.¹⁴⁵

« Les personnes âgées et les personnes handicapées, qu'elles aient des problèmes de mobilité, des déficiences auditives ou visuelles, sont confrontées à d'énormes obstacles pour se mettre en sécurité. Il ne s'agit pas seulement d'escaliers et de rampes d'accès, mais aussi d'informations accessibles pour ceux qui ne peuvent pas entendre les alarmes aériennes ou voir les panneaux d'avertissement. » (KII, INGO, Ukraine)¹⁴⁶

Bonnes pratiques : rendre l'information et la communication accessibles aux adultes et aux enfants atteints de divers handicaps

L'UNICEF Ukraine a élaboré des supports visuels simples pour expliquer étape par étape le processus d'évacuation. Ces supports utilisaient des images pour illustrer ce qui se passerait pendant l'évacuation, aidant ainsi les enfants à comprendre la situation et à s'y préparer. HelpAge International en Ukraine a adapté ces supports visuels pour les adultes souffrant de troubles cognitifs. Ces supports étaient peu coûteux (imprimés sur du papier A4), mais ont eu un impact significatif en fournissant des informations claires, accessibles et rassurantes à des personnes qui, sans cela, auraient pu être désorientées ou angoissées. La Société ukrainienne des sourds prépare fréquemment des interprétations en langue des signes des discours officiels, les superpose aux vidéos originales et diffuse ces versions afin de garantir aux personnes malentendantes un accès égal aux informations essentielles.

3.1.3 Les femmes, dans toute leur diversité, sont confrontées à des obstacles à la mobilité plus importants que les hommes

Les obstacles structurels auxquels sont confrontés les civils sont encore aggravés par le genre, qui se recoupe avec l'âge et le handicap, ainsi que par les inégalités préexistantes, créant ainsi des obstacles disproportionnés et distincts à la mobilité

¹⁴³ KII (OPD, Gaza, juillet 2025).

¹⁴⁴ Alliance internationale pour les personnes handicapées, Supra, 90.

¹⁴⁵ ACAPS, Protection Cluster Yemen, Mine Action Area of Responsibility Yemen, Child Protection Area of Responsibility, Gender-Based Violence Yemen (2022) [Yemen Protection Analysis Update: November 2022](#) ; KII (WLO, Yémen, juin 2025) ; HI, supra, 129.

¹⁴⁶ Juillet 2025.

défis pour les femmes et les adolescentes. Dans ces trois contextes, les femmes dans toute leur diversité (en particulier les femmes âgées et les femmes handicapées) sont plus susceptibles d'être isolées géographiquement (par exemple, dans les zones rurales en Ukraine, dans le nord de Gaza) et socialement, d'être plus pauvres¹⁴⁷ et d'avoir un accès réduit aux appareils fonctionnels.¹⁴⁸ Elles sont également plus susceptibles de subir une exclusion et une discrimination systémiques,¹⁴⁹ y compris lors des évacuations.¹⁵⁰

« Les femmes, et en particulier les femmes handicapées, font partie des populations les plus touchées par les déplacements fréquents et les ordres d'évacuation. » (KII, Gaza)¹⁵¹

L'état civil et la composition du ménage (par exemple, les femmes chefs de famille, y compris les veuves, les femmes célibataires, divorcées ou séparées) sont des facteurs transversaux qui influencent la capacité des femmes à fuir et à trouver un refuge. Les ménages qui comptent un membre handicapé sont particulièrement susceptibles de se heurter à des obstacles à la mobilité et à des difficultés accrues pour accéder aux refuges.

Ménages dirigés par des femmes dans des contextes d'EWIPA

Les conflits au Yémen, à Gaza et en Ukraine ont augmenté le nombre de femmes chefs de famille, amplifiant leurs besoins financiers, leur vulnérabilité économique et leurs responsabilités en matière de soins, et intensifiant ainsi les obstacles à la mobilité et les difficultés, notamment lors de déplacements multiples.

En Ukraine, avant l'invasion à grande échelle, les femmes âgées et les femmes célibataires représentaient la majorité des ménages dirigés par des femmes. 95 % des ménages monoparentaux étaient dirigés par des mères célibataires¹⁵²; dans les zones touchées par le conflit, en particulier les oblasts de Donetsk et de Louhansk, 71 % des ménages étaient dirigés par des femmes. Pour les femmes de plus de 60 ans, cette proportion atteignait 88 %¹⁵³. L'invasion à grande échelle a entraîné une forte augmentation du nombre de femmes chefs de famille en raison de la conscription des hommes et de la perte de maris et de partenaires pendant la guerre.¹⁵⁴ Bien qu'aucune donnée précise ne soit disponible, les éléments disponibles montrent que le nombre de femmes chefs de famille, souvent célibataires, divorcées ou veuves, a considérablement augmenté.¹⁵⁵ À Gaza, plus de 58 600 ménages sont désormais dirigés par des femmes¹⁵⁶ qui sont confrontées à des défis insurmontables pour se déplacer et subvenir aux besoins de leurs enfants, de leurs proches blessés et des membres âgés de leur famille. Au Yémen, le nombre de femmes chefs de famille a également augmenté en raison du conflit, en particulier parmi les femmes déplacées à l'intérieur du pays¹⁵⁷. On estime que 26 % des ménages déplacés à l'intérieur du pays sont dirigés par des femmes, dont beaucoup sont séparées ou veuves¹⁵⁸.

Les principaux obstacles auxquels sont confrontées les femmes et les filles peuvent varier selon le contexte, mais sont généralement les suivants :

Restrictions à la liberté de mouvement

Au Yémen et à Gaza, les restrictions de mouvement et les normes de tutelle masculine (par exemple, l'obligation *du mahram* au Yémen) limitent considérablement la mobilité des femmes et restreignent leur capacité

¹⁴⁷ KII (WLOs, Yémen, Gaza ; OPD, Gaza, juillet 2025) ; reSCORE Ukraine (2024) [A Resilient Picture: Experiences of Persons with Disabilities in Ukraine](#) ; HAI, Supra, 130.

¹⁴⁸ KII (WLOs, Yémen, Gaza, juillet 2025).

¹⁴⁹ ONU Ukraine et Fonds mondial pour les personnes handicapées, supra, 53.

¹⁵⁰ Ibid.

¹⁵¹ Juillet 2025.

¹⁵² Service national des statistiques de l'Ukraine (2021) Caractéristiques sociales et démographiques des ménages en Ukraine en 2021

¹⁵³ ONU Femmes et CARE, Supra, 20.

¹⁵⁴ Ibid ; PNUD (2023) [Évaluation de l'impact humain \(Ukraine – juin 2023\)](#) ; KII (WLOs, Ukraine, juillet 2025).

¹⁵⁵ ONU Femmes et CARE (2022) [Note d'action : Résumé de l'analyse rapide de la situation des femmes en Ukraine \(4 mars 2022\)](#) ; HCDH (2025) L'impact du conflit armé et de l'occupation sur les droits des enfants en Ukraine (24 février 2022 - 31 décembre 2024)

¹⁵⁶ ONU Femmes (2025) [Ce que signifie être une femme à Gaza aujourd'hui \(12 septembre 2025\)](#)

¹⁵⁷ ACAPS (2023) [Yémen : Comprendre le cycle de la violence sexiste \(23 novembre 2023\)](#) ; HCR (2025) [La crise au Yémen expliquée \(mars 2025\)](#)

¹⁵⁸ ACAPS, Supra, 157 ; ONU Femmes (2025) [Alerte genre Crise après crise : impact de la récente escalade sur les femmes et les filles au Yémen](#)

. Ces contraintes touchent de manière disproportionnée les femmes âgées, les femmes handicapées, les veuves et les femmes divorcées, la perte de membres masculins de la famille ayant un impact supplémentaire sur leur mobilité. À Gaza, les déplacements des veuves sont souvent contrôlés par des parents masculins qui affirment que ces femmes ont besoin d'une surveillance et d'un soutien supplémentaires.¹⁵⁹

« On oublie souvent que les restrictions de mouvement piègent les femmes dans des endroits où les armes explosives constituent une menace constante. J'ai vu à quel point il est impossible pour les femmes âgées ou handicapées de s'échapper, car les obstacles sont beaucoup plus importants et leurs options très limitées. » (KII, WLO, Yémen)¹⁶⁰

Niveaux de pauvreté plus élevés

À Gaza, au Yémen et en Ukraine, les femmes sont systématiquement plus pauvres que les hommes, une disparité qui compromet directement leur capacité à fuir. Les femmes handicapées sont confrontées à des obstacles encore plus importants.¹⁶¹ Les ménages dirigés par des femmes comptent parmi les plus vulnérables sur le plan économique,¹⁶² car ils sont confrontés à la fois à une perte de revenus, à des ressources limitées et à des responsabilités accrues en matière de soins. Les ménages dirigés par des femmes comptant un membre handicapé sont systématiquement signalés comme étant plus pauvres.¹⁶³

En Ukraine, les ménages dirigés par des femmes dans les zones rurales, en particulier ceux dirigés par des femmes célibataires et des femmes de plus de 60 ans,¹⁶⁴ ont tendance à avoir des revenus nettement inférieurs à ceux des ménages dirigés par des hommes. Les femmes âgées, y compris celles qui sont handicapées, sont plus susceptibles que les hommes de vivre seules¹⁶⁵ sans le soutien de leur famille, ce qui aggrave à la fois leur précarité financière et les risques auxquels elles sont confrontées. Les femmes de plus de 70 ans sont particulièrement touchées, car l'âge avancé amplifie à la fois les besoins économiques et l'isolement. Au Yémen et à Gaza, les ménages dirigés par des femmes sont confrontés à des obstacles particuliers en raison du faible taux d'emploi des femmes et des normes sociales et culturelles. Pour les femmes âgées¹⁷⁰ et les femmes handicapées, qui sont plus susceptibles de vivre seules (au Yémen)¹⁷¹, le coût de la fuite est souvent prohibitif. Les femmes qui s'occupent de leur foyer sont également plus susceptibles de dépendre financièrement des hommes¹⁷², ce qui limite considérablement leur capacité à rechercher la sécurité.

Responsabilités en matière de soins

La pauvreté s'ajoute souvent aux responsabilités liées à la prise en charge des personnes dépendantes, ce qui limite encore davantage la capacité des femmes et des filles à fuir ou à évacuer et à accéder à un refuge. Outre la gestion des tâches ménagères et la garde des enfants, les femmes, y compris les femmes âgées¹⁷³ et les femmes handicapées¹⁷⁴, sont généralement les principales aidantes des parents âgés et des membres de la famille handicapés¹⁷⁵. En Ukraine, les adultes atteints d'un handicap intellectuel sont souvent pris en charge par leurs mères âgées¹⁷⁶, tandis que certaines femmes atteintes d'un handicap

¹⁵⁹ Centre des affaires féminines – Gaza (2024) [Document de recherche – L'impact de la guerre d'octobre 2023 sur les femmes endeuillées dans la bande de Gaza](#)

¹⁶⁰ Juillet 2025.

¹⁶¹ Entretiens individuels avec des personnes clés (WLOs, Yémen ; OPD et WLO, Gaza, juillet 2025).

¹⁶² Entretiens individuels (WLOs Ukraine, Yémen, Gaza ; OPD, Yémen) ; REACH (2025) [Ukraine : Note d'information sur les déplacements et la vulnérabilité - juillet 2025](#) ; Centre des affaires féminines - Gaza, Supra, 46.

¹⁶³ KII (WLOs, Yémen, Gaza ; OPD, Gaza, juillet 2025) ; reSCORE Ukraine (2024) [Une image résiliente : expériences des personnes handicapées en Ukraine](#) ;

¹⁶⁴ HAI, Supra, 130.

¹⁶⁵ ACAPS, supra, 72 ; HAI, supra, 130.

¹⁶⁶ AI, supra, 118 ; HAI ; supra, 130.

¹⁶⁷ Ibid.

¹⁶⁸ Banque mondiale (2025) [Données sur le genre, Yémen](#)

¹⁶⁹ Banque mondiale (2025) [Données sur le genre, Cisjordanie et Gaza](#)

¹⁷⁰ UNRWA, supra, 80.

¹⁷¹ ACAPS, Supra, 43 ; Commission économique et sociale pour l'Asie occidentale (2024) [Le handicap dans la région arabe en 2023](#)

¹⁷² ACAPS (2023) [Yémen - Dynamique et effets de la pratique du mahram au Yémen \(14 décembre 2023\)](#)

¹⁷³ HAI (2019) [Évaluation rapide des besoins des personnes âgées - Yémen \(septembre 2019\)](#)

¹⁷⁴ ONU Ukraine et Fonds mondial pour le handicap, Supra, 53.

¹⁷⁵ KII (WLO Ukraine, Gaza et Yémen, juin-juillet 2025).

¹⁷⁶ ACAPS, supra, 83.

Les femmes handicapées doivent simultanément assumer le rôle d'aidantes uniques pour leurs enfants handicapés¹⁷⁷. Les femmes qui ont des enfants, en particulier des enfants handicapés, sont confrontées à des défis particulièrement difficiles lorsqu'elles cherchent à se mettre en sécurité⁽¹⁷⁸⁾. Ces difficultés sont aggravées par le manque d'options d'évacuation médicale et la crainte de causer de la détresse à leurs enfants¹⁷⁹, en particulier lorsqu'il existe une incertitude quant à la capacité du nouvel environnement à répondre à leurs besoins (par exemple, l'accès à des services de réadaptation).¹⁸⁰ Les données sont plus limitées pour Gaza¹⁸¹ et le Yémen¹⁸², mais les femmes et les filles, en particulier celles qui vivent dans des foyers pour femmes, dont beaucoup sont veuves ou séparées, assument souvent la responsabilité de la sécurité et de la mobilité des enfants, des adultes handicapés et des parents blessés¹⁸³.

« Nous connaissons beaucoup de femmes qui ont des enfants handicapés, non seulement physiquement, mais aussi mentalement. Je connais une mère qui n'a pas utilisé l'abri anti-bombes à Kiev parce que, même en sachant qu'il y avait un faible risque qu'une bombe touche leur immeuble, c'était moins stressant que de réveiller les enfants à plusieurs reprises et de les emmener à l'abri depuis le 10e ou même le 25e étage. Elle a quatre enfants et a expliqué à quel point il était épuisant et pénible de les mettre tous en sécurité lors des alertes répétées. » (KII, WLO, Ukraine)¹⁸⁴

Ce rôle de soignante les place en tant que décisionnaires clés en matière de protection de la famille,¹⁸⁵ par exemple pour déterminer quand et comment évacuer. Cela retarde ou empêche souvent leur départ, en particulier lorsque les personnes à charge ont une mobilité réduite en raison de leur âge ou d'un handicap, ou lorsque les femmes elles-mêmes sont confrontées à une mobilité réduite.

« Les veuves et les adolescentes gèrent des foyers entiers en état de siège. » (KII, ONU, Gaza)¹⁸⁶

Bien que l'augmentation des responsabilités des filles en matière de soins soit parfois reconnue¹⁸⁷ et souvent aggravée par les perturbations scolaires et le handicap, il existe peu de données sur la manière dont les conflits en Ukraine, à Gaza et au Yémen ont affecté leur rôle de soignantes dans ces contextes, notamment en raison de la perte des soutiens de famille masculins, de l'augmentation du nombre de ménages dirigés par des femmes et du nombre croissant de personnes souffrant de blessures traumatiques et de handicaps.

Manque d'informations

Les ménages dirigés par des femmes, en particulier ceux dirigés par des femmes âgées et par des femmes et des filles handicapées, sont confrontés à des obstacles plus importants que les hommes pour obtenir en temps utile les informations et communications essentielles concernant les évacuations ou l'emplacement des abris¹⁸⁸. Au Yémen¹⁸⁹ et à Gaza¹⁹⁰, les femmes âgées et les femmes handicapées¹⁹¹ sont confrontées à de multiples facteurs de vulnérabilité qui ont une incidence sur leur accès à l'information, notamment un faible niveau d'alphabétisation, des compétences numériques limitées et une mauvaise connexion à Internet.¹⁹² Ces difficultés sont aggravées par

¹⁷⁷ KII (WLO, Ukraine, juillet 2025).

¹⁷⁸ KII (WLO, Ukraine, juillet 2025).

¹⁷⁹ War Child, Supra, 78 ; KII (WLO, Ukraine).

¹⁸⁰ Ibid.

¹⁸¹ DRC (2024) [Killing long after they fall: The cost of active warfare and explosive ordnance on civilians in Gaza](#)

¹⁸² KII (WLO, Yémen, Gaza, juin-juillet 2025).

¹⁸³ ACAPS (2023) [Yémen : dynamique, rôles et besoins liés au genre](#) ; ONU Femmes, supra, 49 ; ONU Femmes, supra, 16 ; entretiens individuels (WLO, Gaza, Yémen, juillet 2025).

¹⁸⁴ Juillet 2025.

¹⁸⁵ Cluster Protection – Ukraine (2025) [Mise à jour de l'analyse de protection de l'Ukraine \(30 septembre 2025\)](#)

¹⁸⁶ Juillet 2025.

¹⁸⁷ Plan International, Supra, 56.

¹⁸⁸ KII (WLOs, Ukraine, Yémen ; OPD, Gaza, juillet 2025).

¹⁸⁹ KII (WLO, Yémen, juin 2025).

¹⁹⁰ Cluster Protection oPt – Gaza, supra, 40.

¹⁹¹ Source : Centre de données ONU Femmes, [Yémen](#) ; UNRWA, supra, 80.

¹⁹² KII (WLO, Gaza et OPD, Yémen, juillet 2025).

les normes sociales et de genre préexistantes qui continuent de privilégier les hommes et les garçons dans l'accès à l'information et à la technologie.¹⁹³ En Ukraine, les femmes de plus de 70 ans, et en particulier celles qui vivent seules dans les zones rurales ou frontalières, sont nettement moins susceptibles que les hommes d'utiliser Internet¹⁹⁴ et plus susceptibles de dépendre de réseaux informels pour s'informer et recevoir des alertes.¹⁹⁵

Absence d'installations séparées pour les hommes et les femmes dans les refuges

Les femmes, en particulier les femmes âgées, les femmes handicapées et les femmes avec enfants, sont confrontées à des difficultés particulières pour accéder aux refuges. La surpopulation et l'absence d'installations séparées pour les hommes et les femmes les dissuadent de chercher refuge et les exposent à des risques accrus de violence, de harcèlement et d'exploitation.¹⁹⁶ Ces risques sont particulièrement aigus pour celles qui sont déjà vulnérables en raison de leur âge, de leur handicap¹⁹⁷ ou de la composition de leur foyer (par exemple, les femmes chefs de famille, les veuves, les femmes divorcées), en particulier dans les contextes conservateurs¹⁹⁸. Dans les trois contextes examinés, l'absence d'aménagements adaptés et séparés pour les femmes et les filles, en particulier celles à mobilité réduite ou handicapées, est systémique. En Ukraine, les femmes seules, y compris les femmes âgées, constituent la grande majorité des résidents des centres collectifs¹⁹⁹. Cependant, ceux-ci sont souvent mal équipés et ne répondent pas à leurs besoins spécifiques. De nombreuses femmes âgées handicapées se voient refuser l'accès aux refuges généraux et sont placées dans des établissements de soins, ce qui les isole de leur communauté.²⁰⁰ À Gaza, les femmes âgées, les femmes et les adolescentes handicapées, ainsi que les femmes vivant seules, telles que les veuves et les femmes divorcées, sont parmi les plus touchées.²⁰¹ Au Yémen, les options d'hébergement désavantagent également de manière disproportionnée les femmes et les filles déplacées²⁰² (en particulier les femmes et les filles seules)²⁰³ et celles qui sont handicapées²⁰⁴; les installations sont également souvent surpeuplées et ne sont pas conçues de manière inclusive et sensible au genre²⁰⁵.

Bonnes pratiques : rendre l'évacuation inclusive en Ukraine

« Les femmes avec des enfants, des personnes handicapées ou malades, les personnes âgées et celles issues des zones rurales proches de la ligne de front sont les plus susceptibles d'être laissées pour compte. Elles ont été notre priorité absolue lors de l'évacuation. Elles sont faciles à identifier car elles sont souvent les seules à rester dans les zones à haut risque. Les personnes capables de prendre soin d'elles-mêmes ont généralement déjà été évacuées. » (KII, WLO, Ukraine)²⁰⁶

Les organisations de la société civile ont joué un rôle essentiel dans la facilitation d'une évacuation inclusive pour les personnes les plus isolées et marginalisées, notamment en formant les intervenants d'urgence à l'évacuation et à l'assistance des femmes et des filles handicapées²⁰⁷ et en collaborant avec des bénévoles pour soutenir l'évacuation des personnes âgées et des personnes handicapées⁽²⁰⁸⁾.

¹⁹³ Commission économique et sociale des Nations unies pour l'Asie occidentale (2024) [Situation sociale et économique des femmes et des filles palestiniennes, juillet 2020-juin 2022](#)

¹⁹⁴ HAI (2021) [Briser le plafond des 60 ans et plus - Évaluation de la désagrégation des indicateurs des ODD relatifs aux personnes âgées à l'aide d'enquêtes auprès des ménages](#); KII

(WLO, Ukraine, juillet 2025).

¹⁹⁵ HAI, Supra 130.

¹⁹⁶ Groupe de travail sur le genre dans l'action humanitaire (GiHAWG) oPt et ONU Femmes Palestine (2025) [Bulletin sur le genre n° 1 - Aucun soulagement en vue : l'impact de l'escalade des hostilités, des ordres de déplacement répétés et du blocus en cours sur les femmes, les filles, les hommes et les garçons à Gaza](#)

¹⁹⁷ Cluster Protection oPt – Gaza, supra, 40 ; entretiens avec des informateurs clés (WLO, ONU, Gaza ; WLO, Ukraine ; OPD, Yémen, juillet 2025).

¹⁹⁸ ACAPS, supra, 158.

