ASSEMBLÉE DES ÉTATS PARTIES À LA CONVENTION SUR L'INTERDICTION DE L'EMPLOI, DU STOCKAGE, DE LA PRODUCTION ET DU TRANSFERT DES MINES ANTIPERSONNEL ET SUR LEUR DESTRUCTION

APLC/MSP.6/2005/5
5 avril 2006

FRANÇAIS
Original: ANGLAIS

Sixième Assemblée
Zagreb, 28 novembre-2 décembre 2005
Point 17 de l'ordre du jour
Examen et adoption du document final

RAPPORT FINAL

Le rapport final de la sixième Assemblée des États parties à la Convention sur l'interdiction de l'emploi, du stockage, de la production et du transfert des mines antipersonnel et sur leur destruction comprend trois parties et quatre annexes, comme suit:

Première partie Organisation et travaux de la sixième Assemblée

A. Introduction

B. Organisation de la sixième Assemblée

C. Participation à la sixième Assemblée

D. Travaux de la sixième Assemblée

E. Décisions et recommandations

F. Documentation

G. Adoption du rapport final et clôture de la sixième Assemblée

Deuxième partie Réalisation des objectifs du *Plan d'action de Nairobi*: rapport intérimaire de Zagreb

Introduction

I. Universalisation de la Convention

II. Destruction des stocks de mines antipersonnel

III. Nettoyage des zones minées

IV. Assistance aux victimes de mines terrestres

V. Autres questions qui revêtent une importance primordiale pour la réalisation des buts de la Convention

GE.06-61071 (F) 280706 160806

	Deuxième partie	Annexe I	États qui ont ratifié la Convention ou y ont adhéré
	Deuxième partie	Annexe II	Dates limites auxquelles les États parties devront avoir détruit leurs stocks de mines antipersonnel en application de l'article 4
	Deuxième partie	Annexe III	Dates limites auxquelles les États parties devront avoir détruit les mines antipersonnel dans les zones minées sous leur juridiction ou leur contrôle en application de l'article 5, ou veillé à leur destruction
	Deuxième partie	Annexe IV	Élaboration et mise en œuvre de plans et de programmes nationaux de déminage
	Deuxième partie	Annexe V	Objectifs en matière d'assistance aux victimes, établis par les États parties qui ont déclaré avoir la responsabilité d'un nombre considérable de rescapés de l'explosion d'une mine terrestre
	Deuxième partie	Annexe VI	Mines antipersonnel que les États parties ont déclaré avoir conservées ou transférées aux fins autorisées à l'article 3, et résumé des renseignements complémentaires fournis par ces États parties
Troisième partie	Déclaration de Zagreb		

Annexes

I. Ordre du jour de la sixième Assemblée des États parties

II. Formule modifiée pour les rapports à présenter en application de l'article 7

III. Rapport sur le fonctionnement de l'Unité d'appui à l'application de la Convention, novembre 2004-novembre 2005

IV. Liste des documents de la sixième Assemblée des États parties

PREMIÈRE PARTIE

ORGANISATION ET TRAVAUX DE LA SIXIÈME ASSEMBLÉE

A. Introduction

1. La Convention sur l'interdiction de l'emploi, du stockage, de la production et du transfert des mines antipersonnel et sur leur destruction dispose ce qui suit en son article 11, paragraphes 1 et 2: «*Les États parties se réuniront régulièrement pour examiner toute question concernant l'application ou la mise en œuvre de la présente Convention, y compris:*

a) Le fonctionnement et l'état de la présente Convention;

b) Les questions soulevées par les rapports présentés en vertu des dispositions de la présente Convention;

c) La coopération et l'assistance internationales conformément à l'article 6;

d) La mise au point de technologies de déminage;

e) Les demandes des États parties en vertu de l'article 8; et

f) Les décisions associées aux demandes des États parties prévues à l'article 5»*;* et,

après la première Assemblée des États parties, «*le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies convoquera annuellement les assemblées ultérieures jusqu'à la première Conférence d'examen*».

2. À la première Conférence d'examen, tenue du 29 novembre au 3 décembre 2004, les États parties ont décidé de tenir la sixième Assemblée des États parties en Croatie du 28 novembre au 2 décembre 2005.

3. Afin de préparer la sixième Assemblée, conformément à la pratique antérieure, à la réunion de juin 2005 du Comité permanent sur l'état et le fonctionnement d'ensemble de la Convention, un projet d'ordre du jour, un programme provisoire, un projet de règlement intérieur et un projet de prévision des dépenses ont été présentés. Compte tenu des débats qui ont eu lieu à cette réunion, les Coprésidents du Comité permanent ont eu le sentiment que ces documents étaient généralement acceptables par les États parties et pouvaient donc être soumis à la sixième Assemblée pour adoption.

4. Afin de prendre des avis sur les questions de fond, l'Autriche et la Croatie ont convoqué à Genève, le 23 septembre 2005, une réunion informelle à laquelle tous les États parties et toutes les organisations intéressées ont été invités à participer.

5. L'ouverture de la sixième Assemblée a été précédée le 27 novembre 2005 d'une cérémonie à laquelle des allocutions ont été faites par: le Président de la République de Croatie, M. Stjepan Mesić; la Ministre croate des affaires étrangères et de l'intégration européenne, Mme Kolinda Grabar-Kitarović; le maire de la ville de Zagreb, M. Milan Bandić; le Président de la première Conférence d'examen, l'Ambassadeur d'Autriche, M. Wolfgang Petritsch;

le Président de la quatrième Assemblée des États parties, l'Ambassadeur de Belgique, M. Jean Lint; et la colauréate du Prix Nobel de la paix pour 1997, Mme Jody Williams.

B. Organisation de la sixième Assemblée

6. La sixième Assemblée a été ouverte le 28 novembre 2005 par le Président de la première Conférence d'examen, l'Ambassadeur de l'Autriche, M. Wolfgang Petritsch. Celui-ci a présidé l'élection du Président de la sixième Assemblée des États parties. La Ministre croate des affaires étrangères et de l'intégration européenne, Mme Kolinda Grabar-Kitarović, a été élue Présidente de la sixième Assemblée par acclamation, conformément à l'article 5 du règlement intérieur.

7. À la séance d'ouverture, il a été donné lecture de messages du Secrétaire général de l'ONU, M. Kofi Annan, et du Président du Comité international de la Croix-Rouge, M. Jakob Kellenberger, et des allocutions ont été faites par la colauréate du prix Nobel de la paix pour 1997, Mme Jody Williams, ainsi que par le Président du Centre international de déminage humanitaire de Genève, M. Cornelio Sommaruga.

8. À sa 1re séance plénière, le 28 novembre 2005, la sixième Assemblée a adopté son ordre du jour tel qu'il figure dans l'annexe I au présent rapport. À la même séance, l'Assemblée a adopté son règlement intérieur, les coûts estimatifs liés à l'organisation de l'Assemblée et son programme de travail, tels qu'ils figuraient dans les documents APLC/MSP.6/2005/3, 4 et 2, respectivement.

9. Toujours à sa 1re séance plénière, la sixième Assemblée a élu vice-présidents par acclamation les représentants de l'Afrique du Sud, de l'Algérie, du Bangladesh, du Canada, du Nicaragua, de la Norvège, de la Nouvelle-Zélande et de la Suède.

10. La sixième Assemblée a confirmé à l'unanimité la désignation de Mme Dijana Plestina, du Ministère croate des affaires étrangères et de l'intégration européenne, comme Secrétaire générale de l'Assemblée. En outre, l'Assemblée a noté que le Secrétaire général de l'ONU avait désigné M. Enrique Roman-Morey, Directeur du Service de Genève du Département des affaires de désarmement de l'ONU, comme Secrétaire exécutif de l'Assemblée, et que la Présidente avait désigné M. Kerry Brinkert, Administrateur de l'Unité d'appui à l'application de la Convention, comme Coordonnateur exécutif de la Présidente.

11. La sixième Assemblée a pris note de l'appui fourni à la Présidente par ses deux collaborateurs, M. Paul Huynen, de la Belgique, et M. Markus Reiterer, de l'Autriche.

C. Participation à la sixième Assemblée

12. Les 93 États parties dont le nom suit ont participé à l'Assemblée: Afghanistan, Afrique du Sud, Albanie, Algérie, Allemagne, Angola, Argentine, Australie, Autriche, Bangladesh, Bélarus, Belgique, Bosnie-Herzégovine, Brésil, Bulgarie, Burkina Faso, Burundi, Cambodge, Cameroun, Canada, Chili, Chypre, Colombie, Congo, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croatie, Danemark, Djibouti, El Salvador, Équateur, Érythrée, Espagne, Estonie, Éthiopie, ex-République yougoslave de Macédoine, France, Grèce, Guatemala, Guinée, Guinée-Bissau, Honduras, Hongrie, Irlande, Italie, Japon, Jordanie, Kenya, Lituanie, Luxembourg, Malaisie, Malte, Mauritanie, Mexique, Monaco, Mozambique, Namibie, Nicaragua, Nigéria, Norvège,

Nouvelle-Zélande, Ouganda, Pays-Bas, Pérou, Philippines, Portugal, Qatar, République centrafricaine, République démocratique du Congo, République tchèque, République-Unie de Tanzanie, Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, Rwanda, Saint-Siège, Sénégal, Serbie-et-Monténégro, Slovaquie, Slovénie, Soudan, Suède, Suisse, Suriname, Tadjikistan, Tchad, Thaïlande, Togo, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Turquie, Venezuela, Yémen, Zambie et Zimbabwe.

13. Deux États – le Bhoutan et la Lettonie – qui avaient ratifié la Convention ou y avaient adhéré, mais à l'égard desquels cette dernière n'était pas encore entrée en vigueur, ont participé à l'Assemblée en qualité d'observateurs, conformément à l'article 12, paragraphe 3, de la Convention, et à l'article premier, paragraphe 1, du règlement intérieur de l'Assemblée.

14. Les quatre États signataires dont le nom suit, qui n'avaient pas encore ratifié la Convention, ont participé à l'Assemblée en qualité d'observateurs, conformément à l'article 11, paragraphe 3, de la Convention et à l'article premier, paragraphe 1, du règlement intérieur de l'Assemblée: Haïti, Indonésie, Pologne et Ukraine.

15. Les 17 États dont le nom suit, qui n'étaient pas non plus parties à la Convention, ont participé à l'Assemblée en qualité d'observateurs, conformément à l'article 11, paragraphe 3, de la Convention et à l'article premier, paragraphe 1, du règlement intérieur de l'Assemblée: Arabie saoudite, Azerbaïdjan, Chine, Égypte, Émirats arabes unis, Finlande, Inde, Iraq, Jamahiriya arabe libyenne, Kazakhstan, Kirghizistan, Koweït, Maroc, Micronésie (États fédérés de), Mongolie, Palaos et Singapour.

16. Conformément à l'article 11, paragraphe 3, de la Convention et à l'article premier, paragraphes 2 et 3, du règlement intérieur, les organisations et institutions internationales, organisations régionales, organisations non gouvernementales et entités ci-après ont participé à l'Assemblée en qualité d'observateurs: Bureau des Nations Unies pour les services d'appui aux projets (UNOPS), Campagne internationale pour l'interdiction des mines terrestres, Centre international de déminage humanitaire de Genève, Comité international de la Croix-Rouge (CICR), Communauté européenne, Département des affaires de désarmement (Secrétariat de l'ONU), Fédération internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR), Institut des Nations Unies pour la recherche sur le désarmement (UNIDIR), Ligue des États arabes, Ordre souverain et militaire de Malte, Organisation des États américains (OEA), Organisation du Traité de l'Atlantique Nord (OTAN), Organisation internationale du Travail (OIT), Organisation mondiale de la santé (OMS), Organisation pour la sécurité et la coopération en Europe (OSCE), Organisation pour l'interdiction des armes chimiques (OIAC), Programme alimentaire mondial (PAM), Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), Service d'action antimines de l'ONU et Union africaine.

17. Conformément à l'article 11, paragraphe 3, de la Convention et à l'article premier, paragraphe 4, du règlement intérieur, les autres organisations ci-après ont participé à l'Assemblée en qualité d'observateurs: Association solidarité des handicapés et victimes de mines, Commission nationale pour l'élimination des mines antipersonnel (CNEMA), Fonds international d'affectation spéciale pour le déminage et l'assistance aux victimes de mines, Fonds suisse de déminage, Institut international de recherches sur la paix, Mine Action Information Center (James Madison University), Regional Arms Control Verification and

Implementation Assistance Center (RACVIAC) SE Europe, South Eastern Europe Clearinghouse for the Control of Small Arms and Light Weapons (SEESAC) et World Association Desk and Emergency Medicine (WADEM).

18. On trouvera dans le document APLC/MSP.6/2005/INF.3 une liste de toutes les délégations à la sixième Assemblée.

D. Travaux de la sixième Assemblée

19. La sixième Assemblée a tenu neuf séances plénières du 28 novembre au 2 décembre 2005. Les deux premières séances plénières ont été consacrées à l'échange de vues général prévu au point 10 de l'ordre du jour. Les délégations de 30 États parties, 6 États observateurs et 3 organisations ayant qualité d'observateurs ont alors fait des déclarations.

20. De sa 3e à sa 8e séance plénière, l'Assemblée a examiné l'état et le fonctionnement d'ensemble de la Convention et a passé en revue les progrès réalisés et les problèmes restant à surmonter pour atteindre les objectifs de la Convention et appliquer le *Plan d'action de Nairobi*, 2005-2009. À cet égard, elle a accueilli avec une vive satisfaction le rapport intérimaire de Zagreb, tel qu'il figure dans la partie II du présent rapport, comme moyen important de faciliter l'application du *Plan d'action de Nairobi* en mesurant les progrès réalisés entre le 3 décembre 2004 et le 2 décembre 2005 et en mettant en relief les domaines de travail prioritaires pour les États parties, les Coprésidents et le Président de la Convention entre les sixième et septième Assemblées.

21. À sa 8e séance plénière, l'Assemblée a pris note du rapport établi par le Directeur du Centre international de déminage humanitaire de Genève sur le fonctionnement de l'Unité d'appui à l'application de la Convention, tel qu'il figure dans l'annexe III du présent rapport. Les États parties ont félicité le Centre du concours constructif apporté par l'Unité aux efforts déployés par les États parties en vue de mettre en œuvre la Convention.

22. Toujours à la 8e séance plénière, les États parties ont à nouveau salué l'utilité du Comité de coordination, notant l'importance qu'a cet organe pour la mise en œuvre et le fonctionnement effectifs de la Convention et soulignant la franchise et la transparence dans lesquelles il travaille. En outre, l'Assemblée a de nouveau pris note des travaux entrepris par les États parties intéressés dans le cadre du programme de parrainage qui, comme par le passé, facilite une large représentation de la communauté mondiale aux réunions qui ont trait à la Convention.

23. À la même séance plénière, l'Assemblée a examiné des questions soulevées par la présentation des rapports en application de l'article 7 de la Convention. Elle a encouragé tous les États à s'attacher de nouveau à faire en sorte que les rapports soient présentés conformément aux règles en les communiquant au Service de Genève du Département des affaires de désarmement de l'ONU.

24. Toujours à la 8e séance plénière, l'Assemblée s'est penchée sur la question des demandes présentées en application de l'article 5 de la Convention. La Présidente l'a informée qu'aucun État ne lui avait fait savoir qu'il souhaitait présenter une telle demande à la sixième Assemblée. L'Assemblée en a pris note.

25. Toujours à la 8e séance plénière, l'Assemblée s'est penchée sur la question des demandes présentées en application de l'article 8 de la Convention. La Présidente l'a informée qu'aucun État ne lui avait fait savoir qu'il souhaitait présenter une telle demande à la sixième Assemblée. L'Assemblée en a pris note.

E. Décisions et recommandations

26. À sa dernière séance plénière, eu égard aux consultations entreprises par les Coprésidents du Comité permanent sur l'état et le fonctionnement d'ensemble de la Convention, l'Assemblée est convenue que, en 2006, les comités permanents se réuniraient pendant la semaine du 8 au 12 mai et a désigné les États parties qui seraient appelés à exercer les fonctions de coprésidents et de corapporteurs des comités permanents jusqu'à la fin de la septième Assemblée des États parties, comme suit:

i) Déminage, inculcation des comportements à avoir face aux risques présentés par les mines et techniques de l'action antimines − Coprésidents: Jordanie et Slovénie; corapporteurs: Chili et Norvège;

ii) Assistance aux victimes et leur réintégration sociale et économique − Coprésidents: Afghanistan et Suisse; corapporteurs: Autriche et Soudan;

iii) Destruction des stocks − Coprésidents: Japon et République-Unie de Tanzanie; corapporteurs: Algérie et Estonie;

iv) État et fonctionnement d'ensemble de la Convention − Coprésidents: Belgique et Guatemala; corapporteurs: Argentine et Italie.

27. À la même séance, l'Assemblée a décidé de modifier le mode de présentation des rapports prévu à l'article 7 sur la base d'une proposition relative à la communication volontaire d'informations complémentaires qui a été soumise par l'Argentine et le Chili et qui figure à l'annexe II du présent rapport.

28. Toujours à sa dernière séance plénière, l'Assemblée a décidé que l'Australie désignerait un président de la septième Assemblée des États parties et de tenir cette septième assemblée dans les installations de l'ONU à Genève du 18 au 22 septembre 2006. En outre, elle a accueilli avec une vive satisfaction l'offre faite par la Jordanie d'accueillir et présider la huitième Assemblée en 2007.

29. À la même séance, l'Assemblée a adopté la Déclaration de Zagreb, dont le texte figure dans la partie III du présent rapport, réaffirmant les engagements pris le 3 décembre 2004 au Sommet historique de Nairobi pour un monde sans mines.

F. Documentation

30. La liste des documents de la sixième Assemblée figure à l'annexe IV du présent rapport. Ces documents sont disponibles dans toutes les langues officielles par le biais du Système de diffusion électronique des documents de l'ONU (http://documents.un.org).

G. Adoption du rapport final et clôture de la sixième Assemblée

31. À sa dernière séance plénière, le 2 décembre 2005, l'Assemblée a adopté son projet de rapport, publié sous la cote APLC/MSP.6/2005/CRP.1, tel que modifié oralement, et dont le texte définitif est publié sous la cote APLC/MSP.6/2005/5. Lors de la clôture, la sixième Assemblée a chaleureusement remercié la Croatie pour son accueil.

PARTIE II

RÉALISATION DES OBJECTIFS DU PLAN D'ACTION DE NAIROBI: RAPPORT INTÉRIMAIRE DE ZAGREB

Introduction

32. Le 3 décembre 2004, lors de la première Conférence d'examen de la Convention sur l'interdiction de l'emploi, du stockage, de la production et du transfert des mines antipersonnel et sur leur destruction (ci-après dénommée «la Convention»), les États parties ont adopté le *Plan d'action de Nairobi*, *2005-2009*. Dans ce Plan, les États parties ont «réaffirmé leur attachement sans réserve à la promotion et à l'application effectives de toutes les dispositions de la Convention» et se sont déclarés résolus à «consolider ce qui a été acquis à ce jour, affermir et renforcer l'efficacité de leur coopération dans le cadre de la Convention et n'épargner aucun effort pour faire face aux difficultés que (leur) poseront encore l'universalisation de la Convention, la destruction des mines antipersonnel stockées, le nettoyage des zones minées et l'aide aux victimes»[1].

33. Le *Plan d'action de Nairobi*, avec ses 70 actions spécifiques, présente pour la période 2005-2009 un cadre détaillé pour réaliser des progrès notables sur la voie conduisant à la cessation, pour tous les êtres humains et à jamais, des souffrances causées par les mines antipersonnel. Il souligne ainsi la suprématie de la Convention et présente aux États parties des lignes directrices pour s'acquitter de leurs obligations au titre de cet instrument. Pour assurer l'efficacité du *Plan d'action de Nairobi* comme guide, les États parties reconnaissent la nécessité de suivre régulièrement les progrès accomplis dans la réalisation des objectifs du *Plan d'action de Nairobi* et de repérer les difficultés qui restent à résoudre. Par suite, conformément aux idées formulées par le Président autrichien de la première Conférence d'examen et par le Président désigné croate de la sixième Assemblée des États parties, les États parties ont rédigé le *Rapport intérimaire de Zagreb*, détaillé et transparent comme à l'habitude.

34. Le *Rapport intérimaire de Zagreb* vise à appuyer l'application du *Plan d'action de Nairobi* en mesurant les progrès réalisés durant la période allant du 3 décembre 2004 au 2 décembre 2005. Les 70 actions du *Plan d'action de Nairobi* restent aussi importantes les unes que les autres et il faut y donner suite, mais le *Rapport intérimaire de Zagreb* met l'accent sur les domaines de travail prioritaires pour les États parties, les Coprésidents et le Président de la Convention pendant la période située entre la sixième et la septième Assemblée des États parties et il pourrait être considéré comme le premier d'une série de rapports intérimaires annuels établis par les États parties avant la deuxième Conférence d'examen de 2009.

---

[1] *Plan d'action de Nairobi* (APLC/CONF/2004/5, troisième partie), Introduction.

I. Universalisation de la Convention

Situation à la clôture de la première Conférence d'examen

35. À la date de clôture de la première Conférence d'examen, 143 États étaient parties à la Convention[2]. En outre, selon la Campagne internationale pour l'interdiction des mines terrestres (CIMT), les deux tiers des États qui avaient **produit** des mines antipersonnel avant l'ouverture de la Convention à la signature étaient devenus parties à cet instrument en acceptant de ne plus jamais produire de telles armes.

36. Trois États non parties supplémentaires (Finlande, Israël et Pologne) avaient arrêté leur production et plusieurs autres ne produisaient plus de mines antipersonnel depuis plusieurs années, dont l'Égypte, la République de Corée et les États-Unis d'Amérique. En outre, selon la Campagne internationale pour l'interdiction des mines terrestres (CIMT), le commerce mondial légal de mines antipersonnel avait effectivement cessé et de très rares États non parties continuaient à en employer, ce qui montrait que la norme de non-utilisation de ces armes énoncée dans la Convention était largement acceptée. Cependant, la première Conférence d'examen avait aussi noté que, selon la CIMT, depuis que la Convention était entrée en vigueur, 11 États non parties avaient utilisé des mines antipersonnel et 15 États non parties continuaient à en produire ou n'en avaient pas produit pendant un certain temps, mais conservaient la capacité d'en produire[3].

37. Malgré les grands progrès réalisés vers une adhésion universelle, au 3 décembre 2004, 51 États n'avaient pas encore ratifié la Convention ou n'y avaient pas encore adhéré, dont 8 signataires: Brunéi Darussalam, Haïti, Îles Cook, Îles Marshall, Indonésie, Pologne, Ukraine et Vanuatu. Le taux d'adhésion était particulièrement faible en Asie, au Moyen-Orient et parmi les membres de la Communauté d'États indépendants (CEI).

38. La première Conférence d'examen a noté que les difficultés rencontrées pour universaliser la Convention se présentaient comme suit: alors que des arguments convaincants avaient été avancés pour démontrer que l'emploi des mines antipersonnel avait des conséquences humanitaires terribles qui dépassaient largement leur intérêt militaire limité, certains États non parties continuent de soutenir que ces armes sont nécessaires; d'autres ont lié leur adhésion éventuelle à la Convention au règlement de différends ou conflits territoriaux, régionaux ou internes; un État non partie, l'Ukraine, a indiqué qu'une assistance pour la destruction de son important stock de mines antipersonnel devait être en place avant qu'il ne soit en mesure d'adhérer à la Convention; alors que certains États sont devenus parties à la Convention en dépit du fait que des acteurs non étatiques armés se livraient à des actes interdits par la Convention sur leur territoire souverain, un État non partie, Sri Lanka, a laissé entendre que son adhésion à la

---

[2] À la première Conférence d'examen, on comptait 144 États, qui avaient ratifié, accepté ou approuvé la Convention ou qui y avaient adhéré, le dernier étant l'Éthiopie. Après la première Conférence d'examen, il a été noté que les procédures techniques relatives au dépôt par l'Éthiopie de son instrument de ratification n'avaient été achevées que le 17 décembre 2004.

[3] *Examen du fonctionnement et de l'état de la Convention* (APLC/CONF/2004/5, deuxième partie), par. 6 à 8 et 12.

Convention pourrait être liée à la fin de l'utilisation de mines antipersonnel par un acteur non étatique armé sur son territoire souverain; certains États qui n'avaient pas formulé d'objections à l'égard de la Convention n'y devenaient pas parties simplement parce que la ratification ou l'adhésion ne constituait qu'une de leurs nombreuses priorités, compte tenu des faibles ressources administratives dont ils disposaient; l'adhésion à la Convention pouvait être impossible pour les États où il n'y avait pas de gouvernement en état de fonctionner ou reconnu. La première Conférence d'examen a aussi noté que, «alors que l'universalisation de la Convention elle-même signifie que tous les États y adhèrent, l'acceptation universelle des normes qui y sont énoncées est entravée par des acteurs non étatiques armés qui continuent d'employer, de stocker et de produire des mines antipersonnel»[4].

Plan d'action de Nairobi

39. Afin que des progrès soient réalisés pour surmonter ces difficultés, les États parties ont décidé dans le *Plan d'action de Nairobi*: d'inviter les États qui ne l'auraient pas encore fait à adhérer à la Convention le plus tôt possible; d'encourager sans relâche les signataires de la Convention qui ne l'auraient pas encore ratifiée à le faire le plus tôt possible; d'attacher une priorité particulière aux États non parties qui continueraient d'employer, de produire ou de détenir des stocks importants de mines antipersonnel, ou mériteraient pour d'autres raisons que l'on s'intéresse particulièrement à eux; de prêter une attention particulière à la promotion de l'adhésion à la Convention dans les régions où les États étaient encore peu nombreux à l'avoir acceptée; de saisir toutes les occasions qui s'y prêteraient pour promouvoir l'adhésion à la Convention, que ce soit dans le cadre de contacts bilatéraux, d'un dialogue entre les responsables des forces armées, des processus de paix, des parlements nationaux ou des médias; d'encourager activement l'adhésion à la Convention au sein de toutes les instances multilatérales appropriées, y compris le Conseil de sécurité de l'ONU, l'Assemblée générale des Nations Unies, les assemblées des organisations régionales et les organes de désarmement compétents[5]. En outre, les États parties ont accepté de continuer «de promouvoir le respect universel des normes de la Convention, en prenant les mesures voulues pour mettre fin à l'emploi, au stockage, à la production et au transfert des mines antipersonnel par des acteurs armés qui ne sont pas des États»[6].

Mesures prises et progrès réalisés

40. Depuis la première Conférence d'examen, un certain nombre d'initiatives en faveur de l'universalisation ont été lancées par des États parties, des organisations régionales, l'Organisation des Nations Unies, le Comité international de la Croix-Rouge (CICR) et d'autres entités d'une manière conforme à l'engagement pris par les États parties d'encourager et appuyer la participation et la coopération actives de tous les partenaires intéressés à ces efforts

---

[4] Examen du fonctionnement et de l'état de la Convention (APLC/CONF/2004/5, deuxième partie), par. 14 à 18.

[5] *Plan d'action de Nairobi* (APLC/CONF/2004/5, troisième partie), actions n°s 1 à 6.

[6] *Plan d'action de Nairobi* (APLC/CONF/2004/5, troisième partie), action n° 7.

d'universalisation[7]. Le 1er mars 2005, le Président de la première Conférence d'examen a écrit à tous les États non parties pour les inviter à ratifier la Convention ou à y adhérer. Il a lancé à nouveau cet appel dans la déclaration qu'il a faite le 3 mars 2005 à la Conférence du désarmement et des représentants de 10 autres États parties se sont alors joints à son appel. Les 5 et 6 mai 2005, le Canada, coordonnateur du Groupe de contact sur l'universalisation, a coparrainé le *Séminaire sur l'enlèvement des mines terrestres* à Tripoli afin de faire mieux comprendre la Convention à la Libye. Le 7 juin 2005, l'Organisation des États américains (OEA) a adopté une résolution dans laquelle elle a réaffirmé les objectifs d'élimination des mines antipersonnel à l'échelle mondiale et de transformation des Amériques en une zone exempte de telles mines et elle a invité instamment les États membres de l'OEA qui ne l'avaient pas encore fait à ratifier la Convention ou à envisager d'y adhérer le plus tôt possible[8]. Le 16 juin 2005, le Parlement européen a célébré une *Journée d'information sur les mines terrestres* pour faciliter les progrès vers un monde exempt de mines et il a adopté le 7 juillet une résolution qui, entre autres dispositions, appelait tous les États qui ne l'avaient pas encore fait à ratifier la Convention ou à y adhérer sans délai[9]. Les 5 et 6 octobre 2005, l'Organisation pour la sécurité et la coopération en Europe (OSCE) a accueilli en Géorgie, avec le Gouvernement de ce pays, l'atelier régional intitulé «*Confidence Building and Regional Cooperation through Mine Action*». Il était organisé par le Fonds international pour le déminage et l'aide aux victimes de mines et était parrainé par le Canada, les Pays-Bas et la Slovénie.

41. Un certain nombre d'États parties ont agi conformément à l'engagement qu'ils avaient pris de «saisir toutes les occasions qui s'y prêteront pour promouvoir l'adhésion à la Convention», ce qui montre que l'universalisation est une question qui intéresse tous les États parties[10]. En outre, la CIMT a continué à promouvoir vigoureusement la Convention, notamment par des visites dans les pays suivants: Azerbaïdjan, Bahreïn, Chine, Géorgie, Indonésie, Jamahiriya arabe libyenne, Mongolie et Singapour. Par ailleurs, le CICR a continué à encourager l'adhésion des États non parties dans le cadre de ses contacts bilatéraux avec ces États et de réunions nationales et régionales visant à promouvoir l'adhésion aux traités relevant du droit international humanitaire et l'application de ces traités, ainsi que dans le cadre d'autres instances internationales. En outre, en novembre 2005, toutes les composantes du Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge ont été appelées à encourager tous les États à adhérer à la Convention[11]. Par ailleurs, l'Organisation des Nations Unies a engagé un conseiller de haut niveau pour examiner avec un certain nombre d'États non parties les dispositions de la Convention. L'Organisation des Nations Unies a aussi accueilli, à New York en septembre 2005, une cérémonie des traités à laquelle les États ont été encouragés à déposer

---

[7] *Plan d'action de Nairobi* (APLC/CONF/2004/5, troisième partie), action n° 8.

[8] Résolution de l'Assemblée générale de l'Organisation des États américains AG/RES.2142 (XXXV-O/05), *The Americas as an Anti-Personnel-Land-Mine-Free Zone*.

[9] Résolution du Parlement européen P6_TA-PROV(2005)0298, *Un monde sans mines*.

[10] *Plan d'action de Nairobi* (APLC/CONF/2004/5, troisième partie), action n° 5.

[11] Résolution du Conseil des délégués sur les armes et le droit international humanitaire, CD 2005 – DR 6/2 (Séoul, 16-18 novembre 2005), par. 1.

leurs instruments de ratification de la Convention ou d'adhésion à cet instrument. Le Vanuatu a profité de cette occasion.

42. Conformément à l'accent mis dans le *Plan d'action de Nairobi* sur les régions où les États sont encore peu nombreux à avoir accepté la Convention[12], le coordonnateur du Groupe de contact sur l'universalisation s'est efforcé de repérer des animateurs régionaux en Asie, au Moyen-Orient et dans les États membres de la CEI. Ces animateurs invitent les États parties de leur région respective en marge des réunions touchant la Convention afin d'examiner les moyens par lesquels ils favoriseront l'universalisation parmi les États non parties dans ladite région.

43. Le nombre de parties à la Convention a beaucoup augmenté depuis la première Conférence d'examen. Des instruments de ratification ont été déposés par l'**Éthiopie** le 17 décembre 2004 et par le **Vanuatu** le 16 septembre 2005 et des instruments d'adhésion ont été déposés par la **Lettonie** le 1er juillet 2005 et par le **Bhoutan** le 18 août 2005. On compte maintenant 147 États qui ont déposé leurs instruments de ratification, d'acceptation, d'approbation ou d'adhésion et la Convention est entrée en vigueur à l'égard de 144 d'entre eux[13]. La liste de ces États figure à l'annexe I du présent document.

44. Plusieurs autres États non parties ont achevé leurs processus internes de ratification ou d'adhésion ou ont sensiblement progressé sur cette voie: les préoccupations de l'**Ukraine** quant aux ressources nécessaires pour détruire les stocks semblent avoir été dissipées grâce à l'Union européenne et l'Ukraine a donc annoncé qu'elle avait achevé en mai 2005 ses procédures internes de ratification. En juin 2005, le Premier Ministre adjoint du Gouvernement fédéral de transition de la **Somalie** a réaffirmé que son pays adhérerait à la Convention dès que possible. En octobre 2005, **Haïti** a achevé sa procédure interne de ratification de la Convention et les **Palaos** ont fait état de leur intention d'adhérer à la Convention à la sixième Assemblée des États parties. En outre, en octobre 2005, le Président **indonésien** a approuvé l'élaboration de la loi portant ratification de la Convention, procédure dans laquelle interviendront le Ministère de la défense et le Ministère des affaires étrangères, et sa transmission à la Première Commission du Parlement indonésien. Par ailleurs, le pouvoir exécutif des **États fédérés de Micronésie** a achevé l'examen de la Convention et entend la soumettre à son congrès national pour ratification interne en 2005.

45. Le *Plan d'action de Nairobi* encourage les États qui ne sont pas parties à la Convention à en respecter les dispositions en attendant d'y adhérer[14]. Ainsi, alors que certains États non parties envisagent d'accepter la Convention, ils ont été encouragés à adopter des mesures provisoires favorisant une plus large acceptation des normes énoncées dans la Convention ou à démontrer leur attachement aux principes humanitaires qui y sont consacrés. Ces mesures provisoires peuvent comprendre: des moratoires sur l'utilisation, la production et le transfert de mines antipersonnel, la destruction volontaire de stocks de mines antipersonnel, des opérations de

---

[12] *Plan d'action de Nairobi* (APLC/CONF/2004/5, troisième partie), action n° 4.

[13] La Convention entrera en vigueur le 1er janvier 2006 pour la Lettonie et le 1er février 2006 pour le Bhoutan.

[14] *Plan d'action de Nairobi* (APLC/CONF/2004/5, troisième partie), action n° 5.

déminage, la communication volontaire de rapports au titre des mesures de transparence, conformément à l'article 7 de la Convention, le respect volontaire d'autres articles de la Convention et des projets de lutte antimines entrepris conjointement à titre de mesures de confiance. Depuis la première Conférence d'examen, la **Pologne** a adopté une mesure de ce type en soumettant à nouveau de son propre chef un rapport au titre des mesures de transparence conformément aux dispositions de l'article 7 de la Convention. **Sri Lanka** a fourni, sur une base volontaire, certaines des informations demandées dans l'article 7, mais n'a pas fourni d'informations sur les stocks de mines antipersonnel. Le respect volontaire des dispositions de la Convention peut être reconnu comme un premier pas vers la ratification ou l'adhésion, mais ne doit pas être invoqué pour retarder l'adhésion officielle.

46. Selon la CIMT, depuis la première Conférence d'examen, trois États non parties (Myanmar, Népal et Russie) ont utilisé des mines antipersonnel. Toujours selon la CIMT, les États-Unis, qui n'ont pas produit de mines antipersonnel depuis 1997, doivent se prononcer en décembre 2005 sur la production d'un nouveau système d'armes qui, selon certaines informations, pourrait fonctionner comme une mine antipersonnel.

