

FICHE D'INFORMATION

2026

Doublement laissés pour compte – La double marginalisation des personnes

handicap et des organisations de personnes handicapées (OPH)

L'Afghanistan continue de faire face à des défis multiformes qui entravent sans cesse son redressement après des décennies de conflit. L'absence de gouvernance et de politiques inclusives a considérablement aggravé la situation humanitaire déjà désastreuse des plus vulnérables, notamment les personnes handicapées, les femmes et les filles. À cela s'ajoute le fait que les coupes budgétaires institutionnelles ont rendu de plus en plus difficile pour les acteurs de l'aide, et en particulier les organisations de personnes handicapées (OPD) qui sont en première ligne de la distribution de l'aide, de répondre de manière significative aux besoins aigus des personnes handicapées.

Aperçu : Situation des personnes handicapées en Afghanistan

Prévalence du handicap dans le pays

La prévalence du handicap en Afghanistan est élevée : selon un rapport publié en 2019 par The Asia Foundation, on estime que **près de 80 % de la population adulte souffre d'une forme de déficience fonctionnelle, sensorielle ou autre**.¹ Ce chiffre reflète l'héritage de décennies de conflit, qui a notamment entraîné des taux élevés de blessures physiques et de traumatismes psychosociaux, ainsi que l'absence de dépistage, d'enregistrement et d'intervention précoce à l'échelle du système. Six ans après la publication de ce rapport, le nombre réel doit être encore plus élevé, compte tenu de la sous-déclaration et du manque de données fiables à l'échelle nationale.

Au-delà de cette prévalence globale, une ventilation par âge, sexe et autres facteurs de discrimination croisés est essentielle pour cerner les vulnérabilités spécifiques et comprendre la marginalisation à laquelle sont confrontées les personnes en situation de handicap. Par exemple, **les femmes et les filles en situation de handicap subissent des formes multiples et cumulées d'exclusion et de discrimination**. Elles se heurtent à des obstacles plus importants que leurs homologues masculins ou que les femmes sans handicap pour accéder à l'éducation, aux soins de santé, aux moyens de subsistance ou aux services de protection. Les normes de genre, les lois

¹ The Asia Foundation, [Model Disability Survey of Afghanistan 2019](#), 13 mai 2020

et la stigmatisation les marginalisent davantage tant au sein de la société afghane que de la communauté des personnes handicapées. De plus, les personnes présentant **des handicaps intellectuels et psychosociaux** comptent parmi les plus invisibles et les plus stigmatisées, souvent exclues de la vie communautaire et du soutien institutionnel.

Les enfants en situation de handicap sont également particulièrement invisibles **tant dans les statistiques nationales que dans les systèmes de protection sociale**. Ils sont confrontés à des obstacles considérables pour accéder à l'éducation inclusive et aux services de développement de la petite enfance, en particulier dans les zones rurales et touchées par les conflits.²

À ce titre, toute aide efficace et significative doit être inclusive en termes d'âge, de handicap et de genre afin de répondre aux vulnérabilités et aux droits spécifiques des divers sous-groupes au sein de la communauté des personnes handicapées.

Discrimination et menaces persistantes

Les personnes handicapées en Afghanistan continuent de faire face à **une exclusion et une discrimination systémiques**, à commencer par les nombreuses difficultés rencontrées pour être reconnues comme personnes handicapées et pour accéder à des services ou à des prestations appropriés. Les différences dans le système de retraite afghan entre les anciens combattants et les civils ne font qu'exacerber la discrimination à l'encontre de ces derniers.