¹⁹⁹ Cluster CCCM et REACH (2024) [Surveillance des centres collectifs en Ukraine \(septembre-octobre 2024\)](#)

²⁰⁰ AI (2023) [« Ils vivent dans l'obscurité » : l'isolement des personnes âgées et leur accès insuffisant au logement dans le contexte de l'invasion de l'Ukraine par la Russie](#)

²⁰¹ Centre des affaires féminines – Gaza (2024) [Document de recherche « Les femmes laissées pour compte : la réalité des femmes et des filles handicapées pendant la guerre dans la bande de Gaza »](#); Centre des affaires féminines – Gaza, supra, 159 ; UNRWA, supra 80 ; KII (OPD, WLO, Gaza).

²⁰² HRW (2025) [Yémen : une frappe américaine aurait tué et blessé des dizaines de migrants](#)

²⁰³ ONU Femmes, supra, 49.

²⁰⁴ ACAPS (2023) [Yémen : défis en matière de logement, de droits fonciers et de droits de propriété](#)

²⁰⁵ ONU Femmes, supra, 49.

²⁰⁶ Juillet 2025.

²⁰⁷ KII (ONG internationale, Ukraine).

²⁰⁸ IDA, supra, 90.

Les WLO ont également organisé des évacuations depuis les régions assiégées et situées en première ligne, mobilisant leurs réseaux pour identifier les personnes dans le besoin immédiat, coordonnant les transports et assurant la sécurité des évacués malgré les menaces militaires persistantes. Une WLO opérant dans le sud de l'Ukraine s'est associée à des bénévoles locaux pour établir des itinéraires sûrs, permettant ainsi le succès des évacuations ²⁰⁹.

3.1.4. L'exclusion et la discrimination créent des obstacles à la mobilité des civils issus de groupes marginalisés

Pour les groupes marginalisés, les obstacles à la mobilité sont moins liés aux capacités physiques qu'à une discrimination profondément enracinée. Au Yémen, les Muhamasheen, qui sont déjà socialement exclus, constituent la plus grande population déplacée.²¹⁰ Ils sont souvent contraints de vivre dans des tentes ou sur des terrains vagues près des lignes de front, et sont exclus des logements locatifs et des centres collectifs.²¹¹ En Ukraine, les communautés roms, en particulier les femmes et les filles,²¹² sont victimes d'une discrimination systémique et ne disposent pas de documents d'identité, ce qui limite leur capacité à fuir ou à accéder aux abris anti-bombes.²¹³ Beaucoup se voient délibérément refuser l'accès aux abris et n'ont pas les moyens de se loger dans le privé.

« Les Muhamasheen vivent dans la rue. Lorsque des attaques ont lieu, beaucoup sont blessés ou tués parce qu'ils n'ont pas d'abri. » (KII, WDLO, Yémen) ²¹⁴

En Ukraine, les personnes de genre et d'identité sexuelle divers rencontrent également des obstacles majeurs. Des documents d'identité non conformes les empêchent de se déplacer en toute sécurité, tandis que la stigmatisation et la discrimination les excluent à la fois des abris officiels et des logements locatifs.²¹⁵ Bien que certains groupes LGBTQI+ aient créé des abris spécialisés, ceux-ci ne peuvent accueillir que moins de 1 % des personnes dans le besoin et manquent de ressources adéquates²¹⁶ et d'équipements pour répondre aux besoins spécifiques des individus.²¹⁷

Bien qu'il existe des données qualitatives limitées sur l'intersection entre le genre (c'est-à-dire le fait d'être une femme) et l'ethnicité dans les deux contextes, on manque cruellement de données complètes et ventilées sur la manière dont l'ethnicité (en Ukraine et au Yémen) et le genre et les identités sexuelles (en Ukraine) s'entrecroisent avec d'autres identités.

3.2 Modèles de risque découlant des déplacements quotidiens, des stratégies de survie et du comportement des civils

Si les obstacles structurels et systémiques créent des entraves importantes à la protection des civils, d'autres modèles de risque émergent des nécessités de la vie quotidienne et des stratégies d'adaptation adoptées par les civils à mesure que les infrastructures s'effondrent, que les difficultés financières s'aggravent et que les besoins augmentent de manière exponentielle. Si les attaques sont source de risques, l'exposition aux munitions non explosées apparaît également comme un facteur de vulnérabilité critique.

Ces profils de risque affectent différents groupes de civils de manière distincte, et tant les risques que les groupes touchés évoluent au fil du temps. En Ukraine, à Gaza et au Yémen, le genre apparaît comme le principal facteur de risque ; le fait d'être jeune devient également de plus en plus important lorsque les conflits s'éternisent, que les membres masculins de la famille sont tués ou blessés, que la composition du ménage change et que la pauvreté s'aggrave. Le

²⁰⁹ Fondation Heinrich Böll, Open Space Works Ukraine et Fondation Ukrainian House (2025) « [Nous avons à peine le temps de célébrer nos victoires ... ou d'assimiler ce que nous avons perdu](#) » : le rôle des organisations ukrainiennes de défense des droits des femmes dans l'action humanitaire en Ukraine et en Pologne

²¹⁰ ACTED, OIM, Cluster CCCM et Conseil norvégien pour les réfugiés (NRC) (2023) [Profil de la communauté Muhamasheen au Yémen en 2022 - Enquête menée auprès des populations Muhamasheen dans les zones contrôlées par l'IRG au Yémen, 2022](#)

²¹¹ Centre d'études stratégiques de Sanaa (2021) [Faire entendre la voix des Muhamasheen](#)

²¹² Habitat for Humanity (2023) [Soutien à Habitat for Humanity pour une analyse rapide des questions de genre en Ukraine : Groupe sur le genre dans les situations d'urgence](#)

²¹³ CARE (2024) [Analyse rapide de genre - Ukraine \(août 2024\)](#)

²¹⁴ Juillet 2025.

²¹⁵ Global Public Policy Institute et Feminist Perspectives for Supporting Ukraine, Supra, 109 ; KII (WLO, Ukraine, juillet 2025).

²¹⁶ Ibid.

²¹⁷ Institut mondial des politiques publiques et Perspectives féministes pour soutenir l'Ukraine, supra 109.

L'intersection entre handicap et déplacement amplifie également les risques pour les enfants, les adultes et les personnes âgées souffrant de déficiences visuelles.

3.2.1 Les activités essentielles à la subsistance et les stratégies de survie exposent les civils aux attaques et aux munitions non explosées

Malgré la menace constante d'attaques et de contamination, les civils sont souvent contraints de se déplacer pour accéder aux biens, services et moyens de subsistance essentiels. Dans un contexte de conflit prolongé et d'effondrement économique, ces déplacements comportent des risques croissants, car les gens prennent davantage de risques simplement pour survivre.²¹⁸

Les moyens de subsistance déterminent les schémas sexospécifiques d'exposition des civils aux EWIPA, la participation plus importante des hommes à la vie publique augmentant leur vulnérabilité, notamment en raison de leur implication dans les interventions d'urgence. En Ukraine, les hommes sont les plus exposés en raison des travaux de réparation des infrastructures, des activités industrielles et minières, de l'exploitation des champs contaminés (auxquels participent également les adolescents) et des services de première intervention²¹⁹. À Gaza, le rôle des hommes dans les interventions d'urgence, ainsi que dans la construction et la collecte de ferraille, les expose à un risque accru.²²⁰ Au Yémen, les hommes sont exposés à des risques disproportionnés lorsqu'ils exercent des activités génératrices de revenus ou de subsistance.²²¹ Ceux qui travaillent en première ligne dans le cadre des opérations de reconstruction, par exemple pour déblayer les décombres, collecter la ferraille, construire ou travailler dans l'agriculture, sont également particulièrement exposés au danger.²²²

Les activités quotidiennes ou routinières, telles que se rendre à l'école, acheter des biens et accéder à des services (par exemple, les soins de santé) et à l'aide, peuvent également exposer à des risques. Cependant, les données disponibles se limitent souvent aux rapports d'incidents par les médias, ce qui empêche d'identifier des schémas clairs de préjudice. Les ensembles de données sur les attaques contre des systèmes tels que les soins de santé, par exemple, rendent principalement compte du nombre d'établissements et de travailleurs de la santé tués. Pourtant, les schémas de restriction de l'accès humanitaire en raison des risques sécuritaires mettent en évidence les risques auxquels sont exposés les civils, y compris les soignants, lorsqu'ils accomplissent leurs tâches quotidiennes ou cherchent à obtenir des services. Les rapports et déclarations détaillés de l'ONU et des acteurs internationaux sur les contraintes d'accès humanitaire dues aux risques sécuritaires soulignent à quel point les activités quotidiennes, telles que la recherche de nourriture, d'eau et de soins de santé, sont devenues des actions à haut risque.

« Mon mari a attendu dehors pendant des heures juste pour obtenir une petite quantité de mes médicaments essentiels. Un jour, alors qu'il faisait la queue à la pharmacie, une attaque à la roquette a frappé. Beaucoup ont été blessés ce jour-là, y compris lui. » (KII, survivante, Ukraine)²²³

Les personnes âgées et les personnes handicapées, en particulier les femmes et les enfants, qui ont des difficultés importantes à se déplacer ou qui sont confinées à l'intérieur, sont exposées à des risques particuliers. À Gaza, les frappes continues sur les zones résidentielles et les abris ont souvent entraîné la mort de familles entières lorsque leurs maisons ont été touchées.²²⁴

« Il existe une dimension sexospécifique évidente lorsque des quartiers civils, en particulier des habitations, sont pris pour cible. Les femmes et les enfants sont souvent confinés dans ces espaces privés, de sorte que lorsqu'ils sont touchés, ils sont touchés de manière disproportionnée. Cela reflète la réalité à Gaza, où il n'y a pas de distinction claire

²¹⁸ GIHAWG oPt et ONU Femmes Palestine, Supra, 196.

²¹⁹ KII (INGO, Ukraine) ; Protection Cluster - Ukraine (2024) [Protection Analysis Update: The Critical Need for Protection amongst Armed Conflict and Violence \(juillet 2024\)](#) ; HI (2025) [Explosive Ordnance contamination in Ukraine: current and lasting threat for civilians](#) ; Protection Cluster – Ukraine, Supra, 185.

²²⁰ Cluster Protection des territoires palestiniens occupés – Gaza (2022) [Mise à jour de l'analyse de la protection \(août 2022\)](#)

²²¹ Centre de recherche sur le développement inclusif de l'université de Sanaa, Centre exécutif de lutte antiminés du Yémen et UNICEF (2024) Rapport Étude sur les connaissances, les attitudes et les pratiques (CAP) en matière d'éducation aux risques liés aux engins explosifs dans trois gouvernorats du Yémen (Al-Jawf, Al-Hudaydah, Taiz) ;

²²² HI (2020) [Armes explosives, contamination et éducation aux risques au Yémen \(mars 2020\)](#) ; HI (2020) [Note d'information : Inclusion des personnes handicapées et action humanitaire au Yémen](#) ; KII (INGO, juin 2025).

²²³ Juillet 2025.

²²⁴ KII (ONU, WLO, Gaza, juillet 2025).

distinction entre les zones de front et les zones civiles, car les espaces civils sont constamment attaqués. Dans le même temps, dans les abris, ce sont principalement les femmes, les enfants, les personnes âgées et les personnes handicapées qui restent sur place, tandis que les jeunes hommes sont pris pour cible aux points de distribution de nourriture. Ces dynamiques liées au genre et le flou entre les espaces publics et privés causé par les déplacements constants influencent profondément le vécu des habitants de Gaza. » (KII, Gaza)²²⁵

Les stratégies de survie et les changements dans la dynamique des ménages amplifient encore les risques. Il peut s'agir de se déplacer dans des zones dangereuses²²⁶ ou, à l'inverse, de rester ou de retourner dans des zones activement menacées²²⁷. À Gaza, une enquête a révélé que 70 % des personnes interrogées étaient retournées dans des zones précédemment touchées par des combats actifs et que 58 % avaient fouillé les décombres à la recherche d'articles de première nécessité, de vêtements et de documents²²⁸.

Si les hommes et les garçons plus âgés sont souvent les premiers à adopter des stratégies à haut risque, les rôles au sein des ménages évoluent souvent avec le temps. Les tâches dangereuses sont alors confiées aux femmes et aux enfants²²⁹. À Gaza, l'augmentation du nombre de ménages dirigés par des femmes, en particulier parmi les veuves²³⁰, combinée aux déplacements de population, a poussé de nombreuses femmes à assumer des rôles qui les exposent davantage à l'EWIPA, comme récupérer des objets dans les décombres, faire la queue pour obtenir de l'aide ou fouiller dans des tas d'ordures à la recherche de restes de nourriture.²³¹ Une enquête menée en 2024 auprès de femmes déplacées a révélé que 81 % d'entre elles qui avaient auparavant un revenu l'avaient perdu, et que 30 % étaient devenues seules sources de revenus, ce qui les obligeait à adopter des stratégies d'adaptation à haut risque.²³²

Les garçons et les filles contribuent également à la survie des ménages en ramassant du bois de chauffage ou en faisant la queue pendant de longues heures pour obtenir de l'eau et de la nourriture²³³, ce qui les expose à des blessures et à des décès liés aux EWIPA²³⁴. Dans les zones à haut risque d'Ukraine, la conscription obligatoire des hommes expose davantage les femmes à des risques de violence explosive lorsqu'elles cherchent du travail ou de l'aide, et lorsqu'elles s'occupent de leurs proches et des membres de leur famille.²³⁵ Plus de trois ans après le début de l'invasion à grande échelle, de nombreuses femmes déplacées²³⁶ (souvent des femmes chefs de famille) retournent dans les zones de front en raison des pressions financières²³⁷ dans des endroits plus sûrs.²³⁸

3.2.2. Le fait de choisir de ne pas partir ou de retarder l'évacuation expose certains groupes de civils à des risques liés à l'EWIPA

Malgré les avertissements d'évacuation, certains civils restent dans des zones dangereuses, leur sexe et leur âge influençant leur décision, et les obstacles liés au handicap renforçant encore leur retard ou leur refus d'évacuer. Le fait de rester dans des zones activement bombardées, contaminées ou assiégées augmente non seulement le danger immédiat, mais peut également limiter l'accès aux services essentiels, à l'aide et aux voies d'évacuation lorsque les conditions se détériorent davantage.

*Les personnes âgées, y compris celles qui sont handicapées, restent souvent chez elles, souvent influencées par des facteurs émotionnels, culturels et psychologiques ; pour certaines, mourir chez soi est perçu comme plus facile que de fuir.*²³⁹ Cette tendance a été signalée en Ukraine, à Gaza et au Yémen, mais elle est plus courante

²²⁵ Juillet 2025. Le type de représentant a été supprimé afin d'empêcher toute identification.

²²⁶ RDC, Supra, 181.

²²⁷ Ibid.

²²⁸ RDC, supra, 181.

²²⁹ Reuters (2025) [Un missile israélien frappe des enfants de Gaza qui allaient chercher de l'eau, l'armée israélienne invoque un dysfonctionnement, 14 juillet 2025](#)

²³⁰ ONU Femmes, Supra, 156.

²³¹ GIHAWG oPt et ONU Femmes Palestine, supra, 196.

²³² Centre des affaires féminines – Gaza, supra, 46.

²³³ Ibid ; Centre palestinien pour les droits de l'homme (PCHR) (2025) [Une génération anéantie : les enfants de Gaza dans le collimateur du génocide](#)

²³⁴ Reuters (2025) [Un missile israélien frappe des enfants de Gaza qui allaient chercher de l'eau, l'armée israélienne invoque un dysfonctionnement, 14 juillet 2025](#) ; The Washington Post (2025) [Une frappe de l'armée israélienne tue des enfants de Gaza qui attendaient des compléments alimentaires, selon des responsables de la santé, 10 juillet 2025](#)

²³⁵ Entretiens avec des personnes clés (WLOs, INGO, Ukraine, juillet 2025)

²³⁶ Centre de surveillance des déplacements internes (2025) [Voir l'invisible : ventilation des personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays par sexe et par âge](#)

²³⁷ HCDH, supra, 155.

²³⁸ KII (WLO, INGO, juillet 2025) ; Protection Cluster – Ukraine, Supra, 185.

²³⁹ KII (WLO, Gaza ; ONG internationales, Ukraine, juin 2025).

comme en témoigne le cas de l'Ukraine ²⁴⁰. Les personnes âgées craignent souvent de ne pas survivre à l'évacuation ²⁴¹ ou se sentent trop attachées émotionnellement à leur foyer ²⁴² pour le quitter. Des données empiriques suggèrent que les femmes âgées choisissent plus souvent de rester en raison de leur attachement émotionnel à leur foyer ²⁴³, tandis que les hommes âgés ont tendance à rester pour protéger leurs biens et leurs terres ²⁴⁴.

Dans certains cas, les expériences passées de déplacement, associées à des besoins accrus en matière de santé et de handicap, renforcent la décision de rester. Les personnes handicapées, par exemple, choisissent de ne pas se rendre dans les abris car elles savent qu'ils ne sont pas adaptés à leurs besoins ²⁴⁵. En Ukraine, les personnes handicapées et celles souffrant de maladies chroniques décident souvent de ne pas se rendre dans les abris d'urgence en raison de la surpopulation et du fait qu'elles savent que leurs besoins spécifiques ne seront probablement pas satisfaits. La crainte d'être victimes de discrimination en raison de leur handicap peut également conduire les civils à éviter les abris ²⁴⁶.

En Ukraine, les hommes et les femmes choisissent de rester dans les zones touchées par le conflit, cette décision étant motivée par les rôles attribués à chaque sexe. La conscription obligatoire a conduit certains hommes à s'auto-confiner ²⁴⁷ et à ne pas accéder aux abris ²⁴⁸, ce qui oblige également leurs familles à rester chez elles. On signale également des cas de femmes qui choisissent de rester dans des zones dangereuses avec leurs enfants, malgré les ordres d'évacuation obligatoires, et qui cachent leurs enfants pour éviter d'avoir à partir ²⁴⁹. Cela peut être pour des raisons émotionnelles et pour aider leur communauté ⁽²⁵⁰⁾ ou parce qu'elles assument de nouveaux rôles pendant que les membres masculins de leur famille sont mobilisés ou ont été tués ou blessés.

À Gaza, certaines familles choisissent de ne pas évacuer, s'accrochant au souvenir de leurs proches qui restent sous les décombres. Les liens émotionnels avec ces restes influencent la durée du séjour des personnes et leur attachement à leurs maisons en ruines ²⁵¹.

3.2.3. Une exposition prolongée à l'EWIPA peut conduire à la complaisance

Les conflits prolongés et les campagnes de bombardements incessantes peuvent normaliser le risque. ²⁵² Les mécanismes psychologiques d'adaptation, tels que le fatalisme et les normes culturelles, amplifient également l'exposition au danger. En Ukraine, on observe une tendance particulière : l'État présente les comportements dangereux comme héroïques et courageux, ²⁵³ ce qui pousse les civils, en particulier les hommes et les adolescents, à s'exposer à des risques plus élevés liés aux EWIPA. L'exposition constante au danger peut également créer un faux sentiment de normalité, retardant la fuite ou l'évacuation. ²⁵⁴

3.2.4. La curiosité des enfants et des adolescents augmente leur exposition aux UXO

Les enfants et les adolescents sont exposés à des risques particuliers : leur curiosité et leurs jeux les amènent souvent à entrer en contact avec des munitions non explosées, ce qui entraîne des taux disproportionnés de blessures et de décès dans cette tranche d'âge.

²⁴⁰ HAI, Supra, 130 ; HAI (2022) [Ukraine orientale : les besoins des personnes âgées – 4 mars 2022](#) ; KII (WLO, Ukraine, juillet 2025).

²⁴¹ KII (INGO, juin 2025).

²⁴² CARE, supra, 213. HelpAge International, supra, 71.

²⁴³ KII (INGO, juin 2025).

²⁴⁴ KII (INGO, juin 2025) ; AI, supra, 119 ; CARE, supra, 213.

²⁴⁵ Stars of Hope (2023) [Une guerre sans droits humains : la situation des personnes handicapées dans les refuges dans le contexte des déplacements forcés](#) ; KII (survivant, Ukraine, juillet 2025).

²⁴⁶ KII (OPD, Gaza, juillet 2025).

²⁴⁷ REACH (2025) [Ukraine : Évaluation multisectorielle des besoins 2024 : aperçu de la situation en matière de genre, d'âge, de handicap et de vulnérabilité \(avril 2025\)](#)

²⁴⁸ KII (WLO, Ukraine, juillet 2025).

²⁴⁹ Cluster Protection – Ukraine, Supra, 185.

²⁵⁰ Centre pour les civils en conflit (2024) [Voix d'Ukraine : récits de résilience en temps de conflit](#)

²⁵¹ KII (WLO, Gaza, juillet 2025).

²⁵² KII Ukraine (ONG, WLO, juillet 2025)

²⁵³ Centre international de déminage humanitaire de Genève (2024) [Cartographie du secteur de la sensibilisation aux risques liés aux engins explosifs en Ukraine](#) ; HI et RDC, Supra, 139.

²⁵⁴ HAI (2024) [« La seule façon de survivre était de s'entraider. »](#)

groupes, les garçons étant généralement plus touchés que les filles. Ce risque est toutefois influencé par des facteurs contextuels et de vulnérabilité, comme on le voit à Gaza, où les enfants, suivis des adolescents, sont identifiés comme les plus exposés aux risques liés aux munitions non explosées. Les ravages généralisés et les déplacements répétés ont contraint de nombreux enfants à jouer dans des rues dangereuses jonchées d'objets inconnus²⁵⁵ et à chercher des ressources dans des environnements dangereux²⁵⁶.

En Ukraine, les adolescents sont plus susceptibles d'adopter des comportements à risque, malgré leur accès à l'EORE²⁵⁷. Le fait de vivre dans des zones rurales et d'être issus de ménages à faibles revenus augmente les activités à risque des adolescents²⁵⁸. Entre le 24 février 2022 et le 31 décembre 2024, 57 % des enfants victimes étaient des garçons et 43 % des filles, le nombre le plus élevé de victimes étant parmi les 16-17 ans²⁵⁹; les garçons représentaient également plus de 80 % des victimes d'engins non explosés (et de mines terrestres)²⁶⁰.