47. Le 7 juin 2005, l'Assemblée générale de l'Organisation des États américains a condamné l'utilisation, le stockage, la production et le transfert de mines antipersonnel par des acteurs non étatiques armés et a réaffirmé que des progrès vers un monde exempt de mines seraient facilités si ces acteurs respectaient la norme internationale énoncée dans la Convention[15]. Le 7 juillet 2005, le Parlement européen a invité les acteurs non étatiques armés à signer la *Déclaration d'engagement auprès de l'Appel de Genève pour l'adhésion à une interdiction totale des mines antipersonnel et à une coopération dans l'action contre les mines*[16]. Depuis la première Conférence d'examen, deux acteurs non étatiques armés supplémentaires − en Somalie et au Sahara occidental − ont renoncé à l'emploi de mines antipersonnel en signant cette *déclaration d'engagement*. En outre, des anciens acteurs non étatiques armés qui ont signé cette déclaration et qui font maintenant partie intégrante des pouvoirs publics ont joué un rôle de premier plan dans l'acceptation et l'application de la Convention par le Burundi et le Soudan, et font de même en Somalie. Des obstacles demeurent cependant parce que certains acteurs non étatiques armés ont été réticents à renoncer à l'emploi de mines antipersonnel et parce que des difficultés persistent pour surveiller le respect de la *Déclaration d'engagement* et mobiliser les ressources nécessaires pour la faire appliquer.

48. Toujours dans ce contexte, étant donné que les droits et obligations proclamés dans la Convention et les intentions déclarées dans le *Plan d'action de Nairobi* sont ceux des États parties, certains États parties sont d'avis que, lorsqu'il est envisagé d'y associer des acteurs non étatiques armés, les États parties concernés devraient en être informés et leur consentement devrait être nécessaire pour que l'association de tels acteurs à cela ait lieu.

---

[15] Résolution de l'Assemblée générale de l'Organisation des États américains AG/RES.2142 (XXXV-O/05), *The Americas as an Anti-Personnel-Land-Mine-Free Zone*.

[16] Résolution du Parlement européen P6_TA-PROV(2005)0298, *Un monde sans mines*.

Priorités pour la période allant jusqu'à la septième Assemblée des États parties

49. Compte tenu des progrès réalisés en 2005, les priorités dans la période allant jusqu'à la prochaine Assemblée des États parties devraient être les suivantes:

i) Tous les États parties devraient faire des efforts spécifiques pour encourager les États non parties qui ont indiqué qu'ils pourraient ratifier la Convention ou y adhérer dans un proche avenir à progresser en ce sens. Ainsi qu'il ressort du débat au sein du Groupe de contact sur l'universalisation, ces États sont les suivants: Bahreïn, Brunéi Darussalam, Émirats arabes unis, États fédérés de Micronésie, Indonésie, Iraq, Koweït, Oman, Pologne et Somalie;

ii) Allant dans le sens de l'action n° 3 du *Plan d'action de Nairobi*, tous les États parties et ceux qui partagent leurs objectifs devraient continuer à intensifier leurs efforts d'universalisation qui donnent la priorité aux États non parties qui produisent, emploient, transfèrent et conservent des stocks importants de mines antipersonnel, y compris ceux qui mettent au point de nouveaux types de mines antipersonnel. En outre, il faudrait poursuivre les efforts pour que les États touchés qui n'ont pas encore ratifié la Convention ou n'y ont pas encore adhéré y deviennent parties;

iii) Allant dans le sens de l'action n° 7 du *Plan d'action de Nairobi*, il faudrait continuer de s'efforcer de promouvoir le respect universel des normes de la Convention en condamnant l'emploi, le stockage, la production et le transfert de mines antipersonnel par des acteurs non étatiques armés et en prenant des mesures appropriées pour y mettre un terme.

II. Destruction des stocks de mines antipersonnel

Situation à la clôture de la première Conférence d'examen

50. À la clôture de la première Conférence d'examen, 16 États parties ne s'étaient pas encore acquittés de leur obligation de détruire leurs stocks de mines. Bien que les États parties concernés fussent devenus peu nombreux, plusieurs difficultés persistaient: le nombre de mines détenues par quelques États parties était élevé; la destruction de mines PFM1 restait techniquement complexe; certains États parties ne possédaient pas les moyens financiers nécessaires pour détruire leurs stocks de mines antipersonnel; dans certaines situations consécutives à des conflits ou complexes pour d'autres raisons, il pourrait avoir été difficile de trouver un relevé de toutes les mines antipersonnel stockées qui étaient sous la juridiction ou le contrôle d'un État partie; un petit nombre d'États parties ayant des obligations au titre de l'article 4 n'exerçaient pas ou pouvaient ne pas avoir exercé de contrôle sur l'ensemble de leurs territoires souverains[17].

[17] *Examen du fonctionnement et de l'état de la Convention* (APLC/CONF/2004/5, deuxième partie), par. 26 à 30.

Plan d'action de Nairobi

51. Selon le *Plan d'action de Nairobi*, les États parties qui n'ont pas encore achevé leur programme de destruction: établiront les types, les quantités et, si possible, les numéros de lot de toutes les mines antipersonnel stockées dont ils sont propriétaires ou détenteurs et feront rapport à ce sujet selon les dispositions applicables; définiront les capacités nationales et locales dont ils ont besoin; s'efforceront d'achever leur programme de destruction si possible avant l'expiration du délai de quatre ans; feront connaître leurs problèmes, plans, progrès et priorités en matière d'assistance en temps opportun[18].

52. Toujours dans le *Plan d'action de Nairobi*, les États parties en mesure de le faire se sont engagés à s'acquitter de leur obligation de fournir promptement une assistance aux États parties qui de toute évidence ont besoin d'un appui et à soutenir la recherche et la mise au point de solutions techniques propres à juguler les problèmes particuliers associés à la destruction des mines PFM1. Il a en outre été décidé que tous les États parties: s'ils découvrent, après l'expiration du délai de destruction, des stocks dont ils ignoraient précédemment l'existence, feront rapport sur ces stocks conformément aux obligations établies à l'article 7, tireront parti d'autres moyens informels de communiquer de tels renseignements et détruiront ces mines de toute urgence; mettront au point des moyens d'action efficaces ou amélioreront les moyens existants, y compris aux échelons régional et sous-régional, pour répondre aux besoins d'assistance technique, matérielle et financière aux fins de la destruction des stocks et inviteront les organisations régionales et techniques compétentes à coopérer à cet égard[19].

Mesures prises et progrès réalisés

53. À la réunion de juin 2005 du Comité permanent sur la destruction des stocks, les Coprésidents ont annoncé l'objectif selon lequel, d'ici à la sixième Assemblée des États parties, la destruction des stocks resterait une obligation pour au plus 7 États parties (Afghanistan, Bélarus, Éthiopie, Grèce, Serbie-et-Monténégro, Soudan et Turquie) et ont mis en demeure 7 autres États parties (Algérie, Angola, Burundi, Chypre, Guinée-Bissau, Guyana et République démocratique du Congo) d'achever la destruction de leurs stocks avant la sixième Assemblée des États parties. L'Algérie a accepté cette mise en demeure et a achevé son programme de destruction le 21 novembre 2005, soit cinq mois avant l'expiration du délai à son égard. En outre, la Guinée-Bissau a achevé son programme de destruction le 17 octobre 2005.

54. Sur les 16 États parties qui, à la clôture de la Conférence d'examen, n'avaient pas encore achevé la destruction de leurs mines, 5 ont depuis indiqué que leurs programmes de destruction des stocks étaient achevés: Algérie, Bangladesh, Guinée-Bissau, Mauritanie et Uruguay. Depuis la première Conférence d'examen, 4 États supplémentaires (Bhoutan, Éthiopie, Lettonie et Vanuatu) sont devenus parties à la Convention et ont accepté l'obligation de détruire leurs stocks. Deux d'entre eux (Bhoutan et Vanuatu) ont informellement indiqué aux Coprésidents qu'ils ne détenaient aucun stock. Par suite, le nombre d'États parties qui sont encore tenus de détruire des stocks de mines antipersonnel s'est réduit à 13: Afghanistan, Angola, Bélarus,

---

[18] *Plan d'action de Nairobi* (APLC/CONF/2004/5, troisième partie), actions n°s 9 à 12.

[19] *Plan d'action de Nairobi* (APLC/CONF/2004/5, troisième partie), actions n°s 13 à 16.

Burundi, Chypre, Éthiopie, Grèce, Guyana, Lettonie, République démocratique du Congo, Serbie-et-Monténégro, Soudan et Turquie[20]. Les délais dont disposent ces États parties pour achever la destruction de leurs stocks conformément à l'article 4 sont indiqués dans l'annexe II.

55. Ainsi qu'indiqué plus haut, le *Plan d'action de Nairobi* appelle les États parties qui ont engagé le processus de destruction de leurs mines antipersonnel stockées de faire rapport, conformément à l'article 7, sur les types, les quantités et, si possible, les numéros de lot de toutes les mines antipersonnel stockées dont ils sont propriétaires ou détenteurs[21]. Sur les 13 États parties qui sont encore tenus de détruire leurs stocks, tous ont communiqué de telles informations depuis la première Conférence d'examen à l'exception de l'Afghanistan, de l'Éthiopie et du Guyana. Pour ce qui est de l'Afghanistan, il convient de noter qu'il s'est acquitté en 2005 de son obligation de fournir un rapport au titre des mesures de transparence en faisant observer que, pour les mines antipersonnel stockées, il pourrait avoir besoin d'une assistance pour déterminer les quantités et types de mines détenues.

56. Conformément à ce qui est prévu au titre de l'action n° 15 du *Plan d'action de Nairobi*, un État partie, le Cambodge, a fait rapport en 2005 sur des mines antipersonnel découvertes après l'expiration des délais et sur la destruction de ces 15 466 mines.

57. Conformément à l'engagement pris par les États parties de définir leurs capacités de détruire leurs stocks[22], sur les 13 États parties restants, au moins 7 (Afghanistan, Angola, Bélarus, Chypre, Grèce, Serbie-et-Monténégro et Turquie) ont indiqué qu'ils avaient dégagé les ressources et établi les plans nécessaires pour détruire leurs stocks ou qu'ils étaient en train de le faire.

58. Conformément à l'engagement pris par les États parties de soutenir la recherche et la mise au point de solutions techniques propres à juguler les problèmes particuliers associés à la destruction des mines PFM1[23], on en sait maintenant beaucoup plus sur ce type de mines et des solutions sont disponibles pour les détruire.

---

[20] Il convient de noter que, s'il est entendu que ces 13 États parties sont les seuls qui doivent encore s'acquitter d'obligations au titre de l'article 4, 6 États parties supplémentaires non mentionnés dans le présent paragraphe n'ont jamais communiqué de rapport initial au titre de l'article 7 comme cela est exigé pour confirmer les indications informelles selon lesquelles ils ne détiennent pas de stocks. Ces États parties sont les suivants: Cameroun, Cap-Vert, Guinée équatoriale, Gambie, Guyana et Sao Tomé-et-Principe. En outre, dans les mois à venir, le Bhoutan et le Vanuatu devront soumettre leurs rapports initiaux au titre de l'article 7 pour confirmer les indications informelles selon lesquelles ils ne détiennent pas de stocks.

[21] *Plan d'action de Nairobi* (APLC/CONF/2004/5, troisième partie), action n° 9.

[22] *Plan d'action de Nairobi* (APLC/CONF/2004/5, troisième partie), action n° 10.

[23] *Plan d'action de Nairobi* (APLC/CONF/2004/5, troisième partie), action n° 14.

59. À la réunion de juin 2005 du Comité permanent sur la destruction des stocks, les Coprésidents ont noté les problèmes techniques associés à la destruction des mines antipersonnel lancées par l'artillerie qui contiennent ou peuvent contenir de l'uranium appauvri. Cette question intéresse aux moins deux États parties. Des mesures devraient être prises pour aider à comprendre et identifier les difficultés associées à la destruction des mines antipersonnel lancées par l'artillerie.

60. En outre, lors de cette même réunion, on a souligné que les États parties devaient examiner la question des dispositifs de mise à feu multifonctions et les moyens d'utiliser les stocks de ces dispositifs particuliers pour transformer les munitions commandées à distance en munitions activées par les victimes. Au moins un État partie détient ce type de dispositif dans ses stocks. La question des dispositifs de mise à feu multifonctions mérite d'être examinée plus avant pour préciser la nature et l'ampleur des problèmes associés à leur destruction.

Priorités pour la période allant jusqu'à la septième Assemblée des États parties

61. Compte tenu des progrès réalisés en 2005, dans la période allant jusqu'à la prochaine Assemblée des États parties, les priorités devraient être énoncées comme suit:

i) Il faudrait poursuivre les efforts, conformément à ce que prévoit l'action n° 11 du *Plan d'action de Nairobi*, pour veiller à ce que les États parties continuent de s'efforcer d'achever leur programme de destruction si possible avant l'expiration du délai de quatre ans;

ii) Comme certains des 13 États parties qui doivent encore détruire leurs stocks n'ont pas les capacités suffisantes pour ce faire, il faut dûment s'attacher à continuer de surmonter les difficultés recensées par la première Conférence d'examen, notamment le fait que certains ne possèdent pas les moyens financiers nécessaires pour détruire leurs stocks de mines antipersonnel et que, dans certaines situations consécutives à des conflits ou complexes pour d'autres raisons, il peut être difficile de trouver un relevé de toutes les mines antipersonnel stockées qui sont sous la juridiction ou le contrôle d'un État partie[24];

iii) Il faudrait continuer à suivre, mesurer et examiner, en particulier dans le cadre du programme de travail intersessions, les succès ou progrès enregistrés dans la réalisation des objectifs du *Plan d'action de Nairobi* qui ont trait à la destruction des stocks, notamment pour sensibiliser davantage les États parties concernés à la nécessité d'établir et appliquer des programmes de destruction des stocks qui soient conformes aux bonnes pratiques en matière de sécurité et d'environnement, par exemple celles qui sont énoncées dans les Normes internationales de l'action antimines;

---

[24] *Examen du fonctionnement et de l'état de la Convention* (APLC/CONF/2004/5, deuxième partie), par. 28 et 29.

iv) Des mesures appropriées devraient être prises pour veiller à ce que les États parties qui n'ont pas rendu compte de l'état de leurs stocks dans leurs rapports établis au titre des mesures de transparence conformément à l'article 7 le fassent dans les meilleurs délais;

v) Des efforts devraient être faits pour faire mieux comprendre la nécessité d'établir et d'appliquer des programmes de destruction des stocks de mines appartenant à des acteurs non étatiques armés qui se sont engagés à interdire l'emploi, le stockage, la production et le transfert de mines antipersonnel.

III. Nettoyage des zones minées

Situation à la clôture de la première Conférence d'examen

62. Conformément à l'article 5 de la Convention, chaque État partie «s'efforce d'identifier toutes les zones sous sa juridiction ou son contrôle où la présence de mines antipersonnel est avérée ou soupçonnée» et «s'engage à détruire toutes les mines antipersonnel dans les zones minées sous sa juridiction ou son contrôle, ou à veiller à leur destruction, dès que possible, et au plus tard 10 ans après l'entrée en vigueur de la Convention pour cet État partie». L'expression «zone minée» est définie à l'article 2 de la Convention comme «une zone dangereuse du fait de la présence avérée ou soupçonnée de mines». La Convention ne contient aucune disposition selon laquelle chaque État partie devrait fouiller chaque mètre carré de son territoire à la recherche de mines. Elle impose cependant à chaque État partie de détruire toutes les mines antipersonnel dans les zones minées qu'il s'est employé, sans ménager ses efforts, à identifier. Il convient de noter que des expressions telles que «sans mines», «sans impact» et «exempt de mines» sont parfois utilisées, mais elles ne figurent pas dans le texte de la Convention et ne peuvent être assimilées à des obligations au titre de cet instrument.

63. Le nettoyage de toutes les zones minées conformément à l'article 5 fait partie de l'approche globale détaillée définie dans la Convention pour faire que cessent, «pour tous les êtres humains et à jamais», les souffrances causées par les mines antipersonnel[25]. Les mines antipersonnel et leur enlèvement ont ou pourraient avoir des effets humanitaires ainsi que des effets sur le développement, sur l'objectif de désarmement énoncé dans la Convention et sur le renforcement de la paix et de la confiance. La totalité des effets des mines antipersonnel devraient être abordés dans le contexte de la Convention. Au 3 décembre 2004, 50 États parties avaient signalé des zones placées sous leur juridiction ou leur contrôle où la présence de mines antipersonnel était avérée ou soupçonnée. Quatre de ces États parties (Bulgarie, Costa Rica, Djibouti et Honduras) avaient indiqué qu'ils s'étaient acquittés de leurs obligations au titre de l'article 5[26].

---

[25] *Plan d'action de Nairobi* (APLC/CONF/2004/5, troisième partie), Introduction.

[26] Dans le rapport final de la première Conférence d'examen, on avait omis d'indiquer que la Bulgarie avait signalé qu'il y avait des zones sous sa juridiction ou son contrôle où la présence de mines antipersonnel était avérée ou soupçonnée et qu'elle avait par la suite déminé ces zones.

64. En ce qui concerne l'**identification des zones minées**, la première Conférence d'examen a enregistré des progrès importants sur les plans méthodologique, organisationnel et opérationnel et a souligné que «les États qui ne l'avaient pas encore fait devaient prendre d'urgence des mesures pour s'assurer que tout était mis en œuvre pour déterminer l'ensemble des zones sous leur juridiction ou leur contrôle où la présence de mines antipersonnel était avérée ou soupçonnée», ainsi qu'ils y étaient tenus en vertu de l'article 5[27].

65. Pour ce qui est de la **planification nationale et** de l'**élaboration des programmes**, d'une part, la première Conférence d'examen a noté que «de nombreux États parties ont procédé à l'élaboration et à la mise en œuvre de programmes nationaux destinés à exécuter les obligations prévues à l'article 5», en partie grâce à la mise au point du Système de gestion de l'information pour l'action antimines (SGIAM) et des Normes internationales de l'action antimines[28]. D'autre part, la première Conférence d'examen n'a enregistré aucun progrès dans les plans nationaux et les programmes de déminage de plusieurs États parties[29].

66. En ce qui concerne le **marquage et** la **protection des zones minées**, la première Conférence d'examen a noté que l'élaboration des Normes internationales pertinentes de l'action antimines avait contribué à l'exécution effective de cette obligation. Cependant, parmi les difficultés mentionnées, figuraient les importants frais à engager pour clôturer de vastes parties du territoire et entretenir la clôture et les marquages, le fait que la surveillance mobilisait de précieuses ressources humaines, le fait que les communautés vivant dans des zones défavorisées avaient souvent utilisé les clôtures pour leur propre usage quotidien et le fait que l'instabilité permanente dans des zones où la présence de mines était soupçonnée et l'absence de structures antimines opérationnelles affectaient la mise en œuvre[30].

67. Pour ce qui est de la **sensibilisation aux risques présentés par les mines**, la première Conférence d'examen avait noté que ce domaine avait évolué pour devenir plus normalisé et professionnel. Cependant, des difficultés avaient aussi été notées, notamment le fait que de nombreux États parties ne disposaient pas de données exactes sur les populations à risque et que beaucoup devaient intégrer les programmes de sensibilisation dans des activités d'assistance et de développement plus vastes et dans les systèmes éducatifs[31].

---

[27] *Examen du fonctionnement et de l'état de la Convention* (APLC/CONF/2004/5, deuxième partie), par. 37 à 40.

[28] *Examen du fonctionnement et de l'état de la Convention* (APLC/CONF/2004/5, deuxième partie), par. 42, 43 et 54. Le SGIAM a été mis au point par le Centre international de déminage humanitaire de Genève. Ce centre gère aussi la mise au point et l'actualisation des Normes internationales de l'action antimines pour le compte de l'ONU.

[29] *Examen du fonctionnement et de l'état de la Convention* (APLC/CONF/2004/5, deuxième partie), annexe IV.

[30] *Examen du fonctionnement et de l'état de la Convention* (APLC/CONF/2004/5, deuxième partie), par. 45 et 47.

[31] *Examen du fonctionnement et de l'état de la Convention* (APLC/CONF/2004/5, deuxième partie), par. 49 et 52.

68. En ce qui concerne les **techniques de l'action antimines**, la première Conférence d'examen a noté qu'un éventail de moyens était apparu pour permettre aux États parties, d'une part, d'exercer leur droit de participer, conformément au paragraphe 2 de l'article 6, à «un échange aussi large que possible d'équipements, de matières et de renseignements scientifiques et techniques concernant l'application de la Convention» et, d'autre part, de s'acquitter de leur obligation de faciliter cet échange. En outre les difficultés suivantes ont été notées: la nécessité de faire des investissements supplémentaires pour la détection des mines sur les lieux et la réduction des superficies minées; la nécessité d'accélérer les efforts sur des solutions adaptées à un pays ou une région en particulier; la nécessité de maintenir un niveau technologique suffisant dans les États parties touchés par le problème des mines et de s'assurer que les technologies sont abordables et viables et qu'elles peuvent s'adapter aux conditions locales; la nécessité de veiller à ce que la mise au point de nouvelles technologies ne prenne pas le pas sur les gains de productivité qui pourraient être obtenus par la fourniture des technologies déjà en place; la nécessité de renforcer encore les relations entre les utilisateurs finals des technologies et ceux qui les élaborent[32].

Plan d'action de Nairobi

69. Dans le *Plan d'action de Nairobi*, il est souligné que la tenue du délai fixé à l'article 5 de la Convention pour le nettoyage des zones minées «constituera la tâche la plus lourde à laquelle il faudra faire face au cours des cinq années à venir et exigera des efforts intenses de la part des États parties affectés par le problème des mines comme de ceux qui sont en mesure de leur prêter assistance»[33].

70. Pour faire face à cette tâche, les États parties ont décidé, dans le *Plan d'action de Nairobi,* d'intensifier et d'accélérer «leurs efforts pour s'acquitter le plus efficacement et le plus rapidement possible des obligations qui leur incombent en vertu du paragraphe 1 de l'article 5, pendant la période 2005-2009» et de s'efforcer «de faire en sorte que les États parties soient peu nombreux, si tant est qu'il y en ait, à se sentir contraints de demander une prolongation conformément à la procédure établie dans les paragraphes 3 à 6 de l'article 5 de la Convention»[34]. En outre, les États parties ayant signalé l'existence de zones minées placées sous leur juridiction ou leur contrôle se sont engagés à faire, s'ils ne l'avaient pas encore fait, tout ce qui serait en leur pouvoir pour identifier d'urgence toutes les zones où se trouvent des mines antipersonnel, élaborer et exécuter d'urgence des plans nationaux, et faire connaître leurs problèmes, plans, progrès et priorités en matière d'assistance[35]. Les États parties ont aussi décidé

---

[32] *Examen du fonctionnement et de l'état de la Convention* (APLC/CONF/2004/5, deuxième partie), par. 57 et 61.

[33] *Plan d'action de Nairobi* (APLC/CONF/2004/5, troisième partie), par. 4.

[34] *Plan d'action de Nairobi* (APLC/CONF/2004/5, troisième partie), actions n°s 17 et 27.

[35] *Plan d'action de Nairobi* (APLC/CONF/2004/5, troisième partie), actions n°s 18, 19 et 22.

de suivre «les progrès accomplis dans la réalisation des objectifs de déminage et l'identification des besoins d'assistance et "d'apporter" un concours actif à cela»[36].

71. Toujours dans le *Plan d'action de Nairobi*, les États parties ayant signalé l'existence de zones minées placées sous leur juridiction ou leur contrôle ont accepté de faire, s'ils ne l'avaient pas encore fait, tout ce qui serait en leur pouvoir pour donner la priorité au déminage de zones où l'impact des mines sur les êtres humains est le plus élevé, assurer une sensibilisation aux risques présentés par les mines et redoubler d'efforts pour marquer le périmètre des zones en attente de déminage, les surveiller et les protéger afin d'empêcher effectivement les civils d'y pénétrer, comme le prescrit le paragraphe 2 de l'article 5 et veiller à ce que toutes les communautés exposées bénéficient de programmes de sensibilisation aux risques présentés par les mines, en intégrant ces programmes dans les systèmes éducatifs et dans le cadre plus large des activités de secours et de développement, en tenant compte de l'âge, du sexe, ainsi que des facteurs sociaux, économiques, politiques et géographiques, et en veillant à la conformité de ces programmes aux normes internationales de l'action antimines (*International Mine Action Standards*) ainsi qu'aux normes nationales en la matière[37].

72. Toujours dans le *Plan d'action de Nairobi*, les États parties ont décidé de redoubler d'efforts pour permettre aux États parties touchés par le problème des mines de participer à un échange aussi large que possible d'équipements, de matières et de renseignements scientifiques et techniques, notamment pour réduire encore le fossé entre ceux qui sont les utilisateurs finals des techniques et ceux qui les élaborent, de mettre en commun les informations dont ils disposent sur les techniques, moyens et procédures de déminage − qu'ils perfectionneraient et feraient progresser − et, tandis que les travaux de mise au point se poursuivraient, de veiller à assurer une offre suffisante et l'emploi le plus efficace possible des techniques, moyens et procédures existants[38].

73. Toujours dans le *Plan d'action de Nairobi*, les États parties se sont engagés à assurer et accroître «l'efficacité et l'utilité de leurs efforts» en vue du nettoyage des zones minées[39].

Mesures prises et progrès réalisés

74. Au cours de la période qui a suivi la première Conférence d'examen, l'Éthiopie − État ayant signalé l'existence de zones placées sous sa juridiction ou son contrôle qui contiennent des mines antipersonnel − a ratifié la Convention, tandis que le Guatemala et le Suriname ont indiqué à titre officieux qu'ils s'étaient acquittés des obligations découlant pour eux de l'article 5. De la sorte, il reste 46 États parties qui ont encore à s'acquitter des obligations découlant de l'article 5. Les dates auxquelles ces États parties devront avoir achevé le nettoyage des zones minées conformément à l'article 5 sont indiquées à l'annexe III.

---

[36] *Plan d'action de Nairobi* (APLC/CONF/2004/5, troisième partie), action n° 28.

[37] *Plan d'action de Nairobi* (APLC/CONF/2004/5, troisième partie), actions n°s 20 et 21.

[38] *Plan d'action de Nairobi* (APLC/CONF/2004/5, troisième partie), actions n°s 25 et 26.

[39] *Plan d'action de Nairobi* (APLC/CONF/2004/5, troisième partie), action n° 24.

75. En ce qui concerne le suivi des «progrès accomplis dans la réalisation des objectifs de déminage et l'identification des besoins d'assistance et» l'apport d'un «concours actif à cela»[40], les Coprésidents du Comité permanent sur le déminage, la sensibilisation aux risques présentés par les mines et les techniques de l'action antimines ont établi que ce comité aurait pour principal objectif de susciter l'intensification et l'accélération des efforts déployés par les États parties pour s'acquitter des obligations qui leur incombent en vertu de l'article 5. Chacun des États parties qui avait signalé l'existence de zones contenant des mines antipersonnel a été invité à communiquer des renseignements à ce sujet à la réunion de juin du Comité permanent; 36 d'entre eux l'ont fait. Les exposés des États parties, les rapports qu'ils ont présentés en application de l'article 7 et d'autres renseignements à disposition indiquent que des progrès ont été réalisés et qu'il reste des difficultés à surmonter.

76. Pendant la période qui a suivi la première Conférence d'examen, des *études d'impact des mines terrestres* − conçues comme un moyen de cerner le problème des mines terrestres en l'abordant sous l'angle de leur emplacement et de leur impact social et économique sur les communautés affectées − ont été faites en Afghanistan et entreprises en Angola et en Éthiopie. Il convient de noter que, comme ces études visent à repérer les zones en fonction de l'impact social et économique des mines terrestres sur les communautés affectées, toute zone ainsi repérée déborde la zone où se trouvent effectivement les mines antipersonnel.

77. La communication de données sur les zones minées identifiées devrait être facilitée par le Système de gestion de l'information pour l'action antimines (SGIAM), mis à disposition par le Centre international de déminage humanitaire de Genève pour les programmes d'action antimines dans 29 États parties touchés. Toutefois, plusieurs États parties devront redoubler d'efforts pour repérer les zones minées placées sous leur juridiction ou leur contrôle et faire rapport à ce sujet, conformément aux dispositions de la Convention. Par exemple, ainsi qu'il a été noté à la première Conférence d'examen, «de nombreux États parties ont montré que les opérations techniques de relevé − la vérification rapide que certaines parties des zones soupçonnées d'être dangereuses sont déminées pour pouvoir déployer des démineurs manuels dans celles qui contiennent effectivement des mines − pouvaient contribuer à l'exécution des obligations prévues à l'article 5»[41]. Le Centre international de déminage humanitaire a annoncé que, pour soutenir les efforts à déployer dans ce domaine, il se livrerait à une étude des relevés techniques et de la gestion des risques. Cette étude doit servir à une rationalisation des modes opératoires utilisés dans le cadre des programmes de déminage pour réduire les zones et, par ce biais, à une utilisation plus efficace des ressources limitées dont on dispose pour le déminage.

78. Des 46 États parties qui ne se sont pas encore entièrement acquittés des obligations découlant pour eux de l'article 5 de la Convention, 19 ont communiqué des détails sur des plans ou programmes de déminage nationaux qui sont conformes aux obligations découlant de

---

[40] *Plan d'action de Nairobi* (APLC/CONF/2004/5, troisième partie), action n° 28.

[41] *Examen du fonctionnement et de l'état de la Convention* (APLC/CONF/2004/5, deuxième partie), par. 53.

l'article 5 et tiennent compte du délai de 10 ans fixé par la Convention[42]. Cinq ont soumis des détails sur des plans ou programmes de déminage nationaux qui ne sont pas conformes à ces obligations ou ne tiennent pas compte du délai fixé. Sept ont communiqué des renseignements sur des plans ou programmes dont on ne sait pas au juste s'ils sont conformes aux obligations découlant de l'article 5 ou s'ils tiennent compte du délai de 10 ans. Huit ont indiqué qu'ils avaient entrepris d'établir un plan ou un programme de déminage national ou de réunir les informations nécessaires pour cela. Sept n'ont pas fourni d'informations sur un tel plan ou programme. Plusieurs États parties doivent immédiatement faire le nécessaire pour élaborer et mettre en œuvre un programme de déminage national afin de s'acquitter de leurs obligations avant le délai fixé. On trouvera à l'annexe IV un résumé des progrès signalés pour l'année écoulée en ce qui concerne l'élaboration et la mise en œuvre de plans ou de programmes de déminage nationaux.

79. L'Organisation des Nations Unies a aidé plusieurs États parties à établir des plans nationaux et à les publier sur son site Web pour les mines[43]. En outre, l'Organisation des États américains a fourni une assistance pour la planification nationale à presque chaque État partie des Amériques qui a signalé l'existence de zones placées sous sa juridiction ou son contrôle où il y a des mines antipersonnel.

80. Au cours de la période qui a suivi la première Conférence d'examen, les 18 États parties dont le nom suit ont fait rapport, comme l'exige la Convention, sur les mesures prises en vue de s'assurer, «dès que possible, que toutes les zones minées sous» leur «juridiction ou» leur «contrôle où se trouvent des mines antipersonnel soient marquées tout au long de leur périmètre, surveillées et protégées par une clôture ou d'autres moyens, afin d'empêcher effectivement les civils d'y pénétrer, jusqu'à ce que toutes les mines antipersonnel contenues dans ces zones aient été détruites»: Afghanistan, Cambodge, Chili, Chypre, Croatie, Grèce, Guinée-Bissau, Jordanie, Malawi, Mauritanie, Nicaragua, Pérou, Royaume-Uni, Rwanda, Sénégal, Turquie, Yémen et Zimbabwe. Selon la Campagne internationale pour l'interdiction des mines terrestres, les difficultés relevées lors de la première Conférence d'examen en ce qui concerne l'exécution de cette obligation ont perduré dans la période qui a suivi[44].

81. En outre, les 26 États parties dont le nom suit ont fait rapport, ainsi que le requiert la Convention, sur «les mesures prises pour alerter dans les plus brefs délais et de manière effective la population au sujet de toutes les zones identifiées conformément au paragraphe 2 de l'article 5»: Afghanistan, Albanie, Angola, Burundi, Cambodge, Chili, Colombie, Croatie, Érythrée, Guatemala, Guinée-Bissau, Jordanie, Malawi, Mauritanie, Mozambique, Nicaragua, Ouganda, Pérou, République démocratique du Congo, Royaume-Uni, Rwanda, Sénégal, Tchad, Thaïlande, Yémen et Zimbabwe.

---

[42] Il y a lieu de noter que certains des États parties ayant fourni des détails sur de tels plans et programmes ont fait clairement savoir qu'il leur faudrait, dans des limites raisonnables, un appui extérieur pour pouvoir exécuter effectivement lesdits plans ou programmes.

[43] www.mineaction.org.

[44] Voir le paragraphe 34.

82. Selon la Campagne internationale pour l'interdiction des mines terrestres, des progrès importants sur les plans tant quantitatif que qualitatif ont été enregistrés en ce qui concerne les activités visant à réduire les risques présentés par les mines: les activités de sensibilisation à ces risques touchent un plus grand nombre de personnes, tandis que 11 États parties (Afghanistan, Angola, Bosnie-Herzégovine, Cambodge, Croatie, Érythrée, Éthiopie, Mozambique, Nicaragua, Ouganda et Soudan) ont renforcé l'intégration de ces activités de sensibilisation dans les activités menées plus largement pour lutter contre les mines et que 7 États (Afghanistan, Bosnie-Herzégovine, Cambodge, Érythrée, Guinée-Bissau, Mozambique et Ouganda) ont inscrit de telles activités de sensibilisation aux programme scolaires. En outre, l'UNICEF a conduit des consultations avec d'autres parties prenantes principales au sujet de l'établissement de normes internationales de la sensibilisation aux risques présentés par les mines et, avec l'appui du Centre international de déminage humanitaire de Genève, a lancé l'élaboration de tout un ensemble de principes directeurs qui viendront appuyer l'application de ces normes internationales.

83. Pour donner suite aux mesures qui avaient été convenues en la matière à la première Conférence d'examen, la Belgique a continué en 2005 à convoquer un groupe informel d'experts des techniques de l'action antimines. Les travaux de ce groupe d'experts ont fait ressortir que de multiples essais du matériel existant avaient été réalisés, en particulier dans le cadre du Programme international d'essai et d'évaluation (PIEE). Ces essais ont porté sur plus de 20 types de débroussailleuses et de fléaux, 30 types de détecteurs de métaux, 2 modèles de détecteurs de mines à double capteur, ainsi que du matériel de protection, des géoradars et des détecteurs de vapeur. En outre, le Groupe d'appui à l'action antimines, réuni à New York le 5 juillet 2005, a procédé, après avoir entendu des exposés du Japon et du Centre international de déminage humanitaire de Genève, à des débats approfondis sur les progrès enregistrés dans le domaine des techniques, moyens et procédures de l'action antimines.

84. Pour ce qui est «(d'assurer) et (d'accroître) l'efficacité et l'utilité (des) efforts»[45] en ce qui concerne le nettoyage des zones minées, le Conseil d'examen des normes internationales de l'action antimines (IMAS), qui est présidé par le Service de l'action antimines de l'ONU et reçoit du Centre international de déminage humanitaire de Genève un appui en matière de secrétariat, s'est réuni après la première Conférence d'examen et a apporté des modifications à 32 normes internationales. En outre, le Service de l'action antimines de l'ONU a indiqué qu'il analyserait les besoins en matière de formation auxquels il faudrait répondre, notamment parmi les forces de maintien de la paix, pour s'assurer que les normes internationales IMAS sont effectivement appliquées. De plus, la traduction de toutes les normes IMAS en russe a commencé en août 2005 et 12 normes ont été traduites en français avec l'appui de l'Organisation internationale de la francophonie (OIF).