Cette exclusion est encore aggravée par **l'absence de services publics et d'infrastructures accessibles et inclusifs** dans tout le pays.³ Les écoles, les établissements de santé ou les bâtiments administratifs sont mal équipés, avec très peu de rampes d'accès, de toilettes adaptées ou de signalisation pour les personnes souffrant de déficiences sensorielles. **Les femmes et les filles en situation de handicap sont les plus durement touchées**, confrontées à des formes croisées d'exclusion et de discrimination.⁴ L'appartenance ethnique, le statut de minorité (par exemple, *les Hazaras*) et le déplacement peuvent également aggraver les risques de marginalisation ou de discrimination. Cette exclusion structurelle persiste bien que l'accessibilité soit reconnue comme une condition préalable fondamentale à la participation et à l'inclusion dans la société, en vertu de **la Convention des Nations unies relative aux droits des personnes handicapées**⁵ (UNCRPD), à laquelle l'Afghanistan est partie depuis 2012.

Les personnes handicapées en Afghanistan se heurtent encore à des obstacles importants pour **accéder à la justice et exercer leurs droits légaux**. L'un des principaux défis réside dans l'obtention d'une carte d'identité nationale (*Tazkira*)⁶, qui est souvent une condition préalable pour accéder aux services publics, à l'aide humanitaire, à l'éducation, au droit de vote et à d'autres droits civils. De nombreuses personnes handicapées, en particulier celles vivant en milieu rural, dans des zones touchées par des conflits ou en situation de déplacement, se heurtent à des obstacles physiques, procéduraux et liés aux mentalités dans les bureaux d'état civil⁷. **Sans identité légale, ces personnes deviennent invisibles dans le système**, sont exclues des services essentiels et se voient refuser la reconnaissance et la protection juridiques. Renforcer la documentation civile inclusive

² UNICEF, Les enfants handicapés en Afghanistan : analyse de la situation, 2022

³ Groupe thématique sur la protection d', Afghanistan, [Mise à jour de l'analyse sur la protection](#), décembre 2024

⁴ Human Rights Watch (HRW), [Le handicap n'est pas une faiblesse – Discrimination et obstacles auxquels sont confrontées les femmes et les filles handicapées en Afghanistan](#), 28 avril 2020

⁵ [Convention des Nations unies relative aux droits des personnes handicapées](#), adoptée le 12 décembre 2006 (A/RES/61/106)

⁶ Samuel Hall, [Documentation & Legal ID : Garantir l'accès à l'aide humanitaire et au secteur financier en Afghanistan](#), 11 décembre 2023

⁷ Gouvernement britannique, [Note d'orientation et d'information par pays : enfants non accompagnés, Afghanistan](#), novembre 2024

Il est essentiel de garantir l'égalité d'accès à la justice et de faire respecter les droits des personnes handicapées en Afghanistan.

« Dans la plupart des familles, une personne en situation de handicap est considérée comme inutile. Nous devons organiser des sessions de sensibilisation au sein des familles sur la manière de prendre soin des personnes en situation de handicap, de reconnaître leur potentiel et d'investir en elles », a déclaré un représentant de l'OPD à Herat

Sur le plan économique, les personnes handicapées sont **touchées de manière disproportionnée** par **la pauvreté, le chômage et l'endettement**. Beaucoup rencontrent des difficultés pour trouver un emploi formel ou informel en raison de la discrimination, d'environnements de travail inaccessibles ou d'un accès limité à la formation professionnelle. Selon l'évaluation « **Whole of Afghanistan Assessment** » (WoAA) de 2024⁸, les personnes handicapées font état de niveaux plus élevés de vulnérabilité économique, notamment d'endettement et d'insécurité alimentaire, ce qui les contraint à adopter des mécanismes d'adaptation néfastes tels que le travail des enfants et la vente à la rue. Cette exclusion économique constitue non seulement une violation des droits humains, mais sappe également les efforts plus larges de relance et de résilience.

La discrimination à l'égard des personnes handicapées s'applique également à la réponse à la **crise humanitaire** grave et prolongée en Afghanistan. Alors qu'environ **13 % des personnes ayant besoin**⁹ d'aide humanitaire sont handicapées, elles ne sont, au mieux, pas prioritaires et, au pire, **ignorées dans les interventions d'urgence**, malgré leur vulnérabilité accrue, ce qui conduit à leur invisibilité tant dans la conception que dans la mise en œuvre des projets.