Remarques finales

Un point commun ressort des modèles de risque identifiés : l'exposition des civils aux dangers liés à l'EWIPA est profondément influencée par l'intersection des identités et des facteurs de vulnérabilité qui déterminent leur capacité à éviter, atténuer ou réagir au danger. Le genre joue un rôle central : les rôles et les normes socialement construits influencent qui se déplace, qui reste et qui entreprend les tâches de survie les plus dangereuses, ce qui évolue souvent au cours d'un conflit. Il est essentiel de tenir compte de ces risques interdépendants pour concevoir des mesures de protection qui répondent aux réalités vécues par tous les groupes touchés, et pas seulement ceux qui sont les plus visibles dans les récits dominants.

²⁵⁵ RDC, Supra, 181.

²⁵⁶ HI, supra, 9.

²⁵⁷ UNICEF (2024) [53 % des adolescents ukrainiens adoptent des comportements à risque malgré le fait qu'ils soient bien informés des dangers que représentent les mines et les munitions non explosées.](#)

²⁵⁸ Ibid.

²⁵⁹ HCDH, supra, 155.

²⁶⁰ Ibid.

Section 2 : Quels sont les principaux obstacles qui entravent l'accès aux services et à l'aide humanitaire pour les personnes les plus exposées et les plus touchées par les dommages liés aux EWIPA ?

L'accès aux services dans les zones touchées par les EWIPA est entravé par de multiples obstacles qui se recoupent et qui peuvent généralement être classés en quatre catégories : environnementaux, communicationnels, comportementaux et institutionnels.

Bien que les obstacles à l'accès aient été classés par type dans un souci de clarté, il est essentiel de reconnaître qu'ils se recoupent (à la fois au sein d'une même catégorie et entre les catégories), interagissent et se combinent, aggravant ainsi les difficultés rencontrées par les personnes dont les identités se recoupent.

Bon nombre de ces obstacles reflètent ceux qui empêchent de se protéger contre les préjudices liés à la violence sexuelle et sexiste dans les situations de conflit et de crise. Le genre, le handicap et l'âge influencent profondément l'accès aux services et à l'aide à travers différents types d'obstacles. Des facteurs de vulnérabilité tels que le déplacement, la situation géographique et la composition du ménage se superposent également pour amplifier encore davantage les obstacles à l'accès. Dans les trois contextes examinés, les femmes et les filles sont susceptibles de se heurter à des obstacles généraux qui s'appliquent à l'accès aux services et à l'aide humanitaire. En particulier, elles sont souvent confrontées à des restrictions structurelles, culturelles et économiques disproportionnées dans leur accès aux services, qui sont motivées par des normes et des inégalités de genre profondément enracinées.

Les obstacles à l'accès identifiés par la recherche ne sont pas nécessairement spécifiques aux contextes EWIPA. Cependant, comme l'utilisation de l'EWIPA est étroitement liée au handicap et a des répercussions indirectes uniques sur l'accès des civils aux services, cette section se concentre sur les principaux obstacles qui affectent davantage les civils, en particulier les personnes handicapées, dans les trois contextes EWIPA considérés.

1. Obstacles liés aux attitudes

Les attitudes négatives, la stigmatisation et la discrimination dans tous les contextes constituent des obstacles majeurs à l'accès aux services et à l'aide pour les civils, la guerre amplifiant les difficultés existantes pour certains groupes de personnes.

*Le handicap est souvent un facteur clé d'exclusion des services*²⁶¹ en raison d'une stigmatisation et d'une discrimination omniprésentes et profondément enracinées. Comme souligné dans les sections précédentes du présent rapport, le type de handicap détermine souvent le degré et la forme de stigmatisation subis. Les personnes souffrant de handicaps intellectuels²⁶² et psychosociaux sont parmi les plus marginalisées, car leurs handicaps sont souvent mal compris, cachés ou associés à la honte.

Le genre, souvent associé à l'âge, aggrave encore la discrimination. Les personnes âgées, en particulier les femmes handicapées, sont victimes d'une triple discrimination, ce qui les expose à un risque accru d'exclusion. En Ukraine, l'âgisme est omniprésent : les femmes âgées, qui sont plus susceptibles que les hommes de recourir aux soins de santé, sont

²⁶¹ HI (2023) [Action humanitaire inclusive – Gaza \(octobre 2023\)](#) ; ONU Ukraine et Fonds mondial pour les personnes handicapées, Supra, 53.

²⁶² Inclusion Europe (2025) [Les personnes ayant une déficience intellectuelle et leurs familles en Ukraine \(février 2025\)](#)

se voient refuser des traitements pour des maladies chroniques en raison de leur âge²⁶³ et de la priorité accordée aux patients plus jeunes et à ceux souffrant de blessures traumatiques²⁶⁴, en particulier dans les zones de première ligne et touchées par le conflit. Ce phénomène a également été signalé à Gaza,²⁶⁵ où les services de santé, débordés et soumis à des attaques, accordent la priorité aux blessures liées à l'EWIPA par rapport à d'autres problèmes de santé. Comme l'a souligné une femme handicapée à Gaza, « *de nombreuses femmes handicapées se voient refuser des soins, sauf si elles ont des blessures directement causées par des explosions. Celles qui souffrent de maladies chroniques ou de handicaps préexistants se voient répondre que les ressources doivent être accordées en priorité à d'autres. C'est comme si nos vies avaient moins d'importance* ».

« Les services sont souvent indisponibles ou peu adaptés aux personnes âgées, car les horaires ne conviennent pas, les médicaments manquent et les professionnels de santé considèrent que les personnes âgées et les personnes handicapées ne méritent pas qu'on leur consacre du temps. » (KII, INGO, Global)²⁶⁶

Le contexte influence également fortement les groupes victimes de discrimination, qui sont déterminés par des facteurs socio-économiques et culturels, tels que la conception médicale du handicap en Ukraine, et renforcés par les normes de genre, telles que les restrictions de mouvement imposées aux femmes et aux filles.²⁶⁷ À Gaza²⁶⁸ et au Yémen²⁶⁹, l'accès aux services pour les femmes, y compris les veuves, peut être empêché, contrôlé²⁷⁰ ou réduit par les membres de la famille, les proches ou les prestataires de services.

« Les femmes handicapées sont confrontées à différents types d'obstacles, en particulier pendant les conflits. Elles ne sont pas considérées comme égales aux hommes. » (KII, INGO, Yémen)²⁷¹

La crainte de la discrimination et de la stigmatisation peut également dissuader certains groupes de civils de recourir à des services, en particulier aux soins de santé. Les normes de genre influencent particulièrement la recherche de soins de santé.

comportement. Malgré les effets distinctifs, aigus et cumulatifs de l'utilisation de l'EWIPA sur la santé psychologique des civils, les hommes et les adolescents sont particulièrement moins susceptibles d'avoir accès à des services de santé mentale et de soutien psychosocial (MHPSS) dans les trois contextes. Cela s'explique en grande partie par les attentes de la société²⁷² et l'auto-stigmatisation²⁷³. En Ukraine, au Yémen et à Gaza, la santé mentale reste très stigmatisée, et la virilité est souvent associée à la capacité de subvenir aux besoins de sa famille et d'assurer sa sécurité. Pour les personnes handicapées, la crainte de la discrimination et du jugement social les dissuade encore davantage de demander de l'aide²⁷⁴.

Les survivants de violences sexistes, principalement des femmes et des filles, peuvent être réticents à recourir à des services spécialisés. C'est le cas en Ukraine²⁷⁵, au Yémen²⁷⁶ et à Gaza²⁷⁷, où les normes sociales strictes en matière de violences sexistes et la stigmatisation omniprésente touchent particulièrement les femmes handicapées et celles issues de minorités ethniques.

²⁶³ KII (INGO, Global, juin 2025).

²⁶⁴ KII (WLO, INGO, Ukraine, juin 2025).

²⁶⁵ KII (INGO, Global ; OPD, Gaza, juin 2025).

²⁶⁶ Juillet 2025.

²⁶⁷ Cluster Protection Yémen, Domaine de responsabilité (AoR) Action contre les mines au Yémen, AoR Violence sexiste au Yémen, AoR Protection de l'enfance au Yémen, Supra, 145.

²⁶⁸ Centre des affaires féminines – Gaza, supra, 159.

²⁶⁹ ACAPS (2025) [Yémen : accès et sensibilisation aux services intégrés de lutte contre la violence sexiste et de santé reproductive pour les femmes et les filles \(25 septembre 2025\)](#)

²⁷⁰ Centre des affaires féminines – Gaza, supra, 159 ; FNUAP, domaine de responsabilité en matière de violence sexiste et Voices from Ukraine, supra, 50.

²⁷¹ Juillet 2025.

²⁷² ACAPS (2024) Palestine - Impact du conflit sur la santé mentale et les besoins en matière de soutien psychosocial à Gaza ; Plan International, CARE et FONPC (2025) Blessures invisibles - Relever les défis en matière de santé mentale et soutenir les adolescents et les jeunes hommes ukrainiens ; CARE et GiHAWG Ukraine (2024) Analyse rapide de la situation des femmes et des hommes en Ukraine.

²⁷³ Plan International, CARE et FONPC, Supra, 272.

²⁷⁴ Ibid. Fight for Rights et Ukrainian Helsinki Human Rights Union (2024) [Rapport conjoint d'ONG « Situation des droits des personnes handicapées en Ukraine » - Informations supplémentaires et liste des questions à examiner par le Comité des droits des personnes handicapées des Nations Unies \(juillet 2024\)](#)

²⁷⁵ FNUAP, GBV AoR et Voices from Ukraine, Supra, 50.

²⁷⁶ ACAPS, Supra, 157.

²⁷⁷ GBV AoR (2025) [Aperçu de la violence sexiste - Gaza \(avril 2025\)](#)

et les attitudes qui rejettent la responsabilité sur les victimes, combinées à d'autres identités croisées, telles que le handicap et l'âge (par exemple, être une femme âgée ou une adolescente handicapée) et des facteurs de vulnérabilité (par exemple, être déplacée ou célibataire), découragent souvent les survivantes de rechercher de l'aide et des soins.

« Même si des services sont disponibles, cela ne signifie pas que les gens iront consulter des experts. La stigmatisation est un problème très important. » (KII, INGO, Ukraine)²⁷⁸

Les conflits en Ukraine et au Yémen ont aggravé les inégalités existantes et mis davantage en évidence la discrimination structurelle, notamment en matière d'accès à l'aide humanitaire²⁷⁹, à l'encontre des communautés marginalisées, en particulier les communautés roms et muhamasheen, ainsi que les personnes de divers genres et identités sexuelles en Ukraine²⁸⁰. Cette situation a été particulièrement amplifiée par le fait que les prestataires de services ont donné la priorité à certains groupes en raison de la rareté des ressources, des perturbations généralisées et du lourd fardeau que représentent les blessures et les besoins de réadaptation spécifiques à l'EWIPA.

Il est intéressant de noter que les barrières comportementales font également l'objet d'une dynamique changeante. En Ukraine, le grand nombre de soldats qui ont acquis un handicap pendant la guerre modifie progressivement les attitudes à l'égard du handicap physique²⁸¹. À Gaza, les personnes ayant récemment acquis un handicap lié à la guerre éviteraient de s'inscrire pour bénéficier d'une aide par crainte d'être perçues comme des combattants et d'être prises pour cible²⁸². Cela renforce non seulement la stigmatisation, mais empêche également l'accès à des services essentiels, tels que la réadaptation⁽²⁸³⁾.

2. Barrières environnementales

De multiples obstacles environnementaux qui se recoupent limitent de manière disproportionnée l'accès de certains groupes aux services et à l'aide. Comme pour les profils de risque liés à la mobilité, des facteurs tels que l'âge, le handicap et le genre se combinent pour créer des obstacles inégaux pour certains groupes de civils. En particulier, l'aide humanitaire reste largement inaccessible aux personnes âgées et aux personnes handicapées, la dynamique de genre amplifiant les obstacles pour les femmes et les filles. En effet, la conception et les méthodes de prestation des services et de l'aide humanitaire accordent rarement la priorité ou ne tiennent pas compte des besoins des civils présentant des identités et des vulnérabilités croisées²⁸⁴.

Bien que les données soient rarement ventilées par type ou par nature de handicap, les rapports font systématiquement état de lacunes dans les services destinés aux personnes souffrant de handicaps « invisibles » et de limitations physiques²⁸⁵. Les types d'interventions proposés négligent également souvent les besoins spécifiques liés au handicap ; par exemple, à Gaza et au Yémen, les programmes d'aide financière ne prennent souvent pas en compte les coûts supplémentaires liés au handicap. Une évaluation réalisée en 2020 par HI en collaboration avec des ONG internationales a révélé que 85 % d'entre elles n'avaient mis en place aucune activité, aucun projet ni aucune politique visant à répondre aux besoins des personnes handicapées et d'autres groupes très vulnérables²⁸⁶.

Dans la pratique, les choix de conception et de mise en œuvre non inclusifs transforment les dommages physiques et l'insécurité en exclusion : le lieu, le moment et la manière dont l'aide est fournie déterminent qui peut physiquement y avoir accès.

²⁷⁸ Juin 2025.

²⁷⁹ GiHAWG Ukraine, ONU Femmes et CARE (2024) [Comblant l'écart entre les sexes dans l'action humanitaire en Ukraine](#)

²⁸⁰ ILGA Europe (2025) [Bilan annuel de la situation des droits humains des personnes lesbiennes, gays, bissexuelles, transgenres et intersexuées pour la période allant de janvier à décembre 2024](#)

²⁸¹ KII (ONG, Ukraine, juin 2025).

²⁸² oPt Protection Cluster – Gaza, Supra, 40.

²⁸³ oPt Protection Cluster – Gaza, Supra, 40 ; Fonds des Nations Unies pour la Palestine et le handicap dans le monde, Supra, 53.

²⁸⁴ KII (ONU, Gaza, juillet 2025).

²⁸⁵ KII (WLO, Gaza, juin 2025)

²⁸⁶ HI, supra, 222 ; AI, supra, 62.

Ciblage et absence de hiérarchisation des priorités

Les mécanismes de ciblage accordent rarement la priorité aux vulnérabilités croisées ou ne s'adaptent pas à celles-ci, et négligent souvent complètement les besoins des personnes handicapées²⁸⁷. Les personnes âgées et les personnes handicapées, y compris les enfants, ont déclaré ne pas être prioritaires dans la distribution de l'aide.²⁸⁸ Les initiatives visant à assurer des moyens de subsistance et à générer des revenus sont essentielles (y compris pour les personnes ayant récemment acquis un handicap), mais elles sont rarement disponibles ; lorsqu'elles le sont, elles n'incluent souvent pas les personnes handicapées, les femmes et les filles handicapées étant fréquemment exclues.²⁸⁹ Les organisations dirigées par des femmes et les organisations de personnes handicapées restent souvent les principaux acteurs qui s'attaquent à ces lacunes.²⁹⁰

Bonne pratique : mettre en œuvre l'intersectionnalité dans la réponse en temps réel - Gaza

Le Cluster Protection à Gaza a mis au point un système de protection, de suivi et d'orientation à plusieurs niveaux qui cartographie les vulnérabilités en fonction de la géographie et de l'identité, y compris les concentrations de femmes, d'enfants, de personnes âgées et de personnes handicapées. Ce système est directement lié à un mécanisme d'orientation en temps réel et à un « entrepôt de protection », permettant la distribution rapide de kits d'hygiène, de tentes et de colis alimentaires aux personnes les plus exposées.

Lors des distributions d'aide, le Cluster a déployé 500 intervenants formés à la protection afin de faire respecter les mesures de protection de base : files d'attente séparées pour les femmes, priorité aux personnes handicapées et tolérance zéro pour l'exploitation ou la prise de photos non autorisées. Les conclusions ont été utilisées pour plaider en faveur d'une amélioration des pratiques dans tous les clusters.

Accès physique

Les barrières physiques ne sont pas seulement la conséquence d'infrastructures endommagées, de décombres non déblayés, de transports perturbés ou inaccessibles et de la situation géographique (par exemple, les zones rurales). Elles sont créées et amplifiées par la conception et les méthodes de fourniture de l'aide humanitaire. À Gaza, en Ukraine et au Yémen, bien qu'à des degrés divers, l'absence d'infrastructures inclusives²⁹¹ (par exemple, rampes d'accès, ascenseurs, spécialistes formés, matériel en braille et interprétation en langue des signes) et de sites de distribution accessibles et de méthodes de distribution diversifiées (telles que la livraison à domicile) rend les services et l'aide essentiels largement inaccessibles aux personnes âgées et aux personnes souffrant de handicaps physiques ou visuels. L'augmentation des blessures traumatiques et des nouveaux handicaps, la perte d'appareils fonctionnels, de soignants et de réseaux de soutien, ainsi que l'aggravation de conditions préexistantes renforcent ces obstacles parmi les plus importants.

« Il n'y a pas de fauteuils roulants. Et s'il y en a, il n'y a pas de rues. » (KII, WLO, Gaza)²⁹²

À Gaza, les systèmes de distribution de l'aide qui reposent sur des points de collecte centralisés désavantagent les personnes à mobilité réduite. Les personnes âgées sont obligées de marcher ou d'attendre pendant des heures²⁹³ pour finalement constater que les stocks sont épuisés. La Fondation humanitaire de Gaza (GHF), qui est désormais le système central de distribution, exclut explicitement les personnes à mobilité réduite et celles souffrant de handicaps physiques ou visuels

²⁸⁷ HI, Supra, 222 ; Fonds des Nations unies pour la Palestine et le handicap dans le monde, Supra, 53 ; KII (OPD, Yémen, Gaza, juillet 2025).

²⁸⁸ Cluster Protection oPt – Gaza, Supra, 40.

²⁸⁹ KII (OPD, Yémen, Gaza, juillet 2025).

²⁹⁰ KII (OPD, Gaza, WLO, Yémen, juillet 2025).

²⁹¹ AI, Supra, 118 ; Terre des Hommes (2025) Évaluation des besoins 2025 dans cinq oblasts d'Ukraine de la délégation ukrainienne de Terre des Hommes - Principales conclusions (non publié) ; GiHAWG oPt et ONU Femmes Palestine, Supra, 196 ; Centre des affaires féminines - Gaza (2024) [Document de recherche « Les femmes laissées pour compte : la réalité des femmes et des filles handicapées pendant la guerre dans la bande de Gaza »](#) soumis au Centre des affaires féminines à Gaza

²⁹² Juin 2025.

²⁹³ UNRWA, supra, 80 ; entretiens avec des informateurs clés (ONU, OPD, Gaza, juillet 2025).

handicaps.²⁹⁴ Le manque d'accès à des services adaptés aux personnes handicapées à proximité de leur lieu de résidence a également été signalé par 73,2 % des personnes handicapées interrogées dans le cadre d'une autre enquête réalisée en 2025.²⁹⁵ Au Yémen, une enquête menée en 2022 a révélé que 81 % des personnes handicapées interrogées n'avaient pas accès aux services, les obstacles liés aux infrastructures et à la mobilité étant les principaux facteurs d'exclusion.²⁹⁶ Des difficultés similaires ont été signalées en Ukraine, notamment la distance entre les sites de distribution et les communautés, en particulier dans les zones rurales et les zones de front, et l'obligation de faire la queue pendant de longues heures, ce qui affecte de manière disproportionnée les personnes handicapées et les personnes âgées.²⁹⁷

Les familles ayant des enfants handicapés sont également confrontées à d'importants obstacles d'accès, mais les données à ce sujet restent limitées. Une étude récente a toutefois révélé que dix mois après le début de l'invasion à grande échelle de l'Ukraine, la proportion de ménages ayant des enfants handicapés qui avaient accès aux services était passée de 80 % à 47 %.²⁹⁸

« Les femmes handicapées ne peuvent pas faire la queue en toute sécurité et sont souvent exclues de l'aide essentielle. » (KII, OPD, Gaza)²⁹⁹

Manque de disponibilité des services

De manière générale, dans les trois contextes examinés, l'accès à des interventions spécialisées et ciblées telles que la réadaptation est limité, inégal et, dans certains cas, inexistant. À Gaza³⁰⁰, les besoins en matière de soins traumatologiques, d'appareils fonctionnels et de services de réadaptation pour les blessures liées aux EWIPA (y compris les blessures sensorielles)³⁰¹ sont criants³⁰², car de nombreux centres spécialisés et services de consultation externe ont été détruits ou gravement endommagés. Les services de réadaptation spécialisés, y compris ceux destinés aux enfants, ont été détruits ou gravement endommagés³⁰³. En Ukraine, les services de réadaptation sont disponibles de manière inégale et sont plus accessibles aux soldats qu'aux civils³⁰⁴. Au Yémen, où les soins de santé de base sont déjà rares dans les zones rurales, les établissements de réadaptation sont largement limités aux villes et restent inaccessibles à de nombreuses personnes handicapées³⁰⁵, en particulier celles qui vivent dans les régions touchées par le conflit. Comme nous l'avons brièvement évoqué dans la première partie de ce rapport, les effets indirects de l'utilisation d'armes explosives ont des implications importantes sur l'accès aux services essentiels, au-delà des interventions pour les blessures spécifiques aux EWIPA. Il s'agit notamment des services de santé maternelle, sexuelle et reproductive, de prévention et de lutte contre la violence sexiste,³⁰⁶ ainsi que des soins spécialisés, tels que la santé mentale et le soutien psychosocial.³⁰⁷

« Les espaces sécurisés pour les femmes sont constamment pris pour cible et détruits. Bon nombre des centres que nous soutenons par l'intermédiaire de nos partenaires ont été touchés ou endommagés : certains ont été directement visés, d'autres ont été touchés par des frappes à proximité. Seuls quelques-uns restent opérationnels, et même ceux-ci nécessitent d'importants travaux de réhabilitation pour pouvoir continuer à fournir des services. » (KII, ONU, Gaza)³⁰⁸

²⁹⁴ HCDH (2025) [Les experts de l'ONU appellent au démantèlement immédiat de la Fondation humanitaire de Gaza \(5 août 2025\)](#)

²⁹⁵ Atfaluna Society for Deaf Children (2025) [Réflexion sur la guerre à Gaza et son impact sur les personnes handicapées et non handicapées, Rapport sur la situation à Gaza - mars 2025](#)

²⁹⁶ HI, supra, 86.

²⁹⁷ Alliance internationale pour les personnes handicapées, supra 90.

²⁹⁸ War Child, supra, 78.