85. Il importe aussi, aux fins de l'exécution des obligations découlant de l'article 5, de mettre l'accent sur des considérations liées au sexe, encore que cela soit mentionné ailleurs dans le *Plan d'action de Nairobi*[46]. À cet égard, on notera que l'Organisation des Nations Unies a produit après la première Conférence d'examen des principes directeurs sexospécifiques pour les

---

[45] *Plan d'action de Nairobi* (APLC/CONF/2004/5, troisième partie), action n° 24.

[46] *Plan d'action de Nairobi* (APLC/CONF/2004/5, troisième partie), action n° 35.

programmes d'action antimines (*Gender Guidelines for Mine Action Programmes)* afin de faciliter l'incorporation de perspectives sexospécifiques dans les programmes considérés qui sont menés par l'ONU.

Priorités pour la période allant jusqu'à la septième Assemblée des États parties

86. Étant donné les progrès accomplis en 2005, les priorités des États parties pour la période allant jusqu'à la prochaine Assemblée devraient être les suivantes:

i) Dans le cadre de l'action n° 18 du *Plan d'action de Nairobi*, chaque État partie qui n'a pas encore identifié toutes les zones placées sous sa juridiction ou son contrôle où la présence de mines antipersonnel est avérée ou soupçonnée devrait identifier ces zones dès que possible et faire rapport à ce sujet ainsi que l'exigent les dispositions de la Convention;

ii) Dans le cadre de l'action n° 19 du *Plan d'action de Nairobi*, chaque État partie qui a signalé l'existence de zones où se trouvent des mines antipersonnel mais n'a pas encore établi de plan en vue du nettoyage de ces zones avant le délai fixé devrait établir un tel plan dès que possible et communiquer des renseignements sur ce plan et sur les progrès enregistrés dans son exécution à l'aide de mécanismes tels que la présentation des rapports prévus à l'article 7 et le programme de travail de l'intersession et tous les États parties doivent veiller à ce que leurs plans et leur exécution soient conformes à leurs obligations;

iii) Chaque acteur qui a affirmé appuyer la Convention et qui aide les États parties à élaborer un plan national en vue de la mise en œuvre des dispositions de l'article 5 devrait veiller à ce que les conseils et l'aide apportés soient conformes aux obligations contractées par les États parties en vertu de l'article 5 de la Convention et ne soient pas en contradiction avec ces obligations ou n'y répondent qu'imparfaitement;

iv) Dans le cadre de l'action n° 20 du *Plan d'action de Nairobi*, afin d'atténuer sensiblement les risques que courent les populations les États parties doivent donner la priorité au déminage de zones où l'impact des mines sur les êtres humains est le plus élevé, tout en étant conscients qu'il s'agit d'une étape intermédiaire vers l'exécution des obligations des États parties énoncées à l'article 5 de détruire toutes les mines antipersonnel dans les zones minées sous leur juridiction ou leur contrôle;

v) Eu égard à l'action n° 27 du *Plan d'action de Nairobi*, où il est spécifié qu'il s'agit de faire en sorte que les États parties soient peu nombreux, si tant est qu'il y en ait, à se sentir contraints de demander une prolongation conformément à la procédure établie dans les paragraphes 3 à 6 de l'article 5 de la Convention, chaque État partie qui a signalé l'existence de zones où se trouvent des mines antipersonnel devrait mettre à disposition ou se procurer les moyens financiers et techniques nécessaires pour nettoyer les zones minées, repérer les moyens de régler tous problèmes qui l'empêcheraient de procéder à leur nettoyage et communiquer des renseignements sur ces questions à l'aide de mécanismes tels que les rapports à présenter en application de l'article 7 et le programme de travail de l'intersession;

vi) Dans les cas où l'action antimines est dans l'ensemble gérée et menée par des organisations non gouvernementales étrangères ou des organisations internationales, il conviendrait d'accélérer la prise en main au niveau national et la constitution des capacités locales – qui sont plus viables et d'un meilleur rapport coût-efficacité − notamment par le recours aux services d'experts et d'agents nationaux du déminage et, lorsque la situation sur le plan local s'y prête, l'emploi pour le déminage d'unités des forces armées régulières ou de combattants démobilisés[47]. En outre, eu égard à l'action n° 24 du *Plan d'action de Nairobi*, les États parties devraient continuer à utiliser les Normes internationales de l'action antimines (*International Mine Action Standards)* comme cadre de référence pour la mise au point de normes et de modes opératoires nationaux;

vii) Étant donné les progrès accomplis dans le domaine de la sensibilisation aux risques présentés par les mines, il conviendrait d'accorder la priorité à l'application des normes internationales de l'action antimines (*International Mine Action Standards*), eu égard à l'action n° 21 du *Plan d'action de Nairobi*, notamment en faisant en sorte que les communautés soient associées à toutes les opérations de déminage, comme le stipulent les normes considérées;

viii) Conformément aux actions n°s 26 et 27 du *Plan d'action de Nairobi*, les États parties devraient veiller à assurer une offre suffisante et l'emploi le plus efficace possible des techniques, moyens et procédures existants, en vue de mieux intégrer ces techniques, moyens et procédures dans les opérations de déminage.

IV. Assistance aux victimes

Situation à la clôture de la première Conférence à l'examen

87. À la première Conférence à l'examen, les États parties ont constaté que des progrès importants avaient été enregistrés sur le plan conceptuel au cours de la période 1999-2004 en ce qui concerne l'exécution de l'obligation de fournir une assistance pour les soins à donner aux victimes de mines, leur réadaptation et leur réinsertion sociale et économique. Au nombre des principaux progrès accomplis par les États parties figurait la meilleure compréhension des éléments constitutifs de l'assistance aux victimes[48]. Malgré les progrès accomplis, il restait beaucoup à faire dans chaque domaine.

88. Pour ce qui est de **déterminer l'ampleur du problème**, il a été noté que beaucoup d'États parties touchés par le problème des mines disposaient encore de très peu de renseignements sur le nombre de nouvelles victimes, sur celui de rescapés et sur leurs besoins particuliers, et que,

---

[47] Cette idée a été soulignée dans la politique interinstitutions de l'ONU (*Mine Action and Effective Coordination*), qui avait été approuvée le 6 juin 2005 et suivant laquelle le gouvernement de l'État touché par le problème des mines est le premier responsable de l'action à engager.

[48] *Examen du fonctionnement et de l'état de la Convention* (APLC/CONF/2004/5, deuxième partie), par. 69.

bien souvent, lorsque les données étaient collectées, il n'y avait pas encore de prise en main au niveau national en la matière. De ce fait, il a été noté que de nombreux États parties devraient s'employer à renforcer leurs capacités de collecte de données relatives aux victimes de mines, à intégrer ces capacités aux systèmes d'information sanitaire existants et à rendre totalement accessible l'information[49].

89. En ce qui concerne **les soins d'urgence et les soins médicaux ultérieurs**, il a été noté que, dans de nombreux pays touchés par le problème des mines, il n'y avait pas suffisamment de personnel qualifié, de médicaments, d'équipements et d'infrastructures pour assurer une prise en charge adéquate des blessures occasionnées par des mines et d'autres traumatismes, qu'il restait à mettre en œuvre les lignes directrices élaborées, qu'il fallait veiller à ce que, dans les zones minées, les agents sanitaires et les non-professionnels reçoivent une formation aux premiers secours à apporter et que les chirurgiens et le personnel infirmier reçoivent une formation adéquate, qu'il s'agissait de renforcer les établissements médicaux afin qu'ils puissent, à tout le moins, assurer les soins les plus élémentaires, enfin, que l'acheminement des personnes ayant besoin de soins vers les établissements médicaux faisait problème en raison de la distance entre ces établissements et les zones minées[50].

90. En ce qui concerne **la réadaptation physique**, il a été noté que les principales tâches qui attendaient un certain nombre d'États parties consistaient à renforcer les capacités nationales en la matière, en élargir l'accès et en assurer la viabilité, à accroître le nombre de spécialistes formés, à assurer des services de réadaptation dans les communautés touchées par le problème des mines en veillant à ce que les victimes de mines terrestres puissent être acheminées vers ces services, et à inciter tous les acteurs concernés à coordonner efficacement l'action qu'ils menaient en vue de promouvoir la qualité des soins et d'accroître le nombre de bénéficiaires[51].

91. En ce qui concerne **le soutien psychologique et la réinsertion sociale**, il a été noté que la tâche qui attendait beaucoup d'États parties consistait à accroître les capacités nationales et locales en la matière en déployant des efforts pour inciter tous les acteurs concernés à s'engager dans ce domaine et en prenant pleinement en considération le fait que les victimes de mines constituaient une ressource susceptible de contribuer d'une manière constructive à la réalisation des programmes[52].

92. Quant à **la réinsertion économique**, il a été noté que, pour de nombreux États parties, il s'agirait de lancer et de développer dans les zones touchées par le problème des mines

---

[49] *Examen du fonctionnement et de l'état de la Convention* (APLC/CONF/2004/5, deuxième partie), par. 71.

[50] *Examen du fonctionnement et de l'état de la Convention* (APLC/CONF/2004/5, deuxième partie), par. 72 et 73.

[51] *Examen du fonctionnement et de l'état de la Convention* (APLC/CONF/2004/5, deuxième partie), par. 75.

[52] *Examen du fonctionnement et de l'état de la Convention* (APLC/CONF/2004/5, deuxième partie), par. 76.

des activités économiques viables, susceptibles de bénéficier non seulement aux personnes directement affectées par les mines et les munitions non explosées mais à l'ensemble de leur communauté. Il a également été noté que ce serait là une tâche bien difficile à réaliser étant donné que la réinsertion économique des rescapés de l'explosion d'une mine devait être envisagée dans le contexte plus large du développement économique[53].

93. Pour ce qui est **de mettre en place les lois et politiques publiques requises, de leur donner effet et de veiller à leur application**, il a été noté qu'il restait à bien des États parties à donner pleinement effet aux dispositions législatives en vigueur, à verser aux victimes des pensions d'un montant suffisant pour leur assurer un niveau de vie décent, à garantir l'accès aux infrastructures publiques et privées, ainsi qu'à développer plus avant et à mettre en œuvre des plans axés sur les besoins et les droits des victimes de mines et, plus généralement, à améliorer les services de réadaptation et de réinsertion socioéconomique en faveur de toutes les personnes handicapées[54].

94. À la première Conférence d'examen, les États parties ont fait ressortir que les problèmes auxquels sont confrontées les victimes de mines terrestres sont semblables à ceux que rencontrent les autres personnes blessées et handicapées. L'assistance aux victimes ne nécessitait pas la mise au point de disciplines ou méthodes nouvelles: il s'agissait plutôt de veiller à ce que le système de soins de santé et les services sociaux en place, les programmes de réadaptation et les cadres législatifs et décisionnels répondent aux besoins de tous les citoyens − dont les victimes de mines terrestres. Il était toutefois indispensable d'accorder une place prioritaire au système de soins et programmes de réadaptation dans les régions où les mines terrestres avaient fait beaucoup de victimes[55].

95. À la première Conférence d'examen, les États parties ont aussi fait ressortir que la responsabilité en matière d'assistance aux victimes incombait tout particulièrement aux 23 États parties ayant eux-mêmes indiqué qu'ils comptaient des centaines ou des milliers, voire des dizaines de milliers, de rescapés de l'explosion d'une mine terrestre et où les problèmes rencontrés à cet égard étaient les plus considérables, à savoir l'Afghanistan, l'Albanie, l'Angola, la Bosnie-Herzégovine, le Burundi, le Cambodge, la Colombie, la Croatie, El Salvador, l'Érythrée, la Guinée-Bissau, le Mozambique, le Nicaragua, l'Ouganda, le Pérou, la République démocratique du Congo, le Sénégal, la Serbie-et-Monténégro, le Soudan, le Tadjikistan, le Tchad, la Thaïlande et le Yémen[56]. La ratification de la Convention par l'Éthiopie, le 17 décembre 2004, a porté le nombre de ces États à 24.

---

[53] *Examen du fonctionnement et de l'état de la Convention* (APLC/CONF/2004/5, deuxième partie), par. 77.

[54] *Examen du fonctionnement et de l'état de la Convention* (APLC/CONF/2004/5, deuxième partie), par. 78 et 79.

[55] *Examen du fonctionnement et de l'état de la Convention* (APLC/CONF/2004/5, deuxième partie), par. 65.

[56] *Examen du fonctionnement et de l'état de la Convention* (APLC/CONF/2004/5, deuxième partie), par. 85.

Plan d'action de Nairobi

96. Le *Plan d'action de Nairobi* invite les États parties, en particulier ceux d'entre eux qui comptent le plus grand nombre de victimes de mines, à faire tout ce qui est en leur pouvoir pour mettre en place des capacités nationales de collecte de données sur les victimes de mines ou améliorer les capacités existantes en la matière, créer et renforcer les services de soins de santé nécessaires pour répondre aux besoins médicaux des victimes de mines, accroître la capacité nationale de réadaptation physique, soutenir activement la réinsertion socioéconomique des victimes de mines, veiller à ce que la législation et les politiques nationales répondent effectivement aux besoins des victimes de mines et protègent réellement leurs droits fondamentaux, et veiller à ce que, en matière d'assistance aux victimes, il soit toujours particulièrement tenu compte de l'âge et du sexe des victimes ainsi que des personnes qui font l'objet d'une discrimination sous des formes multiples[57] . Ce sont là les bases de l'action que les États parties doivent engager pour rester fidèles, d'une manière concrète, mesurable et significative, à la «promesse vitale» que la Convention représente «pour des centaines de milliers de victimes de par le monde, comme pour leurs familles et leurs communautés»[58].

97. Dans bien des cas, les 24 États parties qui ont indiqué avoir la responsabilité d'un nombre important de rescapés de l'explosion d'une mine terrestre auront besoin d'une assistance extérieure pour être en mesure de réaliser d'ici à 2009 les objectifs fixés en la matière. Ce besoin a été reconnu dans le *Plan d'action de Nairobi*, dans lequel il est établi que «les États parties qui sont en mesure de le faire s'acquitteront de l'obligation, contractée en vertu de l'article 6, paragraphe 3, de fournir promptement une assistance aux États parties qui de toute évidence ont besoin d'un appui extérieur pour assurer les soins à donner aux victimes ainsi que leur réadaptation et leur réinsertion, en se conformant aux priorités établies par les États parties qui ont besoin d'une telle assistance et en veillant à la continuité et à la pérennité de leur engagement de ressources»[59].

98. Toujours dans le *Plan d'action de Nairobi*, les États parties ont résolu d'assurer «l'insertion effective des victimes de mines dans les travaux menés dans le cadre de la Convention» et «la contribution effective, à toutes les délibérations pertinentes, des professionnels de la santé, de la réadaptation et des services sociaux», notamment en incluant de telles personnes dans leurs délégations[60] .

Mesures prises et progrès réalisés

99. À la première Conférence à l'examen, il a été noté que, «sans pour autant négliger les responsabilités à assumer à l'égard des victimes de mines terrestres où qu'elles se trouvent, une attention accrue devrait être accordée à l'exercice de ces responsabilités par les États

---

[57] *Plan d'action de Nairobi* (APLC/CONF/2004/5, troisième partie), actions n°s 29 à 35.

[58] *Plan d'action de Nairobi* (APLC/CONF/2004/5, troisième partie), par. 5.

[59] *Plan d'action de Nairobi* (APLC/CONF/2004/5, troisième partie), action n° 36.

[60] *Plan d'action de Nairobi* (APLC/CONF/2004/5, troisième partie), actions n°s 38 et 39.

parties» aujourd'hui au nombre de 24, qui avaient indiqué avoir à assurer le bien-être d'un nombre considérable de rescapés de l'explosion d'une mine terrestre[61]. Il faudra toutefois, pour tirer tout le parti possible du *Plan d'action de Nairobi* en tant que base de l'action à engager en matière d'assistance aux victimes, mieux cerner ce qui pourra ou devrait être fait d'ici à décembre 2009 par et dans ces 24 pays.

100. Il convient de noter que les objectifs à réaliser, les délais d'exécution et la manière de s'y prendre pour y arriver seront différents pour chacun de ces 24 États parties dans chacun des domaines de l'assistance aux victimes, du fait que le nombre de rescapés et ce qui les caractérise, les capacités et les considérations géographiques, entre autres, varient d'un pays à l'autre. Comme il appartient en définitive à chacun d'entre eux de répondre aux besoins des rescapés, ils doivent eux-mêmes définir les objectifs qu'ils pourront ou devraient réaliser (en termes concrets et mesurables) et la manière de s'y prendre pour le faire.

101. L'une des principales tâches que se sont données en 2005 les Coprésidents du Comité permanent sur l'assistance aux victimes de mines et la réintégration sociale et économique a été d'aider ces États parties à établir leurs objectifs en la matière. Ils ont distribué aux 24 États parties concernés un questionnaire complet pour les aider à définir a) des objectifs précis, mesurables et réalistes à réaliser dans le domaine de l'assistance aux victimes d'ici à 2009, b) des plans pour réaliser ces objectifs et c) les moyens nécessaires pour mettre en œuvre ces plans. Ce questionnaire était inspiré du schéma stratégique de planification des programmes intégrés d'assistance aux victimes (*Strategic Framework for Planning Integrated Victim Assistance Programmes*), élaboré par la Suisse en 1999, et fondé sur les principes directeurs de la réinsertion socioéconomique des rescapés de l'explosion d'une mine terrestre (*Guidelines for the Socio-economic Reintegration of Landmine Survivors*), produit par le World Rehabilitation Fund et le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) en 2003.

102. Toujours afin d'appuyer les efforts consentis par ces 24 États parties en vue d'élaborer des objectifs concrets et mesurables dans le domaine de l'assistance aux victimes, les Coprésidents ont organisé un atelier à Managua, auquel ont participé les 4 pays d'Amérique latine concernés, et 1 autre à Nairobi, auquel ont pris part 10 des 11 États parties africains visés[62]. Les Coprésidents ont également envisagé plusieurs stratégies d'assistance spécifique aux pays et ont ménagé aux États parties, lors de la réunion de juin 2005 du Comité permanent, un cadre dans lequel ils ont pu présenter leurs réponses initiales au questionnaire. En outre, l'Organisation des Nations Unies et l'Unité d'appui à l'application, du Centre international de déminage humanitaire de Genève, ont fourni à plusieurs États parties une assistance pour l'élaboration des réponses au questionnaire.

---

[61] *Examen du fonctionnement et de l'état de la Convention* (APLC/CONF/2004/5, deuxième partie), par. 86.

[62] La Colombie, El Salvador, le Nicaragua et le Pérou ont participé à l'atelier de Managua, tandis que l'Angola, le Burundi, l'Érythrée, l'Éthiopie, la Guinée-Bissau, le Mozambique, l'Ouganda, la République démocratique du Congo, le Sénégal et le Soudan ont pris part à celui de Nairobi.

103. Le questionnaire, qui n'était pas une fin en soi mais plutôt un premier pas dans la voie de l'établissement et de la mise en œuvre de plans à long terme en matière d'assistance aux victimes, a été bien accueilli et utilisé par la plupart des 24 États parties concernés. Un certain nombre d'entre eux ont fini d'élaborer les objectifs qu'ils entendent réaliser d'ici à 2009 dans le domaine considéré, objectifs qui sont résumés à l'annexe V. Il existe donc à présent une base bien plus solide à partir de laquelle il sera possible de se faire une idée plus claire de ce qu'il s'agira d'accomplir entre 2005 et l'année de la deuxième Conférence d'examen, de même que de l'aune à laquelle il sera possible de mesurer en 2009 les succès remportés en ce qui concerne l'assistance aux victimes.

104. Les réponses présentées par plusieurs États parties donnent à penser qu'il reste difficile d'appliquer certains enseignements formulés à la première Conférence d'examen. Par exemple, il avait été noté que «l'assistance aux victimes de mines terrestres devrait être perçue comme un élément constitutif du dispositif d'ensemble d'un pays tant en matière de services de santé publique et de services sociaux que de droits de l'homme»[63]. Dans bien des cas, toutefois, l'élaboration des objectifs en matière d'assistance aux victimes a été conduite par les responsables du déminage et n'a guère donné lieu à une concertation avec les responsables des services de soins de santé et des services sociaux. En outre, les États parties ont noté à la première Conférence d'examen que «la fourniture d'une assistance adéquate aux rescapés de l'explosion d'une mine terrestre doit être envisagée dans le contexte plus large du développement et du sous-développement»[64]. Un certain nombre d'États parties ont établi des documents de stratégie de réduction de la pauvreté ou des plans de développement nationaux dans le but de surmonter les difficultés plus larges que pose le développement, et on trouve dans la plupart de ces documents des objectifs qui intéressent les progrès dans les soins à donner aux rescapés de l'explosion d'une mine terrestre, ainsi que dans leur réadaptation et leur réinsertion. Toutefois, dans bien des cas, les objectifs élaborés en matière d'assistance aux victimes ne prennent pas en considération ces plans nationaux plus larges.

105. En ce qui concerne l'action engagée après la première Conférence d'examen en vue de comprendre au juste la nature des difficultés rencontrées par nombre d'États parties, il y a lieu de noter entre autres que l'UNICEF a appuyé, de concert avec les centres pour la lutte contre les maladies et leur prévention, la mise sur pied d'un cours d'épidémiologie pratique pour l'action antimines, qui est conçu pour renforcer et normaliser la collecte de données sur les victimes de mines dans les pays touchés. En outre, 20 des 24 États parties ayant indiqué qu'ils comptaient un nombre considérable de rescapés de l'explosion d'une mine terrestre ont eu accès au SGIAM, qui a les capacités nécessaires pour gérer des données d'information sur les victimes de mines[65].

---

[63] *Examen du fonctionnement et de l'état de la Convention* (APLC/CONF/2004/5, deuxième partie), par. 66.

[64] *Examen du fonctionnement et de l'état de la Convention* (APLC/CONF/2004/5, deuxième partie), par. 67.

[65] Ces 20 États sont l'Afghanistan, l'Albanie, l'Angola, la Bosnie-Herzégovine, le Burundi, le Cambodge, la Colombie, l'Érythrée, l'Éthiopie, la Guinée-Bissau, le Mozambique,

106. Un appui dont bénéficieront les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre peut être fourni sous plusieurs formes. Les organisations spécialisées qui s'occupent spécifiquement des rescapés de l'explosion d'une mine terrestre et d'autres blessés de guerre peuvent fournir une assistance importante et le font d'ailleurs, directement ou indirectement. Il est relativement facile de mesurer une telle assistance et d'en suivre la fourniture. Cependant, il s'est révélé difficile de mesurer et de suivre les retombées qu'ont spécifiquement pour les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre les conceptions intégrées de la coopération au développement qui visent à protéger les droits de toutes les personnes souffrant d'un handicap, y compris les rescapés en question.

107. Pour ce qui est d'assurer «l'insertion effective des victimes de mines dans les travaux menés dans le cadre de la Convention» et «la contribution effective, à toutes les délibérations pertinentes, des professionnels de la santé, de la réadaptation et des services sociaux»[66], le Président de la première Conférence d'examen et le Directeur du Centre international de déminage humanitaire de Genève ont entrepris de rappeler ces engagements aux États parties et à tous les autres acteurs intéressés dans leur lettre d'invitation aux réunions de juin 2005 des comités permanents. En outre, le Secrétaire général de la sixième Assemblée des États parties a informé les États ayant indiqué qu'ils comptaient un nombre considérable de rescapés de l'explosion d'une mine que la Croatie fournirait une assistance partielle pour l'inclusion de rescapés dans les délégations participant à la sixième Assemblée. Plusieurs États parties et organisations compétentes ont de ce fait inclus de telles personnes, ou des professionnels de la santé, de la réadaptation et des services sociaux, dans leur délégation aux principales réunions tenues en 2005.

108. Après la première Conférence d'examen, des efforts ont été déployés en vue de renforcer le cadre normatif qui sert à protéger les droits des personnes handicapées, y compris les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre, et assurer le respect de leurs droits: nombre d'États et d'organisations intéressées ont ainsi participé à la rédaction, toujours en cours, d'une convention internationale relative aux droits des handicapés.

109. Les domaines thématiques qui constituent ce que les États parties conçoivent comme étant *l'assistance aux victimes* sont complexes. Afin de mieux dégager certaines de ces complexités, les Coprésidents du Comité permanent sur l'assistance aux victimes ont accordé la priorité, après la première Conférence d'examen, à l'étude de deux domaines particuliers, à savoir les soins médicaux d'urgence et la réinsertion socioéconomique. Il a été noté que les futurs coprésidents souhaiteraient peut-être, dans les années à venir, mettre l'accent sur d'autres domaines thématiques de l'assistance aux victimes. Il serait sans doute particulièrement important d'étudier la réadaptation physique, par exemple, étant donné que, dans bien des cas, les services en la matière sont toujours tributaires de ressources et de compétences extérieures.

---

le Nicaragua, le Pérou, la République démocratique du Congo, la Serbie-et-Monténégro, le Soudan, le Tadjikistan, la Tchad, la Thaïlande et le Yémen.

[66] *Plan d'action de Nairobi* (APLC/CONF/2004/5, deuxième partie), actions n°s 38 et 39.

110. Pour leur part, la Campagne internationale pour l'interdiction des mines terrestres et les organisations qui en sont membres ont contribué à l'approfondissement de diverses questions concernant l'assistance aux victimes en publiant, après la première Conférence d'examen, une compilation de solutions possibles pour la réinsertion socioéconomique des rescapés de l'explosion d'une mine terrestre (*101 Great Ideas for the Socio-Economic Reintegration of Mine Survivors*), une étude sur les cadres législatifs nationaux concernant les handicapés dans les pays très touchés par le problème des mines (*National Legal Frameworks Relating to Persons with Disabilities in Heavily Mine-Affected Countries*) et un rapport dressant le bilan de l'assistance aux victimes en 2004 dans 24 États parties (*Victim Assistance in 2004: Overview of the Situation in 24 States Parties*).

Priorités pour la période allant jusqu'à la septième Assemblée des États parties

111. Compte tenu des progrès réalisés en 2005, les priorités pour la période allant jusqu'à la prochaine Assemblée des États parties devraient être les suivantes:

i) Des objectifs ont été fixés par la plupart des 24 États parties qui ont indiqué assumer la responsabilité d'un nombre appréciable de personnes ayant survécu à l'explosion d'une mine, mais il est essentiel que ces États parties s'engagent dans la tâche plus complexe consistant à élaborer des plans d'ensemble nationaux destinés à guider la réalisation de ces objectifs, en veillant à ce que ces plans intègrent l'assistance aux victimes de mines dans l'ensemble plus vaste des systèmes globaux de soins de santé et de services sociaux, des programmes de réadaptation et des cadres juridiques et décisionnels;

ii) Conformément à l'engagement pris dans le *Plan d'action de Nairobi* de suivre et d'encourager les progrès dans la réalisation des objectifs en matière d'assistance aux victimes, il faut mettre à titre prioritaire l'accent sur les mesures en train d'être prises pour atteindre les objectifs nationaux fixés par les 24 États parties les plus touchés et sur les progrès accomplis[67];

iii) Étant donné que les objectifs fixés par les 24 États parties les plus touchés donnent une idée plus précise de leurs priorités dans le domaine de l'assistance, l'accent pourrait être mis sur l'intensification de l'échange d'informations concernant la manière dont les États parties en position de le faire s'acquittent des obligations leur incombant en vertu du paragraphe 3 de l'article 6 − comme le préconise l'action n° 36 du *Plan d'action de Nairobi*;

iv) En 2006 et au-delà, le Comité permanent sur l'assistance aux victimes devrait faire une priorité de l'étude plus approfondie des domaines de l'assistance aux victimes qui n'ont pas été couverts de façon très détaillée en 2005, tels que la réadaptation physique, le soutien psychologique et/ou la formulation, l'introduction et l'application des lois et politiques publiques pertinentes;

---

[67] *Plan d'action de Nairobi* (APLC/CONF/2004/5), action n° 37.

v) Comme le préconisent les actions n°s 38 et 39 du *Plan d'action de Nairobi*, les États parties et les organisations concernées devraient continuer à assurer l'insertion effective des victimes de mines dans les travaux menés dans le cadre de la Convention et à assurer la contribution effective, à toutes les délibérations pertinentes, des professionnels et des agents de la santé, de la réadaptation et des services sociaux.

V. Autres questions primordiales pour la réalisation des buts de la Convention

A. Coopération et assistance

Situation à la clôture de la première Conférence d'examen

112. Lors de la première Conférence d'examen, il a été souligné que «la Convention indique clairement que la destruction des stocks de mines antipersonnel et le nettoyage des zones minées constituent des obligations dont la mise en œuvre relève de la responsabilité de chaque État partie concerné, tout comme la responsabilité de veiller au bien-être de ses citoyens, dont les victimes de mines». La première Conférence d'examen a toutefois fait ressortir que «la coopération et l'assistance sont des moyens importants à la disposition des États parties qui pourraient avoir besoin d'un soutien pour s'acquitter de leurs obligations» [68].

113. La première Conférence d'examen a noté qu'un volume impressionnant de ressources financières et d'autres formes de soutien avaient été mobilisées depuis 1997 aux fins de la réalisation des buts de la Convention, tout en constatant que «pour les États parties donateurs traditionnels et non traditionnels en mesure de le faire il s'agira de renouveler pour la période 2005-2009 l'engagement pris d'aider d'autres États parties, en recourant à des moyens tels que des fonds d'affectation spéciale destinés à soutenir la mise en œuvre de la Convention et en intégrant un appui à l'action antimines dans des programmes plus vastes d'action humanitaire, de développement ainsi que de consolidation et de maintien de la paix». En outre, la première Conférence d'examen a noté qu'il importait que les États parties touchés assument eux-mêmes pleinement cette responsabilité en débloquant des ressources au niveau national pour l'action antimines, y compris en s'attachant à intégrer l'action antimines dans leurs plans de développement nationaux et leurs documents de stratégie de réduction de la pauvreté[69].

114. La première Conférence d'examen a noté que la coopération et l'assistance posaient des défis supplémentaires à savoir: veiller à ce que les États parties aient bien conscience de l'assistance disponible auprès de la Banque mondiale et des banques régionales de développement; la nécessité pour les organisations internationales, régionales, non gouvernementales et autres de demeurer aussi attachées aux buts de la Convention à l'avenir qu'elles l'ont été dans le passé; la nécessité de reconnaître que la coopération et l'assistance

---

[68] *Examen du fonctionnement et de l'état de la Convention* (APLC/CONF/2004/5, deuxième partie), par. 88.

[69] *Examen du fonctionnement et de l'état de la Convention* (APLC/CONF/2004/5, deuxième partie), par. 89 à 94.

ne se réduisent pas au montant des fonds débloqués, mais que le degré d'efficacité importe[70]. En outre, les États parties ont insisté sur: la nécessité de veiller à ce que l'indispensable soutien apporté pour nettoyer les zones minées ne s'interrompe pas avant la mise en œuvre intégrale de l'article 5; le fait que l'assistance aux victimes de mines terrestres était souvent une entreprise devant s'étaler sur toute la durée de la vie de ces personnes; le fait que très peu d'États parties en mesure de le faire avaient fourni un appui en vue de la destruction des stocks de mines[71].

Plan d'action de Nairobi

115. Les actions définies dans le *Plan d'action de Nairobi* relatives à la coopération et à l'assistance apportent aux États parties des orientations conformes aux principes de responsabilité nationale et de coopération aux fins de la mise en œuvre énoncés dans la Convention. Par exemple, il a été convenu que les États parties ayant signalé l'existence de zones minées se trouvant sous leur juridiction ou contrôle et ceux comptant le plus grand nombre de victimes de mines: veilleront à ce que le nettoyage des zones minées et l'aide aux victimes soient considérés comme étant des activités prioritaires, dans les plans et programmes de développement national, sous-national et sectoriel, les documents de stratégie de réduction de la pauvreté (DSRP), le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement et d'autres mécanismes appropriés; veilleront à ce que les activités de l'ONU et des autres acteurs concernés soient, le cas échéant, incorporées dans les cadres nationaux de planification de l'action antimines et aillent dans le sens des priorités nationales; inviteront les acteurs pertinents à coopérer pour améliorer les politiques et stratégies de développement nationales et internationales, accroître l'efficacité de l'action antimines, réduire les besoins en personnel international et faire en sorte que l'assistance à l'action antimines repose sur des études suffisantes, une analyse des besoins et des méthodes à la fois efficaces et économiques; encourageront la coopération technique, l'échange d'informations et l'assistance mutuelle sous d'autres formes[72].

116. Dans le *Plan d'action de Nairobi*, il est souligné que les États parties en mesure de le faire s'acquitteront de l'obligation contractée en vertu du paragraphe 5 de l'article 6: en fournissant promptement une assistance aux États parties qui de toute évidence ont besoin d'un appui extérieur pour la destruction des stocks, pour le déminage et la sensibilisation aux risques présentés par les mines et pour assurer les soins à donner aux victimes ainsi que leur réadaptation et leur réinsertion[73]; en veillant à la pérennité de leurs engagements en recourant à divers moyens[74]; en continuant à appuyer, selon qu'il conviendra, une action antimines propre à aider

---

[70] *Examen du fonctionnement et de l'état de la Convention* (APLC/CONF/2004/5, deuxième partie), par. 95, 99 et 100.

[71] *Examen du fonctionnement et de l'état de la Convention* (APLC/CONF/2004/5, deuxième partie), par. 101 à 103.

[72] *Plan d'action de Nairobi* (APLC/CONF/2004/5, troisième partie), actions n°s 40 à 43.

[73] *Plan d'action de Nairobi* (APLC/CONF/2004/5, troisième partie), actions n°s 13, 23, 36 et 44.

[74] *Plan d'action de Nairobi* (APLC/CONF/2004/5, troisième partie), action n° 45.

les populations touchées dans les zones sous le contrôle d'acteurs armés qui ne sont pas des États, en particulier dans les zones contrôlées par des acteurs qui ont accepté de respecter les normes de la Convention[75].

117. Dans le *Plan d'action de Nairobi* il est en outre indiqué que tous les États parties: encourageront ceux qui, dans la communauté internationale, s'occupent de développement à jouer un rôle sensiblement accru dans l'action antimines; saisiront l'occasion de leur participation aux travaux des organes de délibération des organisations compétentes pour exhorter l'ONU et les organisations régionales et les institutions financières à soutenir les États parties qui ont besoin d'aide pour s'acquitter des obligations contractées en vertu de la Convention; trouveront et renforceront les moyens d'améliorer la coopération régionale en vue de la mise en œuvre de la Convention; et poursuivront leurs efforts pour identifier des sources d'appui nouvelles et autres que traditionnelles[76].

Mesures prises et progrès réalisés

118. Plusieurs États parties et organisations ont donné suite aux appels lancés à l'occasion de la première Conférence d'examen les exhortant à renouveler leurs engagements en faveur de la mise en œuvre de la Convention, à pérenniser ces engagements et à demeurer aussi attachés aux buts de la Convention à l'avenir que dans le passé[77]. Ainsi, le 29 juillet 2000, l'Australie a annoncé la reconduction pour cinq ans de ses efforts en affectant 75 millions de dollars australiens à l'action antimines venant s'ajouter aux fonds qu'elle avait déjà décaissés au cours des 10 dernières années. La Commission européenne a renouvelé son engagement en se dotant d'une stratégie d'action antimines pour la période 2005-2007 au cours de laquelle l'assistance totale de la Commission européenne à l'action antimines devrait se chiffrer au moins à 140 millions d'euros. En outre, le volume des fonds versés par l'intermédiaire de filières de financement importantes telles que le Fonds d'affectation spéciale des Nations Unies pour l'assistance à l'action antimines et le Fonds international d'affectation spéciale pour le déminage et l'assistance aux victimes de mines s'est constamment établi à des niveaux élevés.