De plus, **la contamination par les restes explosifs de guerre (REG)** reste une menace persistante et un obstacle à la mobilité, en particulier dans les zones rurales et les anciennes zones de conflit. Au moins **6,4 millions d'Afghans** (un sur cinq) **restent exposés au risque de mines terrestres** ou d'autres restes explosifs de guerre¹⁰ dans le pays. Les opérations de déminage ont considérablement ralenti depuis août 2021, en raison à la fois de déficits de financement et d'un manque de coordination avec les acteurs humanitaires du déminage. Il en résulte une **augmentation prévue du nombre de nouveaux cas de blessures causées par des munitions non explosées et entraînant des handicaps physiques**. Les services médicaux et de réadaptation étant déjà surchargés, le pays est mal équipé pour faire face aux conséquences à long terme de ces blessures qui auraient pu être évitées.

Accès aux services

L'effondrement du système de santé afghan à la suite du retrait des financements internationaux a eu des conséquences dévastatrices pour les personnes handicapées. Des décennies de conflit avaient déjà fragilisé les infrastructures sanitaires du pays, mais depuis le changement de gouvernance

⁸ REACH, [Évaluation de l'ensemble de l'Afghanistan 2024 \(Analyse\)](#)

⁹ OCHA, [Plan d'intervention humanitaire pour l'Afghanistan 2025](#)

¹⁰ <https://www.halotruster.org/news/one-in-five-afghans-at-risk-of-landmines-and-explosives/>

en 2021¹¹ et le retrait du financement américain début 2025¹², de nombreuses cliniques et centres de santé gérés par les Nations unies et des ONG ont été fermés de force.

Réadaptation – Lacunes dans les services et obstacles liés au genre

Les services de réadaptation en Afghanistan restent extrêmement limités et fragmentés. Seule une poignée d'acteurs, notamment des ONG internationales et des ONG locales, continuent de fournir des services adaptés tels que la physiothérapie, les prothèses et orthèses (P&O), l'ergothérapie (OT), le soutien en santé mentale et psychosocial (MHPSS) ou l'aide à la protection. De plus, ces **services sont concentrés dans les zones urbaines**, laissant une grande partie de la population, en particulier celles vivant dans des zones reculées et difficiles d'accès, sans aucun soutien fonctionnel en matière de réadaptation.¹³

L'accès aux services pour **les femmes et les filles en situation de handicap** est encore plus limité. Les lois sur la ségrégation entre les sexes actuellement en vigueur entravent considérablement la capacité des femmes à accéder aux services disponibles, en particulier lorsque le personnel est majoritairement masculin ou lorsque les établissements manquent de professionnelles.¹⁴ Dans de nombreuses provinces, les femmes en situation de handicap sont confinées chez elles, privées à la fois de réadaptation et du droit fondamental de se déplacer librement dans l'espace public. Selon une enquête¹⁵ menée par HI auprès de 155 ménages dans 6 provinces fin 2024, 66 % des femmes interrogées ont cité la peur, les représailles ou la stigmatisation comme l'un des principaux obstacles à la recherche ou à l'obtention de services dans leurs communautés. Ces contraintes réduisent non seulement l'accès aux soins, mais compromettent également **la santé mentale, l'inclusion sociale et le droit de vivre de manière autonome**, ce qui constitue une nouvelle violation des dispositions de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées (UNCPRD).

Le manque actuel de priorité accordée aux services liés à la réadaptation physique et fonctionnelle prive des milliers de personnes handicapées d'un accès essentiel aux prothèses et orthèses, à la physiothérapie, aux services de santé mentale et de soutien psychosocial (MHPSS) ou aux appareils fonctionnels. Cette lacune est également mise en évidence dans le **rapport 2023-2024¹⁶ du ministère des Martyrs et des Personnes handicapées (MoMDA)**. Le rapport met l'accent sur l'aide financière versée à plus de 612 088 personnes enregistrées, y compris des orphelins et des veuves, mais révèle que seules **3 885 personnes** ont bénéficié de services de réadaptation, ce qui ne représente que **0,6 %** du nombre total de cas. De plus, le rapport **ne fait aucune mention des infrastructures**, telles que les investissements dans les centres de réadaptation physique (PRC), les achats ou les équipements, ni d'aucune initiative de renforcement des capacités comme la formation de nouveaux kinésithérapeutes, de techniciens en prothèses et orthèses ou de professionnels de la santé mentale.