²⁹⁹ Juin 2025.

³⁰⁰ Groupe de travail sur la protection des biens – Gaza, Supra, 40.

³⁰¹ Cluster Protection des territoires palestiniens occupés – Gaza, Supra, 40 ; KII (survivant, Ukraine, juillet 2025).

³⁰² Groupe de travail sur la santé, OMS et HI (2025) [Rapport de situation sur la réhabilitation, deuxième trimestre 2025 \(juin 2025\)](#)

³⁰³ OCHA oPT (2025) [Mise à jour sur la situation humanitaire n° 297 – Bande de Gaza \(18 juin 2025\)](#) ; KII (OPD, Gaza, juin 2025).

³⁰⁴ Lawry, L.L., Korona-Bailey, J., Hamm, T.E. et al. (2025) [Évaluation qualitative des besoins et des lacunes en matière de réadaptation liés à la guerre en Ukraine](#) ; KII (Survivant, Ukraine, juillet 2025).

³⁰⁵ ACAPS (2023) [Yémen - Rapport sur le projet de suivi de l'impact social : avril-juin 2023](#)

³⁰⁶ ACAPS (2025) [Yémen - Accès à la santé reproductive pour les femmes et les filles](#) ; GiHAWG (oPt) et ONU Femmes Palestine, Supra, 196.

³⁰⁷ Terre des Hommes, supra, 291 ; ACAPS, supra, 83 ; AI, supra, 62.

³⁰⁸ Juillet 2025.

Les contraintes financières apparaissent systématiquement comme un obstacle majeur à l'accès aux services dans les trois contextes, les mêmes facteurs économiques sous-jacents et les mêmes identités croisées, en particulier l'âge, le handicap et le genre, entraînant des obstacles à la mobilité et limitant la capacité de certains groupes de civils à accéder aux services. Les femmes âgées³⁰⁹ ainsi que les femmes et les filles handicapées³¹⁰ sont confrontées à des obstacles financiers plus importants que les hommes. Par exemple, les femmes et les filles handicapées ont moins de chances de bénéficier de technologies de réadaptation et d'assistance en raison de difficultés économiques³¹¹.

Le fait d'être à la tête d'un ménage exacerbe souvent les obstacles financiers à l'accès aux services essentiels, notamment la prévention et la lutte contre la violence sexiste. Au Yémen et à Gaza,³¹² les obstacles structurels et liés au genre à la génération de revenus et à l'aide humanitaire touchent de manière disproportionnée les ménages dirigés par des femmes, notamment les femmes veuves, les adolescentes et les femmes handicapées. De même, en Ukraine, les femmes âgées et les ménages dirigés par des femmes qui comptent une personne handicapée, en particulier dans les zones rurales et touchées par le conflit, connaissent des difficultés financières accrues et un accès limité aux services.³¹³

L'appartenance ethnique peut également affecter la capacité des femmes à payer les services. Les femmes muhamasheen³¹⁴ au Yémen et les femmes roms en Ukraine³¹⁵ comptent parmi les plus pauvres et ont le plus de difficultés à accéder aux services essentiels. La pauvreté des femmes se traduit par le fait que les enfants sont également privés de services de base, en particulier ceux qui souffrent d'un handicap nouveau ou existant³¹⁶.

« Les communautés Muhamasheen ne connaissent pas l'existence des services. Elles manquent de documentation, de sensibilisation et d'accès aux médias ou aux appareils. » (KII, WDLO, Yémen)³¹⁷

L'impact du déplacement sur l'accès aux services

Le recours à l'EWIPA a un impact considérable sur l'accès des civils à l'aide, car il perturbe à la fois l'offre et la demande de services. Il éloigne les familles des points de service établis, perturbe les voies d'orientation et aggrave le manque d'informations ; il oblige également à suspendre ou à fermer des services³¹⁸, ce qui affaiblit la capacité des systèmes locaux, notamment les soins de santé. De nombreuses organisations et prestataires de services, dont le personnel vit lui-même dans des zones de déplacement³¹⁹, ont subi des pertes de personnel et la destruction de leurs actifs, ce qui a gravement compromis leurs opérations.

Les acteurs humanitaires sont contraints de déplacer constamment leurs services, créant ainsi des « déserts de services » qui se déplacent au gré des changements de lignes de front³²⁰ et des ordres d'évacuation. Dans des contextes tels que le Yémen et l'Ukraine, les femmes

³⁰⁹ HI, Supra, 129.

³¹⁰ HI (2024) – Rapport : Analyse des obstacles et des facteurs favorables à l'inclusion des personnes handicapées – *Accès aux services de santé pour les personnes handicapées au Yémen (Sanaa)* ; Humanity & Inclusion (2024) – Rapport : Analyse des obstacles et des facteurs favorables à l'inclusion des personnes handicapées – *Accès aux services de santé pour les personnes handicapées au Yémen (Aden)*.

³¹¹ ReLAB HS (2021) *Réhabilitation dans une perspective de genre* ; ACAPS, Supra, 83.

³¹² ACAPS (2025) *Yémen : accès et sensibilisation aux services intégrés de lutte contre la violence sexiste et de santé reproductive pour les femmes et les filles (25 septembre 2025)* ; (Stars of Hope (2024) *Les coûts sociaux et économiques des handicaps induits par la guerre à Gaza*

³¹³ REACH (2025) *Évaluation multisectorielle des besoins 2024 : aperçu de la situation en matière de moyens de subsistance*

³¹⁴ Cluster Protection Yémen (2021) *Note d'information sur la protection au Yémen – janvier 2021*

³¹⁵ Bureau des institutions démocratiques et des droits de l'homme (BIDDH) (2024) *Rapport du BIDDH sur la situation des droits humains des Roms déplacés à l'intérieur de l'Ukraine*

³¹⁶ AI, Supra, 62.

³¹⁷ Juillet 2025.

³¹⁸ OCHA (2025) *Mise à jour sur l'intervention humanitaire à Gaza (20 juillet - 2 août 2025)*

³¹⁹ Centre des affaires féminines - Gaza (2024) Rapport sur : les défis et les obstacles rencontrés par les organisations de défense des droits des femmes et dirigées par des femmes dans le cadre de l'intervention humanitaire pendant la guerre à Gaza (2023-2024) ; Fondation Heinrich Böll Ukraine, Save the Children et Humanitarian Leadership Academy, Supra, 209.

³²⁰ ACAPS (2025) *Mise à jour trimestrielle sur l'accès humanitaire (8 mai 2025)*

Les femmes et les enfants, qui constituent la majorité des personnes déplacées à l'intérieur du pays, sont particulièrement touchés, tandis qu'à Gaza, les effets des déplacements multiples sont influencés par un ensemble de facteurs uniques et aggravants rarement observés ailleurs. Il s'agit notamment de l'ampleur, de la densité et de la répétition sans précédent des déplacements, du nombre considérable de prestataires de services déplacés à plusieurs reprises, de la destruction généralisée des installations des organisations, des conditions de siège qui limitent le rétablissement rapide des opérations et ont un impact sur les unités mobiles essentielles en raison de la pénurie de carburant,³²¹ tandis que les coupures de communication entravent la coordination des services.

3. Barrières de communication

Outre les obstacles financiers, les mêmes groupes marginalisés qui n'ont pas accès aux informations vitales, telles que les ordres d'évacuation et les alertes précoces, ont également un accès limité aux informations sur l'aide humanitaire et les systèmes permettant de l'obtenir. Ces facteurs d'exclusion qui se recoupent touchent davantage les personnes âgées et les personnes handicapées, tandis que le genre, l'origine ethnique, la composition du ménage et le statut de déplacement aggravent encore ces obstacles.³²² Des données provenant du Yémen et d'Ukraine indiquent que les personnes handicapées et les personnes âgées, en particulier les femmes, sont moins susceptibles que les personnes non handicapées d'être informées des services disponibles ;³²³ à Gaza, le manque d'accès à l'information est souvent signalé comme un obstacle majeur pour les personnes handicapées,³²⁴ en particulier parmi les ménages déplacés dirigés par des femmes.³²⁵ Les ménages déplacés en Ukraine sont également plus susceptibles d'avoir un besoin accru d'informations, notamment en ce qui concerne l'enregistrement pour bénéficier de l'aide.³²⁶

Des obstacles à la communication sont également créés par des systèmes de demande et d'enregistrement complexes ou inaccessibles (par exemple, pour recevoir une aide, obtenir le statut de personne handicapée³²⁷ ou s'assurer l'enregistrement en tant que personne déplacée à l'intérieur du pays).³²⁸ Ces mécanismes sont souvent conçus sans tenir compte de l'âge, du sexe et du handicap. Ils constituent donc un obstacle institutionnel majeur pour les civils qui souhaitent accéder à toute forme d'aide. Ce problème touche de manière disproportionnée les groupes qui ont les besoins les plus importants, en particulier les femmes et les enfants handicapés, l'appartenance ethnique aggravant également l'exclusion. Par exemple, beaucoup dépendent fortement de plateformes numériques que les personnes ayant une déficience visuelle ou autre peuvent ne pas être en mesure d'utiliser efficacement, et auxquelles les personnes âgées, en particulier les femmes âgées, peuvent avoir moins accès. En Ukraine, une enquête de HelpAge International montre que 58 % des femmes âgées handicapées ne se sont pas inscrites pour bénéficier d'allocations, contre 22 % des hommes³²⁹.

« Les civils sont souvent confrontés à des obstacles bureaucratiques et manquent d'informations sur leurs droits... certains ne connaissent pas le système, d'autres le connaissent mais ne veulent pas s'en préoccuper parce qu'il est trop compliqué. » (KII, WLO, Ukraine) ³³⁰

Pratique innovante : partenariat avec des prestataires de services inhabituels en Ukraine

Les acteurs locaux ont été une bouée de sauvetage pour les groupes qui se heurtent à des obstacles multiples pour accéder à l'aide. Ils s'appuient souvent sur des bénévoles, ont établi des réseaux et des liens solides au sein des communautés et

³²¹ OCHA (2025) [Gaza Humanitarian Response Update \(22 juin – 5 juillet 2025\)](#)

³²² Cluster Protection oPt – Gaza, supra, 40 ; AI, supra, 62 ; Cluster Protection Yémen, Mine Action AoR au Yémen, GBV AoR au Yémen, Child Protection AoR au Yémen, supra, 267 ; Forum européen des personnes handicapées (2023) [Un an de guerre : les personnes handicapées en Ukraine](#) ; ONU Ukraine et Fonds mondial pour les personnes handicapées, supra 53.

³²³ ACAPS, supra, 47 ; Cluster Protection Yémen, supra, 314.

³²⁴ Cluster Protection oPt – Gaza, supra, 40.

³²⁵ Centre des affaires féminines – Gaza, supra, 291.

³²⁶ GiHAWG Ukraine, ONU Femmes et CARE, supra, 279.

³²⁷ KII (ONG, Ukraine, juillet 2025). Alliance internationale pour les personnes handicapées, supra, 90.

³²⁸ AI, supra, 62.

³²⁹ HAI, supra, 134.

³³⁰ Juillet 2025.

prestataires de services, et adopter des approches flexibles et innovantes pour apporter soutien et aide à ceux qui en ont le plus besoin.

En Ukraine, les OPD locales ont collaboré avec les bureaux de poste des communautés ciblées, qui stockaient et livraient des équipements et des appareils fonctionnels essentiels aux personnes handicapées, principalement des femmes, et recueillaient des informations sur les endroits où se trouvaient les groupes les plus difficiles à atteindre.³³¹ Les WLO ont souvent eu recours à des réseaux informels pour obtenir des articles de santé lorsque les chaînes d'approvisionnement officielles étaient interrompues, tandis que dans les zones dépourvues d'établissements de santé fonctionnels, elles ont collaboré avec les prestataires de soins de santé locaux pour mettre en place des cliniques de fortune afin de répondre aux besoins médicaux urgents.

4. Obstacles institutionnels

L'absence de documents d'identité rend l'accès à l'aide encore plus difficile. L'absence de systèmes d'enregistrement et de demande inclusifs affecte gravement la capacité des civils à recevoir de l'aide. Le genre et le handicap se combinent souvent pour aggraver les obstacles, les enfants étant encore plus touchés lorsque leur mère n'a pas de documents d'identité.

Les déplacements multiples et la destruction des habitations entraînent souvent la perte des documents d'identité. L'absence de documents civils ou juridiques touche de manière disproportionnée les groupes marginalisés en raison de leur appartenance ethnique, par exemple les Roms en Ukraine et les Muhamasheen au Yémen³³², ainsi que les femmes, les filles et les enfants dans les trois contextes, qui sont plus susceptibles de ne pas disposer de pièces d'identité officielles ou de documents attestant leur handicap en raison des normes culturelles et de genre.

Au Yémen, la plupart des Muhamasheen n'ont aucune forme d'identité légale ni de preuve de leur nationalité yéménite³³³. En Ukraine, de nombreux Roms restent sans papiers³³⁴. Cela inclut l'absence d'actes de naissance pour les enfants à Gaza et au Yémen³³⁵ et pour les enfants roms en Ukraine³³⁶. À Gaza, les femmes divorcées et les veuves déclarent avoir des difficultés à recevoir de l'aide sans pièce d'identité ou documents légaux attestant de leur statut.³³⁷ En Ukraine, les femmes âgées et les femmes roms handicapées ont moins de chances d'obtenir la reconnaissance officielle de leur statut de personne handicapée.³³⁸

Remarques finales

À Gaza, en Ukraine et au Yémen, l'accès aux services et à l'aide humanitaire est entravé par des obstacles environnementaux, communicationnels, comportementaux et institutionnels qui se renforcent mutuellement. Des choix de conception et de prestation non inclusifs, associés à des difficultés d'accès physique, à un manque d'accès à l'information, à des difficultés financières et à des documents d'identité manquants ou détruits, créent de nouveaux obstacles à l'accès et amplifient les défis systémiques existants auxquels sont confrontés les civils ayant des identités croisées. Les personnes âgées, les personnes handicapées, y compris celles qui viennent d'être blessées, et les communautés marginalisées, telles que les

³³¹ Forum européen des personnes handicapées (2025) [Réponse et relèvement inclusifs pour les personnes handicapées - Leçons tirées de l'engagement et du leadership des organisations de personnes handicapées dans la réponse humanitaire en Ukraine](#)

³³² NRC (2024) [Accès à l'identité légale et aux documents d'état civil chez les Muhamasheen au Yémen](#) ; Yemen Protection Cluster, Supra, 314 ; (KII (WDLO, Yémen, juillet 2025).

³³³ Ibid.

³³⁴ Migration Policy Institute (2025) [Longtemps marginalisés, les Roms déplacés d'Ukraine ont été confrontés à une exclusion supplémentaire \(26 mars 2025\)](#)

³³⁵ Groupe de travail sur la protection des territoires palestiniens occupés – Gaza, supra, 40 ; Groupe de travail sur la protection au Yémen, supra, 332.

³³⁶ Fonds pour les femmes roms « Chiricli » (2016) [Observations écrites du Centre européen pour les droits des Roms et de l'organisation caritative internationale. Fonds pour les femmes roms « Chiricli » concernant l'Ukraine, soumises à l'examen du Comité pour l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes.](#)

³³⁷ Centre des affaires féminines – Gaza (2024) [Document de recherche intitulé : La réalité des veuves pendant la guerre dans la bande de Gaza \(2023-2024\)](#) ; Centre des affaires féminines – Gaza (2024) [Document de recherche sur : L'impact de la guerre de 2023/2024 dans la bande de Gaza sur les femmes divorcées et abandonnées](#) ; oPt Protection Cluster – Gaza, Supra, 40.

³³⁸ Migration Policy Institute, Supra, 334 ; Minority Rights Group et Roma Women Fund Chiricli (2025) [Surveillance de la discrimination à l'égard des Roms handicapés pendant le conflit en Ukraine](#)

Les Roms en Ukraine et les Muhamasheen au Yémen sont confrontés aux obstacles les plus importants ; au sein de ces groupes, les femmes et les filles sont particulièrement touchées.



Séance de soutien psychosocial et de santé mentale dans un centre pour personnes déplacées à Mykolaïv, en Ukraine. © Sylvie Roche / HI

Section 3 : Lacunes dans l'action humanitaire intersectionnelle et inclusive dans les contextes EWIPA

Le secteur humanitaire insiste de plus en plus sur l'importance d'adopter une approche intersectionnelle dans la programmation humanitaire. Des engagements historiques, tels que les lignes directrices du Comité permanent interorganisations (IASC) sur l'inclusion des personnes handicapées³³⁹, la Charte du Sommet humanitaire mondial³⁴⁰ sur l'inclusion des personnes handicapées dans l'action humanitaire³⁴¹ et d'autres documents d'orientation ont contribué à faire avancer le débat et à définir des engagements³⁴².

De nombreuses organisations et réseaux ont également investi dans de nouvelles politiques, de nouveaux cadres et de nouvelles orientations, tels que les orientations de l'UNICEF sur l'inclusion des personnes handicapées³⁴³, la politique de HI sur le handicap, le genre et l'âge³⁴⁴ et le manuel sur le genre de l'IASC.³⁴⁵ Un groupe de référence sur l'inclusion des personnes handicapées dans l'action humanitaire³⁴⁶ a été créé en 2020, et un nombre croissant de groupes de travail et de task forces axés sur l'inclusion ont été intégrés dans les mécanismes de coordination au niveau national.

Si des progrès ont été accomplis dans la mise en œuvre opérationnelle de ces principes, ils ont été lents et inégaux. Des lacunes systémiques continuent de compromettre les efforts visant à concevoir et à fournir une aide véritablement inclusive aux personnes les plus exposées et les plus vulnérables aux risques et aux effets de l'EWIPA.

1. Le manque de données empêche de comprendre toute l'étendue des dommages causés par les EWIPA

1.1. Les données sur les dommages causés aux civils par les EWIPA sont fragmentées et ne permettent pas de saisir les effets multiples des armes explosives sur la vie des civils

Plusieurs lacunes dans la collecte de données spécifiques aux EWIPA empêchent de comprendre qui est le plus touché par l'utilisation d'armes explosives et pourquoi, ce qui limite la conception d'interventions adaptées et ciblées.

Les données systématiques sur les dommages causés aux civils par les armes explosives dans les zones peuplées sont incomplètes et inégalement disponibles. Les données sur les victimes des EWIPA sont souvent fragmentaires et incohérentes, et la sous-déclaration des victimes est fréquemment reconnue. Les groupes de civils, tels que les enfants, sont généralement regroupés sous la catégorie

³³⁹ Équipe spéciale du Comité permanent interorganisations (IASC) sur l'inclusion des personnes handicapées dans l'action humanitaire (2019) [Lignes directrices – Inclusion des personnes handicapées dans l'action humanitaire](#)

³⁴⁰ [Site officiel de la Charte](#)

³⁴¹ HI (2017) [Il y a un an, une charte révolutionnaire était lancée lors du Sommet humanitaire mondial](#)

³⁴² Groupe sur la politique humanitaire de l'Overseas Development Institute (ODI, HPG) (2022) Vers une action humanitaire plus inclusive, plus efficace et plus impartiale (mai 2022) ; ODI HPG (2022) [Inclusion et exclusion dans l'action humanitaire : conclusions d'une étude menée sur trois ans \(juillet 2022\)](#)

³⁴³ UNICEF (2017) [Lignes directrices - Intégrer les enfants handicapés dans l'action humanitaire](#)

³⁴⁴ HI (2018) [Politique en matière de handicap, de genre et d'âge](#)

³⁴⁵ IASC (2018) [Manuel de l'IASC sur le genre dans l'action humanitaire](#)

³⁴⁶ Groupe de référence sur le handicap, [Groupe de référence sur l'inclusion des personnes handicapées dans l'action humanitaire](#)

cohortes uniques.³⁴⁷ Les décès de femmes sont également plus susceptibles d'être sous-enregistrés en raison de barrières culturelles,³⁴⁸ de l'effondrement des services de santé, des conditions de siège et des communications perturbées, tandis que les personnes handicapées et les personnes âgées ne sont souvent pas comptabilisées du tout.

Comme l'ont souligné plusieurs informateurs clés, lorsque des données ventilées sont disponibles, elles le sont souvent par sexe et par âge (c'est-à-dire adultes et enfants), rarement par handicap, par tranche d'âge et par identité de genre. L'enregistrement par le HCDH des victimes civiles en Ukraine fournit un bon exemple de collecte de données relativement complète sur les victimes et les décès liés à l'EWIPA, avec une ventilation par sexe et par âge (hommes/femmes/garçons/filles), lorsque les données sont disponibles. Le HCDH a pris une mesure importante en rendant compte spécifiquement des décès de civils âgés de plus de 60 ans. Il s'agit d'une ventilation très utile pour les personnes âgées, qui permet de mettre en évidence le fait que celles-ci sont touchées de manière disproportionnée dans certains contextes. Cependant, il n'y a pas de ventilation par handicap ni de ventilation claire et cohérente par âge.

« Nous collectons des données pour documenter les dommages causés aux civils et plaider en faveur de meilleures politiques, mais nous sommes parfaitement conscients des limites de la manière dont ces données sont collectées et de ce qu'elles représentent. » (KII, INGO, Global)³⁴⁹

Les modèles de risques spécifiques au contexte ne sont pas non plus pris en compte par les systèmes de surveillance actuels, tandis que les modèles de préjudice ne sont pas systématiquement enregistrés, ce qui compromet davantage la mise en place d'interventions adaptées aux différents groupes de civils. Comme l'a souligné un informateur clé, « nous avons même renoncé à essayer d'identifier les modèles de préjudice spécifiques aux femmes et aux enfants... la manière dont ces informations sont rapportées dans les médias est tout simplement insuffisante ».

L'absence de suivi des effets indirects, en particulier pour les personnes ayant des identités multiples, représente une autre lacune importante, car la plupart des systèmes se concentrent sur des méthodologies quantitatives et ne rendent compte que du nombre de décès ou de blessés.³⁵⁰ Cela signifie que des conséquences graves, telles que les décès supplémentaires dus aux attaques contre les établissements de santé, les nouveaux handicaps non liés aux explosions d'EWIPA et l'augmentation des taux de maladies chroniques, ne sont souvent pas enregistrées,³⁵¹ alors qu'elles touchent de manière disproportionnée des groupes largement invisibles dans les données sur les victimes d'EWIPA, notamment les femmes, les enfants et les personnes âgées.