119. Depuis la première Conférence d'examen, le volume des ressources financières mobilisées pour la réalisation d'activités allant dans le sens des buts de la Convention semble s'être maintenu au même niveau très élevé. Comme ces chiffres apportent peu d'indications sur l'affectation des ressources financières, sur l'efficacité de leur utilisation et sur les retombées des investissements, le pays assurant la coordination du Groupe de contact sur la mobilisation des ressources (la Norvège) a demandé que l'Unité de soutien pour la mise en œuvre du Centre international de déminage humanitaire de Genève mène des recherches sur ces points. Les conclusions initiales des recherches engagées indiquent que: des fonds d'un montant considérable continuent à être mobilisés, mais que chaque année le gros de ces fonds se dirige

---

[75] *Plan d'action de Nairobi* (APLC/CONF/2004/5, troisième partie), action n° 46.

[76] *Plan d'action de Nairobi* (APLC/CONF/2004/5, troisième partie), actions n°s 47 à 50.

[77] *Examen du fonctionnement et de l'état de la Convention* (APLC/CONF/2004/5, deuxième partie), par. 91 et 99, *Plan d'action de Nairobi* (APLC/CONF/2004/5, troisième partie), action n° 45.

vers un petit nombre de pays bénéficiaires; qu'une meilleure compréhension des flux de ressources allant à l'action antimines suppose de la transparence de la part de tous les acteurs faisant usage des ressources limitées consacrées à l'action antimines et qu'il est difficile pour de nombreux acteurs de déterminer les retombées de l'action antimines − ce qui amène à conclure que des travaux de recherche supplémentaires s'imposent dans ce domaine.

120. En dépit du renouvellement des engagements pris de fournir des ressources pour assurer la mise en œuvre de la Convention, dans plusieurs cas le financement semble s'être tari au moment même où des États parties étaient sur le point de s'acquitter des obligations leur incombant en vertu de l'article 5. Ainsi, les fonds provenant de l'Organisation des États américains destinés aux programmes d'action antimines en Amérique centrale et en Amérique du Sud ont diminué de manière spectaculaire en 2005, alors que certains États parties avaient indiqué être à même d'achever les opérations de nettoyage des zones minées avant l'expiration du délai de 10 ans fixé dans l'article 5 de la Convention à condition que le financement soit maintenu jusqu'au terme de cette entreprise. Cela dit, la responsabilité en matière de déminage incombe au premier chef aux États parties touchés et les contributions de la communauté internationale ne peuvent constituer qu'un appoint à leurs efforts. L'appropriation nationale et la coordination des opérations antimines aux niveaux local et national sont des éléments indispensables à l'efficacité et à l'utilité des efforts déployés par les États parties touchés par les mines.

121. La première Conférence d'examen a insisté sur les divers moyens de pérenniser les engagements, notamment en intégrant un appui à l'action antimines «dans des programmes plus vastes d'action humanitaire, de développement ainsi que de consolidation et de maintien de la paix»[78]. Des progrès ont été accomplis en ce qui concerne la compréhension des modalités d'intégration de l'action antimines dans l'élaboration de programmes de développement. Le 13 juin 2005, le Canada et le Centre international de déminage humanitaire de Genève ont organisé une session de dialogue consacrée à cette question à laquelle ont participé 14 États donateurs, la Commission européenne et plusieurs organismes internationaux. Ce dialogue a débouché sur la conclusion selon laquelle relier l'action antimines au développement était une démarche valide pour promouvoir l'assistance aux pays touchés par les mines mais qu'il était nécessaire que les praticiens du développement et les professionnels de l'action antimines acquièrent une meilleure compréhension et perception de cette question. En outre, il a été noté que l'utilité d'adopter pareille démarche résidait dans le fait que l'intégration de l'action antimines au développement ouvrait des possibilités venant compléter les efforts ponctuels et les efforts financés au titre de programmes humanitaires. Le Canada et le Centre international de déminage humanitaire de Genève prévoient d'organiser une deuxième session de dialogue sur la question les 5 et 6 décembre 2005 à Genève. Le PNUD a contribué à faire avancer la question de l'intégration de l'action antimines en apportant des avis et un soutien aux programmes de pays concernant la formulation et le renforcement des stratégies et plans d'intégration.

---

[78] *Examen du fonctionnement et de l'état de la Convention* (APLC/CONF/2004/5, deuxième partie), par. 91.

122. La question de l'intégration de l'action antimines dans l'élaboration de programmes de développement par les donateurs a certes été examinée de façon assez détaillée en 2005, mais il convient de noter que l'intégration des opérations d'élimination des mines antipersonnel dans le cadre d'efforts plus vastes doit également être étudiée dans le contexte de la paix ainsi que des programmes de renforcement de la confiance et des initiatives en faveur de la paix. Ceci revêt une importance particulière pour ce qui est d'aider les États parties à procéder, le cas échéant, à des opérations de nettoyage de zones minées ne relevant pas du champ du développement mais touchant plutôt aux buts de la Convention d'ordre humanitaire ou en rapport avec le désarmement et aux possibilités qu'offre la Convention de renforcer la confiance entre les États.

123. Au cours de la période ayant précédé la première Conférence d'examen, des progrès sensibles ont été réalisés dans la compréhension de la manière dont les États parties qui sont en train de s'acquitter de leurs obligations peuvent eux-mêmes intégrer l'action antimines dans des domaines plus vastes. Ce point est souligné dans le *Plan d'action de Nairobi*, dans lequel il est préconisé que ces États parties «veillent à ce que le nettoyage des zones minées et l'aide aux victimes soient considérés comme étant des activités prioritaires, le cas échéant, dans les plans et programmes de développement national, sous-national et sectoriel, les documents de stratégie de réduction de la pauvreté, le Plan-cadre des Nations Unies pour le développement et d'autres mécanismes appropriés»[79]. On ne sait toutefois pas à quel point des dispositions relatives à cette question ont été prises depuis la première Conférence d'examen, même si le PNUD a signalé qu'il était soucieux de faciliter l'intégration et de fournir une assistance consécutive.

124. De plus, il n'a été procédé à aucune évaluation des engagements pris par les États parties de «saisir l'occasion, le cas échéant, de leur participation aux travaux des organes de délibération des organisations compétentes pour exhorter l'ONU et les organisations régionales, ainsi que la Banque mondiale, les institutions financières et les banques de développement régional à soutenir les États parties qui ont besoin d'une aide pour s'acquitter des obligations contractées en vertu de la Convention»[80].

125. S'agissant de l'engagement pris dans le *Plan d'action de Nairobi* de «continuer à appuyer, selon qu'il conviendra, une action antimines propre à aider les populations touchées dans les zones sous le contrôle d'acteurs armés qui ne sont pas des États, en particulier dans les zones contrôlées par des acteurs qui ont accepté de respecter les normes de la Convention»[81], le 15 juin 2005 la Suisse a organisé une réunion sur le thème «Le rôle des États dans l'avancement de la mise en œuvre de l'action n° 46 du *Plan d'action de Nairobi*», à l'occasion de laquelle la Suisse a présenté un document qu'elle avait fait établir pour animer les délibérations relatives à l'établissement de contacts avec les groupes armés en vue de la mise en œuvre de l'action n° 46. Toujours au sujet de l'action n° 46, l'organisation Appel de Genève a signalé que des progrès avaient été accomplis par les acteurs armés non étatiques en Inde,

---

[79] Plan d'action de Nairobi (APLC/CONF/2004/5, troisième partie), action n° 40.

[80] Ibid., action n° 48.

[81] Ibid., action n° 46.

aux Philippines, en Somalie et au Soudan dans la mise en œuvre des responsabilités en matière d'action antimines énoncées dans l'Appel de Genève «en faveur de l'adhésion des acteurs non étatiques à une interdiction totale des mines antipersonnel et de la coopération dans l'action antimines».

Priorités pour la période allant jusqu'à la septième Assemblée des États parties

126. Compte tenu des progrès réalisés en 2005, les priorités pour la période allant jusqu'à la prochaine Assemblée des États parties devraient être les suivantes:

i) Conformément aux actions n°s 13, 23, 36, 44 et 45 du *Plan d'action de Nairobi*, les États parties qui sont en mesure de le faire devraient s'employer plus énergiquement à honorer les obligations leur incombant en vertu de l'article 6 de la Convention, eu égard à l'importance que revêt la fourniture du soutien nécessaire jusqu'à la mise en œuvre intégrale des obligations découlant de l'article 5, aux besoins à long terme des victimes de mines et à l'intérêt d'accroître le nombre d'États parties fournissant une assistance à l'action antimines pour en augmenter le volume;

ii) Le Groupe de contact sur la mobilisation des ressources devrait continuer à étudier les moyens d'utiliser le plus efficacement et utilement possible les ressources, notamment par le biais de la coopération, de la coordination et de l'application des pratiques optimales par les acteurs concernés dans les instances et institutions pertinentes, en s'inspirant en particulier de l'expérience acquise par les acteurs de terrain de l'action antimines;

iii) Conformément à l'action n° 45 du *Plan d'action de Nairobi*, les efforts devraient se poursuivre en vue d'intégrer l'action antimines dans des programmes humanitaires ou d'aide au développement de plus grande envergure en tant que moyen d'assurer la durabilité des engagements de toutes les sources pertinentes, qu'elles agissent sur le plan humanitaire ou sur celui du développement ou qu'elles agissent de manière individuelle;

iv) Pour favoriser la mise en œuvre de l'action n° 42 du *Plan d'action de Nairobi*, il faudrait apporter un appui accru aux États parties touchés par les mines concernant l'usage qu'ils font des ressources et compétences locales. Pour ce faire, les États parties en mesure de fournir une aide devraient encourager les pays touchés à identifier les mesures antimines dans les plans de développement nationaux afin de montrer quelles ressources nationales seront investies et d'améliorer la façon dont ils rendent compte des résultats qu'ils obtiennent. En outre, ceux qui fournissent une assistance devraient déterminer quelles sont, en matière de renforcement des capacités, les mesures et l'assistance viables à long terme, par opposition aux services d'experts à court terme qui ne sont pas suffisamment axés sur le transfert des capacités aux institutions locales;

v) Des efforts devraient être entrepris pour étudier d'autres domaines dans lesquels un appui à l'intégration de l'action antimines pourrait être pertinent, y compris dans le contexte de l'intégration de l'action antimines aux programmes en faveur de la paix et du renforcement de la confiance et aux initiatives de soutien à la paix;

vi) Conformément à l'action n° 40 du *Plan d'action de Nairobi*, il conviendrait d'évaluer la mesure dans laquelle les États parties concernés ont fait une place à la mise en œuvre des obligations découlant de la Convention dans les plans de développement, les documents de stratégie de la réduction de la pauvreté et le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement;

vii) Conformément à l'action n° 48 du *Plan d'action de Nairobi*, il conviendrait de déterminer dans quelle mesure les États parties ont saisi l'occasion, le cas échéant, de leur participation aux travaux des organes de délibération pour exhorter l'ONU et les organisations régionales, ainsi que la Banque mondiale, les institutions financières et les banques de développement régionales à soutenir les États parties ayant besoin d'aide pour s'acquitter des obligations contractées en vertu de la Convention.

B. Transparence et échange d'informations

Situation à la clôture de la première Conférence d'examen

127. À la première Conférence d'examen, les États parties ont noté «que la transparence et l'échange ouvert d'informations ont constitué les pièces maîtresses sur lesquelles se sont édifiées, par des moyens tant formels qu'informels, les pratiques, les procédures et la tradition de partenariat dans le cadre de la Convention» et ont reconnu «que la transparence et l'échange effectif d'informations les aideront aussi pour beaucoup à s'acquitter de leurs obligations au cours de la période 2005-2009»[82].

128. À la clôture de la première Conférence d'examen, 135 des 141 États parties tenus de soumettre un rapport initial au titre des mesures de transparence en application du paragraphe 1 de l'article 7 l'avaient fait[83]. En outre, à l'exception de 24 d'entre eux, les États parties tenus de fournir en 2004 des informations actualisées en application du paragraphe 2 de l'article 7 l'ont fait. Le taux global de soumission des rapports l'année de la première Conférence d'examen a dépassé 78 %.

129. Malgré un taux élevé de respect des obligations à la première Conférence d'examen les États parties ont noté que veiller à ce que les États parties continuent à s'acquitter de l'obligation leur incombant de présenter chaque année un rapport constituerait un défi. Ils ont souligné que ce constat valait plus particulièrement pour les États parties ayant entrepris de détruire des stocks de mines conformément à l'article 4, pour ceux en train de nettoyer des zones

---

[82] *Plan d'action de Nairobi* (APLC/CONF/2004/5, troisième partie), par. 7.

[83] Dans le Rapport final de la première Conférence d'examen il est indiqué que Sainte-Lucie n'avait pas soumis son rapport initial à la clôture de la Conférence, mais il s'agissait d'une erreur car ce pays avait soumis son rapport initial le 16 novembre 2004. Dans le Rapport final, il n'était en outre pas indiqué que le Cameroun et la Gambie, ayant tous les deux soumis un rapport volontaire au titre des mesures de transparence avant d'adhérer à la Convention, n'avaient pas soumis de rapport initial depuis qu'ils étaient devenus États parties.

minées en application de l'article 5, pour ceux ayant décidé de conserver des mines antipersonnel conformément à l'article 3 et pour ceux adoptant des mesures conformément à l'article 9[84].

Plan d'action de Nairobi

130. Dans le *Plan d'action de Nairobi*, les États parties indiquent qu'ils s'acquitteront «de leur obligation de mettre à jour chaque année, à des fins de transparence, les rapports prévus à l'article 7». En outre, ils ont décidé «de faire une large place aux rapports en tant que moyen d'aide à la mise en œuvre de la Convention, en particulier dans les cas où les États parties ont encore à détruire des stocks de mines, à nettoyer des zones minées, à aider les victimes de mines ou à prendre des mesures législatives telles que visées à l'article 9». En outre, les États parties ont décidé d'exhorter ceux des États parties ne s'étant pas encore conformés au paragraphe 1 de l'article 7 de la Convention à s'acquitter sans plus attendre de leur obligation de fournir un rapport initial pour assurer la transparence des activités, comme prévu à l'article 7, et de demander au Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies, qui est chargé de recevoir ces rapports, d'inviter ces États parties à lui présenter leurs rapports»[85].

131. Au sujet des mines conservées en application de l'article 3, la première Conférence d'examen a noté que certains États parties avaient sur une base volontaire fourni des informations sur les fins envisagées et l'utilisation effective des mines conservées en application de l'article 3[86]. Ce degré de transparence est préconisé plus avant dans le *Plan d'action de Nairobi*. En effet, il a été convenu que tous les États parties qui «ont conservé des mines en se prévalant des exceptions prévues à l'article 3, fourniront des renseignements sur les plans qui exigent la rétention de mines pour la mise au point de techniques de détection des mines, de déminage ou de destruction des mines et pour la formation à ces techniques, et feront rapport sur l'utilisation effective des mines conservées et les résultats de cette utilisation»[87].

132. La première Conférence d'examen a rappelé qu'en 2000 les États parties avaient adopté la *Formule J* qui donne aux États parties la possibilité de présenter à leur gré des rapports sur les questions concernant le respect et l'application de la Convention autres que celles sur lesquelles doivent porter les rapports prévus à l'article 7, en particulier des informations concernant l'aide fournie pour les soins aux victimes de mines, leur réadaptation et leur réinsertion sociale et économique[88]. Le *Plan d'action de Nairobi* encourage l'utilisation de ce mécanisme d'échange d'informations en ce qu'il a été décidé que tous les États parties

---

[84] *Examen du fonctionnement et de l'état de la Convention* (APLC/CONF/2004/5, deuxième partie), par. 117.

[85] *Plan d'action de Nairobi* (APLC/CONF/2004/5, troisième partie), actions n°s 51 et 52.

[86] *Examen du fonctionnement et de l'état de la Convention* (APLC/CONF/2004/5, deuxième partie), par. 109.

[87] *Plan d'action de Nairobi* (APLC/CONF/2004/5), action n° 54.

[88] *Examen du fonctionnement et de l'état de la Convention* (APLC/CONF/2004/5, deuxième partie), par. 112.

«tireront pleinement parti de la souplesse des dispositions relatives à l'établissement des rapports prévus à l'article 7, notamment de la *Formule J*»[89].

133. À la première Conférence d'examen, les États parties ont noté que depuis l'entrée en vigueur de la Convention ils avaient mis en commun des informations et échangé des vues sur l'application de divers articles de la Convention et sont convenus dans le *Plan d'action de Nairobi*, pour la période allant de 2005 à 2009, d'échanger leurs points de vue et de mettre en commun «leurs données d'expérience, d'une manière informelle et dans un esprit de coopération, sur la mise en œuvre pratique des différentes dispositions de la Convention, y compris les articles 1, 2 et 3, afin de continuer de promouvoir une application effective et cohérente de ces dispositions»[90].

134. À la première Conférence d'examen, les États parties sont convenus de l'intérêt qu'il y avait à étendre aux États non parties le concept de fourniture volontaire d'information pertinente. Dans le *Plan d'action de Nairobi*, il a été convenu d'encourager «les États qui ne sont pas parties, en particulier ceux qui ont dit soutenir l'objet et le but de la Convention, à fournir de leur propre initiative des rapports pour assurer la transparence de leurs activités et à participer aux travaux menés dans le cadre de la Convention»[91].

135. Le *Plan d'action de Nairobi* reconnaît l'utilité des divers autres moyens informels d'échange de l'information en ce que les États parties s'y déclarent disposés à encourager «individuellement les États parties ainsi que les organisations régionales ou autres à organiser de leur propre initiative des conférences ou des ateliers régionaux et thématiques pour faire avancer la mise en œuvre de la Convention»[92].

Mesures prises et progrès réalisés

136. Au 2 décembre 2005, 144 des 147 États ayant ratifié la Convention ou y ayant adhéré étaient tenus de soumettre un rapport initial conformément au paragraphe 1 de l'article 7. Depuis la première Conférence d'examen, des rapports initiaux ont été soumis par l'Estonie et la Papouasie-Nouvelle-Guinée. Ainsi, les États parties se sont à présent conformés aux obligations leur incombant au titre du paragraphe 1 de l'article 7, hormis six d'entre eux qui n'ont pas encore fourni leur rapport initial: Cap-Vert, Éthiopie, Gambie, Guinée équatoriale, Guyana et Sao Tomé-et-Principe[93].

---

[89] *Plan d'action de Nairobi* (APLC/CONF/2004/5), action n° 53.

[90] *Examen du fonctionnement et de l'état de la Convention* (APLC/CONF/2004/5, deuxième partie), par. 115; *Plan d'action de Nairobi* (APLC/CONF/2004/5), action n° 55.

[91] *Plan d'action de Nairobi* (APLC/CONF/2004/5, troisième partie), action n° 57.

[92] *Plan d'action de Nairobi* (APLC/CONF/2004/5), action n° 58.

[93] Le rapport initial de l'Éthiopie est attendu au plus tard le 28 novembre 2005. La Lettonie est tenue de soumettre son rapport initial au titre des mesures de transparence aussitôt que possible et en tout état de cause au plus tard le 30 juin 2006. Le Bhoutan est tenu de soumettre un rapport

137. En vertu du paragraphe 2 de l'article 7 de la Convention, les États parties étaient tenus de fournir en 2005 des informations actualisées relatives à l'année civile précédente, ce qu'ils ont fait, à l'exception des 41 États parties suivants: Andorre, Antigua-et-Barbuda, Barbade, Belize, Bénin, Botswana, Comores, Équateur, Fidji, Gabon, Gambie, Ghana, Grenade, Guinée, Honduras, Îles Salomon, Kenya, Kiribati, Lesotho, Libéria, Madagascar, Maldives, Nauru, Nioué, Panama, Papouasie-Nouvelle-Guinée, Paraguay, Qatar, République centrafricaine, République dominicaine, Sainte-Lucie, Saint-Kitts-et-Nevis, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Samoa, Sierra Leone, Soudan, Swaziland, Timor-Leste, Togo, Trinité-et-Tobago et Uruguay. Au 2 décembre 2005, le taux global de soumission pour 2005 était de 67 %.

138. Comme noté plus haut, la première Conférence d'examen a souligné que la soumission de rapports en application de l'article 7 revêtait une importance particulière pour les États parties en train de s'acquitter de leurs obligations clefs ou ayant conservé des mines antipersonnel pour des raisons autorisées par l'article 3 de la Convention. La situation en la matière au 2 décembre 2005 était la suivante:

i) Les 16 États parties qui, à la clôture de la première Conférence d'examen, avaient encore à détruire des stocks de mines conformément à l'article 4, ont soumis en 2005 un rapport au titre des mesures de transparence couvrant l'année civile précédente, à l'exception des suivants: Éthiopie, Guyana et Soudan;

ii) Les 46 États parties qui, à la clôture de la première Conférence d'examen, avaient encore à nettoyer des zones minées conformément à l'article 5, ont fourni en 2005 un rapport au titre des mesures de transparence couvrant l'année civile précédente, à l'exception des suivants: Équateur, Éthiopie, Soudan et Swaziland;

iii) Les 89 États parties qui, à la clôture de la première Conférence d'examen, n'avaient pas encore indiqué s'ils avaient adopté une législation en rapport avec les obligations découlant de l'article 9 ou s'ils estimaient que les textes législatifs en vigueur suffisaient à donner effet à la Convention, ont soumis en 2005 un rapport au titre des mesures de transparence couvrant l'année civile précédente, à l'exception des suivants: Andorre, Antigua-et-Barbuda, Barbade, Bénin, Botswana, Cap-Vert, Comores, Équateur, Éthiopie, Fidji, Gabon, Gambie, Ghana, Grenade, Guinée, Guinée équatoriale, Guyana, Îles Salomon, Kenya, Kiribati, Libéria, Madagascar, Maldives, Nauru, Nioué, Panama, Papouasie-Nouvelle-Guinée, Paraguay, Qatar, République centrafricaine, République dominicaine, Sainte-Lucie, Saint-Kitts-et-Nevis, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Sao Tomé-et-Principe, Sierra Leone, Soudan, Swaziland, Timor-Leste, Togo et Uruguay;

iv) Les 74 États parties qui, à la clôture de la première Conférence d'examen, avaient signalé avoir conservé des mines pour des raisons autorisées en vertu de l'article 3, ont fourni des informations actualisées sur cette question, à l'exception des suivants: Botswana, Équateur, Honduras, Kenya, Soudan, Togo et Uruguay. Un état récapitulatif actualisé du nombre de mines conservées et transférées par l'ensemble des États parties pour des raisons autorisées figure dans l'annexe VI.

---

initial sur les mesures de transparence aussitôt que possible et en tout état de cause au plus tard le 31 juillet 2006. Vanuatu est tenu de soumettre un rapport initial sur les mesures de transparence aussitôt que possible et en tout état de cause le 28 août 2006.

139. Les Coprésidents du Comité permanent sur l'état et le fonctionnement d'ensemble de la Convention se sont activement employés à promouvoir la réalisation des buts énoncés dans l'action n° 54 du *Plan d'action de Nairobi*. Lors de la réunion du Comité permanent tenue du 13 au 17 juin 2005, les Coprésidents ont offert aux États parties la possibilité de fournir volontairement des informations pertinentes et, avant la tenue de ladite réunion, ont invité les États parties ayant conservé des mines en vertu de l'article 3 à faire usage de cette possibilité[94]. Au total, 12 États parties ont saisi cette occasion de mettre en commun des informations lors de la réunion du Comité permanent. Plusieurs États ont en outre utilisé leurs rapports annuels au titre des mesures de transparence pour fournir des informations à titre volontaire. Un aperçu des informations supplémentaires fournies figure dans l'annexe VI. En outre, deux États parties − l'Argentine et le Chili − ont proposé de modifier la structure du rapport au titre des mesures de transparence afin de permettre aux États parties de mieux fournir des informations.

140. Depuis la première Conférence d'examen, les 42 États parties suivants ont utilisé la *Formule J* comme moyen de soumettre des rapports à titre volontaire: Afghanistan, Afrique du Sud, Albanie, Allemagne, Angola, Australie, Autriche, Bélarus, Belgique, Bosnie-Herzégovine, Burundi, Cambodge, Canada, Chili, Chypre, Costa Rica, Danemark, Espagne, Estonie, France, Guinée-Bissau, Irlande, Italie, Japon, Lituanie, Malawi, Malte, Mozambique, Nigéria, Norvège, Nouvelle-Zélande, Pays-Bas, Pérou, République démocratique du Congo, Rwanda, Slovaquie, Suède, Tadjikistan, Tchad, Thaïlande, Turquie et Zimbabwe.

141. Afin de faciliter l'échange de vues et la mise en commun de données d'expérience conformément à l'action n° 55 du *Plan d'action de Nairobi*, les Coprésidents du Comité permanent sur l'état et le fonctionnement d'ensemble de la Convention ont inscrit cette question à l'ordre du jour de la réunion du Comité permanent tenue du 13 au 17 juin 2005, faisant observer que la mise en œuvre des articles 1, 2 et 3 aurait des incidences sur la solidité du dispositif international contre l'utilisation de mines antipersonnel et qu'il importait que tous les États parties expriment leur point de vue sur ces questions.

142. Depuis la première Conférence d'examen, la Lettonie et la Pologne ont soumis volontairement des rapports au titre des mesures de transparence, mettant en commun des informations sur tous les domaines pertinents mentionnés à l'article 7[95]. Sri Lanka a également

---

[94] Les Coprésidents ont estimé que les États parties pourraient souhaiter fournir volontairement trois grands types d'information: i) les fins auxquelles les mines conservées ont été utilisées et les résultats de cette utilisation, y compris par exemple: la mise au point de techniques de détection, d'enlèvement ou de destruction des mines; la réalisation d'activités de formation concernant la détection, l'enlèvement ou la destruction des mines; le nombre de personnes formées et le niveau de cette formation; ii) les plans concernant les travaux ultérieurs de mise au point de techniques de détection, d'enlèvement ou de destruction des mines et les activités ultérieures de formation en prévision de l'utilisation des mines conservées en vertu de l'article 3; iii) le nombre et les types de mines qu'un État partie prévoit d'utiliser dans les années à venir aux fins de l'élaboration de techniques de détection, d'enlèvement ou de destruction des mines et les activités de formation en la matière.

[95] Depuis la soumission de son rapport à titre volontaire, la Lettonie a accédé à la Convention.

fourni certaines des informations visées à l'article 7, mais il convient de souligner que ce pays s'est abstenu de faire preuve de transparence dans des domaines comme le stockage de mines antipersonnel.

143. Les différents types d'informations figurant dans les rapports soumis conformément à l'article 7 ont été mentionnés par ailleurs dans le présent document, hormis deux: les informations sur la conversion ou la mise hors service des installations de production de mines antipersonnel et les informations sur les caractéristiques des mines produites dans le passé ou actuellement détenues par les États parties. Depuis la première Conférence d'examen, un État partie supplémentaire, le Zimbabwe, a fourni des renseignements sur la conversion ou la mise hors service d'installations de production de mines antipersonnel. En ce qui concerne les caractéristiques techniques des mines antipersonnel produites ou actuellement détenues, deux États parties supplémentaires, la Lettonie et le Venezuela, ont fourni des renseignements sur cette question depuis la première Conférence d'examen[96].

144. Le Groupe de contact informel sur l'article 7, dont la coordination est assurée par la Belgique, a grandement contribué à sensibiliser aux obligations en matière d'établissement de rapports au titre des mesures de transparence et à canaliser les demandes d'assistance. Le 1er mars 2005 − à l'occasion du sixième anniversaire de l'entrée en vigueur de la Convention − le coordonnateur du Groupe de contact et le Président de la première Conférence d'examen ont écrit à tous les États parties pour leur rappeler les obligations leur incombant, en particulier l'échéance du 30 avril pour la fourniture d'informations actualisées portant sur l'année calendaire précédente. Le Groupe de contact s'est en outre réuni pour débattre de stratégies de coopération et d'échange d'informations à titre régulier. Le coordonnateur du Groupe de contact a de plus suggéré de mettre l'accent sur l'établissement de rapports de qualité. L'ONU a elle aussi aidé les États parties à honorer leurs obligations en matière d'établissement de rapports en 2005.

Priorités pour la période allant jusqu'à la septième Assemblée des États parties

145. Compte tenu des progrès réalisés en 2005, les priorités pour la période allant jusqu'à la septième Assemblée des États parties devraient être les suivantes:

i) Il faudrait continuer à rappeler à tous les États parties leurs obligations en matière d'établissement de rapports annuels en vertu de l'article 7, en particulier aux États parties qui sont en train de détruire des stocks de mines en application de l'article 4, aux États parties en train de nettoyer des zones minées en application de l'article 5, aux États parties ayant décidé de conserver des mines antipersonnel conformément à l'article 3 et aux États parties mettant en œuvre des mesures en application de l'article 9;

ii) Tous les États parties n'ayant pas encore fourni de rapport initial au titre des mesures de transparence en application de l'article 7, eu égard en particulier à la nécessité pour ces États parties de confirmer la présence ou l'absence de stocks de mines antipersonnel et de zones minées, devraient être exhortés à honorer leurs obligations en matière de transparence;

---

[96] Les informations fournies par la Lettonie l'ont été dans le cadre d'un rapport soumis à titre volontaire avant son accession à la Convention.

iii) Les moyens de mise en commun volontaire d'informations, y compris d'autres types d'informations pertinents en recourant à la *Formule J*, devraient continuer à être encouragés et à être utilisés. En outre, les États parties devraient continuer à coopérer et à fournir des informations aux mécanismes mis en place pour faciliter le fonctionnement d'ensemble de la Convention;

iv) Les États parties ayant conservé ou transféré des mines antipersonnel pour des raisons autorisées par l'article 3 de la Convention continueront à mettre en commun des informations, comme le préconise l'action n° 54 du *Plan d'action de Nairobi*.

v) Outre les États parties qui respectent les obligations de transparence conformément à l'article 7, les États parties, les États non parties, les organisations internationales, les organisations non gouvernementales et les autres acteurs devraient continuer à tirer parti des réunions relatives à la Convention pour fournir et échanger des informations concernant l'application de la Convention et du Plan d'action de Nairobi. Les mesures prises et les progrès réalisés devraient être consignés dans le rapport intérimaire de la septième Assemblée des États parties, y compris les efforts spécifiques faits en ce qui concerne l'universalisation, et des informations détaillées sur par exemple le nombre de stocks qu'un État partie doit encore détruire en application de l'article 4 et le nombre de zones minées qu'il doit encore déblayer en application de l'article 5.

C. Prévention et répression des activités interdites et facilitation du respect des dispositions

Situation à la fin de la première Conférence d'examen

146. En ce qui concerne la prévention et la répression des activités interdites et la facilitation du respect des dispositions, les États parties ont estimé, à la première Conférence d'examen, que c'était à chaque État partie qu'il incombait au premier chef de faire respecter les dispositions de la Convention en adoptant et en mettant en œuvre, en tant que de besoin, les mesures visées à l'article 9[97]. Ledit article impose à chaque État partie de prendre toutes les mesures législatives, réglementaires et autres appropriées, y compris l'imposition de sanctions pénales pour prévenir et réprimer toute activité interdite à un État partie en vertu de la Convention, qui serait menée par des personnes ou sur un territoire sous sa juridiction ou son contrôle.

147. Au 3 décembre 2004, 38 États parties avaient indiqué avoir adopté des textes législatifs en relation avec les obligations découlant de l'article 9[98]. En outre, 18 États parties ont indiqué

---

[97] *Examen du fonctionnement et de l'état de la Convention* (APLC/CONF/2004/5, deuxième partie), par. 120.

[98] Afrique du Sud, Allemagne, Australie, Autriche, Bélarus, Belgique, Belize, Brésil, Burkina Faso, Cambodge, Canada, Colombie, Costa Rica, Espagne, France, Guatemala, Honduras, Hongrie, Islande, Italie, Japon, Liechtenstein, Luxembourg, Malaisie, Mali, Malte, Maurice, Monaco, Nicaragua, Norvège, Nouvelle-Zélande, République tchèque, Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, Suède, Suisse, Trinité-et-Tobago, Zambie et Zimbabwe. Dans le rapport final de la première Conférence d'examen, on a omis de mentionner

qu'ils considéraient que leur législation en vigueur suffisait pour donner effet à la Convention[99]. Trente-deux autres États parties ont fait savoir qu'ils étaient en passe d'adopter des textes de loi pour assurer la mise en œuvre de la Convention[100].

148. Étant donné cette situation et, en particulier, le fait que 56 États parties n'avaient pas encore indiqué avoir adopté des textes législatifs en relation avec les obligations découlant de l'article 9, il a été noté que, pour la période 2005-2009, tous les États parties qui ne l'avaient pas encore fait devraient instituer les mesures législatives visées à l'article 9 et rendre compte de ces mesures, conformément aux dispositions de l'article 7[101].

149. Tout en notant qu'ils étaient individuellement responsables du respect des dispositions de la Convention, les États parties réunis à la première Conférence d'examen ont estimé qu'ils étaient également collectivement responsables des mesures à prendre face à un État partie ayant entrepris une activité interdite, en utilisant pour cela les moyens que leur offre l'article 8 de la Convention[102].

Plan d'action de Nairobi

150. En vertu du *Plan d'action de Nairobi*, tous les États parties qui ne l'ont pas encore fait: mettront au point et adopteront dès que possible des mesures législatives, administratives et autres, conformément à l'article 9, qui leur permettront de s'acquitter de leurs obligations en vertu dudit article et, partant, de contribuer au respect intégral des dispositions de la Convention, et feront rapport chaque année sur les progrès réalisés, conformément à l'article 7; et feront connaître leurs besoins au CICR ou à d'autres acteurs compétents lorsqu'il leur faudra une aide pour mettre au point la législation nécessaire à l'application de la Convention[103]. En outre,

---

que le Bélarus avait bel et bien indiqué avoir adopté des textes législatifs en relation avec les obligations découlant de l'article 9.

[99] Bulgarie, Croatie, Danemark, ex-République yougoslave de Macédoine, Guinée-Bissau, Irlande, Lesotho, Mexique, Pays-Bas, Portugal, République-Unie de Tanzanie, Roumanie, Saint-Siège, Samoa, Slovaquie, Slovénie, Tadjikistan et Tunisie.

[100] Albanie, Argentine, Bangladesh, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Cameroun, Chili, Congo, Djibouti, El Salvador, Jamaïque, Kenya, Malawi, Mauritanie, Mozambique, Niger, Ouganda, Panama, Paraguay, Pérou, Philippines, République démocratique du Congo, Sénégal, Serbie-et-Monténégro, Seychelles, Suriname, Swaziland, Tchad, Thaïlande, Togo et Yémen.

[101] *Examen du fonctionnement et de l'état de la Convention* (APLC/CONF/2004/5, deuxième partie), par. 122.

[102] *Examen du fonctionnement et de l'état de la Convention* (APLC/CONF/2004/5, deuxième partie), par. 119.

[103] *Plan d'action de Nairobi* (APLC/CONF/2004/5, troisième partie), actions n°s 59 et 60.

il a été convenu que les États parties qui avaient appliqué leur législation communiqueraient des renseignements sur l'application de la législation de mise en œuvre[104].

151. S'agissant également des mesures visées à l'article 9, les États parties réunis lors de la première Conférence d'examen ont reconnu qu'au cours de la période 2005-2009 la plupart des États parties devraient faire en sorte que les mesures visant à prévenir et à réprimer des activités interdites − notamment la diffusion systématique d'informations relatives aux interdictions consacrées par la Convention auprès de leurs forces armées, l'élaboration de matériels de formation à l'intention de forces armées, la distribution du texte de la Convention dans les établissements d'enseignement militaire et l'adoption de directives à l'intention des forces de police − soient prises et qu'il en soit rendu compte[105]. Pour relever en partie ce défi, il a été convenu que tous les États parties qui ne l'avaient pas encore fait intégreraient dès que possible dans leur doctrine militaire les interdictions et les exigences formulées dans la Convention[106].