Tout aussi préoccupante est l'absence apparente de référence à **un partenariat avec le ministère de la Santé publique (MoPH)** ou à l'intégration des services dans le système de santé national, qui constituaient des piliers essentiels du **Plan stratégique 2017-2020 pour la prévention du handicap et la réadaptation physique**.¹⁷ Ce plan prévoyait une approche globale de la réadaptation, comprenant notamment l'extension des services à toutes les provinces, l'intégration de l'ensemble de services de santé de base et essentiels (BPHS/EPHS) et le développement d'une main-d'œuvre qualifiée. L'omission de ces engagements dans la planification des autorités actuelles

¹¹ OMS : [le système de santé afghan est au bord de l'effondrement : une action urgente s'impose](#), 24 janvier 2022

¹² <https://www.unocha.org/publications/report/afghanistan/afghanistan-impact-us-funding-suspension-humanitarian-response-22-apr-2025>

¹³ HI, Rapport d'évaluation multisectorielle des besoins (MSNA) en Afghanistan, janvier 2025

¹⁴ Un décret du Guide suprême publié début décembre 2024 a interdit aux femmes de suivre des études de médecine et leur a interdit d'être soignées par des professionnels de santé masculins.

¹⁵ HI, Afghanistan MSNA, *op. cit.*

¹⁶ RTA, [Le ministère des Martyrs et des Personnes handicapées présente son rapport annuel d'activité](#), 21 août 2024

¹⁷ [Le Plan national afghan de prévention et de réadaptation des personnes handicapées 2017-2020](#)

suggère que cette stratégie a été mise en veilleuse, et avec elle, la perspective de mettre en place un **système de réadaptation durable et inclusif pour le pays**.

Moyens de subsistance et protection sociale – Exclusion économique généralisée

L'exclusion économique des personnes handicapées en Afghanistan est quasi totale, avec **des taux de chômage estimés à environ 90 %¹⁸** parmi les personnes en âge de travailler. La plupart d'entre elles se heurtent à des obstacles insurmontables pour intégrer le marché du travail, notamment le manque de lieux de travail accessibles, les possibilités limitées de formation professionnelle, la stigmatisation sociale et les pratiques d'embauche discriminatoires. Bien qu'une réglementation nationale en vigueur stipule que **3 % des emplois du secteur public doivent être réservés aux personnes handicapées**, cette disposition n'a pas été respectée, même si elle n'a pas été officiellement abrogée. La majorité d'entre elles sont contraintes de se tourner vers des emplois informels ou précaires, tels que la vente ambulante ou les petites activités à domicile, qui offrent peu de stabilité ou de protection.

Les mécanismes de protection sociale se sont également révélés **inadéquats et mal adaptés**. Les pensions d'invalidité, autrefois accordées aux personnes blessées pendant la guerre, sont devenues de plus en plus aléatoires. Dans de nombreux cas, l'octroi de ces pensions a été politisé, retardé, voire suspendu pour des raisons opaques. Par exemple, les anciens soldats ayant combattu aux côtés du régime actuel reçoivent des versements fixes de 10 000 afghanis (environ 120 €) par mois, **tandis que les civils en situation de handicap reçoivent des montants nettement inférieurs et irréguliers** – entre 2 000 (24 €) et 10 000 afghanis pour les moins de 18 ans, et de 3 000 (36 €) à 10 000 afghanis pour les adultes. Ces chiffres varient en fonction du degré de handicap, mais le système est largement considéré comme injuste. Des inquiétudes ont été exprimées quant à la transparence et à l'équité du processus de certification du handicap, certaines personnes signalant des difficultés à obtenir une carte d'invalidité malgré des besoins réels. Il est essentiel de renforcer les mécanismes de contrôle et de responsabilité pour garantir que le système soit équitable et bénéficie de la confiance de tous. En outre, il **n'existe aucun programme structuré d'aide financière adapté aux personnes handicapées** pour couvrir les coûts liés au handicap, tels que les soins médicaux, les aides techniques ou l'accompagnement personnel. En conséquence, les personnes handicapées restent économiquement marginalisées et fortement dépendantes de l'aide de leurs proches ou des OPD, ce qui compromet gravement leur autonomie et leur dignité.