« Il y a cette obsession pour le premier impact – l'explosion elle-même – mais presque rien qui retrace les deuxième et troisième impacts qui définissent en réalité la vie des gens par la suite. »³⁵² (KII, INGO)

Plusieurs facteurs opérationnels contribuent aux lacunes persistantes dans les données ventilées et intersectionnelles dans les contextes EWIPA. Il s'agit notamment de défis opérationnels, tels que les risques sécuritaires³⁵³ et les difficultés d'accès, combinés aux déplacements multiples et continus des populations³⁵⁴.

³⁴⁷ CICR (2023) [L'enfance dans les décombres : les conséquences humanitaires de la guerre urbaine pour les enfants](#) ; Save the Children (2020) [Genre, âge et conflit : répondre aux différents besoins des enfants](#)

³⁴⁸ AOAV (2020) [Santé, genre et violence explosive : accès aux soins après des incidents de violence explosive](#)

³⁴⁹ Juillet 2025.

³⁵⁰ UNIDIR (2024) [Comprendre les dommages causés aux civils par les effets indirects ou répercussions de l'utilisation d'armes explosives dans les zones peuplées : renforcer la collecte de données pour mettre en œuvre la déclaration politique – Rapport de l'atelier](#)

³⁵¹ KII (ONU, Gaza, juillet 2025) ; ONU Femmes, supra, 346.

³⁵² Juillet 2025.

³⁵³ KII (INGO, mondial, juillet 2025). HI, supra, 7.

³⁵⁴ KII (ONG internationale, mondiale, juin 2025).

Les défis systémiques aggravent les limites, notamment la fragmentation des ensembles de données. Ils comprennent la réticence des ONG internationales et des États à partager des informations³⁵⁵ et le manque de coordination et d'outils, de définitions et de normes communs³⁵⁶. Par exemple, il n'existe pas de compréhension commune des termes clés tels que « armes explosives » ou « zones peuplées ». L'absence d'une approche normalisée de la collecte de données sur l'impact humanitaire des armes explosives dans les zones peuplées contraste avec

la norme internationale pour l'action contre les mines (IMAS) 05.10³⁵⁷, qui fournit un cadre cohérent pour la gestion de l'information et l'établissement de rapports dans les autres piliers de l'action contre les mines.

« Nous ne disposons pas d'un code commun, nous définissons donc tous les choses différemment et collectons les informations différemment. Nous ne disposons pas non plus de notes méthodologiques normalisées. » (KII, INGO, Global)³⁵⁸

L'absence de participation et de leadership significatifs des organisations locales et des communautés touchées dans les processus de collecte et de conception des données renforce une approche descendante, produisant des ensembles de données qui ne reflètent pas la diversité des civils.³⁵⁹

Les limites et les incohérences de la collecte de données EWIPA sont largement reconnues³⁶⁰ et ont conduit à des efforts visant à mieux suivre les victimes civiles et les effets plus larges de l'utilisation d'armes explosives. Parmi ceux-ci figure un atelier organisé par l'UNIDIR³⁶¹ qui a réuni les États ayant approuvé la Déclaration politique de l'EWIPA, des agences des Nations unies et des ONG, dans le but d'améliorer la documentation des répercussions de l'EWIPA et de promouvoir des méthodologies communes et l'interopérabilité entre les ensembles de données. L'UNIDIR a également produit un document de travail intitulé « Renforcer la collecte de données sur les effets indirects ou répercussions de l'EWIPA », qui fournit des indicateurs pratiques et des recommandations pour soutenir des réponses politiques et opérationnelles fondées sur des preuves. Cependant, les efforts visant à mettre en œuvre les mesures clés identifiées restent lents³⁶².

« Ce qu'il faut vraiment, c'est qu'une ou deux organisations s'engagent à réunir ce groupe régulièrement... Après l'atelier UNIDIR-Explosive Weapons Monitor, les participants ont convenu de la nécessité d'une collaboration, mais celle-ci n'a pas été maintenue. »

1.2. Les données et la planification humanitaires négligent les identités croisées et les impacts uniques des EWIPA sur les civils

Les données collectées pour la planification humanitaire jouent un rôle essentiel dans l'identification des besoins découlant de l'exposition des civils aux armes explosives et dans la compréhension de leurs impacts sur des secteurs clés tels que la santé, le logement, la protection, l'éducation, la sécurité alimentaire et les moyens de subsistance. Cependant, les lacunes persistantes dans les données et l'absence de réflexion critique sur les données collectées laissent l'action humanitaire dans l'ignorance en ce qui concerne l'intersectionnalité, car les méthodologies existantes ne permettent pas d'identifier clairement les personnes les plus exposées et les plus touchées.

Les outils utilisés contribuent à une collecte de données non inclusive et homogène. Les outils d'analyse et d'évaluation se concentrent souvent sur des identités uniques et des groupes homogènes (par exemple, les femmes, les hommes, les enfants, les personnes âgées, les personnes handicapées, les personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays/réfugiés), négligeant la manière dont les facteurs croisés façonnent des besoins, des capacités et des expériences distincts dans les contextes EWIPA. La catégorisation de groupes spécifiques comme « (les plus) vulnérables » est fréquente dans les besoins humanitaires et les réponses humanitaires

³⁵⁵ Ibid.

³⁵⁶ Ibid.

³⁵⁷ Normes internationales de l'action contre les mines, 05.10, [Gestion de l'information pour l'action contre les mines](#)

³⁵⁸ Juillet 2025. Cela a également été signalé par une autre ONG internationale.

³⁵⁹ UNIDIR, Supra, 350. Cela a également été reconnu par les participants à l'atelier.

³⁶⁰ UNIDIR, supra, 350. Entretiens individuels avec des experts (ONG internationales, ONU, juin-juillet 2025).

³⁶¹ UNIDIR, supra, 350.

³⁶² KII (INGO, Global, juillet 2025).

Plans (HNRP), sans définition claire ni critères de sélection de ces groupes, et sans tenir compte de la manière dont les identités multiples et chevauchantes et les facteurs de vulnérabilité peuvent exposer certains civils au sein de ces groupes à un risque accru de préjudice lié à l'EWIPA et à des répercussions directes et indirectes plus importantes des armes explosives.

Le recours à une approche binaire pour la collecte de données obscurcit encore davantage la réalité vécue par les civils, ainsi que la planification et la mise en œuvre d'une réponse véritablement inclusive et impartiale. Par exemple, le handicap est souvent enregistré uniquement sous la forme d'une catégorie oui/non, sans précision sur le type de handicap ni sur le fait qu'il ait été causé ou non par des armes explosives. Cette absence de données ventilées empêche de répondre aux divers besoins des personnes handicapées. L'âge est généralement divisé uniquement en deux catégories : « moins de » ou « plus de » 18 ans, ce qui rend les femmes et les hommes âgés largement invisibles et néglige les adolescents et les adolescentes³⁶³. Les données sur le sexe et le genre limitées aux « hommes » et aux « femmes » et aux « garçons » et aux « filles » excluent les groupes de civils qui ne s'identifient pas comme tels, notamment les enfants³⁶⁴, les personnes âgées et les personnes handicapées. Cela se reflète dans les résultats de la recherche, notamment en ce qui concerne les obstacles à l'accès à l'aide, par exemple, avec le manque de canaux d'information et de communication inclusifs et adaptés et de méthodes de distribution de l'aide qui tiennent compte des différents types de handicaps ou des défis spécifiques auxquels sont confrontées les personnes âgées.

« Les acteurs humanitaires ont encore tendance à classer les personnes dans des catégories de « vulnérabilité unique », ce qui limite la nuance des réponses. Des approches plus intersectionnelles sont nécessaires. » (KII, INGO, Ukraine)³⁶⁵

Les outils de collecte de données ne tiennent pas compte du lien intrinsèque entre l'utilisation de l'EWIPA et le handicap. Malgré l'augmentation des handicaps nouvellement acquis et des comorbidités, qui sont particulièrement aigus dans les contextes EWIPA, le handicap est rarement pris en compte dans tous les secteurs. À moins de se concentrer spécifiquement sur des groupes tels que les personnes âgées ou les personnes handicapées, les évaluations des ONG et des Nations unies intègrent rarement ces questions, ce qui renforce une compréhension fragmentée des besoins. Cela est démontré par l'absence chronique de données complètes et ventilées sur le handicap dans tous les contextes examinés dans le présent rapport.³⁶⁶ Au Yémen, malgré une décennie de conflit, il n'existe pas de statistiques actualisées sur les personnes handicapées, y compris parmi les différents groupes de population ; les clusters ne collectent pas non plus de données sur le handicap.³⁶⁷ Une étude réalisée en 2020 par HI a révélé que 95 % des organisations interrogées ne ventilaient pas les données des participants en fonction du handicap et ne tenaient pas compte des besoins spécifiques des personnes handicapées dans leurs interventions.³⁶⁸

Fort recours aux indicateurs quantitatifs.³⁶⁹ Les données quantitatives seules réduisent les expériences vécues à de simples chiffres, transformant les évaluations en exercices consistant à cocher des cases qui ne permettent pas de déterminer qui est exposé aux risques, qui a le moins accès aux services et pourquoi. Sans collecte de données qualitatives et participatives, ces évaluations effacent l'intersectionnalité, négligent les facteurs de risque et de vulnérabilité spécifiques aux femmes, filles et personnes handicapées, et renforcent en fin de compte l'exclusion. Par exemple, les chiffres ventilés par sexe peuvent suggérer à tort que toutes les femmes sont également vulnérables et ont des besoins identiques. Cela masque la manière dont les normes culturelles et sociales, notamment les responsabilités en matière de soins, les taux de pauvreté plus élevés, l'accès plus limité à l'emploi et le fardeau de la gestion d'un ménage, façonnent à la fois l'exposition au risque et les obstacles à l'accès pour les femmes et les filles. En revanche, les informations qualitatives³⁷⁰ permettent aux civils d'exprimer leurs propres priorités et compromis. Elles remettent en question les hypothèses qui perpétuent un ciblage biaisé et favorisent une conception, une planification et une mise en œuvre plus inclusives des programmes.

³⁶³ Save the Children, Supra, 347.

³⁶⁴ Ibid. Save the Children (2020) [Stop the War on Children 2020: Gender Matters](#)

³⁶⁵ Juillet 2025.

³⁶⁶ Cluster Protection oPt – Gaza, Supra, 40.

³⁶⁷ KII (INGO, Yémen, juillet 2025).

³⁶⁸ HI, supra, 222.

³⁶⁹ ODI, HPG, supra, 342 ; KII (INGO, mondial, juillet 2025).

³⁷⁰ Ibid.

« Nous devons mieux réfléchir à la manière dont nous analysons et communiquons les données collectées : quels récits perpétuons-nous ou mettons-nous en avant, et que signifient-ils pour les personnes qui se cachent derrière les chiffres ? » (KII, INGO, mondial)

Utilisation limitée des données indirectes. Le « manque de données » est souvent cité comme un obstacle à la planification inclusive. Pourtant, dans le contexte de l'EWIPA, peu d'efforts ont été faits pour utiliser des indicateurs indirects afin d'éclairer et de renforcer les réponses ou de planifier l'inclusion dès le départ. Les EWIPA entraînent systématiquement un grand nombre de victimes et de blessures traumatiques, augmentent la prévalence des handicaps, affectent gravement la santé mentale et exacerbent les conditions préexistantes, tout en dégradant les capacités du système de santé. Ces impacts bien documentés fournissent une base factuelle solide pour anticiper les besoins en matière d'inclusion, même en l'absence de données complètes et ventilées.

Absence d'interprétation significative des données. Si des données plus ventilées sont essentielles pour rendre visibles les groupes aux identités croisées, il convient d'accorder une attention égale à la manière dont ces données sont utilisées. Le simple fait de collecter davantage d'informations ventilées ne conduit pas automatiquement à une réponse plus inclusive. Les données ne sont un moteur de changement que si elles sont bien collectées, interprétées de manière significative et exploitées de manière appropriée. Sans cela, même des données améliorées restent sous-utilisées.

« Ce qui se passe après la collecte des données est essentiel. Le handicap seul ne rend pas toujours une personne plus vulnérable, pas plus que le fait d'être une femme. Cela remet en question les hypothèses qui sous-tendent de nombreux plans humanitaires, qui reposent souvent sur des besoins perçus plutôt que sur des besoins fondés sur des preuves. Dans le contexte des EWIPA en particulier, les expériences complexes des personnes ne sont pas suffisamment prises en compte dans la planification. Une approche unique ne fonctionne pas ici. Plus on se penche sur le contexte des EWIPA, plus on découvre des vulnérabilités diverses et interdépendantes, mais ces nuances se traduisent rarement par des programmes adaptés. » (KII, INGO, Global)³⁷¹

Attention insuffisante accordée au suivi de l'« exclusion ».³⁷² La planification et la mise en œuvre des interventions humanitaires se concentrent généralement sur les personnes visibles dans les données, souvent des civils plus facilement joignables et accessibles. L'accent est donc mis sur les personnes incluses, et non sur celles qui sont absentes. Les lacunes qui touchent certains groupes démographiques sont rarement examinées, et l'absence dans les ensembles de données est souvent interprétée à tort comme une absence de besoin, alors qu'elle peut en fait être le signe d'une exclusion. Par exemple, dans le contexte de l'EWIPA, l'absence de données sur le handicap ne devrait jamais être interprétée comme un manque de besoins. Elle devrait plutôt être comprise comme une preuve de l'exclusion des personnes handicapées, compte tenu de l'impact bien documenté des armes explosives sur la prévalence du handicap³⁷³.

Exemples de bonnes pratiques en matière d'évaluation et d'analyse des besoins

Des outils d'évaluation plus inclusifs sont de plus en plus utilisés, plusieurs agences prenant désormais en compte les besoins croisés de divers groupes de population. Les analyses rapides de genre (RGA), par exemple, examinent comment le sexe, l'âge, le handicap et le genre, combinés à d'autres identités croisées et à des facteurs de vulnérabilité tels que le déplacement, se recoupent pour créer des risques complexes pour les femmes, les filles et d'autres « groupes marginalisés ». Les RGA analysent également les dynamiques de pouvoir et encouragent l'utilisation de données ventilées et d'informations qualitatives afin de mieux cerner les vulnérabilités qui se recoupent.

Les RGA visent essentiellement à amplifier les voix et les expériences sous-représentées en garantissant la participation des organisations de femmes et d'autres groupes de la société civile, en particulier les petites organisations locales.

³⁷¹ Juin 2025.

³⁷² ODI, HPG, Supra, 342 ; KII (INGO, Global, juin 2025).

³⁷³ Ibid.

Bien qu'elle soit actuellement limitée, la collaboration avec les OPD, les organisations d'enfants et de personnes âgées, ainsi que les groupes nationaux et locaux représentant des identités croisées peut renforcer l'analyse et ouvrir des opportunités stratégiques pour le plaidoyer.

À Gaza, les analyses réalisées par ONU Femmes Palestine et le Cluster Protection des territoires palestiniens occupés - Gaza mettent en évidence les impacts sexospécifiques du conflit à travers une lentille intersectionnelle, soulignant que le genre est l'un des principaux facteurs de risque et d'accès différentiels, l'âge et le handicap aggravant encore les risques accrus de préjudice et les difficultés. S'appuyant sur des données qualitatives, ces efforts ont mis en lumière les risques liés à l'utilisation des EWIPA ainsi que des questions plus larges, telles que le blocus de l'aide humanitaire.³⁷⁴

Les organisations de défense des droits des femmes ont également produit des données uniques sur les femmes ayant des identités croisées, en particulier celles qui sont rarement prises en compte dans les évaluations traditionnelles. Le Centre des affaires féminines de Gaza, par exemple, a documenté les impacts directs et indirects du conflit, y compris l'utilisation des EWIPA, sur les femmes et les filles handicapées, les veuves, les femmes divorcées ou abandonnées, les femmes déplacées et les adolescentes. Leurs études qualitatives fournissent des informations essentielles sur ces groupes souvent négligés.

La planification des actions humanitaires se base souvent par défaut sur des données démographiques moyennes et simplifiées (sexe et âge) lorsque les données intersectionnelles font défaut. Bien que des efforts supplémentaires aient été déployés pour offrir une perspective inclusive dans les aperçus des besoins humanitaires et les plans d'intervention, ces documents stratégiques présentent souvent des lacunes en matière d'intersectionnalité³⁷⁵. Dans le contexte ukrainien, le groupe de travail sur l'âge et le handicap a joué un rôle déterminant dans la reconnaissance explicite des risques auxquels sont confrontés les groupes présentant des identités intersectionnelles dans le HNRP 2025. Toutefois, cette reconnaissance, bien qu'importante, ne garantit pas automatiquement que les défis et les besoins accrus auxquels ces groupes sont confrontés soient pleinement pris en compte et considérés comme prioritaires.³⁷⁶ De même, elle ne garantit pas que les plans d'intervention et les objectifs sectoriels ciblent leurs besoins spécifiques ou tiennent compte des identités intersectionnelles. Il en résulte un écart entre la reconnaissance des groupes aux identités intersectionnelles comme groupes de population « à risque » et la planification et la mise en œuvre d'interventions visant à répondre à ces risques.

2. Lacunes organisationnelles et systémiques

Le manque de données est un symptôme chronique de lacunes plus générales et systémiques, qui font que l'inclusion et l'intersectionnalité restent soit des ambitions organisationnelles symboliques, soit des engagements qui ne sont pas soutenus par des investissements ou qui sont portés par une poignée de personnes, tant au niveau mondial qu'au niveau national.

2.1. La sensibilisation et l'adhésion des organisations aux approches intersectionnelles restent limitées

Bien que l'intersectionnalité soit de plus en plus reconnue dans le discours politique mondial, les organisations humanitaires font souvent preuve d'une faible sensibilisation et d'une adhésion institutionnelle limitée, ce qui conduit à des approches fragmentées qui ne parviennent pas à saisir la complexité des vulnérabilités qui se recoupent. Ce manque se traduit par une série de défis interdépendants qui compromettent l'action humanitaire inclusive.

Conscience limitée et préjugés inconscients

Les préjugés inconscients et les mentalités concernant les personnes les plus vulnérables contribuent à la hiérarchisation et au ciblage de groupes spécifiques, sur la base d'hypothèses de longue date qui perpétuent la catégorisation

³⁷⁴ KII (ONU, Gaza, juillet 2025).

³⁷⁵ KII (ONU, mondial, juin 2025). Une agence des Nations Unies examine les HNRP et les aperçus des besoins humanitaires depuis 2018, et la reconnaissance de la diversité parmi les groupes de population obtient systématiquement les notes les plus basses.

³⁷⁶ KII (ONU, mondial, juin 2025).

qui ne tient pas compte des besoins complexes et spécifiques au contexte. Cela s'explique en partie par la préférence des donateurs pour les domaines d'inclusion les plus « commercialisables »³⁷⁷, tandis que le manque de connaissance et de compréhension des normes socioculturelles parmi les acteurs internationaux renforce la grande homogénéité des réponses apportées. Comme l'a fait remarquer un informateur clé, « *les personnes âgées sont souvent considérées comme un détail secondaire* »³⁷⁸, tandis qu'un autre a fait remarquer que les réponses humanitaires sont planifiées pour les personnes valides et que la question des besoins spécifiques des personnes handicapées n'est soulevée qu'une fois les réponses planifiées.

La terminologie et les définitions ont leur importance

*Bien qu'elle ne se limite pas aux contextes spécifiques d'utilisation de l'EWIPA, l'absence de définitions communes et universellement acceptées de l'inclusion dans le secteur humanitaire*³⁷⁹ conduit à des approches fragmentées et étroites. L'inclusion est souvent implicitement assimilée à la politique ou à la programmation en matière de « handicap », ou réduite à une prolifération de catégories distinctes telles que le genre, le sexe, le handicap ou l'âge, plutôt qu'à un concept global.

*L'inclusion est souvent confondue avec la « localisation » et la « responsabilité envers les populations touchées »*³⁸⁰. Bien qu'il s'agisse de programmes étroitement liés et souvent imbriqués visant à remettre en cause les déséquilibres structurels du pouvoir, la confusion dans la signification et la compréhension peut conduire à mettre l'accent à tort sur l'inclusion dans la programmation.

*« Ce qui ressort clairement de toutes ces discussions sur la refonte de l'action humanitaire, c'est le manque de clarté du langage que nous utilisons. Lorsque nous parlons d'« action humanitaire inclusive », les gens la confondent souvent avec la localisation et, dans une certaine mesure, avec la responsabilité envers les populations touchées. » (KII, ONU, Global)*³⁸¹

*Les termes « genre » et « sexe » sont souvent utilisés de manière interchangeable dans la collecte de données.*³⁸² Dans le contexte du présent rapport, cela nuit à une approche inclusive et intersectionnelle en confondant les différents facteurs de risque liés à l'EWIPA et en occultant la manière dont les identités intersectionnelles, en particulier le sexe, l'âge, le handicap, le genre et l'origine ethnique, influencent à la fois les effets de l'EWIPA et l'accès à l'aide humanitaire.

Les groupes marginalisés qui ne font pas partie de la catégorie des personnes « facilement accessibles », tels que les personnes de genre divers, souvent cachées par des lois répressives et la discrimination, sont fréquemment exclus³⁸³. Cela repose souvent sur l'hypothèse que, dans les conflits, elles ne sont pas plus vulnérables que la population générale, ou que leur inclusion pourrait les exposer à davantage de préjudices³⁸⁴.

*L'inclusion est perçue comme un « supplément ». Dans de nombreuses organisations, l'inclusion est encore considérée comme trop technique et non essentielle*³⁸⁵ dans la volonté d'atteindre le plus grand nombre de personnes le plus rapidement possible. Comme l'a fait remarquer un informateur clé, « *nous avons fait d'énormes progrès en matière d'action humanitaire inclusive, mais il existe une certaine confusion quant à ce que cela signifie dans la pratique. Le handicap, le genre, la localisation : tous ces aspects sont traités comme des questions distinctes. Il n'existe pas de système consolidé pour les traiter ensemble...* ».