152. Dans le *Plan d'action de Nairobi*, les États parties ont également décidé, dans les cas où il n'est pas possible de lever des doutes graves quant au respect des dispositions de la Convention par des mesures adoptées conformément à l'article 9, de demander des éclaircissements dans un esprit de coopération, conformément à l'article 8, et de prier le Secrétaire général de l'ONU d'entreprendre ce qui est prévu à l'article 8, en tant que de besoin[107]. En outre, les États parties ont accepté, dans les cas où des acteurs armés qui ne sont pas des États opèrent dans des zones placées sous la juridiction ou le contrôle des États parties, de faire «clairement savoir que lesdits acteurs sont tenus de se conformer aux dispositions de la Convention et qu'ils devront répondre de toute violation de la Convention, conformément aux mesures prises en application de l'article 9»[108].

Mesures prises et progrès accomplis

153. Pour favoriser la réalisation de ces objectifs, plusieurs États parties ont pris des mesures à l'échelle nationale et en ont rendu compte, comme il se doit, dans les rapports présentés en application de l'article 7 de la Convention. En outre, les Coprésidents du Comité permanent sur l'état général et le fonctionnement de la Convention ont invité les États parties à fournir, lors de la réunion du Comité permanent du 17 juin 2005, des informations sur les progrès accomplis dans la mise au point et l'adoption de mesures législatives, administratives et autres conformément à l'article 9 et, le cas échéant, à faire connaître leurs besoins en matière d'assistance. S'y ajoute le fait que plusieurs États parties, le CICR et l'Unité d'appui à l'application de la Convention du Centre international de déminage humanitaire de Genève

---

[104] *Plan d'action de Nairobi* (APLC/CONF/2004/5, troisième partie), action n° 62.

[105] *Examen du fonctionnement et de l'état de la Convention* (APLC/CONF/2004/5, deuxième partie), par. 123.

[106] *Plan d'action de Nairobi* (APLC/CONF/2004/5, troisième partie), action n° 61.

[107] *Plan d'action de Nairobi* (APLC/CONF/2004/5, troisième partie), action n° 63.

[108] *Plan d'action de Nairobi* (APLC/CONF/2004/5, troisième partie), action n° 64.

ont continué de faire clairement savoir qu'ils étaient prêts à apporter une assistance technique aux États parties qui en auraient besoin. Le CICR a indiqué que, depuis la première Conférence d'examen, il avait été en mesure d'apporter son concours à 16 États parties pour ce qui est de l'élaboration d'une législation nationale de mise en œuvre.

154. Suite aux mesures prises depuis la première Conférence d'examen, les États parties ci-après ont indiqué avoir adopté des textes législatifs en relation avec les obligations découlant de l'article 9: Bosnie-Herzégovine, El Salvador, Estonie, Niger, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Seychelles, Turquie et Yémen; les États parties suivants ont indiqué qu'ils considéraient que leur législation en vigueur était suffisante pour donner effet à la Convention: Algérie, Andorre, Jordanie, Kiribati, Lituanie, Papouasie-Nouvelle-Guinée, République centrafricaine et République de Moldova; enfin, les États parties ci-après ont indiqué qu'ils étaient en passe d'adopter des textes de loi pour assurer la mise en œuvre de la Convention: Afghanistan, Côte d'Ivoire, Croatie, Guinée, Nigéria, Rwanda, Sierra Leone et Uruguay. Aujourd'hui, 46 États parties ont adopté des textes législatifs en relation avec les obligations découlant de l'article 9 et 26 États parties considèrent que leur législation en vigueur suffit pour donner effet à la Convention. Par conséquent, 75 États parties n'ont pas encore adopté de texte législatif en relation avec les obligations découlant de l'article 9 ou indiqué que leur législation en vigueur était suffisante, même si 35 d'entre eux ont indiqué qu'ils étaient en passe d'adopter des textes de loi pour assurer la mise en œuvre de la Convention.

155. Depuis le 3 décembre 2004, les États parties demeurent résolus, comme énoncé au paragraphe 1 de l'article 8, à «travailler dans un esprit de coopération afin de faciliter le respect, par les États parties, des obligations découlant de la présente Convention». Il conviendrait en outre de noter que, depuis la première Conférence d'examen, aucun État partie n'a soumis, lors d'une réunion des États parties, une demande d'éclaircissement conformément au paragraphe 2 de l'article 8, ni n'a proposé la convocation d'une assemblée extraordinaire des États parties conformément au paragraphe 5 de l'article 8.

156. Depuis la première Conférence d'examen, le Département des affaires de désarmement de l'ONU continue d'assumer la responsabilité qui incombe au Secrétaire général de l'ONU d'établir et d'actualiser une liste indiquant les noms et nationalités d'experts qualifiés désignés pour effectuer les missions d'enquête autorisées en application du paragraphe 8 de l'article 8. Depuis la première Conférence d'examen, un seul État partie − l'Allemagne − a fourni des informations actualisées aux fins de la liste d'experts.

Priorités pour la période allant jusqu'à la septième Assemblée des États parties

157. Au vu des progrès accomplis en 2005, les priorités pour la période allant jusqu'à la prochaine Assemblée des États parties devraient être comme suit:

i) S'il est vrai que les États parties ont fait des progrès pour ce qui est de s'acquitter des obligations qui leur incombent en vertu de l'article 9, il n'en reste pas moins que les 75 États parties qui ne l'ont pas encore fait doivent, à titre prioritaire, prendre les mesures législatives, administratives et autres appropriées. Ces États parties sont également encouragés à rendre compte de l'adoption de telles mesures;

ii) Les États parties et les organisations compétentes en mesure de le faire devraient aider les États parties qui ont indiqué, conformément à l'action n° 60 du *Plan d'action de Nairobi*, qu'ils auraient besoin d'une aide juridique dans l'élaboration d'une législation de mise en œuvre;

iii) Les États parties qui n'ont pas encore intégré dans leur doctrine militaire les interdictions et les exigences énoncées dans la Convention, conformément à l'action n° 61 du *Plan d'action de Nairobi*, devraient le faire dès que possible.

D. Appui à la mise en œuvre

Situation à la fin de la première Conférence d'examen

158. À la première Conférence d'examen, il a été noté que «les structures et mécanismes qui sont prévus dans la Convention, ou qui ont été mis en place conformément aux décisions des États parties, ou encore qui ont vu le jour de façon informelle, ont contribué au bon fonctionnement et à la pleine application de la Convention» et que «les mécanismes de mise en œuvre instaurés par les États parties garderont leur importance pendant la période 2005-2009»[109].

Plan d'action de Nairobi

159. Dans le *Plan d'action de Nairobi*, il a été convenu que les États parties: appuieraient les efforts déployés par le Comité de coordination; continueraient à tirer parti de l'appui précieux que fournit le Centre international de déminage humanitaire de Genève par le truchement de l'Unité d'appui à l'application de la Convention, en accueillant les réunions des comités permanents et en administrant le Programme de parrainage; continueraient à fournir de leur propre initiative, conformément à l'accord passé avec le Centre international de déminage humanitaire de Genève, les ressources financières nécessaires au fonctionnement de l'Unité d'appui à l'application de la Convention; continueraient à réaffirmer le rôle précieux que joue l'Organisation des Nations Unies en fournissant un appui aux assemblées des États parties; et continueraient à recourir aux mécanismes informels tels que les groupes de contact qui sont apparus pour répondre à des besoins spécifiques[110].

160. Toujours en ce qui concerne l'appui à la mise en œuvre, le *Plan d'action de Nairobi* dispose que «les États parties qui sont en mesure de le faire contribueront de leur propre initiative au Programme de parrainage, permettant ainsi une large représentation aux réunions, en particulier des États parties touchés par le problème des mines qui sont des pays en développement, ces derniers tirant le meilleur parti possible de cet investissement important en participant activement aux travaux et en communiquant des renseignements sur leurs problèmes, plans, progrès et priorités en matière d'assistance»[111].

---

[109] *Plan d'action de Nairobi* (APLC/CONF/2004/5, troisième partie), par. 9.

[110] *Plan d'action de Nairobi* (APLC/CONF/2004/5, troisième partie), actions n°s 65 à 69.

[111] *Plan d'action de Nairobi* (APLC/CONF/2004/5, troisième partie), action n° 70.

Mesures prises et progrès accomplis

161. Depuis la première Conférence d'examen, le Comité de coordination a tenu sept réunions consacrées aux préparatifs du programme de travail intersessions, à l'évaluation des résultats de ce programme et à la coordination des questions relatives ou consécutives aux activités des comités permanents, d'une part, et des travaux de l'Assemblée des États parties, d'autre part. Le Comité de coordination a continué de travailler dans la transparence, des rapports succincts de chaque réunion étant mis à la disposition de toutes les parties intéressées sur le site Web du Centre international de déminage humanitaire de Genève.

162. Les réunions de juin 2005 des comités permanents ont enregistré un record de participation de représentants des États parties, d'États non parties et d'organisations intéressées. En outre, ces réunions ont marqué la poursuite de la tendance à un examen plus ciblé de la mise en œuvre, par les différents États parties, des principales dispositions de la Convention et des mesures à prendre pour veiller à ce que la coopération et l'assistance dans le contexte de la Convention continuent de fonctionner de manière satisfaisante. Elles ont encore une fois bénéficié du soutien du Centre international de déminage humanitaire de Genève et ont enregistré une participation accrue grâce aux services d'interprétation rendus possibles par les contributions volontaires de la Commission européenne et du Canada.

163. L'Unité d'appui à l'application de la Convention du Centre international de déminage humanitaire de Genève a continué d'apporter son concours aux États parties dans tous les domaines possibles de la mise en œuvre des obligations et de la réalisation des objectifs de la Convention. Grâce à l'adoption du *Plan d'action de Nairobi*, l'Unité a reçu des orientations claires concernant les priorités des États parties. Depuis la première Conférence d'examen, le Président, le Président désigné, les Coprésidents, les coordonnateurs du Groupe de contact, le groupe de donateurs du Programme de parrainage et différents États parties ont lancé des initiatives visant à assurer la réalisation des objectifs du *Plan d'action de Nairobi*. L'Unité a réagi en conséquence, en apportant l'appui nécessaire. Les activités en cours de l'Unité ont été rendues possibles par les contributions volontaires versées depuis la première Conférence d'examen par les États parties ci-après: Allemagne, Australie, Autriche, Belgique, Bosnie-Herzégovine, Canada, Chili, Hongrie, Islande, Italie, Luxembourg, Mexique, Nigéria, Norvège, Pays-Bas, République tchèque et Turquie.

164. Avec le concours de l'Unité d'appui à l'application de la Convention, le Département des affaires de désarmement de l'ONU et la Croatie ont, en 2005, pris les mesures voulues pour préparer la sixième Assemblée des États parties. En outre, les États parties ont continué de s'appuyer sur les groupes de contact en ce qui concerne l'universalisation, l'établissement des rapports conformément à l'article 7 et la mobilisation des ressources.

165. Depuis la première Conférence d'examen, le nombre d'États parties donateurs qui contribuent au Programme de parrainage est resté inchangé. Le groupe de donateurs comprend les pays ci-après: Allemagne, Australie, Autriche, Belgique, Canada, Danemark, France, Irlande, Italie, Norvège, Pays-Bas, Royaume-Uni, Suède et Suisse. Le Programme de parrainage reste un outil important pour favoriser la participation des États parties et des États non parties aux réunions organisées dans le cadre de la Convention. Il demeure également important pour l'universalisation de la Convention. Tous les États parties en mesure de le faire doivent redoubler d'efforts pour contribuer à ce programme et en pérenniser le succès.

Deuxième partie − Annexe 1

États qui ont ratifié la Convention ou qui y ont adhéré

État	Date d'acceptation formelle	Date d'entrée en vigueur
Afghanistan	11 septembre 2002	1er mars 2003
Afrique du Sud	26 juin 1998	1er mars 1999
Albanie	29 février 2000	1er août 2000
Algérie	9 octobre 2001	1er avril 2002
Allemagne	23 juillet 1998	1er mars 1999
Andore	29 juin 1998	1er mars 1999
Angola	5 juillet 2002	1er janvier 2003
Antigua-et-Barbuda	3 mai 1999	1er novembre 1999
Argentine	14 septembre 1999	1er mars 2000
Australie	14 janvier 1999	1er juillet 1999
Autriche	29 juin 1998	1er mars 1999
Bahamas	31 juillet 1998	1er mars 1999
Bangladesh	6 septembre 2000	1er mars 2001
Barbade	26 janvier 1999	1er juillet 1999
Bélarus	3 septembre 2003	1er mars 2004
Belgique	4 septembre 1998	1er mars 1999
Belize	23 avril 1998	1er mars 1999
Bénin	25 septembre 1998	1er mars 1999
Bhoutan	18 août 2005	1er février 2006
Bolivie	9 juin 1998	1er mars 1999
Bosnie-Herzégovine	8 septembre 1998	1er mars 1999
Botswana	1er mars 2000	1er septembre 2000
Brésil	30 avril 1999	1er octobre 1999
Bulgarie	4 septembre 1998	1er mars 1999
Burkina Faso	16 septembre 1998	1er mars 1999
Burundi	22 octobre 2003	1er avril 2004
Cambodge	28 juillet 1999	1er janvier 2000
Cameroun	19 septembre 2002	1er mars 2003
Canada	3 décembre 1997	1er mars 1999
Cap-Vert	14 mai 2001	1er novembre 2001

État	Date d'acceptation formelle	Date d'entrée en vigueur
Chili	10 septembre 2001	1er mars 2002
Chypre	17 janvier 2003	1er juillet 2003
Colombie	6 septembre 2000	1er mars 2001
Comores	19 septembre 2002	1er mars 2003
Costa Rica	17 mars 1999	1er septembre 1999
Côte d'Ivoire	30 juin 2000	1er décembre 2000
Croatie	20 mai 1998	1er mars 1999
Danemark	8 juin 1998	1er mars 1999
Djibouti	18 mai 1998	1er mars 1999
Dominique	26 mars 1999	1er septembre 1999
El Salvador	27 janvier 1999	1er juillet 1999
Équateur	29 avril 1999	1er octobre 1999
Érythrée	27 août 2001	1er février 2002
Espagne	19 janvier 1999	1er juillet 1999
Estonie	12 mai 2004	1er novembre 2004
Éthiopie	17 décembre 2004	1er juin 2005
Ex-République yougoslave de Macédoine	9 septembre 1998	1er mars 1999
Fidji	10 juin 1998	1er mars 1999
France	23 juillet 1998	1er mars 1999
Gabon	8 septembre 2000	1er mars 2001
Gambie	23 septembre 2002	1er mars 2003
Ghana	30 juin 2000	1er décembre 2000
Grèce	25 septembre 2003	1er mars 2004
Grenade	19 août 1998	1er mars 1999
Guatemala	26 mars 1999	1er septembre 1999
Guinée	8 octobre 1998	1er avril 1999
Guinée-Bissau	22 mai 2001	1er novembre 2001
Guinée équatoriale	16 septembre 1998	1er mars 1999
Guyana	5 août 2003	1er février 2004
Honduras	24 septembre 1998	1er mars 1999
Hongrie	6 avril 1998	1er mars 1999
Îles Salomon	26 janvier 1999	1er juillet 1999

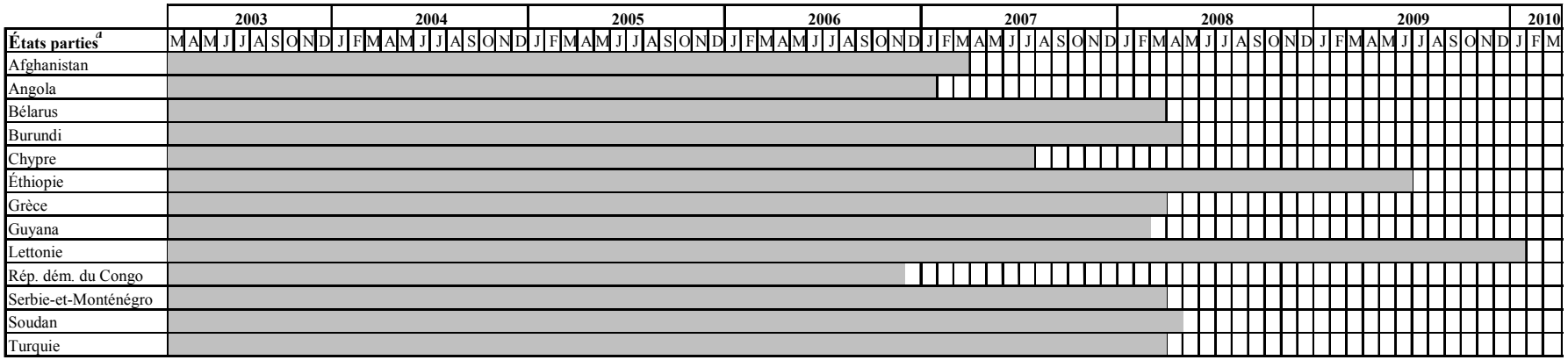
État	Date d'acceptation formelle	Date d'entrée en vigueur
Irlande	3 décembre 1997	1er mars 1999
Islande	5 mai 1999	1er novembre 1999
Italie	23 avril 1999	1er octobre 1999
Jamaïque	17 juillet 1998	1er mars 1999
Japon	30 septembre 1998	1er mars 1999
Jordanie	13 novembre 1998	1er mai 1999
Kenya	23 janvier 2001	1er juillet 2001
Kiribati	7 septembre 2000	1er mars 2001
Lesotho	2 décembre 1998	1er juin 1999
Lettonie	1er juillet 2005	1er janvier 2006
Libéria	23 décembre 1999	1er juin 2000
Liechtenstein	5 octobre 1999	1er avril 2000
Lituanie	12 mai 2003	1er novembre 2003
Luxembourg	14 juin 1999	1er décembre 1999
Madagascar	16 septembre 1999	1er mars 2000
Malaisie	22 avril 1999	1er octobre 1999
Malawi	13 août 1998	1er mars 1999
Maldives	7 septembre 2000	1er mars 2001
Mali	2 juin 1998	1er mars 1999
Malte	7 mai 2001	1er novembre 2001
Maurice	3 décembre 1997	1er mars 1999
Mauritanie	21 juillet 2000	1er janvier 2001
Mexique	9 juin 1998	1er mars 1999
Monaco	17 novembre 1998	1er mai 1999
Mozambique	25 août 1998	1er mars 1999
Namibie	21 septembre 1998	1er mars 1999
Nauru	7 août 2000	1er février 2001
Nicaragua	30 novembre 1998	1er mai 1999
Niger	23 mars 1999	1er septembre 1999
Nigeria	27 septembre 2001	1er mars 2002
Nioué	15 avril 1998	1er mars 1999
Norvège	9 juillet 1998	1er mars 1999
Nouvelle-Zélande	27 janvier 1999	1er juillet 1999

État	Date d'acceptation formelle	Date d'entrée en vigueur
Ouganda	25 février 1999	1er août 1999
Panama	7 octobre 1998	1er avril 1999
Papouasie-Nouvelle-Guinée	28 juin 2004	1er décembre 2004
Paraguay	13 novembre 1998	1er mai 1999
Pays-Bas	12 avril 1999	1er octobre 1999
Pérou	17 juin 1998	1er mars 1999
Philippines	15 février 2000	1er août 2000
Portugal	19 février 1999	1er août 1999
Qatar	13 octobre 1998	1er avril 1999
République centrafricaine	8 novembre 2002	1er mai 2003
République de Moldova	8 septembre 2000	1er mars 2001
République démocratique du Congo	2 mai 2002	1er novembre 2002
République dominicaine	30 juin 2000	1er décembre 2000
République du Congo	4 mai 2001	1er novembre 2001
République tchèque	26 octobre 1999	1er avril 2000
République-Unie de Tanzanie	13 novembre 2000	1er mai 2001
Roumanie	30 novembre 2000	1er mai 2001
Royaume-Uni	31 juillet 1998	1er mars 1999
Rwanda	8 juin 2000	1er décembre 2000
Saint-Kitts-et-Nevis	2 décembre 1998	1er juin 1999
Sainte-Lucie	13 avril 1999	1er octobre 1999
Saint-Siège	17 février 1998	1er mars 1999
Saint-Vincent-et-les-Grenadines	1er août 2001	1er février 2002
Samoa	23 juillet 1998	1er mars 1999
Saint-Marin	18 mars 1998	1er mars 1999
Sao Tomé-et-Principe	31 mars 2003	1er septembre 2003
Sénégal	24 septembre 1998	1er mars 1999
Serbie-et-Monténégro	18 septembre 2003	1er mars 2004
Seychelles	2 juin 2000	1er décembre 2000
Sierra Leone	25 avril 2001	1er octobre 2001
Slovaquie	25 février 1999	1er août 1999
Slovénie	27 octobre 1998	1er avril 1999

État	Date d'acceptation formelle	Date d'entrée en vigueur
Soudan	13 octobre 2003	1er avril 2004
Suède	30 novembre 1998	1er mai 1999
Suisse	24 mars 1998	1er mars 1999
Suriname	23 mai 2002	1er novembre 2002
Swaziland	22 décembre 1998	1er juin 1999
Tadjikistan	12 octobre 1999	1er avril 2000
Tchad	6 mai 1999	1er novembre 1999
Thaïlande	27 novembre 1998	1er mai 1999
Timor-Leste	7 mai 2003	1er novembre 2003
Togo	9 mars 2000	1er septembre 2000
Trinité-et-Tobago	27 avril 1998	1er mars 1999
Tunisie	9 juillet 1999	1er janvier 2000
Turkménistan	19 janvier 1998	1er mars 1999
Turquie	25 septembre 2003	1er mars 2004
Uruguay	7 juin 2001	1er décembre 2001
Vanuatu	16 septembre 2005	1er mars 2006
Venezuela	14 avril 1999	1er octobre 1999
Yémen	1er septembre 1998	1er mars 1999
Zambie	23 février 2001	1er août 2001
Zimbabwe	18 juin 1998	1er mars 1999

Deuxième partie − Annexe II

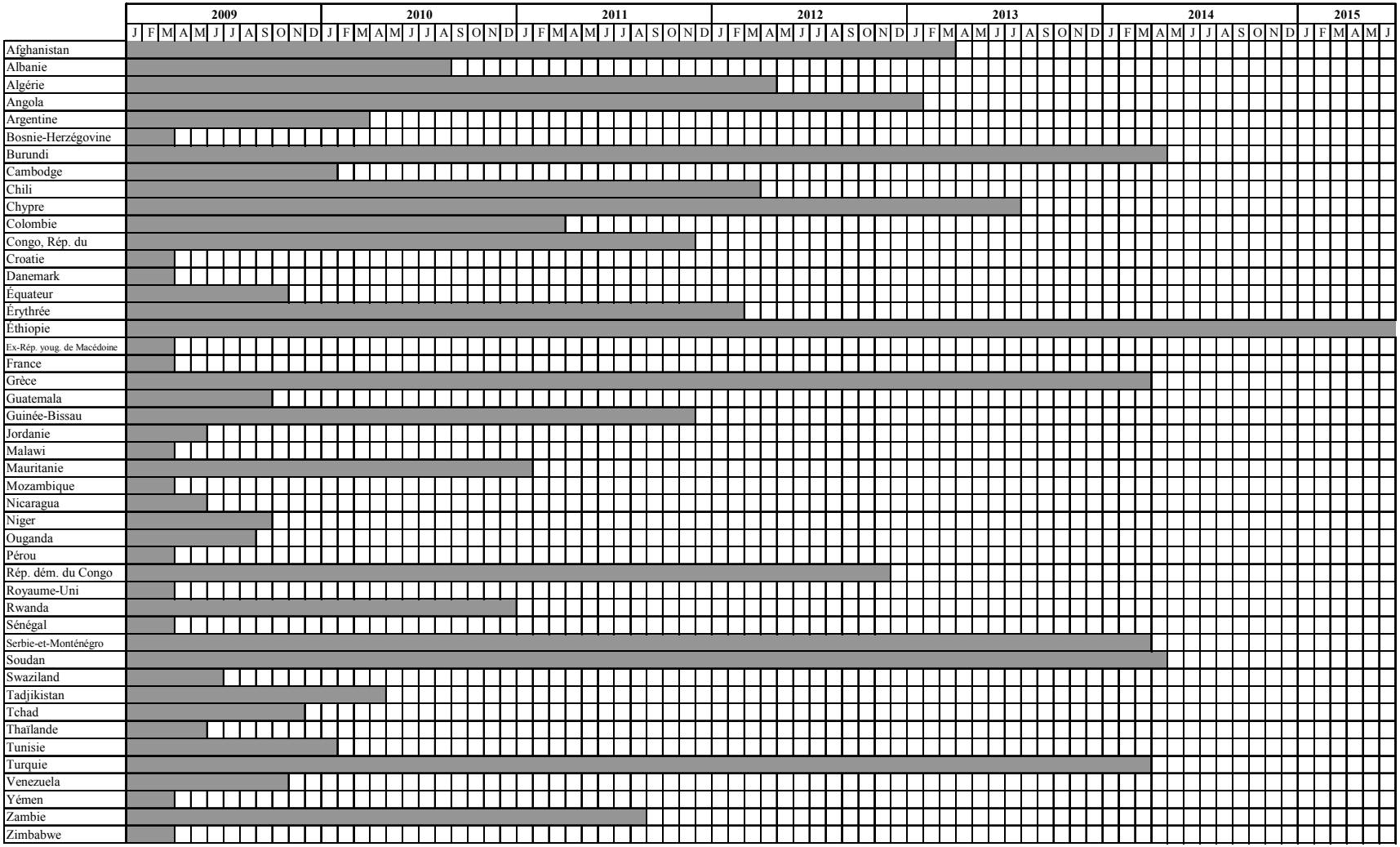
Date limite fixée aux États parties pour la destruction des stocks de mines antipersonnel conformément à l'article 4



[a] Ce tableau concerne les États parties pour lesquels l'obligation de détruire les stocks de mines antipersonnel demeure pertinente.

Deuxième partie − Annexe III

Date limite fixée aux États parties pour qu'ils détruisent les mines antipersonnel dans les zones minées sous leur juridiction ou leur contrôle, ou qu'ils veillent à leur destruction, conformément à l'article 5



Deuxième partie - Annexe IV

Élaboration et mise en œuvre de plans et de programmes nationaux de déminage

Tableau 1: État des plans ou programmes de déminage

États parties ayant fourni des détails sur des plans ou programmes nationaux de déminage qui sont conformes aux obligations découlant de l'article 5 et au délai de 10 ans fixé dans la Convention			États parties qui ont fourni des détails sur des plans ou programmes nationaux de déminage qui ne sont pas conformes aux obligations découlant de l'article 5 et/ou au délai de 10 ans fixé dans la Convention			États parties ayant fourni des détails sur des plans ou programmes nationaux de déminage dont il n'est pas certain qu'ils sont conformes aux obligations découlant de l'article 5 et/ou au délai de 10 ans fixé dans la Convention			États parties ayant indiqué que des efforts sont en cours pour mettre au point un plan ou programme national de déminage ou pour obtenir les informations nécessaires à cette fin			États parties n'ayant pas fourni de détails sur leurs plans ou programmes nationaux de déminage		
État partie	Date d'entrée en vigueur	Date limite fixée pour la destruction des stocks conformément à l'article 5	État partie	Date d'entrée en vigueur	Date limite fixée pour la destruction des stocks conformément à l'article 5	État partie	Date d'entrée en vigueur	Date limite fixée pour la destruction des stocks conformément à l'article 5	État partie	Date d'entrée en vigueur	Date limite fixée pour la destruction des stocks conformément à l'article 5	État partie	Date d'entrée en vigueur	Date limite fixée pour la destruction des stocks conformément à l'article 5
Afghanistan	1er mars 2003	1er mars 2013	Bosnie-Herzégovine	1er mars 1999	1er mars 2009	Colombie	1er mars 2001	1er mars 2011	Algérie	1er avril 2002	1er avril 2012	Congo	1er nov. 2001	1er nov. 2011
Albanie	1er août 2000	1er août 2010	Cambodge	1er janv. 2000	1er janv. 2010	Croatie	1er mars 1999	1er mars 2009	Angola	1er janv. 2003	1er janv. 2013	Danemark	1er mars 1999	1er mars 2009
Chili	1er mars 2002	1er mars 2012	Érythrée	1er févr. 2002	1er févr. 2012	Éthiopie	1er juin 2005	1er juin 2015	Argentine	1er mars 2000	1er mars 2010	Niger	1er sept. 1999	1er sept. 2009
Chypre	1er juill. 2003	1er juill. 2013	Tchad	1er nov. 1999	1er nov. 2009	Malawi	1er mars 1999	1er mars 2009	Burundi	1er avril 2004	1er avril 2014	Serbie-et-Monténégro	1er mars 2004	1er mars 2014
Équateur	1er oct. 1999	1er oct. 2009	Thaïlande	1er mai 1999	1er mai 2009	Pérou	1er mars 1999	1er mars 2009	Ouganda	1er août 1999	1er août 2009	Swaziland	1er juin 1999	1er juin 2009
Ex-Rép. youg. de Macédoine	1er mars 1999	1er mars 2009				Tadjikistan	1er avril 2000	1er avril 2010	Rép. dem. du Congo	1er nov. 2002	1er nov. 2012	Tunisie	1er janv. 2000	1er janv. 2010
France	1er mars 1999	1er mars 2009				Yémen	1er mars 1999	1er mars 2009	Royaume-Uni	1er mars 1999	1er mars 2009			
Grèce	1er mars 2004	1er mars 2014							Sénégal	1er mars 1999	1er mars 2009			
Guatemala	1er sept. 1999	1er sept. 2009							Soudan	1er avril 2004	1er avril 2014			
Guinée-Bissau	1er nov. 2001	1er nov. 2011												
Jordanie	1er mai 1999	1er mai 2009												
Mauritanie	1er janv. 2001	1er janv. 2011												
Mozambique	1er mars 1999	1er mars 2009												
Nicaragua	1er mai 1999	1er mai 2009												
Rwanda	1er déc. 2000	1er déc. 2010												
Turquie	1er mars 2004	1er mars 2014												
Venezuela	1er oct. 1999	1er oct. 2009												
Zambie	1er août 2001	1er août 2011												
Zimbabwe	1er mars 1999	1er mars 2009												

Tableau 2: Progrès de la mise en œuvre

Afghanistan		
Situation notée à la première Conférence d'examen:	**Progrès signalés depuis la première Conférence d'examen:**	**Plan/programme national de déminage:**
La superficie totale des zones où l'on connaissait la présence de mines et de munitions non explosées était estimée à environ 788,7 km^2, répartis dans 206 districts de 31 provinces. Sur ce total, 157,7 km^2 étaient considérés comme étant des zones «à impact élevé» qui comprenaient des terres agricoles, des systèmes d'irrigation, des zones d'habitation, des pâturages et des routes. Près de 300 km^2 de champs de mines et 522 km^2 de zones de combat avaient été nettoyés depuis 1989; 250 000 mines antipersonnel et 3,3 millions de munitions non explosées avaient été détruits. En outre, 10,6 millions d'Afghans avaient été sensibilisés aux dangers des mines.	L'enquête sur l'impact des mines terrestres qui vient de s'achever montre que 2 368 communautés afghanes sont affectées par des mines ou des munitions non explosées; 17 % des habitants de ces zones vivent dans des communautés «à impact élevé», 21 % dans des zones «à impact moyen» et 62 % dans des zones «à impact faible». L'enquête a permis d'identifier 4 514 autres zones suspectes et d'évaluer à 716 millions de m^2 la superficie polluée. De mars 2004 à mars 2005, le Programme national d'action antimines a permis de nettoyer plus de 100 millions de m^2; plus d'un million d'engins ont été détruits, dont quelques 11 000 mines antipersonnel. À la lumière des résultats de l'enquête sur l'impact des mines terrestres et de ses plans de développement rural et de relèvement de l'infrastructure nationale, l'Afghanistan travaille à l'élaboration d'une stratégie visant à mener à bien l'essentiel du travail de déminage d'ici à 2009. Il compte présenter un plan détaillé à la sixième Assemblée des États parties à la Convention. En outre, il a inclus un objectif de déminage dans son rapport sur les objectifs du Millénaire pour le développement, document qui a été rendu public en septembre 2005.	L'Afghanistan a demandé que le Centre de déminage des Nations Unies pour l'Afghanistan soit considéré comme l'organisme intérimaire de coordination du déminage dans le pays. Avec le Centre, il s'est efforcé de traduire les obligations de la Convention et les délais qui y sont fixés en plans stratégiques et opérationnels nationaux. L'Afghanistan a inclus le déminage dans sa planification stratégique plus générale, par exemple en faisant des délais fixés par la Convention pour le nettoyage de toutes les mines antipersonnel un indicateur des progrès qu'il accomplit dans la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement.

Albanie		
Situation notée à la première Conférence d'examen: On soupçonnait la présence de mines antipersonnel dans un secteur long de 120 km bordant la frontière entre l'Albanie et la Serbie-et-Monténégro. Une étude d'impact des mines terrestres faite en 1999 avait permis de repérer 102 zones polluées dans les districts de Tropoje, Has et Kukes, d'une superficie de 15,25 millions de m^2. Entre 2000 et 2003, après des études d'impact et des opérations de déminage et la destruction de 6 804 mines terrestres, environ 10 millions de m^2 de terres autrefois polluées ont été rouvertes à l'occupation et à l'exploitation. De 15,25 millions de m^2 à l'origine, la superficie des zones suspectes était tombée à 6 millions de m^2.	**Progrès signalés depuis la première Conférence d'examen:** L'Albanie a annoncé le nettoyage de 182 792 m^2, la réouverture de 423 852,22 m^2 à l'occupation et à l'exploitation après des études d'impact et des opérations de déminage et la destruction de 2 265 mines antipersonnel en 2004. Les progrès du déminage ont été limités et les objectifs fixés dans le Plan national de déminage n'ont pas pu être pleinement atteints. Une révision de la stratégie nationale d'action antimines est donc apparue nécessaire. Le Programme albanais d'action antimines vise aujourd'hui à mettre l'Albanie à l'abri de l'impact des mines et des minutions non explosées d'ici à décembre 2006 et d'en faire un pays exempt de mines et de munitions non explosées d'ici à 2009. Environ un million de m^2 de terres polluées devraient être déminés et rouverts à l'occupation et à l'exploitation en 2005. À cette fin, un projet d'étude d'impact et d'opérations de déminage financé par la Communauté européenne et mis en œuvre par le PNUD par l'intermédiaire de Danish Church Aid et un autre projet humanitaire de déminage financé par l'Allemagne, l'Union européenne et des fonds privés danois, également mis en œuvre par Danish Church Aid, sont en cours au nord-est de l'Albanie. À la fin août 2005, 361 698,4 m^2 avaient été rouverts à l'occupation et l'exploitation après le repérage et la destruction de 852 mines et munitions non explosées.	**Plan/programme national de déminage:** Le Programme albanais d'action antimines vise aujourd'hui à mettre l'Albanie à l'abri de l'impact des mines et des munitions non explosées d'ici à décembre 2006 et à en faire un pays exempt de mines et de munitions non explosées d'ici à 2009. Un plan national d'action a été élaboré pour mener à bien les opérations de déminage. Il énonce les objectifs stratégiques nationaux pour les grands axes de l'action antimines en 2005-2009, ainsi qu'un plan détaillé de mise en œuvre. Il prévoit également des mécanismes de mise en œuvre pour 1) la planification et la coordination de l'action antimines en Albanie, qui comprend aussi le suivi et l'assurance qualité des activités de déminage et 2) l'exécution du programme.