Inclusion insuffisante des personnes handicapées dans les interventions humanitaires

Dans de nombreux cas, les acteurs humanitaires ne recueillent pas de données ventilées par handicap, ce qui conduit à des programmes qui négligent les besoins spécifiques et les obstacles rencontrés par les personnes handicapées. Par exemple, lors de **l'intervention suite au tremblement de terre de Herat en 2023**, les personnes handicapées n'ont été ni identifiées dans les évaluations des besoins, ni prises en compte en priorité lors de la distribution d'abris, de kits sanitaires ou d'hygiène.¹⁹ De même, la crise actuelle des rapatriés à la frontière, qui a vu des millions d'Afghans renvoyés de force du Pakistan et d'Iran, n'a pas pris en compte les besoins spécifiques des personnes handicapées. Il **n'existe actuellement aucune collecte de données ventilées**, ni de services adaptés disponibles aux points d'arrivée et dans les centres de transit. Même les rapports de situation clés d'agences telles que l'Organisation internationale pour les migrations (OIM) ne contiennent pas d'informations spécifiques au handicap. Par conséquent, les personnes handicapées se retrouvent confrontées à des difficultés

¹⁸ HRW, « Disability is Not Weakness », *op. cit.*

¹⁹ HRW, « [Afghanistan Earthquake Response Overlooks People with Disabilities](#) », 10 juillet 2022

pour accéder à l'aide humanitaire et ne sont jamais consultées sur ce que seraient les programmes appropriés.²⁰

De plus, **les obstacles sont également d'ordre physique et communicationnel**. L'inaccessibilité des points de distribution, des centres de santé ou des abris empêche les personnes à mobilité réduite d'accéder aux services. De même, l'absence d'interprétation en langue des signes ou de documents en braille dans de nombreux programmes humanitaires empêche les personnes en situation de handicap sensoriel de recevoir des informations et de participer à la prise de décision. Un exemple frappant de ces barrières à l'accessibilité a été observé au point zéro d'Islam Qala²¹, où les personnes handicapées, parmi les milliers d'Afghans refoulés d'Iran qui arrivent chaque jour, ne trouvent aucune installation accessible ni aucun service adapté au camp d'enregistrement.



Camp d'enregistrement à la frontière afghano-irannienne, point zéro d'Islam Qala – 7 juillet 2025 © Célia Faure, HI

Pourtant, cette situation va à l'encontre des orientations internationales établies. **Les Lignes directrices de l'IASC sur l'inclusion des personnes handicapées dans l'action humanitaire**²² soulignent qu'une réponse inclusive nécessite à la fois **d'intégrer la question du handicap dans tous les secteurs et de mettre en place des interventions ciblées**, afin de garantir que les droits et les besoins des personnes handicapées soient pris en compte dans les situations d'urgence. Bien que ces recommandations aient été approuvées au niveau mondial, leur mise en œuvre en Afghanistan reste extrêmement limitée.²³ L'écart entre la politique

²⁰ Récemment, Humanité & Inclusion (HI) a lancé une initiative financée par ECHO afin de commencer à combler ce manque critique de données et d'intervention.