³⁷⁷ ODI, HPG, 342.

³⁷⁸ KII (ONG internationale, mondiale).

³⁷⁹ ODI, HPG, Supra 342 ; KII (ONU, mondial, juin 2025).

³⁸⁰ KII (ONU, mondial, juin 2025).

³⁸¹ Juin 2025.

³⁸² ONU Femmes (2024) Comblant les lacunes : boîte à outils sur les données essentielles relatives au genre pour l'action humanitaire

³⁸³ HAG, VPride Foundation et Humanitarian Horizons (2018) Sortir les minorités sexuelles et de genre du placard

³⁸⁴ La collecte de données sur les personnes ayant des orientations sexuelles, identités et expressions de genre diverses (SOGIESC) présente des défis. De nombreuses personnes peuvent choisir de ne pas révéler leur identité, et tenter de les identifier pourrait les exposer à de graves risques si ces informations sont mal utilisées. Une alternative plus sûre consiste toutefois à partir du principe qu'environ 5 % d'une population donnée peut s'identifier comme appartenant à une minorité sexuelle ou de genre, et à compléter cette estimation par des informations qualitatives fournies par des organisations locales représentant ces communautés.

³⁸⁵ KII (INGO, ONU, Global, juin 2025).

*L'inclusion est également encore considérée comme un « plus », quelque chose que nous pouvons faire après avoir sauvé des vies, plutôt que comme un moyen de sauver des vies en soi. »*³⁸⁶

Cette perception est aggravée par des obstacles structurels au sein des organisations. Les spécialistes de l'inclusion sont souvent isolés des fonctions opérationnelles, de plaidoyer et de collecte de fonds³⁸⁷ et ne sont généralement impliqués qu'aux étapes ultérieures de la planification ou de l'élaboration des propositions. Cette marginalisation renforce une compréhension limitée de l'importance de l'inclusion. Comme l'a souligné un informateur clé, « *lorsque je demande une ventilation par âge, sexe et handicap, les spécialistes des données répondent que c'est trop complexe. Tant que nous n'aurons pas mieux articulé le « pourquoi », les besoins intersectionnels continueront d'être invisibles.* »³⁸⁸ Un autre informateur a fait écho à ce sentiment, soulignant que le secteur « *n'a pas encore réussi à expliquer très efficacement pourquoi différentes formes de ventilation sont nécessaires pour comprendre l'intersectionnalité* ». ³⁸⁹

Fondamentalement, l'inclusion n'est souvent pas considérée comme faisant partie du travail humanitaire. Elle est associée à des interventions à plus long terme et qui ne visent pas à sauver des vies. Par exemple, dans le contexte spécifique de l'inclusion des personnes handicapées, un informateur clé a fait remarquer : « *Il existe une perception selon laquelle la réadaptation, les technologies d'assistance et d'autres domaines hautement techniques ne relèvent pas de la compétence de l'action humanitaire, ou que le système n'est pas équipé pour les traiter. Dans le même temps, on reconnaît souvent trop peu que, comme les handicaps sont créés pendant les crises, l'aide humanitaire générale doit également être inclusive. Ce lien crucial est rarement établi.* »³⁹⁰

Cette perception aggrave le manque d'investissement dans le renforcement des capacités. Dans l'ensemble des réponses, les experts en inclusion continuent de souligner les besoins des intervenants humanitaires en matière de renforcement des capacités sur les approches inclusives³⁹¹. L'enquête menée en 2020 par HI auprès de 40 organisations humanitaires au Yémen a révélé que 73 % des personnes interrogées ont déclaré que leur personnel ne disposait pas des connaissances et des compétences nécessaires pour mener des interventions humanitaires tenant compte du genre, de l'âge et du handicap.³⁹² Bien que certaines ONG internationales et agences des Nations unies aient nommé des points focaux pour l'inclusion ou l'intersectionnalité, les progrès restent lents. Les mécanismes de coordination humanitaire, tels que les clusters, n'ont pas non plus accès au renforcement des capacités en matière de programmation inclusive. Les organisations locales et nationales, souvent partenaires des ONG internationales, disposent rarement de personnes chargées de l'inclusion. Quelques organisations ont donné la priorité au renforcement des capacités de leurs partenaires en matière d'inclusion, mais elles reconnaissent que le suivi de la mise en œuvre est limité.

« Même lorsque les personnes âgées figuraient parmi la population cible, elles étaient souvent exclues des évaluations des besoins et des discussions de groupe. Nous comblons ces lacunes grâce à des modules de formation axés sur la gestion du cycle de projet et les normes d'inclusion humanitaire. Cependant, nous ne savons pas dans quelle mesure ces normes sont réellement adoptées dans la pratique. » (KII, INGO, Global)

³⁹³

Quand l'inclusion est au cœur de l'action

L'approche des acteurs internationaux contraste fortement avec les espaces où l'inclusion est au cœur du travail : les personnes handicapées nationales et locales, les organisations dirigées par des femmes handicapées, les associations de personnes âgées, les organisations de femmes et les organisations LGBTQI+. Ces espaces sont souvent ancrés dans la communauté, ils existaient bien avant l'arrivée des acteurs humanitaires et continuent d'exister après leur départ.

³⁸⁶ KII (ONU, mondial, juin 2025).

³⁸⁷ ODI, HPG, Supra, 342 ; KII (INGO, ONU, mondial, juin 2025).

³⁸⁸ KII (ONU, mondial, juin 2025).

³⁸⁹ KII (INGO, mondial, juin 2025).

³⁹⁰ KII (ONU, mondial, juin 2025).

³⁹¹ KII (ONU et INGO, mondial et Yémen, juillet 2025).

³⁹² HI, Supra, 222.

³⁹³ Juillet 2025.

ils partent. Leur force réside dans leur capacité à rassembler les gens, à leur faire comprendre leurs droits, à créer un soutien mutuel et à renforcer leur confiance et leur voix collective.³⁹⁴

« La planification humanitaire repose souvent sur une approche unique. Cependant, sans efforts délibérés pour inclure les personnes handicapées et les ménages dirigés par des femmes, ces groupes sont souvent négligés et exclus. » (KII, WLO, Yémen)³⁹⁵

« Nous avons structuré notre travail à l'aide de politiques et de manuels clairs, notamment en matière d'inclusion, afin de nous assurer que nous touchons les femmes handicapées et d'autres groupes de femmes. Dès le début, dans nos évaluations des besoins et nos propositions, nous avons veillé à écouter la voix de toutes ces femmes. Lorsque nous concevons un projet, nous ne nous contentons pas de dire que nous allons aider 100 femmes ; nous définissons qui sont ces 100 femmes. Par exemple, 10 % peuvent être des femmes handicapées, 20 % des femmes divorcées et 30 % des veuves ou des femmes blessées. Nous procédons délibérément à cette ventilation afin de nous assurer qu'aucun groupe n'est laissé pour compte.

Au cours des deux dernières années, nous avons mené des évaluations et des études auprès de femmes handicapées, veuves, divorcées et abandonnées, ainsi que de femmes et de filles déplacées. Nous avons besoin que leurs voix, leurs besoins et leurs priorités soient entendus. » (KII, WLO, Gaza)³⁹⁶

2.2. Une mauvaise coordination et des méthodes de travail cloisonnées font que les civils ayant des identités multiples passent entre les mailles du filet.

La faible coordination entre les secteurs et les groupes d'intérêt, y compris les organisations axées sur des groupes identitaires uniques, contribue à l'approche fragmentée de l'inclusion et aux méthodes de travail cloisonnées.

« Au niveau mondial, nous sommes encore beaucoup trop fragmentés. Les défenseurs de l'inclusion des personnes handicapées font avancer leur propre programme ; leurs collègues qui luttent pour l'égalité des sexes font de même, tout comme les groupes LGBTQI et les réseaux autochtones. Je n'ai vu que quelques rares occasions où nous nous sommes réunis dans le même forum pour rechercher des solutions communes. » (KII, ONU, mondial)³⁹⁷

Manque de collaboration entre les organisations travaillant avec des groupes de population spécifiques. Il existe un manque persistant de collaboration entre les organisations qui promeuvent l'inclusion dans l'action humanitaire. Les différentes agences plaident souvent séparément en faveur de l'inclusion de leurs « groupes cibles » respectifs dans les interventions humanitaires, ce qui entraîne une duplication des efforts, une concurrence pour la visibilité et les ressources, et la prolifération de catégories étroites. Cette approche cloisonnée et fragmentée non seulement sape les progrès collectifs vers l'inclusion,³⁹⁸ mais est également fondamentalement incompatible avec l'intersectionnalité. Elle renforce les obstacles à la désagrégation des données entre les multiples identités qui ne rentrent pas parfaitement dans une seule catégorie.³⁹⁹

« Les décideurs et même nos collègues au niveau national nous considèrent comme des acteurs « transversaux » qui se battent pour leur propre espace. Ce décalage entre les différents domaines thématiques et notre incapacité à nous rassembler ont été particulièrement évidents lors de la réinitialisation actuelle. » (KII, ONU, Global)⁴⁰⁰

Les divisions de longue date entre les acteurs de la lutte antiminines et les acteurs humanitaires et du développement au sens large continuent d'entraver les réponses intégrées et inclusives. Les programmes d'aide aux victimes se concentrent trop souvent exclusivement sur les personnes directement blessées par des armes explosives, négligeant les

³⁹⁴ ODI, HPG, Supra, 342.

³⁹⁵ Juillet 2025.

³⁹⁶ Juin 2025.

³⁹⁷ Juin 2025.

³⁹⁸ HAI (2018) [Des millions de personnes oubliées : comment les personnes âgées handicapées sont exclues de l'aide humanitaire](#)

³⁹⁹ Ibid.

⁴⁰⁰ Juin 2025.

les besoins plus larges des personnes handicapées et des communautés touchées par l'EWIPA. Ces approches sélectives sont incompatibles et contraires au principe de non-discrimination inscrit dans l'aide aux victimes et énoncé dans la déclaration politique de l'EWIPA, conformément à la Convention relative aux droits des personnes handicapées (CRPD). Comme l'a fait remarquer un informateur clé :

« En Ukraine, les groupes de travail sur l'aide aux victimes et sur l'âge et le handicap ne communiquent pas toujours entre eux, ce qui crée des lacunes. Les gens se concentrent sur les victimes du conflit, négligeant les autres personnes handicapées. En réponse, ce qui importe, ce n'est pas la manière dont une personne a acquis son handicap, mais ce dont elle a besoin pour accéder aux services. » (KII, INGO, Global⁴⁰¹)

*Les efforts d'inclusion ont également tendance à être considérés de manière restrictive comme des questions de protection.*⁴⁰² L'aide inclusive reste également associée aux questions de protection.⁴⁰³ Cette hypothèse peut être perpétuée par le fait que les clusters de protection sont les principaux hôtes des mécanismes de coordination de l'inclusion (c'est-à-dire les groupes de travail et les groupes d'action), ce qui renforce encore le manque de reconnaissance de l'importance de l'inclusion dans les autres clusters. Au Yémen, par exemple, le groupe de travail sur l'inclusion a produit une série d'outils et de recommandations à l'intention de divers clusters, mais cela ne s'est pas traduit par des progrès significatifs.⁴⁰⁴

Le manque de leadership au sein des mécanismes de coordination, en particulier au niveau des équipes de coordination humanitaire (HCT), entrave souvent l'inclusion et renforce les approches cloisonnées entre les clusters et les structures. Les progrès sont largement dus à des individus plutôt qu'à des institutions, et dans les clusters en particulier, la rotation fréquente du personnel⁴⁰⁵ signifie que les efforts peuvent stagner, voire régresser, selon la personne qui coordonne et dirige.⁴⁰⁶ Les groupes de protection souffrent également d'un sous-financement chronique, car le travail de protection n'est souvent pas considéré comme vital.⁴⁰⁷ Ce sous-financement compromet encore davantage le financement des structures de coordination de l'inclusion, qui sont souvent considérées comme informelles. En conséquence, les agences dépendent soit des contributions volontaires du personnel en termes de temps, soit se retirent temporairement ou définitivement de la participation en raison de priorités concurrentes.

Il existe toutefois des exemples encourageants de groupes techniques axés sur l'inclusion qui ont permis d'apporter des changements tangibles. En Ukraine, par exemple, les points focaux pour l'inclusion des personnes âgées et handicapées sont intégrés dans les principaux clusters⁴⁰⁸ tels que la santé, l'éducation et l'eau, l'assainissement et l'hygiène. De même, à Gaza, un représentant du groupe de travail sur l'inclusion des personnes handicapées (DIWG) participe régulièrement aux réunions de coordination inter-clusters, contribuant ainsi à accroître la visibilité des questions d'inclusion dans tous les secteurs⁴⁰⁹. Malgré ces exemples positifs, l'impact global de ces groupes reste limité. Les mécanismes de coordination de l'inclusion, tels que les groupes de travail ou les groupes d'action sur le handicap, fonctionnent souvent comme des organes techniques informels plutôt que comme des entités dotées d'une autorité formelle ou d'un pouvoir décisionnel au sein de l'architecture humanitaire⁴¹⁰. Par conséquent, ils sont fréquemment exclus des processus clés, tels que le cycle des programmes humanitaires (HPC), et sont confrontés à un manque chronique de ressources, de soutien institutionnel et de viabilité à long terme. Par exemple, le travail et les engagements du Groupe de travail technique sur l'âge et le handicap (ADTWG) ne se sont pas encore traduits par des changements substantiels dans la planification ou la mise en œuvre des interventions humanitaires intersectionnelles, au-delà d'un discours plus axé sur l'inclusion dans les documents stratégiques, tels que le HNRP 2025. Il convient également de noter que l'ADTWG ne traite pas des questions touchant les enfants handicapés, invoquant le mandat de l'UNICEF en tant que responsable

⁴⁰¹ Ibid.

⁴⁰² KII (ONU, Gaza, juillet 2025).

⁴⁰³ Ibid.

⁴⁰⁴ IASC (2022) [Évaluation humanitaire interinstitutions de la crise au Yémen](#)

⁴⁰⁵ NRC (2025) [Les ONG en tant que coordinatrices des clusters de protection sur le terrain – dans les coulisses de la collaboration](#)

⁴⁰⁶ HI (2023) [Cartographie mondiale des mécanismes de coordination de l'inclusion des personnes handicapées dans les contextes humanitaires \(octobre 2023\)](#)

⁴⁰⁷ IASC, Supra, 404.

⁴⁰⁸ KII (ONG internationale, Ukraine, juin 2025).

⁴⁰⁹ KII (OPD, Gaza, juillet 2025).

⁴¹⁰ HI, supra, 406.

agence.⁴¹¹ Cette délimitation fragmente davantage les efforts et limite l'exhaustivité de l'inclusion au sein du système humanitaire.

Exemple prometteur : le groupe de travail sur l'inclusion des personnes handicapées (Gaza)

À Gaza, le DIWG a été délibérément placé en dehors du groupe de travail sur la protection afin de garantir que l'inclusion des personnes handicapées ne soit pas considérée comme la seule responsabilité des acteurs de la protection, mais plutôt comme une obligation transversale qui doit être intégrée dans tous les secteurs de la réponse humanitaire. Ce positionnement stratégique permet au DIWG de rendre compte directement au Groupe de coordination inter-clusters (ICCG), intégrant ainsi l'inclusion des personnes handicapées au niveau inter-clusters et reliant la responsabilité à un niveau supérieur. Le DIWG a mis en place des outils pratiques, coordonné des actions de plaidoyer et amélioré la visibilité des personnes handicapées, en particulier les femmes et les personnes âgées handicapées, qui sont souvent exclues de la distribution de l'aide et des services. Le Cluster Protection a joué un rôle clé de soutien technique en aidant le groupe à réviser son mandat et à renforcer la coordination entre les partenaires, mais s'est délibérément abstenu de l'accueillir afin d'éviter de perpétuer l'idée que le handicap est uniquement une question de protection.⁴¹²

Toutefois, des défis subsistent. Le manque de ressources a entravé la capacité du DIWG à collaborer avec les clusters et à promouvoir l'intégration du handicap dans l'aide humanitaire. Le groupe ne dispose pas de représentants dédiés au niveau national pour fournir des conseils techniques, mener des actions de plaidoyer auprès des clusters et signaler les lacunes à l'équipe humanitaire nationale (HCT). Sans soutien financier et technique, le DWG risque de continuer à être marginalisé et de voir son influence sur l'aide vitale diminuer.⁴¹³

Il est important d'investir dans l'inclusion.

La création de postes « axés sur l'inclusion » au niveau national, tels que les spécialistes de l'inclusion des personnes âgées (IAS) de HelpAge International (HA) et les spécialistes de l'action humanitaire inclusive de HI dans les contextes EWIPA, représente une avancée positive et une initiative organisationnelle forte en faveur d'une action humanitaire inclusive au niveau national. Une récente évaluation de HA a révélé qu'un poste d'IAS créé en Ukraine en août 2023 a contribué à rendre l'inclusion des personnes âgées plus visible dans les mécanismes de coordination humanitaire. L'IAS codirige l'ADTWG et a joué un rôle déterminant dans l'amélioration de la visibilité des personnes âgées dans la structure globale de coordination humanitaire, y compris les clusters, en fournissant des conseils techniques et des messages concrets reconnus comme apportant une valeur ajoutée. Si le contexte ukrainien était relativement favorable à une plus grande attention portée aux personnes âgées, l'évaluation du rôle de l'IAS réalisée par HelpAge International a mis en évidence des obstacles institutionnels et structurels persistants, notamment la résistance des dirigeants au changement et les priorités des donateurs qui ne font pas de l'inclusion une priorité.⁴¹⁴ Cependant, on peut également faire valoir que le fait d'avoir différents spécialistes de l'inclusion pour différents groupes peut compartimenter davantage les efforts, au détriment d'une approche intersectionnelle et collective plus forte.

2.3. Les priorités des bailleurs de fonds, le manque de clarté dans le positionnement et les approches de financement entravent les efforts d'inclusion et d'intersectionnalité, affectant de manière disproportionnée les acteurs les plus inclusifs.

⁴¹¹ HI (2023) *Mécanismes de coordination de l'inclusion des personnes handicapées dans l'action humanitaire : étude comparative des expériences en Afghanistan, en Ukraine, en République démocratique du Congo, au Bangladesh et au Venezuela*

⁴¹² KII (ONU, Gaza, juillet 2025).

⁴¹³ Fonds des Nations Unies pour la Palestine et les personnes handicapées dans le monde, supra, 53.

⁴¹⁴ HAI (2025) Rapport des spécialistes de l'inclusion des personnes âgées

De plus en plus de donateurs choisissent d'investir dans des projets qui favorisent l'inclusion,⁴¹⁵ et leur rôle dans la promotion de réponses humanitaires plus inclusives a également été souligné.⁴¹⁶

Plusieurs lacunes et défis entravent le financement de programmes humanitaires inclusifs et intersectionnels. En particulier, comme indiqué ci-dessus, l'approche fragmentée de l'inclusion est renforcée par les priorités des donateurs, les thèmes privilégiés et la compréhension limitée de ce qu'implique l'« inclusion » ; celle-ci est souvent assimilée uniquement au handicap. Ce cadre restrictif sape les approches intersectionnelles et favorise la concurrence entre les différents groupes marginalisés. En conséquence, les références à l'inclusion dans les propositions de projets se réduisent souvent à une simple case à cocher visant à obtenir un financement, plutôt qu'à être intégrées de manière significative dans la conception, la budgétisation, la mise en œuvre, le suivi et le rapportage des programmes.⁴¹⁷

Alors que le nombre de civils victimes de l'utilisation des EWIPA continue d'augmenter, certains gouvernements donateurs clés ont également réduit leurs fonds humanitaires au profit d'investissements dans les capacités militaires et, dans certains cas, réduisent ouvertement leurs efforts en matière de diversité, d'équité, d'inclusion et d'accessibilité (DEI-A). L'ampleur, la gravité et la soudaineté des coupes budgétaires au début de l'année 2025 ont contraint le secteur humanitaire à restreindre son champ d'action et à limiter ses efforts d'intervention, ce qui a eu des conséquences dramatiques dans les contextes EWIPA.⁴¹⁸ Si toutes les agences humanitaires ont été touchées, les organisations nationales et locales, en particulier les WLO et les OPD (ainsi que les groupes LGBTQI+ en Ukraine), ont été les plus durement frappées. Ces organisations souffraient déjà d'un sous-financement chronique avant les coupes budgétaires⁴¹⁹ et sont confrontées à d'importants déficits de financement, tout en opérant dans des environnements extrêmement difficiles et en étant directement (et souvent personnellement) touchées par l'utilisation d'armes explosives. Certaines ont été contraintes de fermer leurs portes, tandis que d'autres mettent en œuvre toutes les stratégies possibles simplement pour rester opérationnelles.

L'accent mis de plus en plus sur les interventions visant à sauver des vies relègue souvent au second plan les services essentiels dans les contextes d'EWIPA, tels que la réadaptation, les technologies d'assistance, la protection et la lutte antimines, qui ne sont pas systématiquement reconnus comme des priorités immédiates et vitales⁴²⁰. Par exemple, la redéfinition des priorités en Ukraine a eu un impact considérable sur la lutte antimines (réduction de 74 % des besoins) et la protection (baisse de 43 %).⁴²¹ Comme l'a fait remarquer un informateur clé d'une ONG internationale au Yémen, les coupes budgétaires ont affecté le travail du groupe de travail sur l'inclusion, ainsi que les programmes de réadaptation et de santé mentale et de soutien psychosocial.

« Le système humanitaire donne la priorité à l'aide vitale. L'éducation et la réadaptation sont considérées comme des luxes. » (KII, ONG internationale, Yémen)⁴²²

Réductions budgétaires en chiffres

- 73 % des 99 organisations féminines ukrainiennes interrogées en mars 2025⁴²³ ont déclaré que la suspension du soutien financier des États-Unis avait eu un impact majeur sur leurs activités ; 93 % des organisations ont été contraintes de fermer au moins un programme axé sur la diversité, l'équité et l'inclusion.

⁴¹⁵ ODI, HPG, Supra, 342.