Algérie		
Situation notée à la première Conférence d'examen:	**Progrès signalés depuis la première Conférence d'examen:**	**Plan/programme national de déminage:**
En Algérie, des zones minées par l'armée coloniale ont été signalées le long de la frontière orientale avec la Tunisie et le long de la frontière occidentale avec le Maroc. L'Algérie a indiqué qu'elles s'étendaient sur 5 676 hectares et contenaient 3 064 180 mines antipersonnel. En outre, elle soupçonnait des groupes terroristes d'avoir miné certaines zones au nord du pays. En 25 ans d'opérations de déminage, 7 819 120 mines posées sur 1 482 km avaient été détruites et 50 006 hectares déminés, soit 58 % de toutes les zones minées dans le pays. Les zones minées avaient été marquées.	Depuis le 27 novembre 2004, l'Armée nationale populaire s'emploie à déminer les zones polluées et elle a détruit 76 978 mines en cinq mois (jusqu'au 19 avril 2005).	Un programme de déminage à long terme pour tout le territoire algérien est en cours d'élaboration à la lumière des informations disponibles sur les zones minées par l'armée coloniale et celles récemment polluées par les groupes terroristes.
Angola		
Situation notée à la première Conférence d'examen:	**Progrès signalés depuis la première Conférence d'examen:**	**Plan/programme national de déminage:**
La présence de mines était soupçonnée dans les 18 provinces de l'Angola. Des opérations de déminage avaient eu lieu dans le pays pendant plusieurs années et des structures institutionnelles avaient été mises en place. Trente-deux organisations − dont 22 ONG angolaises − et 12 entreprises commerciales participaient au déminage et aux activités de sensibilisation aux dangers présentés par les mines. En 2002 et pendant le premier trimestre de 2003, les organisations non gouvernementales de déminage ont annoncé avoir nettoyé environ 2,8 millions de m^2, effectué des études d'impact sur environ 7,8 millions de m^2 et détruit plus de 5 000 mines et 13 000 munitions non explosées.	En 2004, 7 351 mines ont été enlevées par plusieurs organismes de déminage. La superficie nettoyée représentait au total 10 669 335 m^2.	Le 6 mai 2004, l'Angola a signé un Mémorandum d'accord avec le Centre des études d'impact pour que ce dernier entreprenne une étude d'impact des mines terrestres. Les informations que cette étude fournira seront utilisées par la Commission nationale de déminage de l'Angola pour élaborer le plan stratégique quinquennal d'action antimines, et par tous les partenaires d'exécution au niveau opérationnel. La Commission se propose d'élaborer une stratégie à moyen terme pour 2006-2010 qui portera sur tout le territoire national.

Argentine		
Situation notée à la première Conférence d'examen:	**Progrès signalés depuis la première Conférence d'examen:**	**Plan/programme national de déminage:**
Les Îles Falklands (Malvinas) étaient polluées par 20 000 mines. À la suite d'un accord conclu le 11 octobre 2001, l'Argentine et le Royaume-Uni avaient commencé à collaborer à l'évaluation du coût et de la faisabilité de diverses solutions de déminage dans les Îles Falklands (Malvinas). Les 26 et 27 octobre 2004, le Groupe de travail conjoint de l'Argentine et du Royaume-Uni s'était réuni à Londres aux fins de l'exécution de l'étude de faisabilité du déminage.	Le Groupe de travail conjoint de l'Argentine et du Royaume-Uni s'est réuni à Buenos Aires du 4 au 6 octobre 2005 et à Londres du 21 au 23 novembre 2005. Pendant ces réunions, il a examiné un avant-projet d'étude préliminaire et certains progrès ont été accomplis dans la définition des aspects techniques et financiers ainsi que pour ce qui était des questions administratives et contractuelles. Ces questions continueront d'être analysées jusqu'à la prochaine réunion du Groupe de travail qui doit avoir lieu en mars 2006.	Voir colonne ci-contre.
Bosnie-Herzégovine		
Situation notée à la première Conférence d'examen:	**Progrès signalés depuis la première Conférence d'examen:**	**Plan/programme national de déminage:**
On soupçonnait l'existence de plus de 18 000 champs de mines qui se trouvaient pour la plupart entre les anciennes lignes d'affrontement. Selon une étude d'impact des mines terrestres achevée en décembre 2003, 1 366 communautés étaient touchées par le problème des mines, et 11 % d'entre elles étaient considérées comme vivant dans des zones «à impact élevé» et 51 % dans des zones «à impact moyen». La présence de mines était soupçonnée dans un territoire couvrant environ 2 000 km^2. De 1997 à la fin de 2003, environ 50 km^2 avaient été déminés, et des études générales et techniques avaient permis de réduire encore de 180 km^2 la superficie des zones suspectes.	En 2004, la Bosnie-Herzégovine a nettoyé 6 612 716 m^2 et détruit 3 106 mines antipersonnel. En outre, la superficie où l'on soupçonnait la présence de mines a été réduite de 465,72 km^2 après analyse et évaluation des zones suspectes dans le cadre d'une étude systématique. En 2005, la Bosnie-Herzégovine se proposait de nettoyer 4 500 000 m^2 et de rouvrir 6 400 000 m^2 à l'occupation et à l'exploitation en se fondant sur les résultats de relevés. En juin 2005, elle avait nettoyé environ 2 000 000 de m^2 de terres suspectes et détruit 143 mines antipersonnel, 20 mines antivéhicule et 243 munitions non explosées.	La Bosnie-Herzégovine a pour but d'être un pays qui n'est pas pollué par les mines et les munitions non explosées, qui permet aux collectivités et aux individus de mener une vie normale et pacifique en toute sécurité, qui se développe sans entraves et qui intègre les victimes de mines dans la société. De 2005 à 2009, elle veillera au rétablissement d'un environnement sûr pour les citoyens du pays, permettant ainsi un retour, dans la sécurité, à des conditions normales de vie et de développement. Entre autres objectifs opérationnels, elle vise, d'ici à 2009, en réduisant la superficie des zones suspectes au moyen d'études générales et de relevés et d'opérations

		de déminage des zones à risque, à éliminer la première catégorie de zones suspectes dans les communautés «à impact élevé», à mener l'action antimines nécessaire dans les zones à risque quel que soit leur rang de priorité de manière à réduire sensiblement la menace créée par les champs de mines repérés, à accroître nettement la proportion de relevés dans l'ensemble des opérations et à procéder au marquage permanent des zones suspectes qui ne font pas l'objet d'études ou d'opérations de déminage pendant la période 2005-2009.
Burundi		
Situation notée à la première Conférence d'examen: Quatorze zones où la présence de mines était avérée ou soupçonnée avaient été repérées dans cinq provinces. Le Burundi ne s'était pas encore doté d'un programme national d'action antimines, mais indiquait qu'avec l'aide de l'UNICEF il menait un programme de sensibilisation aux risques présentés par les mines depuis juillet 2003.	**Progrès signalés depuis la première Conférence d'examen:** Une étude d'impact des mines terrestres devait commencer en juillet 2005.	**Plan/programme national de déminage:** Les priorités clefs du Burundi pour 2005 étaient de se doter d'une base de données détaillée sur les mines qui lui permettrait d'arrêter une stratégie nationale solide; d'élaborer des normes nationales et de se doter de capacités en matière d'assurance qualité pour permettre la mise en œuvre des opérations de déminage dans des conditions de sécurité et de rentabilité; de réduire l'impact des mines terrestres et le danger présenté par les munitions non explosées grâce à des opérations de déminage préventives et généralisées, en particulier pour les groupes les plus vulnérables, et de renforcer les capacités du Gouvernement en matière d'élaboration et de coordination de l'action antimines.

Cambodge		
Situation notée à la première Conférence d'examen: Une étude d'impact des mines terrestres achevée en avril 2002 a permis de repérer 4 466 km^2 de zones où la présence de mines ou de munitions non explosées était soupçonnée. Près de la moitié des 13 908 villages du Cambodge, dans toutes les provinces qui sont au nombre de 24, étaient touchés par le problème des mines, et environ 12 % d'entre eux devaient faire face à des niveaux de pollution élevés. Environ 5 millions de personnes étaient en danger. Environ 10 % − soit 424,7 km^2 − des zones suspectes étaient considérés comme hautement prioritaires. De 1992 à 2003, environ 251,72 km^2 avaient été déminés; 419 794 mines antipersonnel, 12 633 mines antichar et 949 922 munitions non explosées avaient été détruites.	**Progrès signalés depuis la première Conférence d'examen:** En 2004, 13 129 km^2 ont été nettoyés et 71 534 mines antipersonnel détruites.	**Plan/programme national de déminage:** Le Cambodge a pour objectif de s'acquitter des obligations énoncées dans la Convention et de continuer à progresser vers l'impact zéro en nettoyant les zones polluées et en organisant des activités intensives de sensibilisation aux risques présentés par les mines avec le soutien accru de capacités nationales dans ce domaine. À moyen terme, il se propose de progresser vers l'impact zéro des mines terrestres et des munitions non explosées d'ici à 2012, de manière à renforcer la sécurité, à atténuer la pauvreté et à soutenir le développement, en nettoyant toutes les zones où l'on soupçonne que le risque de mines est important/élevé et en sensibilisant de manière intensive aux risques présentés par les mines la population des zones où l'on soupçonne que la quantité de mines est moyenne ou faible. À long terme, le Cambodge veut se libérer d'ici à 2020 des effets néfastes des mines terrestres et des munitions non explosées dans les domaines humanitaire et socioéconomique en maintenant les capacités nationales nécessaires pour faire face au problème dans les zones non nettoyées et éloignées à partir de 2012.

Chili		
Situation notée à la première Conférence d'examen: Au total, 114 830 mines avaient été posées dans 26 zones des régions I et II (Chili septentrional), 123 dans la région V (Chili central) et 8 490 dans 10 zones différentes de la région XII (Chili méridional). Il y avait au total 308 champs de mines au Chili. En 2003-2004, le Chili avait enlevé les 123 mines qui se trouvaient dans la région V et mené des opérations de déminage dans cinq champs de mines de la région I où 765 mines antipersonnel avaient été repérées et détruites.	**Progrès signalés depuis la première Conférence d'examen:** En mai 2005, les opérations menées dans cinq champs de mines de la région I − qui ont commencé le 3 août 2004 − avaient permis le repérage et la destruction de 4 943 mines antipersonnel et de 2 032 mines antichar. Tous les champs de mines sont marqués et enregistrés dans le SGIAM; et 70 % d'entre eux ont été étudiés avec le système EOD IS.	**Plan/programme national de déminage:** La mise au point du Plan national de déminage s'est achevée en janvier 2003. Ce plan décrit un ensemble d'activités qui seront menées pour donner suite aux obligations découlant de la ratification de la Convention.
Chypre		
Situation notée à la première Conférence d'examen: Vingt-trois champs de mines renfermant 5 000 mines antipersonnel qui se trouvaient sous le contrôle de la République de Chypre avaient été signalés. Tous les champs de mines de Chypre étaient enregistrés. De 1983 à janvier 2002, Chypre avait nettoyé 10 champs de mines jouxtant la zone tampon contrôlée par les Nations Unies, et avait détruit plus de 11 000 mines entre janvier 2000 et janvier 2002. Tous les champs de mines restant dans le territoire contrôlé par la République de Chypre avaient été clôturés et marqués, conformément aux obligations énoncées à l'article 5.	**Progrès signalés depuis la première Conférence d'examen:** Le processus de déminage dans la zone tampon, qui contient sept champs de mines de la Garde nationale chypriote, et dans une zone suspecte, soit une superficie de 254 743 m^2 renfermant 1 024 mines antipersonnel, a commencé le 16 novembre 2004 et devait s'achever en novembre 2005. À la fin janvier 2005, un champ de mines de la Garde nationale avait été nettoyé. Pour ce qui est des 23 champs de mines situés en dehors de la zone tampon, dans des territoires contrôlés par Chypre, en juin 2005, 505 mines antipersonnel avaient été enlevées et détruites dans six champs de mines. Parallèlement aux opérations de déminage, une campagne de sensibilisation du public était en cours.	**Plan/programme national de déminage:** Chypre se charge de la destruction de toutes les mines antipersonnel se trouvant dans les zones situées sous sa juridiction ou son contrôle, dans les délais fixés dans la Convention d'Ottawa, mais avant juin 2013 au plus tard. Un calendrier détaillé a été élaboré et joint en annexe au *Plan national pour la mise en œuvre de la Convention d'Ottawa*. En outre, les dispositions de l'article 5 sont appliquées aux mines posées par la Garde nationale à l'intérieur de la zone tampon, dans le but de nettoyer complètement cette zone.

Colombie		
Situation notée à la première Conférence d'examen: La présence de mines était soupçonnée dans 3 697 zones, dont 1 371 avaient fait l'objet d'un géocodage. Certains des champs de mines repérés entouraient des points d'eau, des écoles, des voies d'accès et des ouvrages publics. Des groupes armés opérant dans l'illégalité avaient continué d'employer massivement et sans discrimination des mines antipersonnel (principalement des engins explosifs improvisés). Trente des 32 départements de la Colombie étaient touchés, principalement les zones rurales. La Colombie procédait au repérage des zones minées par les forces armées, qui étaient des zones placées sous la juridiction du Gouvernement et qui, en application du plan national, allaient être déminées pour donner effet aux dispositions de la Convention. Elle était également en train de dispenser une formation au déminage humanitaire, en mettant l'accent sur l'établissement de normes nationales, d'adopter des normes de déminage adaptées au contexte du pays et de former sept groupes divisionnaires de l'École de génie militaire de l'Armée nationale qui seraient chargés de gérer les situations d'urgence humanitaire liées à la présence de mines antipersonnel et de munitions non explosées et aux dangers qui en découlaient pour la vie, l'intégrité physique et la liberté de circulation des communautés.	**Progrès signalés depuis la première Conférence d'examen:** En 2005, la Colombie avait, entre autres, mis au point un plan de destruction des mines posées par les forces armées, élaboré un protocole pour le nettoyage des champs de mines et conclu avec l'OEA des accords de coopération technique pour la formation des FFMM au travail de déminage et des accords de coopération financière pour la destruction de trois champs de mines.	**Plan/programme national de déminage:** La Colombie s'est dotée d'un plan quadriennal d'action antimines, dénommé *Plan Estratégico Nacional de Acción Integral contra MAP Y MUSE 2004-2009*.

Congo		
Situation notée à la première Conférence d'examen: Le Congo avait signalé que des zones situées dans le sud-ouest du pays, le long de la frontière avec l'Angola, pouvaient être minées. Des investigations plus poussées devaient être faites, afin de déterminer si les zones où l'on soupçonnait la présence de mines étaient effectivement minées et quelles sortes de programmes de déminage il y avait lieu de mettre en place.	**Progrès signalés depuis la première Conférence d'examen:**	**Plan/programme national de déminage:**
Croatie		
Situation notée à la première Conférence d'examen: Selon des estimations de 2004, on soupçonnait que 1 350 km^2 de territoire étaient minés; des mines avaient été trouvées dans 14 des 21 comtés de Croatie. Au moyen d'activités de déminage, d'études générales et de relevés, la Croatie était parvenue, depuis 2000, à ramener à 1 350 km^2 la superficie des zones suspectes, qui était d'environ 4 500 km^2 au départ. Entre 1998 et janvier 2003, 173,62 km^2 avaient été déminés et rouverts à l'occupation et à l'exploitation. Environ 300 000 restes explosifs de guerre devaient encore être enlevés.	**Progrès signalés depuis la première Conférence d'examen:** En 2004, 33 684 932 m^2 ont été rendus aux communautés − 10 601 198 m^2 grâce à des opérations de déminage et 23 083 734 m^2 après étude. Ce travail a été mené à bien par 24 entreprises commerciales et par l'ONG Norwegian Peoples Aid qui ont utilisé au total 595 dispositifs pyrotechniques, 45 engins de déminage et 123 chiens détecteurs de mines. Toute la zone dans laquelle on soupçonne la présence de mines est marquée au moyen de 7 818 panneaux. La population dans la totalité des comtés, communes et villes a été informée de la situation dans les zones suspectes au moyen d'un exposé, et des cartes lui ont été distribuées indiquant les limites de ces zones, leur emplacement et le nombre de signaux de sécurité.	**Plan/programme national de déminage:** La Croatie s'est dotée d'un programme national d'action antimines qui établit des objectifs annuels en matière d'étude et de déminage pour la période 2000-2010.

Danemark		
Situation notée à la première Conférence d'examen: Le Danemark a annoncé qu'on trouvait encore des mines de la Seconde Guerre mondiale dans la péninsule de Skallingen, longue de 10 km. Cette zone contenait environ 8 300 mines antipersonnel et 1 600 mines antichar, mais une partie des champs de mines avait sombré dans la mer du Nord. Ceux qui subsistaient se trouvaient dans une bande étroite de terre allant du nord au sud ainsi que dans la partie sud de Skallingen.	**Progrès signalés depuis la première Conférence d'examen:** Le Danemark a indiqué que la péninsule de Skallingen faisait partie du domaine public et avait fait l'objet d'une mesure de conservation, conformément à une directive de l'Union européenne datant de mai 1992 sur la préservation des habitats naturels et de la faune et de la flore sauvages. Skallingen est également protégée par la Convention de Ramsar du 2 février 1996. Les autorités danoises continuent de surveiller étroitement la zone, qui est ouverte au public, et le Danemark est persuadé qu'il sera possible dans un avenir proche de trouver le moyen de déclarer officiellement Skallingen zone exempte de mines.	**Plan/programme national de déminage:** Voir colonne ci-contre.
Équateur		
Situation notée à la première Conférence d'examen: L'Équateur avait signalé l'existence de cinq zones minées et de deux zones où la présence de mines était soupçonnée, toutes situées le long de la frontière avec le Pérou; 6 682 mines se trouvaient dans une zone dont la superficie était estimée à 426 481 m^2. Quatre provinces et sept cantons étaient touchés par le problème ou pouvaient l'être.	**Progrès signalés depuis la première Conférence d'examen:**	**Plan/programme national de déminage:** En 1998, l'Équateur et le Pérou sont convenus d'enlever les mines terrestres se trouvant dans les territoires bordant la frontière entre les deux pays. En mars 2001, l'Équateur a signé un accord visant à mettre en œuvre le programme d'aide de l'OEA à l'action antimines. Les opérations de déminage devraient s'achever d'ici à 2010.

Érythrée		
Situation notée à la première Conférence d'examen: Une étude d'impact des mines terrestres avait permis d'identifier 481 communautés touchées par la présence de mines et de délimiter une zone d'une superficie de 129 km^2 où la présence de mines était soupçonnée. Au total, 132 zones minées se trouvaient sous le contrôle de l'Érythrée, dont 87 étaient considérées comme étant à impact élevé ou moyen. De 2000 à juin 2004, l'Érythrée avait déminé 52 484 762 m^2 et détruit 4 781 mines antipersonnel et 50 399 munitions non explosées.	**Progrès signalés depuis la première Conférence d'examen:** Entre le début des opérations en 2000 et le 30 avril 2005, 4 793 mines antipersonnel ont été détruites. L'établissement d'un relevé doit commencer en 2006. Des activités de sensibilisation aux risques présentés par les mines ont été menées par six équipes de démineurs érythréens et deux équipes du Centre de coordination de l'action antimines de la MINUEE à Zoba Gash Barka, à Debub et dans la province méridionale de la mer Rouge; 212 000 personnes au total en ont bénéficié. Des activités de ce type seront intégrées au programme de l'école primaire et 229 enseignants seront formés à Zoba Gash Barka et Debub à la suite d'un accord conclu entre le Ministère de l'éducation et l'UNICEF.	**Plan/programme national de déminage:** L'Érythrée veut être un pays où la population circule librement, où le développement se fait sans entraves, où des initiatives de réduction de la pauvreté sont mises en œuvre, où les victimes de mines sont aidées à s'intégrer dans la société et où il n'y a plus d'accidents dus aux mines et aux munitions non explosées. Ses objectifs stratégiques pour 2005-2009 sont les suivants: achever les relevés et la planification des tâches, déminer une zone d'une superficie de 48 km^2, marquer, mener des activités intégrées de sensibilisation aux risques présentés par les mines et venir en aide aux victimes pour éliminer l'impact des mines dans les 116 communautés restantes à impact élevé ou moyen d'ici à la fin de 2009; appuyer les initiatives de développement et de relèvement, en tant que de besoin; mener des activités de sensibilisation aux risques présentés par les mines aux niveaux national, régional et local pour que le nombre de nouvelles victimes diminue; faciliter l'enlèvement des munitions non explosées en repérant les sites pollués et procéder au marquage de 344 zones à impact faible en s'appuyant sur des activités de sensibilisation aux risques présentés par les mines à l'échelle communautaire et sur des équipes de marquage spéciales. Il y a au total 132 zones minées dans la zone frontalière (zone de sécurité temporaire), dont 87 doivent être déminées en 2005-2009. Les 45 zones restantes, qui sont à impact faible, seront déminées dans les cinq ans suivants.

Éthiopie		
Situation notée à la première Conférence d'examen[1]:	**Progrès signalés depuis la première Conférence d'examen:** Une étude d'impact a été achevée en 2004, qui a permis de déterminer que 1 492 communautés étaient touchées par le problème des mines antipersonnel et des munitions non explosées. Trois régions du nord et de l'est représentent 80 % des zones touchées par les mines dans le pays. Les zones étudiées par le Bureau éthiopien d'action antimines (EMAO) et qui ne sont pas encore nettoyées sont marquées et entourées de signaux de sécurité pour avertir la population locale du danger. L'EMAO a déployé quatre compagnies de démineurs dans les régions de l'Afar et du Tigray. Chaque compagnie comprend 54 démineurs, 13 agents de santé et un spécialiste des activités de sensibilisation et de la liaison avec les communautés. Pour accélérer le déminage en cours, deux autres compagnies sont en cours de formation, et une ONG internationale commence à procéder à des activités de déminage. Depuis le déploiement sur le terrain du personnel de sensibilisation de l'EMAO, 77 482 hommes et 56 274 femmes ont reçu une formation aux activités de sensibilisation dans les zones minées et aux alentours.	**Plan/programme national de déminage:** L'EMAO a mis au point un plan stratégique pour la période 2004-2007 dont les principaux objectifs sont les suivants: élimination de l'impact socioéconomique des mines et des munitions non explosées sur les communautés vivant en Éthiopie; réduction des superficies touchées et déminage des terres où se trouvent des mines ou munitions non explosées, conformément aux plans régionaux et nationaux de relèvement et de développement; sensibilisation aux risques présentés par les mines, assistance aux victimes et intégration des victimes dans la société; soutien au Gouvernement pour l'aider à détruire les stocks.

[1] Au moment de la clôture de la première Conférence d'examen, la Convention n'était pas encore entrée en vigueur pour l'Éthiopie et aucune information sur les efforts accomplis par ce pays pour donner effet aux obligations énoncées à l'article 5 n'avait été enregistrée.

	Plus de 10 km^2 de terres ont été déminés en 2004; 1 102 mines antipersonnel, 105 mines antichar et 11 846 munitions non explosées ont été enlevées et détruites. En mai 2005, plus de 17 km^2 étaient nettoyés et 88 mines antipersonnel, 48 mines antichar et 3 911 munitions non explosées étaient enlevées et détruites.	
Ex-République yougoslave de Macédoine		
Situation notée à la première Conférence d'examen: On avait signalé des zones polluées par les mines au nord-ouest du pays et quatre ou cinq zones renfermant des munitions non explosées datant des Première et Seconde Guerres mondiales dans le sud-est. Environ 6 millions de m^2 avaient été déminés et 22 mines et 776 munitions non explosées avaient été détruites.	**Progrès signalés depuis la première Conférence d'examen:**	**Plan/programme national de déminage:** Le pays tout entier devrait être déminé d'ici à 2007.
France		
Situation notée à la première Conférence d'examen: On soupçonnait que le dépôt militaire de La Doudah, à Djibouti, placé sous contrôle français, contenait des mines. Ce dépôt avait fait l'objet d'une étude partielle en 1989 et avait été marqué et clôturé par la suite. Une autre étude avait été réalisée plus récemment et des détails sur les opérations de déblaiement à mener devaient être donnés rapidement.	**Progrès signalés depuis la première Conférence d'examen:** Au début de 2005, des experts militaires ont été envoyés à Djibouti pour décider du calendrier et de l'organisation du travail de déminage. Leurs conclusions indiquaient que les activités de déminage pouvaient commencer en 2006 et seraient achevées en 2008 au plus tard.	**Plan/programme national de déminage:** Voir colonne ci-contre.

Grèce		
Situation notée à la première Conférence d'examen: Au total, 24 751 mines antipersonnel se trouvaient dans des champs de mines près des frontières de la Grèce. S'y ajoutaient des champs de mines de la Seconde Guerre mondiale sur tout le territoire grec, notamment au nord-ouest. La Grèce avait déminé sa frontière avec la Bulgarie et détruit 25 000 mines et des centaines de munitions non explosées. Des opérations de déminage étaient en cours le long de la frontière avec l'Albanie. Les champs de mines situés le long de la frontière avec la Turquie étaient clôturés. Entre 1954 et le 28 mai 2002, plus de 150 000 km^2 avaient été déminés.	**Progrès signalés depuis la première Conférence d'examen:** Trente pour cent des champs de mines signalés au début de 2004 (dans la région frontalière du fleuve Evros) ont été éliminés, et 4 372 des 24 751 mines antipersonnel qu'ils renfermaient ont été enlevées.	**Plan/programme national de déminage:** Les opérations de déminage devraient être achevées d'ici à 2011, trois ans avant l'expiration du délai fixé.
Guatemala		
Situation notée à la première Conférence d'examen: Il n'y avait pas de zones minées bien définies au Guatemala; des mines et des engins explosifs étaient dispersés sur le territoire de 13 districts. Pendant les opérations de déminage menées entre janvier 2001 et mars 2004, le Guatemala avait détruit 169 engins explosifs, dont un certain nombre de mines antipersonnel.	**Progrès signalés depuis la première Conférence d'examen:** De mars 2004 à mars 2005, le Guatemala a détruit 40 engins explosifs, dont un certain nombre de mines antipersonnel.	**Plan/programme national de déminage:** Le Guatemala s'est doté d'un plan national de déminage, le *Plan Nacional de Desminado*, qui fixe à 2005 la fin des opérations de déminage.

Guinée-Bissau		
Situation notée à la première Conférence d'examen:	**Progrès signalés depuis la première Conférence d'examen:**	**Plan/programme national de déminage:**
Une étude d'impact générale dans les zones du pays où la présence de mines était soupçonnée a été lancée en 2004 afin de déterminer l'ampleur du problème. Dix-sept zones qui pourraient être des champs de mines avaient été repérées dans la région de Bissau et aux alentours. Des mines pourraient aussi être présentes à l'est et au nord, le long de la frontière avec le Sénégal. De novembre 2000 à avril 2004, près de 610 000 m^2 de terres avaient été déminés dans la capitale, Bissau; 2 509 mines et 15 000 munitions non explosées avaient été détruites.	La Guinée-Bissau a déminé 215 871,85 m^2 de terres et détruit 25 mines antipersonnel, 8 mines antichar et 25 787 munitions non explosées en 2004. De janvier à avril 2005, elle a encore déminé 22 143,72 m^2 et détruit 17 mines antipersonnel et 4 831 munitions non explosées. La plupart des zones à impact élevé sont nettoyées. Sur les 17 zones qui avaient été repérées à l'origine à Bissau et aux alentours, 4 ont été déminées et il reste à vérifier la qualité du déminage dans 2 autres. Un projet d'étude en dehors de la capitale est prévu pour 2005-2006. Entre le 30 avril 2004 et le 30 avril 2005, 89 spécialistes de la sensibilisation aux risques présentés par les mines ont été formés à Bissau et 22 autres dans le reste du pays. Ils ont ensuite formé 160 agents de liaison avec la communauté à Bissau et 150 dans le reste du pays qui, à leur tour, ont sensibilisé 7 000 personnes en province et 4 000 dans la capitale.	Le Programme humanitaire national d'action antimines (PAAMI) vise à éliminer l'impact des mines terrestres et des munitions non explosées à Bissau, la capitale du pays, dans les deux ans suivant la mise à disposition des fonds demandés, et dans le reste du pays dans les trois ans suivant le déminage de Bissau. Conformément aux priorités établies dans le document de stratégie nationale pour la réduction de la pauvreté (DSRP), ce programme vise à mettre la population des zones à impact très élevé/moyen à l'abri des effets des mines et des munitions non explosées. À cette fin, il s'appuiera à la fois sur des opérations de déminage, des activités de sensibilisation aux risques présentés par les mines et les munitions non explosées et l'aide aux rescapés et à leur famille. La Guinée-Bissau veut avoir rempli pleinement les obligations découlant pour elle de la Convention d'ici à 2009, afin d'être à l'abri des mines terrestres et munitions non explosées laissées sur les champs de bataille, et de vivre sur un territoire où les personnes et les communautés puissent, dès lors, bénéficier de conditions propices au développement et où les rescapés de l'explosion d'une mine soient pleinement intégrés dans leur communauté.

Jordanie		
Situation notée à la première Conférence d'examen: À l'origine, le programme de déminage de la Jordanie, qui remontait à 1993, portait sur 60 millions de m^2 de zones minées, 496 champs de mines et environ 309 000 mines. De 1993 à 2003, 25,5 millions de m^2 et 183 champs de mines avaient été déminés et 101 356 mines et 10 000 munitions non explosées avaient été détruites. Tous les champs de mines étaient marqués et clôturés.	**Progrès signalés depuis la première Conférence d'examen:** Le Corps royal du génie militaire a indiqué qu'il avait déminé 22 champs de mines d'une superficie totale de 2,9 millions de m^2 à Aqaba et dans la vallée du Jourdain de janvier à septembre 2005.	**Plan/programme national de déminage:** Avec l'appui du Gouvernement, des Forces armées jordaniennes, des communautés touchées par les mines, de la société civile et de la communauté internationale, le Plan national d'action antimines vise à mettre la Jordanie à l'abri des mines terrestres et à apporter un soutien aux rescapés de l'explosion d'une mine, conformément à la Convention.
Malawi		
Situation notée à la première Conférence d'examen: On soupçonnait la présence de mines dans une zone de 1 000 km située le long de la frontière avec le Mozambique, notamment dans 16 zones où étaient installés des camps de réfugiés ou de combattants et dans 33 zones qui abritaient des camps des Jeunes Pionniers du Malawi.	**Progrès signalés depuis la première Conférence d'examen:** Le Malawi a continué de réaliser des études dans les zones où la présence de mines est soupçonnée, à commencer par les anciennes bases des Jeunes Pionniers du Malawi (MYP). Certains des camps des MYP, notamment dans les communes et villes de Lilongwe, Blantyre et Mzuzu, ont été déminés par des ingénieurs locaux et des études détaillées y ont été réalisées. La construction d'habitations a déjà commencé dans ces zones déminées. En 2005, le Malawi se propose d'entreprendre des études dans les zones frontalières, qui renferment de bonnes terres agricoles, et de marquer toutes les zones dangereuses.	**Plan/programme national de déminage:** Le Malawi veut être à l'abri de la menace posée par les mines terrestres et les munitions non explosées, permettre aux personnes et aux communautés de vivre dans des conditions sûres et propices au développement et intégrer pleinement les victimes de mines dans la société. Si les donateurs l'aident dans cette tâche, l'objectif pourra être atteint d'ici à 2009. Dans le cas contraire, il faudra beaucoup plus de temps au Malawi pour mener à bien ces activités.

Mauritanie		
Situation notée à la première Conférence d'examen: La partie septentrionale de la Mauritanie était touchée par les mines, particulièrement les régions dans lesquelles l'exploitation des minerais offrait d'énormes possibilités. Entre juin 2002 et le 30 avril 2004, la Mauritanie avait détruit 5 505 mines. Pendant la première moitié de 2004, elle avait déminé 10 000 m^2.	**Progrès signalés depuis la première Conférence d'examen:** Le Bureau national de déminage a entrepris d'établir des relevés pour obtenir des renseignements plus précis sur les zones minées et planifier ainsi les opérations de déminage à mener. Ces relevés serviront aussi de base au plan d'action et à la stratégie nationale révisés. Le programme de sensibilisation aux risques présentés par les mines, qui a commencé en 2004 dans les zones touchées, s'est poursuivi en 2005. Entre le 30 avril 2004 et le 30 avril 2005, la Mauritanie a détruit 397 mines antipersonnel et 177 munitions non explosées dans les zones minées.	**Plan/programme national de déminage:** La Mauritanie vise à déminer toutes les zones prioritaires dans les régions concernées d'ici à 2008 et tous les champs de mines que les relevés ont permis de repérer d'ici à 2011.
Mozambique		
Situation notée à la première Conférence d'examen: Une étude d'impact des mines terrestres achevée en 2001 avait permis de déterminer que les 10 provinces du pays étaient touchées par les mines, surtout celles de Cabo Delgado, Nampula, Zambezia, Inhambane et Maputo, qui représentaient 70 % des zones suspectes. En janvier 2004, 583 villages et 1 022 501 personnes étaient encore touchés par le problème des mines. Les zones à impact élevé ou moyen où l'on soupçonnait la présence de mines représentaient une superficie totale de 130 801 989 m^2.	**Progrès signalés depuis la première Conférence d'examen:** En 2004, le Mozambique est parvenu à réduire sensiblement la superficie des zones touchées et à les déminer. Au total, 379 villages abritant une population de 217 000 personnes ont été mis à l'abri du danger présenté par les mines terrestres, après que 84 zones où la présence de mines était soupçonnée ont été déclarées sûres, 14 autres démarquées et 11,8 millions de m^2 déminés, ce qui dépassait l'objectif de 10 millions fixé dans le plan quinquennal pour 2002-2006.	**Plan/programme national de déminage:** Le Mozambique veut remplir pleinement les obligations découlant pour lui de la Convention et vivre à l'abri des mines terrestres et des munitions non explosées, sur un territoire où les personnes et les communautés puissent bénéficier de conditions propices à un développement durable.