²¹ Consulté en juillet 2025

²² Directives du Comité permanent interorganisations, [Inclusion des personnes handicapées dans l'action humanitaire](#), 19 novembre 2019

²³ Groupe de travail sur l'inclusion des personnes handicapées en Afghanistan (DIWG), [Note d'orientation sur l'inclusion des personnes handicapées pour le Fonds humanitaire pour l'Afghanistan](#), avril 2024

et la pratique soulignent le besoin urgent de renforcement des capacités, de responsabilisation et d'allocation de ressources pour **rendre l'action humanitaire véritablement inclusive**.

En négligeant l'inclusion des personnes handicapées dans ses programmes, **la communauté humanitaire en Afghanistan pourrait contribuer à leur invisibilité dans les espaces publics et humanitaires, perpétuant ainsi un cycle de marginalisation et de discrimination**, où les personnes déjà les plus vulnérables restent défavorisées, même en situation de crise.

Défis rencontrés par les OPD afghanes

Depuis août 2021, l'environnement opérationnel des organisations de personnes handicapées s'est **considérablement détérioré**. Auparavant, ces organisations bénéficiaient d'un niveau minimal de **reconnaissance juridique**, de quelques **possibilités de partenariats** avec des acteurs internationaux et d'un **cadre juridique**, aussi limité fût-il, au sein duquel elles pouvaient opérer. Aujourd'hui, ce cadre s'est effondré. Il n'existe aucun soutien public officiel en faveur de l'inclusion des personnes handicapées, aucune réglementation active régissant le fonctionnement des OPD, ni aucun canal institutionnel opérationnel par lequel les OPD puissent mener des actions de plaidoyer, coordonner leurs activités ou recevoir des ressources.

Obstacles juridiques et politiques

L'absence d'un mandat juridique et politique clair a plongé les organisations de personnes handicapées (OPD) dans un climat d'incertitude, aggravé par **des coupes massives dans les financements internationaux**, qui ont conduit de nombreuses ONG internationales à retirer complètement leur soutien direct aux organisations de base de personnes handicapées, isolant et affaiblissant davantage la communauté des OPD à travers le pays.

Difficultés d'enregistrement et d'accès au financement

L'un des obstacles opérationnels les plus pressants auxquels sont confrontées les OPD est la difficulté à **s'enregistrer officiellement** auprès du ministère de l'Économie (MoEc). Les frais d'enregistrement sont prohibitifs : ils s'élèvent à 50 000 afghanis (environ 600 €) pour les frais initiaux, auxquels s'ajoutent 5 000 afghanis (environ 60 €) par an en taxes. Lors d'une récente consultation²⁴ à Herat, il est apparu que sur cinq OPD actives, une seule était enregistrée, les autres n'ayant tout simplement pas les moyens de supporter ces coûts. Sans enregistrement officiel, **les OPD ne peuvent prétendre à aucun financement institutionnel**, ne peuvent signer **d'accords de partenariat** avec des ONG internationales et **sont souvent exclues des mécanismes de coordination**.

« Lors de la prochaine réunion que vous organiserez dans les mois à venir, il est probable qu'un ou deux OPD auront disparu », a déclaré un représentant d'un OPD à Herat

⁽²⁴⁾ Réunion organisée par le conseiller en plaidoyer de HI le 9 juillet 2025

Même si les OPD restent en **première ligne** pour soutenir les personnes handicapées et sont souvent les seuls prestataires d'aide dans leurs communautés, **elles sont structurellement exclues de l'écosystème du financement humanitaire**. Sans reconnaissance officielle ni soutien financier, elles ne peuvent pas pérenniser leurs activités, bien qu'elles comptent parmi **les acteurs les plus fiables, les mieux ancrés et les plus efficaces** sur le terrain. De plus, lorsque des financements sont disponibles, ils sont rarement destinés aux coûts opérationnels de base, mais se limitent souvent à des subventions à court terme ou liées à des projets, ce qui ne permet pas aux OPD d'investir dans leur développement institutionnel, la fidélisation de leur personnel ou la prestation de services à long terme.