⁴¹⁶ HAI (2025) [Financement pour les personnes âgées dans les crises humanitaires : inverser la tendance à la négligence continue](#) ; ODI, HPG, Supra, 342.

⁴¹⁷ Fonds des Nations unies pour la Palestine et le handicap dans le monde, Supra, 53 ; ODI, HPG, Supra, 342.

⁴¹⁸ OCHA (2025) [Addendum : Redéfinition des priorités du Plan d'intervention humanitaire et des besoins humanitaires en Ukraine pour 2025 \(avril 2025\)](#) ; KII (OPD, WLO, INGO, Yémen, juin-juillet 2025).

⁴¹⁹ Centre des affaires féminines – Gaza, Supra, 319 ; ONU Femmes (2025) [Les coupes budgétaires importantes compromettent la capacité des organisations de défense des droits des femmes en Ukraine à fournir une aide humanitaire à un moment crucial d'insécurité](#)

⁴²⁰ KII (ONU, mondial, juin 2025).

⁴²¹ OCHA, supra, 418.

⁴²² Juillet 2025.

⁴²³ ONU Femmes, GiHAWG et Commissaire du gouvernement pour la politique d'égalité des sexes en Ukraine (2025) [Impact de la suspension du financement américain sur les organisations de femmes ukrainiennes : programme d'évaluation rapide](#)

programme. Parmi elles, 48 % ont suspendu un programme, 32 % en ont suspendu deux et 13 % ont été contraintes d'interrompre trois programmes.

– 79 % et 67 % des 411 organisations de femmes interrogées en mars 2025 par ONU Femmes anticipaient ou avaient déjà constaté l'impact des coupes budgétaires sur leur travail de plaidoyer en faveur de l'égalité des sexes et de l'autonomisation des femmes et des filles, ainsi que sur les réponses à la crise, moins sensibles à la dimension de genre.⁴²⁴

– Dans une enquête menée en juin 2025 par le Disability Reference Group, 76 % des personnes interrogées ont signalé un impact sur les programmes humanitaires en matière d'inclusion des personnes handicapées, notamment sur la fourniture d'une aide pour répondre aux besoins fondamentaux (81 %) et sur les interventions visant à éliminer les obstacles auxquels se heurtent les personnes handicapées pour accéder à l'aide humanitaire (95 %).⁴²⁵

– Une enquête⁴²⁶ menée auprès d'organisations de femmes travaillant à l'intersection du genre et du handicap a révélé que 42 % des 54 organisations interrogées avaient perdu plus de la moitié de leur financement, ce qui a contraint nombre d'entre elles à interrompre la plupart de leurs programmes, et qu'au moins 10 organisations (18 %), dont certaines dans la région MENA, avaient cessé toutes leurs activités.

2.4 Les communautés touchées ayant des identités croisées et leurs représentants ne sont pas inclus dans la planification, la mise en œuvre et le suivi de l'action humanitaire

Les civils touchés par les conflits armés et les crises humanitaires qui ont des identités croisées se heurtent à de nombreux obstacles importants qui les empêchent de participer de manière significative et de jouer un rôle de premier plan dans l'action humanitaire. Ces obstacles sont souvent aggravés par des inégalités préexistantes et alimentés par des dynamiques de pouvoir profondément enracinées et des déséquilibres dans les systèmes et les structures de coordination humanitaire qui entravent et limitent la mise en œuvre effective d'engagements essentiels et interdépendants en faveur d'une plus grande responsabilité envers les personnes touchées (AAP) et d'une localisation accrue.

2.5 Les civils ayant des identités multiples restent ignorés et sans voix.

« La plupart des agences humanitaires ne disposent pas de dispositifs d'aide, tels que l'interprétation en langue des signes, des documents en braille ou des documents faciles à lire pour les personnes ayant des difficultés d'apprentissage. » (KII, OPD, Gaza)

En Ukraine, à Gaza et au Yémen, la mise en œuvre du programme d'action pour les personnes âgées est souvent insuffisante, car les personnes touchées ne participent pas de manière significative à l'élaboration de la réponse. Une approche centrée sur les victimes continue de prévaloir, considérant les communautés comme des « bénéficiaires » passifs⁴²⁷ plutôt que comme des partenaires dotés d'une capacité d'action et d'une expertise. Au lieu d'écouter leurs priorités, les acteurs humanitaires se basent souvent sur des hypothèses concernant les besoins des populations, ce qui conduit à des interventions qui manquent leur cible et négligent les réalités des personnes les plus touchées⁴²⁸. L'âgisme, le capacitisme et d'autres formes de discrimination systémiques réduisent encore davantage leur voix au silence, réduisant les individus à des étiquettes, plutôt que de les reconnaître comme des agents actifs dotés de la

⁴²⁴ ONU Femmes (2025) [À un point de rupture : l'impact des coupes dans l'aide étrangère sur les organisations de femmes dans les crises humanitaires à travers le monde](#)

⁴²⁵ Disability Reference Group (2025) [Impact des coupes budgétaires sur les personnes handicapées](#)

⁴²⁶ Alliance For Philanthropy and Social Investment Worldwide (2025) [« Chaque jour, davantage de droits sont menacés » : une nouvelle étude révèle l'impact des coupes budgétaires sur les militantes féministes handicapées](#)

⁴²⁷ Ce constat a été confirmé par les acteurs locaux et nationaux interrogés en Ukraine, à Gaza et au Yémen.

⁴²⁸ Humanitarian Outcomes (2024) [Rapport SCORE sur l'accès humanitaire : Gaza – les six premiers mois - Enquête sur la couverture, la portée opérationnelle et l'efficacité de l'aide humanitaire](#) ; REACH (2024) [Évaluation multisectorielle des besoins \(MSNA\) 2024 - Note d'analyse des indicateurs composites contextualisés](#) ; IASC, Supra, 404.

« Les organisations internationales travaillent par l'intermédiaire de partenaires. Ce sont des organisations comme la nôtre qui connaissent les besoins et les réalités des groupes aux identités multiples, comme les femmes handicapées. » (KII, OPD, Gaza) ⁴⁴¹

En raison de leurs liens étroits avec les communautés touchées, les organisations locales sont en mesure d'identifier les lacunes critiques en matière d'aide et d'y remédier ⁽⁴⁴²⁾, telles que l'aide d'urgence aux femmes et aux filles, le soutien psychologique aux victimes de violences sexuelles et sexistes liées à la guerre, et les moyens de subsistance pour les personnes handicapées, y compris les femmes handicapées. Elles sont également en première ligne pour mettre en œuvre des projets inclusifs et défendre les droits et la représentation des groupes qu'elles servent ou dont elles sont membres ⁴⁴³.

Cependant, les acteurs locaux restent largement exclus des décisions humanitaires dans les contextes d'EWIPA ⁴⁴⁴. En conséquence, les priorités identifiées par les communautés, en particulier celles des groupes aux identités multiples, sont souvent négligées ou reléguées à la marge de la planification et de la mise en œuvre des interventions.

Bonne pratique : placer les WLO au centre de la coordination humanitaire - Gaza

ONU Femmes Gaza a défendu le leadership des WLO dans tous les secteurs, non seulement dans celui de la protection, mais aussi dans ceux de la santé, du logement et de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène (WASH). Grâce à un renforcement ciblé des capacités, ONU Femmes a formé les WLO au suivi et à l'évaluation, les a équipées de tablettes pour la collecte de données hors ligne et a soutenu l'utilisation de données ventilées pour éclairer les appels éclair et le plaidoyer auprès des donateurs.

Les distributions d'aide ont été conçues en consultation avec des groupes dirigés par des femmes afin de garantir la dignité, la sécurité et la pertinence culturelle. ONU Femmes a également plaidé en faveur d'un quota de financement, garantissant que 50 à 75 % des fonds humanitaires soient directement versés aux ONG, la priorité étant donnée aux organisations dirigées par des femmes.

2.6.1 Le financement ne parvient pas aux acteurs les plus inclusifs et les partenariats restent inégaux

Plusieurs défis bien documentés en matière de financement continuent d'entraver les efforts de localisation efficaces et dépassent le cadre des contextes EWIPA. Il s'agit notamment des modèles de financement descendants, de l'accès limité au financement, du renforcement des capacités dicté par les bailleurs de fonds ⁴⁴⁵ et du manque de financement à long terme, direct et flexible.

Cependant, certains de ces défis sont particulièrement préjudiciables dans les contextes EWIPA pour les acteurs locaux et les communautés et groupes qu'ils servent, en raison des contextes dans lesquels ils opèrent.

« La réhabilitation physique est pratiquement inexistante. La plupart des projets sont à court terme, soit six mois ou un an au maximum. » (KII, WLO, Yémen) ⁴⁴⁶

Plus précisément : ⁴⁴⁷

⁴⁴¹ Juillet 2025.

⁴⁴² Fondation Heinrich Böll Ukraine, Save the Children et Humanitarian Leadership Academy, Supra, 209. Le rôle des acteurs locaux a été souligné dans les entretiens individuels avec les organisations de défense des droits des femmes, les organisations de défense des droits des personnes déplacées et les organisations non gouvernementales internationales.

⁴⁴³ ONU Femmes, supra, 424 ; Centre des affaires féminines – Gaza, supra, 319.

⁴⁴⁴ Refugees International (2024) *Enquête annuelle sur la localisation en Ukraine 2024* ; IASC, Supra, 404 ; Ground Truth Solutions (2024) *« Arrêtez la guerre et laissez-moi rentrer chez moi, même si ma maison est détruite »*. Priorités communautaires et perceptions de l'aide et du soutien à Gaza. Cela s'est également reflété dans plusieurs entretiens individuels approfondis.

⁴⁴⁵ Centre des affaires féminines – Gaza, supra, 319 ; IRC, supra, 431 ; Fondation Kvinna to Kvinna et Fonds ukrainien pour les femmes (2025) *Où est l'argent pour les droits des femmes en Ukraine ? Un rapport de la Fondation Kvinna till Kvinna et du Fonds ukrainien pour les femmes*. Cela a également été régulièrement signalé par les acteurs locaux dans les trois contextes des KII.

⁴⁴⁶ Juin 2025.

⁴⁴⁷ Les défis suivants ont été régulièrement évoqués par les informateurs clés des organisations locales et certaines ONG internationales dans les trois contextes.

- Les modèles de financement rigides ne tiennent pas compte de la réalité des organisations qui travaillent sous une pression extrême et dont la capacité à fournir une aide est considérablement affectée par les conséquences de l'EWIPA, par exemple la destruction de bureaux, le déplacement ou la mort de membres du personnel, la perte de moyens de transport, etc.
- Le manque d'accès au financement pour les petites organisations a un impact direct sur leur capacité à atteindre et à soutenir les civils qui sont exclus des efforts humanitaires. En Ukraine, les WLO signalent que la situation géographique joue un rôle majeur dans leur accès au financement.⁴⁴⁸
- Les partenaires locaux se trouvent souvent limités par les directives des organisations internationales qui donnent la priorité à l'aide à une seule catégorie de civils, comme les femmes et les filles ou les personnes handicapées, plutôt que de permettre une approche plus holistique et intersectionnelle. Alors que de nombreuses organisations locales opèrent naturellement au-delà des clivages identitaires, en s'attaquant aux formes de vulnérabilité qui se recoupent au sein de leurs communautés, les cadres de financement et la conception des programmes les obligent souvent à s'aligner sur des catégories définies de l'extérieur. Cette fragmentation limite leur capacité à répondre aux réalités complexes de ceux qui sont confrontés à des risques multiples et croisés, et compromet l'action humanitaire inclusive et communautaire.
- Le sous-financement chronique et les coupes budgétaires dans le domaine de l'inclusion obligent les organisations locales à composer avec des moyens financiers réduits, tout en subissant des pertes matérielles et humaines, des déplacements de population et les conséquences de l'insécurité et de la destruction sur leurs opérations⁴⁴⁹. Il en résulte une diminution de leurs capacités, précisément au moment où leur accès aux communautés les plus vulnérables et les plus touchées et aux services spécialisés est le plus nécessaire.
- Les donateurs sont réticents à couvrir les coûts liés à la sécurité,⁴⁵⁰ alors que ce sont les acteurs locaux qui supportent le plus gros des risques liés à l'EWIPA.

« Nous souffrons tous. Je suis psychologue et je travaille avec une organisation dirigée par des femmes. J'ai été déplacée à plusieurs reprises et j'ai du mal à protéger mes propres enfants. Comment puis-je aider pleinement les autres alors que je porte moi-même ce fardeau ? Hier, j'ai appris que ma maison avait été détruite. Je n'ai pas eu le temps de pleurer. Ici, à Gaza, nous n'avons pas le temps de faire notre deuil, ni les femmes qui ont perdu leur mari et leurs enfants, ni même nous, les prestataires de services. Nous mettons de côté notre propre douleur parce que tant de femmes et de familles attendent que nous les aidions dans les camps de déplacés. » (KII, représentante de WLO, Gaza)⁴⁵¹

2.6.2. Les structures de coordination humanitaire sont largement dominées par les agences internationales

Les dynamiques de pouvoir inégales sont également amplifiées par la domination des grands acteurs internationaux dans les structures de coordination humanitaire.⁴⁵² Les organisations nationales et locales⁴⁵³ sont souvent sous-représentées ou exclues des espaces de direction et de prise de décision.

⁴⁴⁸ Fondation Kvinna to Kvinna et Fonds ukrainien pour les femmes, Supra, 445.

⁴⁴⁹ Stars of Hope (2025) [Une guerre sans droits humains : couper tous les moyens de survie : les organisations travaillant dans le domaine du handicap à la lumière du génocide](#) ; IRC, Supra, 431 ; CARE (2023) [Un an après l'escalade de la guerre en Ukraine - Faire fonctionner le financement international pour les organisations de femmes](#) ; Fondation Heinrich Böll Ukraine, Save the Children et Humanitarian Leadership Academy, Supra, 438 ; GiHAWG oPt et ONU Femmes Palestine, Supra, 196 ; Centre des affaires féminines - Gaza, Supra, 319 ; KII (WLOs, Yémen, Gaza, Ukraine, juillet 2025).

⁴⁵⁰ HI, supra, 7.

⁴⁵¹ Juin 2025.

⁴⁵² HI, supra, 406 ; ONU Palestine et Fonds mondial pour les personnes handicapées, supra, 53 ; IRC, supra, 431.

⁴⁵³ HI, supra, 411 ; entretiens avec des personnes clés (OPD, Gaza, Yémen, juillet 2025) ; Centre des affaires féminines – Gaza, supra, 319 ; IRC, supra, 431.

Comme l'a fait remarquer un représentant du WLO en Ukraine, « *les organisations féminines locales sont souvent exclues des réunions des groupes thématiques des Nations Unies et des espaces décisionnels. Pourtant, nous sommes les plus proches des communautés touchées* ». Les difficultés pratiques, telles que les déplacements, les barrières linguistiques, les problèmes de communication et d'accessibilité physique, la mauvaise connexion Internet⁴⁵⁴ et les contraintes financières, sont quelques-uns des principaux facteurs d'exclusion, tandis que des charges supplémentaires, telles que des charges de travail importantes et des contraintes de temps, en particulier pour les femmes ayant des responsabilités en matière de garde d'enfants et de soins⁴⁵⁵, limitent encore davantage leur participation significative. Les acteurs internationaux peuvent faire davantage pour favoriser une inclusion et une participation véritables et éviter le symbolisme.⁴⁵⁶ En termes simples, le fait d'avoir une place à la table, même au sein de structures telles que l'équipe humanitaire de pays, ne garantit pas que les voix seront entendues ou que les acteurs locaux pourront influencer la prise de décision.⁴⁵⁷

Bonne pratique : Groupe de travail sur le genre dans l'action humanitaire en Ukraine ⁴⁵⁸

En Ukraine, le groupe de travail sur le genre dans l'action humanitaire compte trois coprésidents, dont un représentant national de WRO, et comprend des organisations locales de la société civile qui œuvrent pour faire progresser les droits des personnes victimes de marginalisation croisée, par exemple les femmes handicapées, les femmes roms, les personnes de genre divers et les personnes déplacées à l'intérieur du pays. Compte tenu des contraintes de temps et de ressources et des multiples défis auxquels sont confrontées les organisations de femmes lorsqu'elles participent à des réunions de coordination humanitaire, plusieurs dispositions ont été prises pour maximiser l'inclusion et la participation. Les réunions se déroulent sous une forme hybride afin de permettre une participation à l'échelle nationale ; une interprétation simultanée en ukrainien et en anglais est assurée lors de toutes les réunions, et les documents discutés et présentés sont partagés sur ReliefWeb pour en faciliter l'accès.

« Le système humanitaire n'est pas prêt à écouter les organisations de femmes. Il ne les écoute que si vous êtes soutenu par un donateur. » (KII, ONG, Ukraine) ⁴⁵⁹

Conclusion

Une réponse humanitaire intersectionnelle et inclusive dans les contextes d'EWIPA commence par la reconnaissance des schémas complexes et chevauchants de risques et de préjudices auxquels sont exposés les civils. Bien que de multiples groupes aux identités intersectionnelles soient systématiquement identifiés comme étant les plus exposés aux impacts liés à l'EWIPA et comme rencontrant des obstacles plus importants pour accéder à l'aide, les réponses apportées ne parviennent souvent pas à répondre de manière adéquate à leurs besoins et priorités spécifiques. En conséquence, ces groupes restent largement invisibles dans les programmes humanitaires.

⁴⁵⁴ KII (OPD et WLO, Gaza, juin-juillet 2025).

⁴⁵⁵ Entretiens avec des personnes clés (WLOs, Gaza et Ukraine).

⁴⁵⁶ ONU Ukraine et Fonds mondial pour les personnes handicapées, Supra, 53 ; KII (OPD et WLO, Yémen et Gaza, juin-juillet 2025 ; INGO Global, juin 2025).

⁴⁵⁷ Entretiens avec des personnes clés (OPD, WLO, Gaza, juin-juillet 2025).

⁴⁵⁸ CARE, ONU Femmes, ONG « Girls » et GiHAWG (2025) [Groupe de travail sur le genre dans l'action humanitaire en Ukraine : étude de cas sur les bonnes pratiques et les enseignements tirés, mai 2025](#)

⁴⁵⁹ Juillet 2025.

Section 4 : Programme d'action

Le Programme d'action vise à catalyser une plus grande attention et une action conjointe sur la mise en œuvre de programmes intersectionnels et inclusifs dans les contextes EWIPA, en veillant à ce que les interventions humanitaires répondent efficacement aux vulnérabilités qui se recoupent et atteignent les personnes les plus exposées. Il vise également à guider et à encourager les États et les acteurs humanitaires dans la mise en œuvre des engagements humanitaires de la Déclaration politique en matière d'inclusion.

Le programme appelle à une transformation à l'échelle du système, depuis la manière dont l'inclusion et l'intersectionnalité sont comprises jusqu'à la manière dont elles sont financées, gérées, coordonnées, mesurées et financées dans les contextes EWIPA.

Domaine prioritaire 1 : Renforcer la compréhension, la sensibilisation et les capacités

Les États signataires de la Déclaration politique EWIPA doivent :

- Organiser des réunions multipartites dans les principaux forums nationaux, régionaux et mondiaux afin d'encourager le partage des pratiques, favoriser le partage des expériences des acteurs locaux, en particulier des organisations autonomes et des communautés touchées, sur les approches inclusives, et co-crée une définition et un cadre politique clairs et cohérents sur l'inclusion et l'intersectionnalité dans les contextes EWIPA. Les conférences annuelles de suivi de l'EWIPA constituent des occasions clés à cet égard.
- Tirer parti de leur engagement dans les programmes liés à l'EWIPA pour intégrer systématiquement l'inclusion et l'intersectionnalité, et organiser des dialogues, tels que des tables rondes, qui favorisent une compréhension commune.

L'ONU, les ONG internationales et les donateurs doivent :

- Reconnaître et prendre des mesures concrètes pour lutter contre les préjugés, les suppositions, la « hiérarchie des besoins » et les rapports de force au sein des systèmes humanitaires et de financement, ainsi qu'au sein des organisations humanitaires elles-mêmes, qui perpétuent l'exclusion.
- Réexaminer les hypothèses internationales sur ce qui est considéré comme « vital ». Les interprétations actuelles reflètent souvent les priorités des donateurs ou des institutions plutôt que les réalités vécues par les civils dans les contextes EWIPA, où l'accès à des services tels que la réadaptation peut faire la différence entre la vie et la mort.
- Exiger des bénéficiaires de fonds qu'ils ventilent les données, veillent à ce que le handicap soit pris en compte dans tous les indicateurs pertinents et suivent les progrès en conséquence.

L'ONU et les ONG internationales doivent :

- Fournir un renforcement des capacités techniques et une formation sur les approches intersectionnelles et inclusives du handicap dans tous les secteurs, y compris les clusters, les équipes humanitaires (et les coordonnateurs résidents), ainsi que les équipes et les fonctions au niveau du siège (par exemple, les partenariats, la collecte de fonds, les programmes et le plaidoyer).
- Former des équipes d'évaluation des besoins et d'intervention afin de renforcer leur sensibilisation, leur compréhension et leurs compétences pratiques sur *la manière* d'intégrer l'intersectionnalité et les considérations spécifiques à l'EWIPA dans la collecte de données, notamment sur les modèles de risque, les impacts et les obstacles à l'accès aux services, conformément aux meilleures pratiques mondiales.
- Travailler avec les acteurs locaux, en particulier les organisations spécialisées (par exemple, les OPD, les WLOD, les WLO, etc.), afin d'identifier les besoins en matière de renforcement des capacités sur les pratiques inclusives et intersectionnelles, tout en

tirant parti de leur expérience vécue, de leur expertise et de leurs approches innovantes et agiles pour atteindre « les invisibles ».

- Mettre en place une communauté de pratique sur l'inclusion et l'intersectionnalité dans le domaine de l'EWIPA afin de favoriser l'apprentissage commun, l'échange de données probantes et l'innovation pratique.
- Utiliser des études de cas réels et des récits pour garantir que l'apprentissage soit contextuel, pertinent et applicable.