Entre 2000 et 2003, 45 743 119 m^2 de terres avaient été déminés; 45 017 mines et 16 310 munitions non explosées avaient été détruites.	Le programme d'action antimines est entré dans une nouvelle phase puisqu'il en est maintenant tenu compte dans tous les domaines du programme quinquennal du Gouvernement. De ce fait, le déminage fait aussi partie du programme économique et social annuel du pays. La prochaine étape consiste à tenir compte de l'action antimines dans le document de stratégie pour la réduction de la pauvreté, PARPA II, au sujet duquel les consultations ont commencé. Au 31 décembre 2004, 204 villages et une population de 805 716 personnes étaient encore touchés par les mines. Les zones suspectes représentaient une superficie totale de 171 571 071 m^2, contre 528 millions de m^2 à la fin de 2003. En 2004, les activités de déminage ont permis de détruire 43 284 mines antipersonnel.	
Nicaragua		
Situation notée à la première Conférence d'examen: Initialement, selon les registres de l'armée nicaraguayenne, 135 643 mines avaient été mises en place et il y avait 991 cibles à déblayer. 10 054 mines supplémentaires avaient été ajoutées dans ces registres. En mars 2004, 827 zones minées avaient été nettoyées et 77,14 % des mines initialement signalées avaient été détruites. En juillet 2004, 838 zones minées, représentant une superficie de 7 685 494 m^2, avaient été déblayées et 109 921 mines avaient été détruites.	**Progrès signalés depuis la première Conférence d'examen:** La Commission nationale de déminage, par l'intermédiaire de l'armée nicaraguayenne, a poursuivi l'exécution de son programme de déminage et, en avril 2005, 873 zones minées, représentant une superficie de 8 293 842 m^2, avaient été nettoyées. Au total, 84,18 % des mines initialement signalées avaient été détruites. Il reste 118 zones à nettoyer et 23 209 mines à détruire. Dans le sud du pays, on considère que la frontière avec le Costa Rica est exempte de mines, 96 km de frontière, sur	**Plan/programme national de déminage:** Le programme national de déminage, lancé en avril 1999, est l'expression du nombre total de mines à détruire, 135 643. La date limite pour atteindre l'objectif proposé consistant à déclarer le pays exempt de mines a été au départ fixée à 2005. Toutefois, le Nicaragua a indiqué dans le rapport soumis le 19 mai 2005 en application de l'article 7 qu'il devait revoir cet objectif et que, selon ses prévisions, le programme pourrait être prolongé jusqu'en 2006.

	une longueur de 330 km, ayant été déminés. Au nord, 239 km ont été déminés à la frontière entre le Honduras et le Nicaragua.	
Niger		
Situation notée à la première Conférence d'examen: Les zones d'Air, de Manguèni, du plateau du Djado et de la plaine du Talak étaient minées. Quatre zones supplémentaires pouvaient l'être aussi. Le Niger ne connaissait que de manière très limitée les zones minées qui se trouvaient sur son territoire.	**Progrès signalés depuis la première Conférence d'examen:** Aucune mesure d'ordre pratique n'a été prise en vue de définir les zones où la présence de mines est soupçonnée. Les forces de défense et de sécurité conseillent les voyageurs quant aux itinéraires à emprunter. Il sera cependant nécessaire de conduire une campagne de sensibilisation à l'intention de la population vivant dans les zones affectées.	**Plan/programme national de déminage:** Le Niger a établi un projet de plan d'action antimines pour la période 2004-2006 qui ne mentionne pas encore d'objectifs de déminage, mais qui est axé sur le recensement et le marquage des zones minées.
Ouganda		
Situation notée à la première Conférence d'examen: La pollution par les mines en Ouganda était limitée aux régions du nord, de l'ouest et du nord-est. Trois districts étaient touchés dans le nord, trois dans l'ouest et deux dans le nord-est. Des opérations de déminage limitées avaient déjà été réalisées dans l'ouest par les forces de défense populaire de l'Ouganda (UPDF) pour retirer les mines qui étaient en évidence et celles qui se trouvaient sur les routes et les voies d'accès. De même, dans le nord, les UPDF avaient exécuté des opérations de déminage en fonction des besoins. En 2002-2003, 231 mines ont été enlevées.	**Progrès signalés depuis la première Conférence d'examen:** Une évaluation de l'action antimines menée dans l'ouest du pays et achevée en janvier 2005 a permis de recenser 57 zones dangereuses et 170 000 m^2 où la présence de mines était avérée ou soupçonnée. Vingt-deux ingénieurs des UPDF participaient à l'action antimines.	**Plan/programme national de déminage:** Il n'a pas encore été établi de plan national, mais des préparatifs dans ce sens sont en cours. L'Ouganda a communiqué une liste d'objectifs stratégiques possibles.

Pérou		
Situation notée à la première Conférence d'examen: Les zones minées signalées étaient situées à la frontière avec l'Équateur et l'estimation initiale était de 120 000 mines. Certaines mines avaient été aussi posées autour d'infrastructures clefs, tout particulièrement des pylônes électriques à haute tension. En mars 2004, le Pérou avait détruit 103 490 mines. Le Pérou a achevé en décembre 2003 le déminage dans les districts de Tumbes et Piura, à la frontière avec l'Équateur. Au cours du dernier trimestre de 2003, les forces armées péruviennes et équatoriennes ont lancé une opération commune de déminage dans la zone de Los Limos et Pueblo Nuevo.	**Progrès signalés depuis la première Conférence d'examen:** En avril 2005, le Pérou et l'Équateur, avec l'appui de l'OEA, sont convenus de poursuivre les opérations entreprises conjointement à proximité du fleuve Chira. Une mission était prévue en 2005 dans la région de la Cordillera del Cóndor, le long de la frontière avec l'Équateur, jusqu'à la source du fleuve Santiago, qui devait évaluer les conditions propres à ce site, de même que les procédures et le matériel nécessaire. Un plan de déminage autour des pylônes électriques à haute tension, dont l'exécution a été confiée à la division de la sécurité Contraminas de la police nationale péruvienne, a été lancé en novembre 2004, et en juin 2005 des opérations de déminage avaient été conduites autour d'une soixantaine de pylônes.	**Plan/programme national de déminage:** En mai 2001, l'OEA et le Gouvernement péruvien ont signé un accord pour coordonner l'appui international au Pérou dans le cadre du programme de déminage de l'OEA. Ce programme vise à localiser précisément les champs de mines le long de la frontière avec l'Équateur à l'aide d'études d'impact dans les zones considérées et à enlever les mines conformément aux objectifs annuels fixés dans le plan national de déminage.
République démocratique du Congo		
Situation notée à la première Conférence d'examen: Cent soixante-cinq villages, dans 11 provinces, étaient situés dans des zones où l'on soupçonnait la présence de mines.	**Progrès signalés depuis la première Conférence d'examen:** De décembre 2004 à septembre 2005, la République démocratique du Congo a travaillé avec le Centre d'action antimines des Nations Unies, en coopération avec des entreprises de déminage, pour repérer de nouvelles zones minées dans les provinces du Katanga, du Sud-Kivu et de l'Équateur.	**Plan/programme national de déminage:** Un certain nombre d'activités de déminage ont été entreprises, mais il n'existe pas encore de programme de déminage.

	Au Katanga et dans le Sud-Kivu, l'étude menée par Dan Church Aid dans le district de Tanganyika a permis de repérer 96 nouvelles zones dangereuses. D'autres études sont en cours dans le Sud-Kivu. Une étude est également prévue dans le district de Thuapa, dans la province de l'Équateur.	
Royaume-Uni		
Situation notée à la première Conférence d'examen: Il restait à peu près 16 600 mines dans les Îles Falklands (Malvinas). Des opérations de déblaiement des mines antipersonnel ont été entreprises immédiatement après le conflit de 1982. Elles ont permis d'enlever quelque 1 400 mines, mais ont été arrêtées après que plusieurs démineurs eurent été blessés. Au total, 149 mines ont été détruites entre 1997 et 2001. Cinquante autres ont été détruites lorsqu'elles ont été amenées à la surface. Les 101 champs de mines ont été marqués et clôturés.	**Progrès signalés depuis la première Conférence d'examen:** Le Groupe de travail conjoint a tenu sa cinquième réunion à Buenos Aires, du 4 au 6 octobre 2006, et sa sixième réunion à Londres, du 21 au 23 novembre 2006. Lors de ces réunions, les participants ont examiné le projet de rapport d'une étude préliminaire, et les deux parties ont progressé dans la définition des aspects techniques et financiers et le recensement des questions administratives et contractuelles. Les discussions se poursuivront, notamment lors de la prochaine réunion du Groupe de travail, prévue pour mars 2006. En 2004, 50 mines antipersonnel ont été enlevées après avoir été amenées à la surface.	**Plan/programme national de déminage:** Pour s'acquitter des obligations qui lui incombent en vertu de l'article 5, le Royaume-Uni continue de travailler en collaboration étroite avec le Gouvernement argentin à la recherche d'une solution.

Rwanda		
Situation notée à la première Conférence d'examen:	**Progrès signalés depuis la première Conférence d'examen:**	**Plan/programme national de déminage:**
Initialement, le Rwanda devait faire face à 35 zones où la présence de mines était soupçonnée, représentant au total 1 437 387 m^2. Le problème des munitions non explosées se posait à une plus large échelle encore que celui des mines. Il ressort d'une étude d'impact des mines terrestres, achevée en janvier 2003, qu'il restait encore à déminer 54 % des zones où la présence de mines était initialement soupçonnée. En avril 2004, il restait 639 770,2 m^2 à nettoyer. Au total, 46 % des zones où la présence de mines était soupçonnée avaient été déblayées: 1 265 mines et 29 843 munitions non explosées avaient été ainsi détruites.	En 2004, quelque 800 restes explosifs de guerre ont été détruits et environ 20 000 m^2 de terrain déblayés. Depuis janvier 2005, le Bureau national de déminage est parvenu à nettoyer manuellement environ 4 000 m^2 de terrain. Il reste 16 champs de mines de moyenne et petite dimension connus, couvrant à peu près 900 000 m^2. La capacité de déminage du Rwanda s'est détériorée avec la fin du soutien financier extérieur qui lui était apporté. Le Bureau national de déminage n'a donc d'autre choix, à présent, que d'intervenir sur la base d'informations données en toute hâte, alors que de vastes champs de mines restent intacts. Tous les chiens détecteurs de mines ont été retirés des opérations en raison de leur âge. Faute de programmes de sensibilisation aux risques présentés par les mines, le nombre de victimes est de nouveau en hausse.	À la première Conférence d'examen, le Rwanda a fait part de son intention de mettre en place un programme de déminage accéléré pour s'acquitter de ses obligations au titre de l'article 5. Depuis, il a indiqué que l'absence d'aide entrave l'exécution de son programme et que, sans assistance, il ne pourrait pas respecter le délai fixé pour le déminage.
Sénégal		
Situation notée à la première Conférence d'examen:	**Progrès signalés depuis la première Conférence d'examen:**	**Plan/programme national de déminage:**
Au Sénégal, trois zones étaient considérées comme minées: une zone longeant la frontière avec la Guinée-Bissau, la région de Ziguinchor et celle de Kolda. Les emplacements exacts des zones minées et les quantités précises de mines n'étaient pas connus. Entre 1996 et juin 2004, 1 759 mines avaient été détruites par l'armée nationale.	Dans la région de Ziguinchor et dans celle de Kolda, les forces armées sénégalaises détruisent périodiquement des mines mises en place par des groupes armés.	En 2004, le Sénégal a élaboré une stratégie nationale de déminage et formulé des propositions concernant la législation connexe et la création d'un centre chargé de coordonner l'action antimines. Les documents pertinents ont été envoyés aux autorités compétentes pour approbation.

Serbie-et-Monténégro		
Situation notée à la première Conférence d'examen: Les zones minées signalées en Serbie-et-Monténégro étaient situées à la frontière avec la Croatie au voisinage du village de Jamena, et à la frontière avec l'Albanie, dans les municipalités de Plav et Rozaje. Selon des estimations, la zone minée près de Jamena pourrait couvrir 6 millions de m^2 et pourrait aussi contenir des mines antivéhicule et des munitions non explosées. En 2003, 485 500 m^2, soit environ 8 % des zones minées à Jamena, avaient été déblayés et 1 441 mines avaient été détruites. Dans le même secteur, entre mars et septembre 2004, la Serbie-et-Monténégro avait déblayé 674 400 m^2 et détruit 1 060 mines antipersonnel et 215 mines antivéhicule. En 2003, 19 emplacements dans les municipalités de Plav et Rozaje, dans la zone frontière avec l'Albanie, avaient été déminés, ramenant ainsi à 46 le nombre d'emplacements minés. Une zone de 192 400 m^2 était en cours de déminage à la frontière avec l'Albanie.	**Progrès signalés depuis la première Conférence d'examen:**	**Plan/programme national de déminage:** La Serbie-et-Monténégro compte remplir ses obligations en vertu de la Convention d'Ottawa avant même l'expiration du délai (2014), dans l'esprit de l'initiative commune des pays d'Europe du Sud-Est qui vise à débarrasser la région de toutes les mines qui la polluent d'ici à 2009.

Soudan		
Situation notée à la première Conférence d'examen:	**Progrès signalés depuis la première Conférence d'examen:**	**Plan/programme national de déminage:**
Selon des estimations, il pourrait y avoir des mines ou autres restes explosifs de guerre sur 30 % de la superficie du territoire soudanais. D'après les indications fournies, les zones où la présence de mines était soupçonnée se trouvaient dans les régions suivantes: Équatoria occidental, Équatoria oriental, Bahr Al-Ghazal, Jonglei, Nil Bleu, Haut-Nil, montagnes Nuba, région des Lacs et Kassala. Les frontières du Soudan avec l'Érythrée, le Tchad, la Libye et l'Égypte étaient aussi affectées par le problème des mines. La présence avérée ou soupçonnée de mines avait des effets à la fois sur le plan humanitaire et sur le développement. Le Programme alimentaire mondial a estimé que les mines portaient atteinte à la sécurité alimentaire de 2 millions de personnes. En 2003-2004, le Soudan a nettoyé 3 068 066 m^2 et détruit 215 mines antipersonnel.	L'accord de cessez-le-feu entériné par le Gouvernement soudanais et le Mouvement de libération populaire du Soudan (SPLM) le 31 décembre 2004 a eu des effets sur la structure de l'action antimines dans le pays. Il y est prévu que les parties entreprendront des opérations de déminage dès que possible afin de créer les conditions propices au retour des personnes déplacées et qu'elles établiront deux autorités de déminage (autorité Nord et autorité Sud) qui travailleront de concert et coordonneront leurs opérations. De 2004 à avril 2005, 276 501 m de route au total ont été déblayés ou soumis à des vérifications. Au total, 98 zones dangereuses ont été nettoyées: 31 dans l'État de Bahr Al-Ghazal, 18 dans l'État d'Équatoria, 42 dans l'État de Kordofan et 7 dans l'État du Haut-Nil. Au total, 616 zones recensées comme étant dangereuses attendent d'être nettoyées.	La stratégie nationale d'action antimines a été élaborée et entérinée par le Gouvernement soudanais et le SPLM le 27 août 2004. La signature, en janvier 2005, de l'accord de paix général a eu des incidences sur la mise en œuvre de la stratégie et la structure de l'action antimines au Soudan. La stratégie devait être révisée de manière à tenir compte de ces incidences, et des plans nationaux de déminage devaient être finalisés à l'issue de la mise en place, le 9 juillet 2005, du gouvernement d'unité nationale. S'agissant de l'obligation inscrite dans la Convention de déblayer les zones minées dans un délai de 10 ans, la stratégie nationale d'action antimines énonce les objectifs suivants: faciliter, d'ici à la fin de 2006, les opérations de déminage d'urgence des routes servant à l'acheminement de l'aide humanitaire, les routes empruntées par les rapatriés et les routes donnant accès aux zones de réinstallation; achever d'ici à décembre 2008 les levés de toutes les zones moyennement et hautement prioritaires où se trouvent des mines et des restes explosifs de guerre; déblayer d'ici à décembre 2011 les champs de mines et les zones de bataille de moyenne et haute priorité avec un ensemble de moyens à la fois efficaces et économiques; recenser et marquer de façon

		permanente d'ici à décembre 2008 tous les champs de mines et toutes les zones de bataille à faible priorité; mobiliser sur une base annuelle les ressources à affecter au déminage; et veiller à ce que les opérations de déminage soient toujours conduites selon les normes humanitaires internationales et nationales.
Swaziland		
Situation notée à la première Conférence d'examen: Les zones minées signalées étaient situées le long de la frontière entre le Swaziland et le Mozambique. Le déminage devait commencer en 2000.	**Progrès signalés depuis la première Conférence d'examen:**	**Plan/programme national de déminage:**
Tchad		
Situation notée à la première Conférence d'examen: Une étude d'impact des mines terrestres achevée en mai 2001 avait permis de repérer 249 communautés touchées par le problème des mines dans 23 des 28 départements du pays, ainsi que 417 zones où la présence de mines était soupçonnée et une zone suspecte de 1 081 km^2. De septembre 2000 à décembre 2003, plus de 2,2 millions de m^2 avaient été déminés; 11 931 mines, 65 551 munitions non explosées et 94 bombes avaient été détruites.	**Progrès signalés depuis la première Conférence d'examen:** Des activités de sensibilisation aux risques présentés par les mines ont été organisées à l'intention des réfugiés soudanais et des habitants des villages situés le long de la frontière entre le Tchad et le Soudan. Les zones prioritaires pour 2004-2005 étaient le Wadi Doum et la zone frontalière avec le Soudan. De mai 2004 à avril 2005, une superficie de 244 227 m^2 a été déminée; 3 630 mines antipersonnel et 67 507 munitions non explosées ont été détruites. Un relevé est prévu dans la région de Fada pendant la seconde moitié de 2005.	**Plan/programme national de déminage:** Le Tchad a mis en place un plan stratégique national pour l'action antimines dont il est tenu compte dans le document de stratégie pour la réduction de la pauvreté (DSRP). Il y est prévu de libérer le Tchad de l'impact des mines et des munitions non explosées d'ici à fin 2009, ce qui signifie enlever les mines qui bloquent l'accès aux infrastructures (routes, maisons), à l'eau, aux champs et aux pâturages ou construire des voies d'accès marquées et nettoyer toutes les zones polluées dans lesquelles un projet de développement ne peut être mis en œuvre ou dont la population n'a pas accès à une zone vitale.

		Toutes les zones demeurant non nettoyées seront marquées. Un programme de sensibilisation aux dangers présentés par les mines sera mis en place à l'intention des communautés vivant près des zones marquées; des capacités de déminage seront maintenues dans les zones polluées nouvellement repérées et elles seront chargées, sur demande, de nettoyer celles où la pollution a des effets socioéconomiques sur la population et de marquer les zones non nettoyées.
Tadjikistan		
Situation notée à la première Conférence d'examen: Selon les indications fournies, les zones où la présence de mines était avérée ou soupçonnée se trouvaient dans la région centrale (par suite de la guerre civile de 1995-1997), le long de la frontière afghane dans des zones sous contrôle russe qui contenaient des champs de mines posés par l'Union soviétique et supervisés par la Russie, et le long de la frontière avec l'Ouzbékistan (par suite des mines posées par ce pays). De 1997 à 2004, le Tadjikistan avait neutralisé et détruit plus de 3 250 mines et engins explosifs. Une évaluation générale de l'action antimines avait été achevée dans la région centrale, et les zones où la présence de mines était soupçonnée avaient été réduites (29 km^2 et 124 km de route/rail). En septembre et octobre 2004, des travaux de repérage avaient été réalisés le long de la	**Progrès signalés depuis la première Conférence d'examen:** En 2004, une étude sur la réduction des superficies minées et un relevé ont été réalisés dans cinq zones: Sagirdasht, Shull, Lulikharvi, Margak et Chorcharog − lieux où des accidents ou des incidents dus à des mines ont été signalés. En 2004, une zone de 61 826 m^2 a été déblayée. Deux équipes ont procédé à des opérations de déminage manuel pendant quatre mois seulement. Au nombre des activités menées en 2004, il y a lieu de signaler les évaluations générales de l'action antimines conduites dans 205 villages et au cours desquelles 84 zones minées touchant les habitants de 80 villages ont été recensées, l'enlèvement et la destruction de 250 mines et munitions non explosées, la réalisation (en cours) d'un relevé dans trois zones où la présence de mines est soupçonnée et le déblayage (en cours) de deux zones minées.	**Plan/programme national de déminage:** Le Tadjikistan entend éliminer les effets néfastes des mines terrestres pour l'homme et l'économie: au niveau local, il s'agit de mettre fin aux accidents dus aux mines; au niveau national, il s'agit de faire en sorte que l'activité économique et que les projets de développement ne soient pas entravés par la présence de mines terrestres ou de munitions non explosées; et aux niveaux local et national, il s'agit d'aider les autorités compétentes à apporter un soutien matériel, psychologique et social aux rescapés de l'explosion d'une mine. Dans la liste des priorités du Tadjikistan figure l'exécution des obligations découlant de la Convention. Avec un appui des donateurs suffisant pour permettre d'élargir les moyens d'action du

frontière entre le Tadjikistan et l'Ouzbékistan (région de Sughd), dans deux zones de la région de Hatlon (au sud) et dans trois zones de la région autonome du Badakhshan (à l'est). Dans la région centrale, des travaux étaient en cours en vue d'actualiser les relevés et de nettoyer les champs de mines. En outre, trois zones avaient été déminées et remises aux collectivités locales aux fins d'une utilisation ultérieure.		pays, il devrait être possible d'enlever d'ici à la fin de 2008 toutes les mines et toutes les munitions non explosées constituant une menace pour les communautés vivant à proximité des zones considérées.
Thaïlande		
Situation notée à la première Conférence d'examen: Selon une étude d'impact des mines terrestres achevée en 2001, les provinces concernées par le problème des mines étaient situées aux frontières du pays avec le Cambodge, le Laos, la Malaisie et le Myanmar et il y avait 934 zones où la présence de mines était soupçonnée, qui représentaient 2 556,7 km^2. Le déminage a officiellement commencé en 2000. En mai 2004, 1 641 126 m^2 avaient été nettoyés dans six provinces et 1 397 986 m^2 avaient été remis aux communautés pour qu'elles les exploitent. Au total, 721 mines avaient été détruites lors des opérations de déminage.	**Progrès signalés depuis la première Conférence d'examen:** En avril 2005, la Thaïlande avait nettoyé 3 548 808 m^2, dont 2 697 690 m^2 ont été remis aux communautés.	**Plan/programme national de déminage:** La Thaïlande entend être un pays dont la population pourra exploiter l'ensemble du territoire dans des conditions de sécurité et où le développement socioéconomique s'améliorera considérablement. Au cours de la période 2005-2009, elle entend effectuer un relevé de toutes les zones polluées par des mines terrestres et les marquer et les clôturer. Pour ce qui est du nettoyage des zones minées, elle a l'intention d'établir des plans annuels intégrés comprenant un plan socioéconomique national et un plan intégré de développement au niveau des provinces, qui permettent d'établir l'ordre des priorités à suivre et de répondre effectivement à la plupart des besoins de la zone considérée.

Tunisie		
Situation notée à la première Conférence d'examen: Il y avait en Tunisie 9 zones minées contenant 3 526 mines antipersonnel et 1 530 mines antichar. Il existait aussi certaines zones dont on soupçonnait qu'elles étaient polluées par des munitions non explosées datant de la Seconde Guerre mondiale. Au cours des cinq années qui ont précédé la première Conférence d'examen, les unités du génie militaire de l'armée tunisienne avaient récupéré et détruit environ 4 500 mines et autres engins.	**Progrès signalés depuis la première Conférence d'examen:** La Tunisie a mis sur pied une unité spécialisée dans le déminage et la manipulation des explosifs. Cette unité a commencé à travailler en novembre 2004 dans un champ de mines à Ras Jedir. En juin 2005, 75 % du champ de mines avaient été déblayés et 3 307 mines avaient été trouvées et détruites.	**Plan/programme national de déminage:** Voir la colonne précédente.
Turquie		
Situation notée à la première Conférence d'examen: Initialement, la tâche de la Turquie en matière de déminage portait sur 936 663 mines antipersonnel posées entre 1956 et 1998, dont 615 149 le long de la frontière entre la Turquie et la Syrie. Les zones minées avaient été marquées et clôturées conformément aux normes internationales. La Turquie a lancé ses opérations de déminage en 1998 et, fin 2003, 14 840 mines avaient été enlevées et détruites et 48 120 m^2 déblayés.	**Progrès signalés depuis la première Conférence d'examen:** En 2004, 1 225 mines antipersonnel ont été enlevées et 15 500 m^2 nettoyés.	**Plan/programme national de déminage:** Le programme de déminage de la Turquie a pour objet l'enlèvement d'ici à 2014 des mines antipersonnel posées et la destruction d'ici à 2008 des stocks de mines antipersonnel.

Venezuela		
Situation notée à la première Conférence d'examen:	**Progrès signalés depuis la première Conférence d'examen:**	**Plan/programme national de déminage:**
Six zones ont été signalées, contenant au total 1 073 mines antipersonnel. En août 2004, il y avait 13 champs de mines contenant 1 073 mines. Tous ont été clôturés.	La destruction des mines antipersonnel dans les zones minées débutera en février 2007 et s'achèvera en avril 2009.	Voir la colonne précédente.
Yémen		
Situation notée à la première Conférence d'examen:	**Progrès signalés depuis la première Conférence d'examen:**	**Plan/programme national de déminage:**
Une étude d'impact des mines terrestres, achevée en 2000, a permis de recenser 14 communautés à impact élevé, 86 à impact moyen et 494 à impact faible. Au total, 1 078 zones où la présence de mines est soupçonnée ont été identifiées. Depuis que les opérations de déminage ont débuté, en 1999, 224 km^2 de zones où la présence de mines était soupçonnée ou avérée ont été rendus aux communautés.	Entre le 30 mars 2004 et le 30 mars 2005, 1 286 mines et 103 402 munitions non explosées ont été détruites.	Le Yémen prévoit qu'il se sera pleinement acquitté au plus tard à la fin du mois de mars 2009 des obligations qui lui incombent en vertu de la Convention, ce qui permettra de mettre fin aux souffrances des populations et aux accidents causés par les mines terrestres dans les zones minées. C'est ainsi que d'ici au mois de décembre 2008 les 52 zones à impact moyen restantes où vivent des communautés et 147 km^2 situés dans des zones à impact faible auront fait l'objet d'études, puis auront été débarrassés des mines et rendus aux communautés concernées.
Zambie		
Situation notée à la première Conférence d'examen:	**Progrès signalés depuis la première Conférence d'examen:**	**Plan/programme national de déminage:**
La présence de mines était soupçonnée dans des zones situées le long des frontières de la Zambie avec le Zimbabwe, le Mozambique, la Namibie et l'Angola ainsi qu'autour d'anciens camps des combattants de la liberté.	En 2004, le Centre zambien pour la lutte contre les mines antipersonnel a déblayé 7 780,01 m^2 dans la zone de Mwapula-Munyeta, district de Chongwe, province de Lusaka.	La Zambie a mis au point un plan stratégique triennal complet d'enlèvement des mines terrestres, baptisé *Humanitarian Demining Programme*, dont l'objet est non seulement de nettoyer les zones minées mais aussi de

Selon une étude nationale achevée en mai 2004, il y avait 41 zones minées, dont la plupart sont à impact faible. Des moyens de déminage avaient été mis en place au niveau national et 650 km avaient été nettoyés sur la route Gwembe-Tonga.		sensibiliser la population aux risques présentés par les mines, de venir en aide aux victimes de mines et de favoriser l'intégration sociale au sein de la population vivant dans les zones polluées par des mines. La Zambie entend être exempte de mines d'ici à la fin de 2007. Pour atteindre cet objectif, il lui faudra faire preuve de volonté au niveau national, mobiliser les ressources du pays et s'assurer l'aide de donateurs internationaux. S'agissant des deux premiers objectifs, le Parlement a adopté en août 2003 une loi à cet effet et des moyens d'action antimines ont été mis en place. La Zambie a besoin à présent du soutien de la communauté internationale pour obtenir de donateurs des fonds qui lui permettront d'exécuter son programme d'action antimines et ainsi de devenir un pays exempt de mines d'ici à la fin de 2007.
Zimbabwe		
Situation notée à la première Conférence d'examen: La tâche initiale de déminage du Zimbabwe portait sur des zones situées dans quatre provinces frontalières où la présence de mines était soupçonnée (plus de 210 km^2), ainsi que sur les munitions non explosées découvertes dans les neuf provinces. Les mines entravaient le développement socioéconomique dans les provinces affectées, et notamment l'essor du tourisme.	**Progrès signalés depuis la première Conférence d'examen:** En 2004, 3 000 mines antipersonnel ont été détruites dans le champ de mines allant de Victoria Falls à Mlibizi. Les opérations et les activités parallèles d'assurance de la qualité sur ce champ de mines long de 240 km sont presque achevées. Sur les six champs de mines initiaux, cinq, soit 350 km au total, restent à déblayer.	**Plan/programme national de déminage:** Le Zimbabwe a élaboré un plan national, dont l'objectif est de nettoyer les zones minées et de conduire des campagnes de sensibilisation aux risques présentés par les mines dans les zones affectées et auprès des communautés considérées.

Quarante pour cent des 210 km^2 initiaux des zones où la présence de mines était soupçonnée avaient été nettoyés et 221 773 mines avaient été détruites.		Le Zimbabwe prévoit qu'il se sera pleinement acquitté des obligations qui lui incombent en vertu de la Convention d'ici à 2009, devenant ainsi un pays exempt de mines terrestres où la population et les communautés vivront dans des conditions propices au développement et dans lequel la réadaptation des rescapés de l'explosion d'une mine et leur pleine insertion dans leurs communautés respectives seront un fait acquis. Cela dépendra cependant du montant des ressources apportées à la fois par l'État et d'autres donateurs et partenaires pour lui permettre de nettoyer d'ici à 2009 tous les champs de mines. Faute de ressources suffisantes, la stratégie zimbabwéenne pour la réduction de la pauvreté pâtira, puisque la réinstallation des personnes déplacées restera une chimère, certaines communautés ne pouvant assurer à elles seules leur sécurité alimentaire. Les objectifs pour la période 2005-2009 sont les suivants: nettoyer toutes les zones minées d'ici à 2009, compte tenu des priorités humanitaires et socioéconomiques établies par le Gouvernement zimbabwéen; conduire dans les neuf provinces une campagne nationale de sensibilisation aux risques présentés par les mines auprès de toutes les communautés affectées par des mines et des munitions non explosées; fournir une assistance de base aux victimes/rescapés dans le cadre d'un programme de réadaptation et de réinsertion dans la société.

Deuxième partie − Annexe V

Objectifs en matière d'assistance aux victimes, établis par les États parties qui ont déclaré avoir la responsabilité d'un nombre considérable de rescapés de l'explosion d'une mine terrestre

Afghanistan

Première partie. Détermination de l'ampleur du problème		
But	**Situation**	**Objectifs**
Déterminer l'ampleur du problème, repérer les besoins, suivre les réponses apportées en fonction des besoins et évaluer les réponses.	L'Afghanistan, où, à compter de 1979, plus de 100 000 personnes, selon les estimations, ont été tuées ou mutilées par des mines, est l'un des pays du monde qui sont les plus touchés par le problème des mines. Le chiffre actuel d'environ 1 100 nouveaux accidents dus aux mines ou aux munitions non explosées chaque année (soit 92 par mois) marque une diminution significative par rapport à 1993 (entre 600 et 720 par mois), 1997 (entre 300 et 360 par mois) et 2000 (entre 150 et 300 par mois). Selon l'étude d'impact des mines terrestres en Afghanistan, 17 % des victimes de mines terrestres ou de munitions non explosées sont des enfants âgés de 5 à 14 ans; 50 % sont âgés de moins de 18 ans. Environ 90 % des victimes sont de sexe masculin. Commencée en 1998, la collecte de données sur les victimes de mines ou de munitions non explosées continue à l'échelon national dans toutes les zones touchées. Les institutions qui collectent ces données utilisent pour cela une présentation standard. L'extension des systèmes de gestion de l'information du Ministère de la santé à la surveillance des blessures est en cours d'élaboration. Les données sur les victimes de mines sont collectées principalement par le Comité international de la Croix-Rouge (CICR), qui apporte au Programme d'action antimines de l'ONU entre 90 et 95 % des éléments dont il dispose en la matière. De telles données sont fournies par 490 institutions de santé, qui	• Établir et tenir à jour des informations dans la base de données de l'étude d'impact des mines terrestres en Afghanistan par le biais d'un «système de surveillance sentinelle». • Analyser les résultats de l'étude nationale du handicap dès les premiers mois de 2006, afin de déterminer si ces résultats pourront servir à la planification des programmes et à l'établissement des priorités nationales en ce qui concerne la fourniture ou l'extension des soins de santé ainsi que des services de réadaptation et de réinsertion. • Faire figurer des questions sur le handicap dans l'étude statistique et le recensement menés à l'échelon national. • Réunir des informations sur les personnes handicapées et créer une base de données sur tous les services pour les handicapés qui sont disponibles en Afghanistan.

	sont appuyées par plusieurs organisations et institutions, dont le Ministère de la santé, la Société afghane du Croissant-Rouge, la Fédération internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, les centres orthopédiques du CICR et plus d'une douzaine d'organisations, notamment non gouvernementales. Les données disponibles sont exploitées par nombre d'organisations qui travaillent avec des rescapés de l'explosion d'une mine ou victime d'une munition non explosée, et les mécanismes de déclaration des victimes vont être renforcés en vue de la fourniture des données aux utilisateurs finaux concernés. Aucune étude complète à l'échelle du pays sur les personnes handicapées n'a été entreprise par les services du Ministère des martyrs et des handicapés. En 2003 et dans les premiers mois de 2004, ce ministère a procédé à une enquête et réuni des données sur 86 354 personnes handicapées dans 33 des 34 provinces. En février 2004, environ 18 % des handicapés recensés par le Ministère étaient des rescapés de l'explosions d'une mine. Handicap International a achevé dans les premiers mois de 2005 les travaux sur le terrain nécessaires à une étude nationale du handicap, suivant la méthode des grappes nationales aléatoires. La dernière main devrait être mise aux résultats de cette étude en décembre 2005 ou janvier 2006; les résultats seront ensuite mis en commun et concertés avec le Ministère des martyrs et des handicapés et le Programme d'action national pour les handicapés, avant d'être publiés en 2006. Les données disponibles aujourd'hui ne sont pas suffisantes pour pouvoir prendre à l'échelon le plus élevé des décisions visant à améliorer la situation socioéconomique des personnes handicapées. Le recensement national ne vise pas à établir des statistiques sur les personnes handicapées, leur activité professionnelle, leur situation socioéconomique, leur niveau d'instruction, etc. Le prochain recensement national est prévu pour 2007, et des efforts ont été entrepris en vue d'y inclure des questions sur le handicap.	• Établir et commencer à mettre en œuvre un système de surveillance des blessures afin de suivre les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre et d'autres personnes handicapées, par la voie du système national de la santé, à compter de 2005. • Établir un système décentralisé et convivial afin de suivre l'assistance reçue par les rescapés dans deux provinces touchées par le problème des mines, d'ici à la fin de 2006.

Deuxième partie. Soins d'urgence et soins médicaux ultérieurs		
But Réduire le nombre de décès en stabilisant l'état des victimes et en empêchant autant que possible, dans les cas d'urgence, les incapacités physiques qui pourraient résulter des blessures.	**Situation** Le Ministère de la santé assure des services de santé par le biais de l'ensemble de base de services de santé et l'ensemble de services hospitaliers essentiels. Parmi les problèmes auxquels se heurtent aujourd'hui les services de soins de santé figurent le manque de personnel formé, de matériel usuel et d'hébergement adéquats dans les hôpitaux ainsi que l'insuffisance des soins de santé primaires dans les zones rurales. L'étude d'impact des mines terrestres a établi que seuls 10 % des communautés touchées par le problème des mines disposaient de services de soins de santé quels qu'ils soient. Les premiers secours de base sont dispensés par les cliniques de district. Les spécialistes de traumatologie sont plutôt rares. Le sérum est disponible presque partout et est considéré comme étant très sûr. Les transfusions sanguines ne se font que dans quelques hôpitaux et sont considérées elles aussi comme étant sûres. Il y a très peu d'ambulances. La plupart des blessés ont la possibilité de se faire transporter localement par taxi ou à dos d'âne. Pour se rendre dans un hôpital ou une clinique, il faut compter entre une heure et trois jours, selon le lieu de l'accident, l'état des routes et les conditions climatiques ainsi que l'accessibilité des moyens de transport. L'intervention chirurgicale ou l'amputation sont possibles, encore que la qualité des services soit douteuse dans certains cas. Les équipements et les fournitures font défaut dans les établissements de santé, tandis que la qualité des services est lacunaire et varie d'un lieu à l'autre. L'accès aux analgésiques est relativement aisé et souvent non réglementé. La plupart des chirurgiens doivent suivre des cours de formation ou de recyclage. Aucune formation formelle au traitement des blessures traumatiques n'est actuellement disponible dans le pays. Seuls les grands hôpitaux offrent la possibilité d'une chirurgie corrective et de révisions postérieures à l'amputation.	**Objectifs** • Évaluer les services dans les zones rurales qui sont très touchées par le problème des mines et des munitions non explosées, eu égard aux besoins en matière de soins d'urgence et de transports médicalisés, et élaborer des plans pour répondre aux besoins dans les zones où l'assistance est insuffisante ou inexistante, afin de réduire la mortalité suite à des accidents dus aux mines ou aux munitions non explosées. • Améliorer la coordination entre les acteurs concernés, aux échelons national, régional et local. • Veiller à ce que le handicap reste l'une des premières priorités de la politique et de la stratégie actuelles du Ministère de la santé pour 2005-2009. • Développer, au sein du Ministère de la santé, une main-d'œuvre formée aux problèmes du handicap, pour prendre la direction et la responsabilité des activités de réadaptation. • Concevoir un ensemble de services pour les handicapés dans le pays. • Veiller à ce qu'une attention suffisante soit accordée aux femmes handicapées, dans le cadre des soins de santé.