Les défis multiples auxquels sont confrontées les OPD dirigées par des femmes

Depuis quatre ans, les OPD dirigées par des femmes sont confrontées à des défis accrus, notamment en ce qui concerne l'enregistrement de leur organisation ou de leurs projets. Elles ont également été confrontées à **de sévères restrictions de mobilité et d'accès**, et les limitations imposées à la liberté de mouvement des femmes font également partie des obstacles auxquels elles se heurtent. Elles ne peuvent pas voyager sans un accompagnateur masculin (*mahram*), assister à des réunions publiques ou travailler dans des environnements mixtes. Ces règles restreignent considérablement la capacité des dirigeantes et du personnel des OPD à participer à des forums de coordination, à mener des activités de sensibilisation ou à superviser et mettre en œuvre des programmes. Dans certains cas, **les OPD dirigées par des femmes ont été contraintes de suspendre complètement leurs activités** ou de fonctionner dans la clandestinité avec un engagement public minimal.

Visibilité décroissante des OPD

Outre les restrictions liées au genre, un certain nombre d'OPD ont signalé avoir été convoquées pour être interrogées ou avoir subi des pressions pour cesser leurs activités pour des raisons discutables. Ensemble, ces restrictions compromettent gravement la capacité des OPD, en particulier celles dirigées par des femmes, à fonctionner en toute sécurité, à défendre leurs causes publiquement ou à maintenir une présence au sein de la communauté, marginalisant davantage les personnes handicapées qui dépendent de leurs services.

Manque de localisation et de représentation

Capacité d'action limitée

Dans le contexte actuel, les OPD ont une **capacité très limitée à mener des activités**, même lorsqu'elles identifient des besoins urgents et ont la motivation d'y répondre. Une contrainte majeure est le manque chronique de financement, qui les empêche de mettre en œuvre des programmes durables ou d'atteindre les personnes handicapées au-delà de petits efforts localisés, et qui ne leur permet de fonctionner que grâce à des bénévoles dévoués. Mais au-delà des contraintes financières, les OPD sont également confrontées à **des restrictions formelles et informelles** quant aux **types d'activités** qu'elles sont autorisées à mener, et des incertitudes subsistent quant à l'avenir de certains de leurs projets. Par exemple, certaines OPD ont fait part de leurs inquiétudes quant au fait que l'une des rares écoles pour enfants aveugles encore en activité dans la province de Herat pourrait bientôt être transformée en *madrassa* (école coranique), ce qui limiterait considérablement l'accès à l'éducation formelle pour les enfants en situation de déficience visuelle. Ces restrictions ne se contentent pas de réduire l'espace opérationnel des OPD, elles compromettent également les objectifs à long terme d'inclusion, d'autonomisation et d'autonomie des personnes handicapées. En conséquence, de nombreuses OPD se retrouvent paralysées : conscientes des besoins croissants qui les entourent, mais incapables d'y répondre de manière significative ou durable.

Participation symbolique à la coordination humanitaire

Les OPD sont confrontées à **une exclusion systémique des espaces de prise de décision** au sein des secteurs humanitaire et du développement. Bien qu'elles jouent un rôle essentiel de première ligne dans l'identification des besoins et le

soutenir les personnes handicapées, les OPD sont rarement invitées à contribuer de manière significative aux processus de planification, de coordination ou d'allocation des ressources. Lorsque des consultations ont lieu, elles sont souvent symboliques, menées pour satisfaire à des exigences procédurales plutôt que pour intégrer véritablement les voix, les priorités et l'expertise des OPD dans la conception des politiques et des programmes. En conséquence, les besoins des personnes handicapées sont **fréquemment négligés** ou **mal compris**, tant dans les interventions d'urgence que dans les stratégies de développement à long terme.

Publié par Handicap International – Humanité & Inclusion Site web :
<http://www.hi.org>

Première publication en mars 2026, © 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 non à des fins de 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.