OCHA doit :

- Intégrer les considérations relatives aux risques, aux préjudices et aux impacts de l'utilisation des EWIPA sur les civils ayant des identités intersectionnelles dans les messages et déclarations clés de plaidoyer sur la situation des civils dans les contextes EWIPA, en veillant à l'alignement avec les engagements humanitaires de la Déclaration politique en matière d'inclusion et en y faisant explicitement référence.
- Organiser une enquête sur les capacités et la sensibilisation auprès des membres du HCT et des clusters afin de connaître les défis/obstacles à l'intégration des clusters d'intersectionnalité et d'inclusion, et d'identifier les principaux facteurs favorables.

Les clusters de protection doivent :

- Veiller à ce que les documents consultatifs essentiels (tels que les notes de plaidoyer sur l'évacuation des personnes âgées et des personnes handicapées) intègrent une approche intersectionnelle.
- Intégrer systématiquement des indicateurs intersectionnels et d'inclusion dans les outils de coordination et de reporting (par exemple, les 5W - Qui, Quoi, Où, Quand, Pour qui, mises à jour de l'analyse de la protection et évaluations des besoins), en veillant à ce que l'âge, le genre, le handicap et d'autres facteurs identitaires soient pris en compte et analysés en collaboration avec d'autres clusters.

Domaine prioritaire 2 : Augmenter les ressources et l'expertise technique

Les ONG internationales, les agences des Nations unies et les donateurs doivent :

- Intégrer l'intersectionnalité et l'inclusion dans leurs systèmes à l'aide d'outils, de formations internes et d'une responsabilisation des dirigeants. L'inclusion doit être intégrée dans toutes les fonctions et priorités organisationnelles.
- Promouvoir et mettre en œuvre une approche à deux volets qui intègre l'âge (y compris les jeunes et les personnes âgées), le genre et le handicap dans tous les programmes, et propose des interventions ciblées pour les civils ayant des identités croisées, tels que les minorités ethniques au Yémen et en Ukraine, et les groupes de genre divers en Ukraine, en tenant compte de leurs risques, besoins et obstacles spécifiques en matière d'accès.
- Créer des postes techniques de haut niveau spécialisés dans « l'inclusion et l'intersectionnalité » qui donnent la priorité au renforcement des capacités et à l'expertise technique au niveau organisationnel et sectoriel en matière d'intersectionnalité et d'inclusion dans les interventions humanitaires.
- Intégrer la réadaptation et les technologies d'assistance parmi les domaines techniques clés nécessitant des investissements et une expertise.
- Intégrer l'inclusion et l'intersectionnalité dès le début des interventions humanitaires, afin que les modèles de risques, de dommages et d'impacts liés à l'EWIPA éclairent à la fois la planification et la mise en œuvre.

L'OCHA doit :

- Produire des orientations pratiques et intersectorielles spécifiques pour l'élaboration de plans de réponse aux besoins humanitaires, qui devraient inclure un système de feux tricolores avec des indicateurs clairs. Ces

guidance doit être largement diffusée et utilisée dans le cadre des efforts de renforcement des capacités dans le pays, et être disponible avec une liste de contrôle.

- Veiller à ce que la simplification et la rationalisation des structures ne se fassent pas au détriment des normes et de l'expertise essentielles, notamment en matière de réhabilitation, d'EORE, de protection et d'inclusion des personnes handicapées.
- Intégrer de toute urgence l'inclusion intersectionnelle dans la coordination humanitaire en créant, ou en renforçant lorsqu'ils existent déjà, des groupes de travail sur l'inclusion afin d'intégrer officiellement l'analyse intersectionnelle (y compris l'âge, le genre, le handicap et d'autres facteurs identitaires) dans la planification, la hiérarchisation des priorités et le suivi. Cela devrait s'aligner sur les efforts de réforme humanitaire en cours afin de garantir que le mécanisme soit reconnu et activé dans l'architecture mondiale des clusters.

Les CR et les HCT doivent :

- Co-crée avec les acteurs locaux et les communautés touchées dans toute leur diversité une définition spécifique au contexte de ce que signifie une action inclusive dans les contextes EWIPA.
- Placer les réalités de l'EWIPA au centre de la planification, de la mise en œuvre et du suivi des interventions humanitaires. Cela implique d'intégrer l'intersectionnalité et l'inclusion à travers le prisme des armes explosives dans les documents stratégiques et les lignes directrices des équipes humanitaires de pays, y compris les stratégies de protection et de localisation.

Les groupes de coordination inter-clusters au niveau national doivent :

- Soutenir les HCT dans l'élaboration de stratégies de protection inclusives qui intègrent l'intersectionnalité.
- Veiller à ce que l'analyse finale des données et des informations du HNRP soumise à l'équipe humanitaire pays inclue explicitement une approche inclusive et intersectionnelle, y compris dans l'analyse sectorielle, et tienne compte des risques, des besoins et des obstacles spécifiques auxquels sont confrontés les civils ayant des identités intersectionnelles.

Groupes de travail/groupes d'action spécifiques à l'« inclusion » (par exemple, groupes de travail sur le handicap à Gaza, groupe de travail sur l'âge et le handicap et groupe de travail LGBTQI+ en Ukraine, et groupes sur le genre dans l'action humanitaire) pour :

- Inclure la promotion et l'avancement des réponses intersectionnelles dans leurs mandats respectifs et planifier et mener des activités intersectionnelles dans le cadre de leurs plans de travail.
- Considérer explicitement les enfants (garçons et filles) et les adolescents (garçons et filles) comme un groupe central dans tous les groupes.
- Veiller à la représentation et à la programmation pour les enfants handicapés, qui sont souvent exclus des initiatives liées à l'âge et au handicap.
- Intégrer autant que possible une approche intersectionnelle dans leurs activités (par exemple, orientation, formation, travail consultatif et contributions à l'élaboration du HNRP).
- Veiller à ce que les organisations internationales et locales représentant l'âge, le genre, les enfants et le handicap, ainsi que d'autres groupes pertinents en fonction du contexte, y compris ceux représentant des groupes aux identités croisées, soient membres, et mener des enquêtes annuelles pour évaluer les résultats en matière de participation.

Les donateurs doivent :

- S'engager dans le cycle de planification humanitaire, tant au niveau mondial qu'au niveau national, en tirant parti de leur influence pour élaborer des réponses intersectionnelles et inclusives. Cela implique notamment d'exprimer clairement ce dont ils ont besoin pour fournir un financement qui réponde aux besoins spécifiques et aux obstacles à l'accès aux services pour les civils dans les contextes EWIPA, par exemple une analyse intersectionnelle des risques, des données ventilées, etc.

Domaine prioritaire 3 : Transformer le pouvoir, le leadership et la participation

Les États signataires de la Déclaration politique sur l'EWIPA doivent :

- Aider et défendre les survivants et les victimes de la violence sexuelle et sexiste liée à la guerre, dans toute leur diversité, afin qu'ils puissent participer aux discussions et aux processus décisionnels liés à la violence sexuelle et sexiste liée à la guerre à tous les niveaux. Cela implique notamment de garantir leur représentation dans les agendas officiels et de les aider, eux ou leurs représentants, à participer aux réunions pertinentes, notamment la conférence annuelle de suivi de la Déclaration politique sur la violence sexuelle et sexiste liée à la guerre, les consultations au niveau national et les événements organisés par les États.

L'ONU, les ONG internationales et les donateurs doivent :

- Veiller à ce que les partenariats, y compris les consortiums, soient créés, budgétisés et gérés conjointement avec les acteurs locaux, et s'appuient sur une analyse intersectionnelle des risques, des vulnérabilités, des besoins et des obstacles qui touchent les civils dans toute leur diversité.
- Garantir et fournir un financement pour les mesures qui facilitent la participation, telles que la prise en charge des frais de déplacement, la facilitation de l'accès aux réunions en ligne et la fourniture de services d'interprétation.
- Reconnaître l'ampleur de la complexité des identités croisées ; par exemple, le « handicap » n'est pas un phénomène binaire, et les risques et les obstacles sont influencés par le type de déficience et l'environnement et les systèmes dans lesquels vivent les personnes.
- Investir dans des partenariats de qualité et équitables avec les organisations locales. Cela comprend :
 - La co-crédation tout au long du cycle du projet, de la planification à la mise en œuvre et à l'évaluation, en passant par l'élaboration du budget.
 - La prise en compte des besoins et des priorités identifiés par la communauté.
 - L'allocation de lignes budgétaires spécifiques pour la sécurité, la relocalisation, le bien-être du personnel et la continuité opérationnelle des acteurs locaux dans les contextes EWIPA.
 - L'amplification de la voix du personnel et des participants au programme, en leur fournissant des plateformes pour partager leurs apprentissages et leurs idées.

Les HCT et les clusters doivent :

- Grâce à des accords d'engagement mutuellement convenus, garantir la participation significative des acteurs locaux, tels que les WLO, les OPD, les WDLO et les jeunes, dans toutes les structures de coordination.
- Sur la base des obstacles à la participation identifiés par les acteurs locaux eux-mêmes, prendre les dispositions nécessaires pour lever ces obstacles, notamment en matière de langue, d'accessibilité physique, de langue des signes, de braille, de garde d'enfants, etc., et par le biais d'accords de participation mutuellement convenus.
- Soutenir et promouvoir le rôle des acteurs locaux en tant que co-leaders dans les structures de coordination.
- Veiller à l'inclusion des organisations de femmes, des organisations de personnes âgées et des organisations locales dirigées par ou au service des personnes âgées, des enfants et des jeunes, en particulier celles qui travaillent avec des civils ayant des identités croisées (par exemple, les organisations de femmes et de jeunes), dans tous les clusters humanitaires.
- Veiller à ce que les adolescentes, en particulier celles qui sont handicapées, soient incluses dans les structures de coordination et les consultations.

Les donateurs doivent :

- Exiger que les équipes humanitaires de pays (HCT) et les structures nationales et locales de coordination humanitaire incluent des représentants des organisations de défense des droits des femmes et des personnes âgées, comme point de départ vers une participation plus significative.

- Fournir un soutien financier pour permettre la participation des acteurs locaux aux mécanismes de coordination, notamment pour la garde d'enfants, le transport, l'interprétation, etc.

Les ONG internationales et les réseaux dirigés par des ONG internationales (par exemple, le Forum des ONG internationales) doivent :

- Céder de l'espace aux acteurs locaux dans les processus décisionnels et les espaces de plaidoyer/d'influence.
- Plaider en faveur d'une plus grande inclusion et participation des acteurs locaux dans les structures de coordination humanitaire.
- Faciliter l'accès des partenaires locaux aux donateurs, tant au niveau national qu'international.

Domaine prioritaire 4 : Renforcer la collaboration et la coordination

Les États signataires de la Déclaration politique de l'EWIPA doivent :

- Utiliser les réunions internationales d'examen de la Déclaration politique pour organiser des dialogues thématiques transnationaux et multipartites sur l'inclusion dans le contexte de l'EWIPA.

Les États signataires de la Déclaration politique sur l'EWIPA, les agences des Nations unies, les acteurs humanitaires et de la lutte antimines, le CICR et les organisations de la société civile à :

- Organisent une série de dialogues/tables rondes en ligne pour discuter des principales lacunes en matière de données dans le contexte de l'EWIPA, notamment le manque de données ventilées sur les victimes et les blessés de l'EWIPA, ainsi que sur les civils touchés directement et indirectement par l'utilisation de l'EWIPA ; la fragmentation et l'incohérence des systèmes de données ; et le manque de participation et d'engagement des communautés et des acteurs locaux.
- Explorer et convenir de mesures concrètes visant à renforcer les données essentielles, telles que les schémas de préjudice causé aux civils et les impacts directs et indirects de l'utilisation de l'EWIPA sur les civils dans toute leur diversité.

Les donateurs doivent :

- Utiliser les mécanismes et initiatives de coordination des donateurs, tels que le Groupe des donateurs pour la protection, afin d'harmoniser les exigences, de hiérarchiser les financements dans le contexte des EWIPA, d'échanger et d'explorer les moyens d'augmenter le financement direct des acteurs locaux, et de renforcer leur positionnement en matière de participation et de leadership des organisations locales et d'inclusion.

Le Forum des OING et d'autres plateformes nationales dirigées par des OING doivent :

- Inclure explicitement des messages sur l'inclusion et l'intersectionnalité dans les déclarations et les discours prononcés dans le cadre de la sensibilisation et de la communication sur la situation des civils dans les contextes EWIPA.
- Établir une collaboration entre les organisations « à identité unique » (handicap, genre, âge, etc.) afin de mettre en place un plaidoyer collectif et des programmes intersectionnels, et d'influencer l'élaboration de documents stratégiques dans l'ensemble des structures de coordination humanitaire, y compris les HCT.

Les clusters de protection et les organisations spécialisées (y compris les OPD, les WDLO et les WLO) doivent :

- Collaborer afin de développer des boîtes à outils communes de plaidoyer sur l'intersectionnalité et l'inclusion dans les contextes EWIPA. Ces boîtes à outils doivent être conçues pour être utilisées dans tous les clusters et plateformes humanitaires, et s'appuyer sur des expériences vécues, des données inclusives et des réalités opérationnelles.

Les réseaux internationaux et les organisations de la société civile dans le secteur du désarmement humanitaire doivent :

- Intégrer l'inclusion et l'intersectionnalité dans les initiatives existantes liées à l'EWIPA et dans les mécanismes de mise en œuvre existants de la déclaration politique, ainsi que dans les initiatives humanitaires plus larges en matière de désarmement, en collaboration avec des organisations spécialisées, et renforcer la recherche et le plaidoyer collectifs à l'appui des engagements humanitaires de la déclaration politique. Cela pourrait inclure :
 - Soutenir des projets de recherche transnationaux dans le cadre des mécanismes existants de coordination humanitaire et de désarmement afin d'étudier les problèmes et les lacunes identifiés par le travail de HI.
 - Promouvoir l'élaboration d'un « pacte programmatique » sur l'inclusion et l'intersectionnalité dans l'action humanitaire dans les contextes EWIPA — sous la direction d'ONG internationales et de partenaires locaux — afin de traduire les engagements de la déclaration politique en pratiques opérationnelles par le biais des structures et des partenariats existants.

Les organisations spécialisées doivent :

- Travailler avec les ONG internationales traditionnelles et par le biais de forums/réseaux dirigés par des ONG internationales afin de garantir que les déclarations et initiatives collectives de plaidoyer sur les contextes EWIPA mettent l'accent sur les impacts de l'EWIPA sur les civils dans leur diversité.
- Explorer les possibilités de partenariats de financement au niveau national, tels que les consortiums, avec les acteurs locaux.

Des groupes de travail/task forces spécifiques à l'« inclusion » dans certains contextes EWIPA afin de :

- Organiser un atelier conjoint d'apprentissage et de réflexion afin de partager les expériences et d'explorer les possibilités de définir une approche inclusive et intersectionnelle de l'action humanitaire dans les contextes EWIPA.
- Élaborer des messages clés de sensibilisation sur l'inclusion et l'intersectionnalité dans les contextes EWIPA, qui seront partagés et utilisés par les équipes de lutte contre le VIH/sida et les clusters.

Les acteurs spécialisés locaux, notamment les réseaux de survivants, de femmes et de personnes handicapées, doivent :

- Créer des plateformes/espaces pour coordonner et collaborer en vue d'une participation significative aux mécanismes de coordination et renforcer le plaidoyer collectif, y compris les messages, les « demandes » et leur influence sur la prise de décision. Cela pourrait inclure :
 - Formuler des réponses conjointes aux demandes de contributions.
 - Partager les comptes rendus de réunion, les conclusions et les opportunités.
 - Convenir des priorités de plaidoyer afin d'influencer les mécanismes de coordination.

Le groupe de référence sur l'inclusion des personnes handicapées dans l'action humanitaire doit :

- Garantir la représentation des organisations internationales et locales au service et/ou dirigées par des femmes, des personnes âgées, des jeunes et des enfants, ainsi que des personnes de diverses orientations sexuelles, identités de genre et expressions sexuelles (SOGIESC).

Domaine prioritaire 5 : Investir dans des systèmes de données inclusifs et interconnectés

Les États signataires de la Déclaration politique de l'EWIPA s'engagent à :

- Diriger l'élaboration de normes communes en matière de rapports et de cadres d'indicateurs qui exigent, au minimum, des données ventilées par sexe, âge et handicap.

Les Nations unies, les ONG internationales, les acteurs locaux et les systèmes statistiques nationaux, avec le soutien des donateurs, à :

- Renforcer les données probantes sur les schémas de risque et de préjudice dans les contextes EWIPA grâce à des systèmes de données coordonnés et inclusifs.

L'ONU, les ONG internationales et les donateurs doivent :

- Investir dans la collecte de données communautaires et en faire une priorité en renforçant les capacités des groupes autonomes, en collaborant avec les communautés touchées, y compris les enfants et les adolescents handicapés, pour collecter, analyser et partager des données.
- Financer des recherches participatives transnationales afin de générer des données contextuelles spécifiques sur la manière dont les civils vivent et réagissent aux risques et aux impacts des EWIPA, et sur la manière dont les identités croisées, combinées à des facteurs de vulnérabilité, les influencent.
- Mettre en place des cadres/plateformes conjoints au niveau national entre les acteurs de la lutte antimines et les acteurs humanitaires dans tous les secteurs (par exemple, la santé, le logement, la sécurité alimentaire, l'éducation et la protection) afin de renforcer la collecte et l'analyse de données sur l'intersectionnalité, d'identifier les lacunes et d'y remédier.
- Utiliser des indicateurs indirects et des moyennes fiables (par exemple, en partant du principe qu'environ 30 % des populations touchées par les conflits sont des personnes handicapées, conformément aux normes de l'OMS et aux normes humanitaires).

L'ONU, les ONG internationales et les acteurs locaux doivent :

- Examiner de manière critique les données existantes afin d'identifier les personnes manquantes et d'adapter les méthodes de collecte de données en conséquence.
- Fournir des conseils sur l'utilisation responsable des indicateurs indirects, en particulier dans les environnements où les données sont rares.
- Combiner des méthodologies quantitatives et qualitatives (par exemple, témoignages, récits, photovoice) afin de saisir la diversité des expériences.

Les donateurs doivent :

- Financer le développement d'outils et d'approches robustes permettant la collecte et l'analyse de données intersectorielles et intersectionnelles, tant au sein des organisations spécialisées et grand public qu'entre elles, sur les risques, les impacts et les obstacles à l'accès.

Les Nations unies et les organisations de la société civile qui collectent des données sur les attaques et les victimes de l'EWIPA [par exemple, Insecurity Insights, Airwars et AOAV] doivent :

- Développer des outils communs, notamment des codes et des normes, qui renforcent la cohérence des méthodes de collecte de données et des pratiques de reporting de l'EWIPA.
- Établir des relations et s'engager dans des initiatives pertinentes (par exemple, la protection des soins de santé dans les contextes EWIPA et la Déclaration sur la sécurité dans les écoles).
- Concevoir conjointement avec les autorités nationales, les ONG, les hôpitaux et d'autres acteurs concernés des systèmes pilotes de collecte de données EWIPA (directes + répercutées) au niveau national.

Domaine prioritaire 6 : Réformer les modèles de financement et investir dans l'intersectionnalité

Les bailleurs de fonds doivent :

- Veiller à ce que leurs systèmes et plateformes soient inclusifs et accessibles à diverses organisations, y compris les petits OPD, les WDLO, les WLO, les réseaux de survivants et les réseaux dirigés par des femmes, ainsi que les organisations de jeunesse, et à ce que des efforts soient faits pour rendre les appels à propositions aussi inclusifs que possible.
- Créer des plateformes inclusives et accessibles pour renforcer le dialogue avec les organisations locales, notamment les OPD, les WLO, les WDLO, les groupes de jeunes et les réseaux dirigés par des survivants.
- Adopter des cadres et des approches de financement qui :
 - Sont adaptés et répondent aux besoins des petites organisations locales autonomes travaillant avec des groupes aux identités croisées, et permettent un financement direct, flexible et pluriannuel.
 - Aller au-delà des catégories de projets axés sur un seul thème afin de soutenir des approches intégrées et intersectionnelles.
 - Imposer l'inclusion et l'intersectionnalité comme exigences fondamentales des programmes, et inclure des indicateurs traçables, des mesures quantitatives et qualitatives du succès, ainsi que des repères, notamment en matière de participation et de leadership des communautés touchées.
- Investir dans la survie et la viabilité des organisations locales, notamment en incluant les coûts de base, le bien-être du personnel, la sécurité, l'aide à la relocalisation et la reconstruction des bureaux dans les cadres de financement.
- Explorer des modèles de financement anticipatif.

Fonds communs des Nations unies basés dans les pays pour :

- Donner la priorité au financement direct des organisations locales, y compris les organisations de défense des droits des femmes, les organisations de personnes handicapées et d'autres acteurs qui mettent en œuvre des programmes d'aide et d'autonomisation.
- Simplifier les critères d'éligibilité et les processus de candidature afin de permettre un accès plus direct aux organisations locales et nationales.
- Réviser et adapter les lourdes charges administratives et de conformité.
- Intégrer l'analyse intersectionnelle dans les critères d'attribution et les cadres de suivi (en attribuant une note plus élevée à l'attribution si la ventilation est présente dans le calcul des bénéficiaires et dans l'analyse contextuelle).

Publié par Handicap International – Humanity & Inclusion Site web :

<http://www.hi.org>

Ce document a été réalisé avec le soutien financier de l'Union européenne et du ministère norvégien des Affaires étrangères. Les opinions exprimées dans ce document ne reflètent en aucun cas leur position officielle.



**Funded by
the European Union**

Première publication en novembre 2025, © Handicap International.

Handicap International est enregistrée en France sous les références suivantes : N° SIRET : 519 655 997 00038
- Code APE : 9499Z.

Cette publication est protégée par le droit d'auteur, mais peut être reproduite par tout moyen sans frais ni autorisation préalable à des fins pédagogiques, mais pas pour la revente. Pour toute reproduction dans d'autres circonstances, une autorisation écrite préalable doit être obtenue auprès de l'éditeur, et des frais peuvent être exigés.

Photo de couverture : Deux jeunes patientes du centre de réadaptation de Sanaa (Yémen) : à droite, Erada, 7 ans, et à gauche, sa cousine Hala, 4 ans, victimes d'un raid aérien alors qu'elles jouaient devant leur maison. © Agence ISNA / HI