	Les soins ophtalmologiques et otologiques sont très limités, excepté dans les grandes villes. Toutes les personnes amputées sont envoyées dans des services de réadaptation, qui sont disponibles dans 20 des 34 provinces. Les services de santé ne refusent pas les victimes d'accidents dus aux mines ni ne les empêchent de suivre certains traitements; toutefois, les soins à long terme posent plus de difficultés en raison du coût des soins, du transport et de l'hébergement. Il arrive, dans le cas des femmes, que la famille refuse de les faire soigner ou qu'elles-mêmes refusent d'être soignées par des hommes. Les services sont ouverts à tous, sur un pied d'égalité; toutefois, les barrières culturelles font que, dans certains cas, les femmes et les filles ne jouissent pas du même accès aux services, faute de femmes médecins et de praticiennes. Il n'y a pas à l'heure actuelle de mécanismes de coordination nationaux réunissant tous les acteurs concernés. Le handicap fait l'objet du sixième élément de l'ensemble de base de services de santé qui couvre les services suivants: information/éducation/ communication, sensibilisation, recherche de soins; services à domicile pour les paraplégiques; kinésithérapie ambulatoire (dépistage et traitement); kinésithérapie stationnaire; services orthopédiques (diagnostic); production d'orthèses, appareillage et entraînement; production de prothèses, appareillage et entraînement. Suivant la politique nationale de la santé pour 2005-2009, les questions relatives au handicap sont passées du deuxième volet au premier volet dans l'ensemble de base de services de santé.	• Doter les hôpitaux de ressources humaines formées et des équipements requis. • Développer le système de soins de santé primaires dans les zones rurales à l'aide des dispositions prises dans le cadre de l'ensemble de base de services de santé. • Veiller à ce que tous les établissements formant des médecins et des auxiliaires de santé ou des moniteurs préscolaires aient des programmes de formation à la prévention du handicap, au dépistage rapide et à l'intervention à temps par le biais de la réadaptation médicale et sociale. • Développer les services d'appui − éducation spécialisée, psychologie clinique, kinésithérapie, ergothérapie, audiologie, orthophonie, orientation professionnelle, etc. − et veiller à ce qu'un personnel formé soit disponible. • Élaborer en 2006, avec l'approbation du Premier Ministre, un plan en vue d'offrir des soins hospitaliers gratuits aux victimes d'accidents dus aux mines et en suivre la mise en œuvre.

Troisième partie. Réadaptation physique		
But	**Situation**	**Objectifs**
Faire en sorte que les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre recouvrent autant que faire se peut leurs capacités fonctionnelles, y compris en leur fournissant des aides fonctionnelles des appareils appropriés.	Des services de réadaptation pour toutes les personnes handicapées, quelle que soit la cause de leur incapacité, s'inscrivent dans le cadre d'une politique plus large en matière de protection sociale et combinent services médicaux et services sociaux. Entre 20 et 40 %, environ, des rescapés de l'explosion d'une mine ou victimes d'une munition non explosée ont accès à des services de réadaptation. Hormis ceux qui sont fournis par les organisations internationales, notamment le CICR et les ONG, les services de réadaptation sont tout à fait minimes et il ne s'en trouve que dans les zones urbaines. Il n'y a pas en Afghanistan d'importants réseaux ou programmes pour la réadaptation à l'échelon des communautés, si l'on excepte les activités menées par certaines ONG internationales. Les besoins en matière de réadaptation des rescapés de l'explosion d'une mine ou victimes d'une munition non explosée et d'autres personnes handicapées ne sont pas satisfaits. Des services pour les handicapés existent dans 20 des 34 provinces, des services de kinésithérapie dans 19 provinces, des ateliers orthopédiques dans 10 provinces, des activités de réinsertion économique dans 13 provinces, et des activités de réadaptation à l'échelon des communautés dans 12 provinces. Par les activités qu'il mène dans ses centres orthopédiques à Kaboul, Mazar-i-Sharif, Herat, Jalalabad, Gulbahar et Faizabad, le CICR est le principal fournisseur de services aux rescapés de l'explosion d'une mine ou victimes d'une munition non explosée. Ces centres posent des prothèses et orthèses des membres supérieurs et inférieurs, fournissent gratuitement des soins médicaux, une réadaptation physique, un appui psychosocial, une formation professionnelle, des microcrédits pour de petites entreprises, ainsi que des services de sensibilisation, eu égard aux règles et programmes des pouvoirs publics. Tous les services sont gratuits.	• Porter à 80 % l'accès des rescapés de l'explosion d'une mine ou victimes d'une munition non explosée aux services et accroître de 30 % la production de prothèses et d'orthèses en atelier. • Améliorer l'accessibilité en ouvrant des centres de réadaptation dans chaque province, selon les besoins et les possibilités d'accès, en les dotant d'un personnel formé et d'équipements. • Établir des cliniques de kinésithérapie dans les hôpitaux de district, de province et de région, et porter à 70 % la couverture des services des centres de santé, de sorte que ceux-ci soient plus proches des communautés. • Accroître le nombre de femmes formées à la réadaptation des femmes rescapées de l'explosion d'une mine ou victimes d'une munition non explosée. • Développer des programmes de réadaptation, y compris en matière de suivi, compte tenu de la réadaptation médicale et sociale des personnes handicapées.

	Plusieurs ONG, dont le Comité suédois pour l'Afghanistan, Sandy Gall's Afghanistan Appeal, Handicap International, la Kabul Orthopaedic Organization, l'Afghan Amputee Bicyclists for Rehabilitation and Recreation ainsi que d'autres ONG nationales et internationales, fournissent aussi des services de réadaptation. L'accès aux services de réadaptation eux-mêmes est gratuit. Les distances à parcourir et les frais y relatifs (transport, hébergement, accompagnement des femmes) peuvent poser problème dans des zones où il n'y a pas de tels services. Les délais d'attente pour les traitements vont de la prise en charge immédiate à 30, voire à 45 jours. Il existe aujourd'hui environ 200 kinésithérapeutes, 126 techniciens orthopédistes et 105 artisans qui fournissent des services dans 20 des 34 provinces. Toutefois, il s'agirait de mettre en place des établissements de réadaptation physique dans chaque grande ville ou ville principale dans au moins 30 des 34 provinces. Toutes les prothèses et orthèses sont produites localement, à partir de matériaux bruts souvent importés faute de trouver sur le marché local des matériaux de qualité, par nombre d'institutions s'occupant de réadaptation, y compris le CICR ainsi que des ONG locales et internationales. Il y a une bonne coordination entre les parties prenantes dans le domaine du handicap (organisations internationales et ONG, ONU, associations de handicapés, etc.), cependant que la coordination interministérielle et la capacité technique des ministères compétents (Ministère des martyrs et des handicapés, Ministère de la santé, Ministère du travail et des affaires sociales et Ministère de l'éducation) sont faibles. Le Ministère des martyrs et des handicapés a créé récemment une unité de coordination avec les ONG, qui aidera à coordonner les activités de tous les acteurs concernés.	• Étendre aux zones rurales les services de réadaptation fonctionnelle à l'échelon des communautés, en examinant et en adoptant les meilleures pratiques internationales, dûment ajustées eu égard au contexte afghan.

Quatrième partie. Soutien psychologique et réinsertion sociale		
But	**Situation**	**Objectifs**
Aider les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre, y compris les enfants, à reprendre leur place au sein de la communauté, notamment à venir à bout de problèmes d'adaptation psychosociale et à retrouver et garder une attitude saine et positive face à la vie.	Il est réalisé peu d'activités de soutien psychosocial en Afghanistan et les informations disponibles sont très limitées. Aucun service d'orientation n'existe à l'échelon national. Certaines initiatives ont été prises par le CICR et des ONG, qui sont axées sur des besoins spécifiques ou des projets uniques. En outre, il y a peu de soutien des pairs par le biais de fournisseurs de services employant un grand nombre de personnes handicapées. Il n'y a aucune coordination des activités des acteurs concernés à l'échelon national. La majorité des personnes handicapées sont analphabètes ou illettrées et les enfants handicapés fréquentent peu les écoles. Bien que les rescapés de l'explosion d'une mine ou victimes d'une munition non explosée soient encouragés à finir leurs études, cela se limite à ce que peuvent offrir les communautés. S'y ajoute le fait que nombre de personnes n'ont jamais fréquenté l'école avant de devenir handicapées par suite de l'explosion d'une mine ou d'une munition non explosée et qu'elles n'ont donc pas de compétences de base à développer. L'intégration des enfants handicapés se fait néanmoins dans une certaine mesure. Toutefois, les enseignants n'ont guère ou jamais la possibilité de se former aux besoins particuliers des enfants handicapés. Le Ministère de l'éducation n'a pas mis sur pied de programmes distincts d'éducation des enfants handicapés au sein des écoles ou dans des établissements spécialisés. Il manque de bâtiments scolaires, d'infrastructures, d'enseignants formés et de moyens budgétaires. Les ONG font un certain travail, mais sans être supervisées ou dirigées; les programmes ne sont pas bien coordonnés. Bien que l'enseignement primaire ait été rendu obligatoire par la Constitution, l'application de cette règle dans la pratique est loin d'être satisfaisante. Il n'y a pas d'encouragements bien conçus qui aideraient les parents à scolariser leurs enfants. Le projet de plan national pour les handicapés comprend sept objectifs précis concernant l'éducation des enfants handicapés.	• Faire se concerter les divers ministères d'exécution et les acteurs concernés, afin de combler les lacunes importantes dans les services de soutien psychologique dans le pays. • Intégrer la question des femmes handicapées dans le recensement national, la collecte de données et les politiques de formation, d'éducation et d'emploi. • Exécuter partout dans le pays des programmes de sensibilisation afin d'informer la population des droits des femmes handicapées et de plaider pour la protection de ces femmes contre la violence familiale. • Adopter et réaliser les objectifs de la Stratégie nationale pour les handicapés, en ce qui concerne l'éducation des enfants handicapés.

Cinquième partie. Réinsertion économique		
But Aider les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre à reprendre leurs activités professionnelles ou à se former à une nouvelle activité et trouver un emploi adéquat.	**Situation** Selon le Rapport sur le développement humain pour 2004, environ 53 % des Afghans vivent en deçà du seuil de pauvreté et la plupart consacrent à l'alimentation environ 80 % de leurs revenus. Il était également noté dans ce rapport qu'une étude faite par le Ministère du travail et des affaires sociales en collaboration avec l'International Rescue Committee avait fait apparaître un taux de chômage élevé chez les handicapés, taux qui était estimé à 84 %; le manque de lois et règlements protégeant les droits des handicapés entraînait aussi une discrimination sur le plan des institutions. Le Ministère des martyrs et des handicapés joue un rôle clef dans l'intégration des personnes handicapées, en coordination avec le Ministère du travail et des affaires sociales, le Ministère de la santé et le Ministère de l'éducation. En avril 2005, il existait huit établissements de formation professionnelle. Les handicapés enregistrés par le Ministère des martyrs et des handicapés reçoivent une allocation d'aide sociale de 300 afghanis par mois (environ 6 dollars). Les personnes ayant une incapacité de moins de 50 % reçoivent 150 afghanis par mois. Sur la base des demandes que lui adresse le Ministère des martyrs et des handicapés, le Ministère des finances alloue les ressources budgétaires directement aux autorités provinciales qui versent les allocations chaque trimestre. Il n'y a pas de régimes à cotisations dans le pays. Les données sur les victimes d'accidents récents qui sont issues de l'étude d'impact des mines terrestres en Afghanistan indiquent que le chômage chez les rescapés de l'explosion d'une mine s'accroît de 38 % après l'accident. Le pourcentage de rescapés qui continuent d'exercer le métier de cultivateur, de berger, de soldat, de démineur ou de manœuvre − activités qui exigent toutes de pouvoir se mouvoir sur un terrain difficile, ce qui pose un problème pour les amputés − décroît notablement, tandis que le nombre de rescapés qui deviennent travailleurs domestiques ou chômeurs s'accroît.	**Objectifs** • Élaborer un éventail de programmes combinés qui visent à assurer aux groupes vulnérables un revenu continu et à établir des systèmes de protection efficaces, restructurés en fonction des besoins et des pratiques optimales, dans le but de régler la question de l'intégration. • Élaborer un ensemble de programmes portant sur l'emploi, la formation professionnelle, l'activité professionnelle indépendante et d'autres formes d'assistance, y compris une augmentation des prestations d'aide sociale, afin que les handicapés vivent au-delà du seuil de pauvreté. • Mettre en place des systèmes et renforcer les bureaux extérieurs des ministères concernés afin de rationaliser la fourniture des prestations et d'accroître la capacité du personnel concerné de fournir les services requis. • Accroître le nombre d'établissements de formation professionnelle dotés de ressources humaines suffisantes pour assurer la formation et l'orientation professionnelles ainsi que l'aide en matière d'emploi ou d'activités génératrices de revenus.

	Le Ministère du travail et des affaires sociales a fait du handicap un élément d'importance critique des efforts qu'il déploie en matière de formation professionnelle et de services liés à l'emploi. Il entend accroître son action de sensibilisation et améliorer la capacité des institutions, afin de pouvoir assurer dans tout le pays une formation professionnelle des handicapés et des services liés à l'emploi de ces personnes. Il a entrepris de développer ses capacités de mettre en œuvre des programmes axés spécialement sur les handicapés et portant sur la formation professionnelle et l'emploi, l'assistance technique, la formation en cours d'emploi et le développement de carrière du personnel, l'élaboration de politiques, l'extension des programmes d'étude et l'élaboration de matériels pédagogiques, le développement des ressources matérielles, ainsi que la surveillance et l'évaluation. Le Programme d'action national du PNUD pour les handicapés fournit au Ministère du travail et des affaires sociales, par le truchement de spécialistes nationaux et internationaux, des conseils techniques sur la formation professionnelle et les questions liées à l'emploi. En outre, nombre d'ONG, ainsi que l'Organisme japonais de coopération et d'assistance internationales, l'Afghan Korea VT Training Centre, la Banque mondiale et l'Organisme allemand de coopération technique apportent au Ministère un appui en vue de la mise au point et de l'exécution de programmes de formation professionnelle pour les personnes handicapées. Des programmes de formation professionnelle sont conduits par ce ministère dans 32 des 34 provinces. Les résultats obtenus à ce jour n'ont pas été particulièrement bons, faute d'un financement adéquat, d'équipements et de possibilités d'emploi à l'issue de la formation.	• Mettre en place des cours de formation professionnelle pour les handicapés, compte dûment tenu de leur capacité fonctionnelle et des besoins du marché. • Concevoir et mettre en œuvre des programmes pour les activités génératrices de revenus après la formation, avec l'appui des pouvoirs publics, des ONG et du secteur privé. • Faire appliquer des mesures en faveur de l'emploi de personnes handicapées. • Réunir et tenir à jour des données statistiques sur les personnes handicapées qui sont salariées ou travailleurs indépendants.

Sixième partie. Textes législatifs et politiques publiques		
But	**Situation**	**Objectifs**
Établir, mettre en œuvre et faire appliquer des textes législatifs et des politiques publiques qui garantissent les droits des rescapés de l'explosion d'une mine terrestre et d'autres personnes handicapées.	Il n'existe à l'heure actuelle en Afghanistan aucun texte de loi garantissant les droits des personnes handicapées ou axé sur l'instauration d'une société ouverte et sans entraves. La Constitution afghane reconnaît bien certains droits fondamentaux aux handicapés et donne aux pouvoirs publics la possibilité de promulguer des textes de loi distincts en faveur de ces personnes. Les articles 22, 53 et 84 contiennent des dispositions présentant le caractère d'une habilitation des pouvoirs publics à intégrer les handicapés. Le Ministère des martyrs et des handicapés est l'organe central pour toutes les questions relatives aux handicapés, y compris les rescapés de l'explosion d'une mine. Ce ministère a notamment pour objectifs: d'obtenir de toutes les provinces des données sur les handicapés, afin de faciliter l'accès aux allocations et pensions mensuelles; de défendre les droits des handicapés; d'élaborer de nouveaux textes de loi protégeant les droits de ces personnes; et de faciliter l'accès à des cours de formation professionnelle. Parmi les autres ministères d'exécution intervenant dans les services pour les handicapés figurent notamment le Ministère de la santé, le Ministère du travail et des affaires sociales, ainsi que le Ministère de l'éducation. L'Afghanistan a élaboré en 2003 une politique générale pour les handicapés, à l'issue de consultations étendues avec les acteurs concernés et les ministères d'exécution. Cette politique était encore en attente d'approbation définitive par le Gouvernement. En mai 2005, le Ministère des martyrs et des handicapés a lancé un processus de consultation en vue d'élaborer une nouvelle politique nationale pour le handicap (2006-2008) en Afghanistan, à laquelle la dernière main devrait être mise en décembre 2005 ou dans les premiers mois de 2006. Il est le ministère chef de file pour l'élaboration de cette politique, qui se fait en étroite consultation avec les ministères d'exécution concernés (Ministère de la santé, Ministère de l'éducation et Ministère du travail et des affaires	• Mettre la dernière main, en décembre 2005 ou début 2006, à la politique nationale pour les handicapés en Afghanistan, et faire connaître cette politique à toutes les parties prenantes, y compris les ministères, les organisations internationales, les ONG, les associations de handicapés et les autorités locales et provinciales. • Mener une campagne nationale de sensibilisation à la nouvelle politique nationale pour les handicapés dès 2006, le Ministère des martyrs et des handicapés jouant le rôle de chef de file, de concert avec d'autres ministères d'exécution. • Extraire, des sections relatives au handicap de la Stratégie de développement national pour 2005-2009, des informations qui pourront être utilisées aux fins d'une sensibilisation nationale à la nouvelle politique pour les handicapés. • Mettre en place des institutions afin de répondre aux besoins spécifiques des handicapés, entre 2006 et 2008. • Rédiger et adopter une loi générale relative aux personnes handicapées, qui garantirait les droits de ces personnes et instituerait une société ouverte et sans entraves, en ménageant la place qu'il convient aux droits des femmes handicapées et aux questions de discrimination.

	sociales), et avec l'appui technique du PNUD, dans le cadre du Programme d'action national pour les handicapés. Ce programme s'étend sur trois ans; le PNUD a commencé à le mettre en œuvre le 1er avril 2005. En outre, le PNUD a signé avec le Gouvernement afghan un mémorandum d'accord sur la fourniture d'un appui technique pour le renforcement des capacités des pouvoirs publics et la mise en place de systèmes d'intégration des personnes handicapées. L'Organisation internationale du Travail est également à l'œuvre en Afghanistan. D'importants travaux interministériels ont été entrepris en Afghanistan en vue d'élaborer une stratégie de développement nationale pour 2005-2009. Cette stratégie portera notamment sur l'action antimines et les questions liées au handicap, bien que l'on ne sache pas encore quelle place y sera faite. La dernière main sera mise à la stratégie au plus tard en janvier 2006. L'Afghanistan a élaboré une politique nationale de la santé pour 2005-2009. Les questions relatives au handicap et à la santé mentale sont passées du deuxième volet au premier volet dans l'ensemble de base de services de santé, aussi ces questions occuperont-elles un rang de priorité plus élevé au cours des cinq années à venir. À présent, tous les services pour les handicapés sont fournis par des ONG nationales et internationales, les pouvoirs publics jouant un rôle minime à cet égard. Le Gouvernement afghan reconnaît donc que toute décision doit être mise en œuvre en partenariat avec les ONG à l'œuvre à l'échelon local. En Afghanistan, le mouvement en faveur des handicapés en est encore à ses balbutiements. Ce mouvement se heurte à des problèmes tels qu'un analphabétisme très étendu et une extrême pauvreté, ainsi que, sur le plan du développement des institutions, un manque de familiarisation et l'insuffisance des compétences. De ce fait, les personnes handicapées n'ont pas vraiment les moyens de se faire entendre, ni les capacités de négocier dans leur propre intérêt les plans conçus et les décisions prises.	• Enregistrer toutes les ONG travaillant dans ce secteur et établir un fichier dans lequel leur lieu de travail, leurs fonctions, leurs sources de financement et leurs domaines d'activité prioritaires seraient clairement indiqués. • Coordonner les activités des ONG travaillant dans le pays afin d'éviter les doubles emplois dans la fourniture de soins et de services aux handicapés. • Appuyer le développement et le renforcement d'organisations nationales des personnes handicapées par le biais de programmes de renforcement des capacités, afin de mettre ces personnes mieux à même de défendre leurs intérêts et de plaider leur cause. • Élaborer des programmes de formation à l'intention des fonctionnaires, dans le but de rendre plus conviviaux pour les handicapés les services fournis par les administrations. • Fournir aux représentants des personnes handicapées à l'échelon local et national, dans les limites des moyens disponibles, un appui financier, une formation et des possibilités de familiarisation. • Élaborer des stratégies en vue de la mise en place de mécanismes efficaces et d'une participation effective des handicapés à la planification et à la prise de décisions.

	L'Afghanistan a signé la Proclamation concernant la pleine participation et l'égalité des personnes handicapées dans la région de l'Asie et du Pacifique, de même que le document établissant le Cadre d'action du Millénaire de Biwako pour l'intégration des handicapés en Asie et dans le Pacifique. En outre, il reconnaît le Programme d'action mondial concernant les personnes handicapées, ainsi que les règles pour l'égalisation des chances des handicapés, et prend part aux négociations relatives à une convention internationale pour la protection et la promotion des droits et de la dignité des personnes handicapées.	• Établir un service pour le handicap auprès du Président et à tous les échelons du Gouvernement. • Promouvoir et encourager l'élaboration, au sein de tous les partis politiques, de politiques internes et de manifestes concernant l'égalité des chances des personnes handicapées. • Convoquer en 2006, sous les auspices de l'Autorité cambodgienne pour l'action antimines et l'assistance aux victimes, en collaboration avec le Ministère des affaires sociales, des vétérans et de la réadaptation des jeunes, un forum pour l'assistance aux victimes, rassemblant les rescapés de l'explosion d'une mine, les ministères concernés, les ONG et le Comité d'aide au développement, en vue d'élaborer un programme d'action pour réaliser les buts du Plan d'action de Nairobi.

Albanie

Première partie. Détermination de l'ampleur du problème		
But	**Situation**	**Objectifs**
Déterminer l'ampleur du problème, repérer les besoins, suivre les réponses apportées en fonction des besoins et évaluer les réponses.	Au total, 238 rescapés de l'explosion d'une mine terrestre ont été enregistrés dans la région de Kukes, dont 92,5 % sont des hommes ou des garçons et 7,5 % des femmes ou des filles; 27 % d'entre eux étaient des enfants au moment de l'accident, 70 % étaient économiquement actifs et 3 % étaient des personnes âgées.	• Mettre à jour la base de données sur les victimes d'accidents dus aux mines, afin d'être renseigné sur la réadaptation des rescapés de l'explosion d'une mine qui sont restés dans la région de Kukes, avant la fin octobre 2005.

	La plupart des rescapés vivent encore dans leurs villages touchés par le problème des mines, à la frontière entre l'Albanie et la province du Kosovo; certains d'entre eux les ont quittés pour des centres urbains ou d'autres pays européens. L'Institut albanais de statistique est l'entité officiellement chargée de réunir des données pour les pouvoirs publics. La couverture de la surveillance nationale des traumatismes varie d'une région à l'autre et est faible dans celle de Kukes. À ce jour, les données collectées ne tiennent pas compte des blessures infligées par les mines terrestres ou les munitions non explosées. Les informations sur les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre sont obtenues sous forme de données extraites des rapports d'incidents du Système de gestion de l'information pour la lutte antimines (SGILAM), à commencer par ceux qu'ont fournis en 1999 le CICR, la Croix-Rouge albanaise et CARE International. Les données sont collectées en permanence dans la région de Kukes. L'Albanian Mine Action Executive, ONG locale, le VMA-Kukesi, ainsi que l'ONG DanChurch Aid, réunissent des données sur les victimes d'accidents dus aux mines suivant les normes convenues et en coordonnant régulièrement leurs activités. Des résumés des données sont communiqués à tous les acteurs concernés, y compris les donateurs, les ONG, les hôpitaux et les ministères compétents du Gouvernement.	• Repérer les rescapés dans d'autres parties de l'Albanie et procéder à une évaluation des besoins prioritaires, avant la fin du premier semestre de 2006. • Analyser les résultats des enquêtes visant l'évaluation des besoins par le truchement de la base de données, avant la fin du premier semestre de 2005. • Évaluer les besoins des rescapés dans tout le pays, sur la base de l'évaluation des besoins, et repérer les moyens de répondre à ces besoins, avant la fin de 2006. • Communiquer les données issues du programme albanais d'action antimines avec l'Institut de statistique, le Ministère de la santé, le Ministère du travail et des affaires sociales, ainsi que toutes les autres parties prenantes, avant la fin octobre 2005. • Veiller à ce que le Ministère du travail et des affaires sociales et l'Institut de statistique établissent des données sur les rescapés de l'explosion d'une mine ou victimes d'une munition non explosée lorsqu'ils traitent du problème des handicapés en Albanie (c'est-à-dire, par le biais de la Stratégie nationale pour les handicapés).

		• Encourager l'Institut de statistique ou le Ministère du travail et des affaires sociales à rassembler à l'avenir des données sur les victimes d'accidents dus à une mine ou une munition non explosée, en étendant la collecte de données aux victimes de l'explosion de tels accidents partout en Albanie.
Deuxième partie. Soins d'urgence et soins médicaux ultérieurs		
But Réduire le nombre de décès en stabilisant l'état des victimes et en empêchant autant que possible, dans les cas d'urgence, les incapacités physiques qui pourraient résulter des blessures.	**Situation** Au total, 30 infirmiers résidant dans les villages touchés par le problème des mines de la région de Kukes ont été formés aux soins d'urgence en novembre 2004 et septembre 2005. Les infirmiers de village travaillant sur le terrain dispensent les soins d'urgence aux personnes blessées par des mines terrestres ou des munitions non explosées; ces personnes sont ensuite immédiatement transportées (par des moyens de transport en commun) à l'hôpital de Bajram Curri, de Krume (Has) ou de Kukes. Les cas difficiles sont transportés par hélicoptère au Centre national de traumatologie, à l'hôpital militaire de Tirana. En moyenne, il faut compter une heure et demie à deux heures entre l'accident et l'arrivée à l'hôpital. Les soins d'urgence sont dispensés par les infirmiers du village dans les 10 à 15 minutes. La chirurgie traumatologique n'est possible qu'à l'hôpital régional de Kukes ou au Centre national de traumatologie à Tirana. Le délai entre l'accident et l'intervention chirurgicale est de trois ou quatre heures dans la plupart des cas. L'hôpital régional de Kukes dispose de capacités en matière de chirurgie, encore que celles-ci soient très modestes. Il compte deux chirurgiens traumatologistes (dont un chirurgien orthopédiste) et un anesthésiste. Ces spécialistes ont suivi un cours de recyclage en 2003 et un nouveau matériel chirurgical a été fourni à l'hôpital. Celui-ci emploie 26 médecins et	**Objectifs** • Mettre l'hôpital régional de Kukes aux normes de l'hôpital régional albanais en lui fournissant un équipement chirurgical et en améliorant le service des soins intensifs, d'ici à la fin de 2006. • Évaluer les capacités chirurgicales de l'hôpital de Bajram Curri, dans le district de Tropoja, avant la fin octobre 2005. Renforcer ses capacités (pour autant qu'un anesthésiste soit disponible pour travailler dans le district de Tropoja). S'il y a des possibilités de renforcer les capacités chirurgicales, organiser un cours de recyclage pour le chirurgien d'ici à la fin de 2006. • Améliorer les moyens de transport des villages touchés par le problème des mines aux hôpitaux de district d'ici à la fin de 2006 par la fourniture d'ambulances.

	90 infirmiers. L'hôpital s'est équipé en 2004 d'une ligne propre et dispose à présent d'une alimentation en électricité sans coupure de 8 heures à 14 heures tandis que le reste de la ville en est dépourvu. L'infrastructure est suffisante, mais l'hôpital est très froid en hiver car il est mal chauffé. L'hôpital de Bajram Curri (district de Tropoja) a des capacités chirurgicales très limitées, puisqu'il ne compte aucun anesthésiste pour l'heure. Il emploie sept médecins, dont un chirurgien. Bajram Curri est à trois heures et demie de voiture de Kukes et les routes sont mauvaises. L'hôpital de Gjakova, dans la province du Kosovo, est à 40 minutes en voiture des zones touchées par le problème des mines du district de Tropoja. Les salles de soins intensifs sont en très mauvais état. Les cas chirurgicaux difficiles sont envoyés au Centre national de traumatologie à Tirana. L'hôpital de Krume emploie six médecins et 20 infirmiers. Les hôpitaux de Krume et de Bajram Curri sont tous les deux mal chauffés et se heurtent souvent à des coupures d'électricité. Les fournitures médicales et les équipements sont de mauvaise qualité et obsolètes. Par exemple, le matériel radiologique de l'hôpital de Krume date des années 50. L'hôpital de Bajram Curri n'a aucun matériel radiologique. Une cinquantaine d'infirmiers travaillent dans les 39 villages touchés par le problème des mines. Ces infirmiers ont besoin de fournitures médicales de base, notamment de médicaments et de solutions intraveineuses. Il y a presque toujours des réserves de sang pour les urgences dans la banque du sang de chacun des hôpitaux régionaux (Kukes, Centre national de traumatologie à Tirana, etc.). Une trousse de tests sanguins est utilisée pour les banques du sang afin de vérifier la sécurité des échantillons de sang ou de sérum avant chaque don.	• Continuer à solliciter du matériel et des fournitures médicales pour les hôpitaux de district et de faire campagne pour qu'il y ait des infirmiers dans les zones touchées par le problème des mines. • Créer un fonds de secours afin d'aider les nouvelles victimes d'accidents dus à des mines à couvrir leurs dépenses médicales. • Revoir la stratégie d'assistance aux victimes avec tous les partenaires en octobre 2005. • Former l'optométriste de l'hôpital de Kukes à la clinique ophtalmologique privée IGLI, établie par les Russes à Tirana, avant la fin décembre 2005. • Acheter un nouveau matériel de base pour l'optométriste de l'hôpital de Kukes, d'ici à juin 2006. • Acheter des aides fonctionnelles pour les hôpitaux de district, d'ici à la fin de 2006. • Améliorer la coopération et l'orientation réciproques de patients entre le Centre national de prothèses et le service de kinésithérapie de l'hôpital militaire de Tirana, avant la fin de 2005.

	Les chirurgiens sont formés à la faculté de médecine de l'Université de Tirana. La formation est satisfaisante. Sous le régime communiste, les médecins pouvaient bénéficier d'un recyclage, mais depuis la fin de ce régime les chirurgiens n'ont plus la possibilité de suivre des cours pour se familiariser avec les techniques nouvelles. En outre, nombre de médecins qualifiés quittent la région de Kukes pour Tirana et d'autres grandes villes albanaises afin de travailler dans des cliniques privées où leurs services sont mieux rémunérés. Seul l'hôpital mère Teresa à Tirana est équipé pour la chirurgie corrective. Cela suffit dans l'immédiat pour satisfaire les besoins de la population. Il existe un matériel de pansement rigide, mais les fournitures sont souvent insuffisantes, en particulier dans les hôpitaux régionaux, pour répondre aux besoins de la population. Les soins ophtalmologiques et otologiques sont de piètre qualité en Albanie, les équipements étant obsolètes et la formation très peu avancée. Dix-sept rescapés de l'explosion d'une mine qui sont malvoyants n'ont pas pu recevoir de soins adéquats dans les hôpitaux publics. Les aides fonctionnelles de base ne sont pas monnaie courante en Albanie, en particulier dans la région montagneuse du nord-est, qui est minée. Il est très rare que les rescapés de l'explosion d'une mine soient orientés vers des services de réadaptation, qui sont pratiquement inexistants en Albanie. Un réseau de réadaptation à l'échelon local ayant été établi dans le nord-est de l'Albanie, les rescapés y sont orientés vers des services de soins médicaux et de réadaptation, en tant que de besoin. Officiellement, le coût des soins de santé est couvert par le Gouvernement, mais nombre de personnes doivent supporter des coûts «occultes» supplémentaires pour obtenir les soins dont ils ont besoin. Les services médicaux sont fournis dans des conditions d'égalité eu égard à l'âge, au sexe, etc. Il est rare que les rescapés se voient refuser des services en raison des coûts de ces derniers, bien que cela se produise à l'occasion, car certains équipements (par exemple le matériel de scanographie) sont chers et très peu répandus.	• Plaider auprès du Directeur de l'hôpital militaire la cause des rescapés de l'explosion d'une mine afin que ceux-ci puissent avoir accès aux équipements de l'hôpital, en tant que de besoin.

Troisième partie. Réadaptation physique		
But	**Situation**	**Objectifs**
Faire en sorte que les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre recouvrent autant que possible leurs capacités fonctionnelles, y compris en leur fournissant des aides fonctionnelles ou des appareils appropriés.	Il y a un seul centre de prothèses en Albanie, le Centre national de prothèses à Tirana, qui se trouve à six heures de route de la région de Kukes. Ce centre n'a pas les capacités techniques nécessaires pour fabriquer tous les types de prothèses; les cas difficiles sont envoyés à l'Institut de réadaptation slovène pour être appareillés. (À compter de 2001, 99 amputés suite à un accident dû à une mine ont été soignés en Slovénie.) Les prothèses sont fabriquées au Centre national de prothèses avec l'appui du CICR, à partir de polypropylène. En règle générale, les rescapés de l'explosion d'une mine doivent attendre environ deux ans avant de pouvoir recevoir une aide à la réadaptation sous la forme de prothèses neuves. En 2005, un centre de réparation des prothèses a été établi à l'hôpital de Kukes et doté d'un technicien ayant suivi une formation accélérée, où les rescapés peuvent faire effectuer de petites réparations de leurs prothèses. Le Centre national de prothèses et l'Institut slovène réparent eux aussi les aides fonctionnelles et appareils. Les rescapés sont formés aux soins auto-administrés et à l'entretien des prothèses. La kinésithérapie n'est pas chose courante en Albanie. Les infirmiers résidant dans les villages touchés par le problème des mines ont suivi une formation intensive de six jours à la réadaptation à l'échelon local en novembre 2004, ainsi qu'une formation de cinq jours en septembre 2005, dont une grande partie a été consacrée à la kinésithérapie. Il y a un kinésithérapeute à l'hôpital de Kukes, qui dispense des soins aux rescapés de l'explosion d'une mine en tant que de besoin, dans le cadre d'un réseau de réadaptation à l'échelon local, établi en janvier 2005. Cette personne a suivi une formation d'une année à la kinésithérapie à l'issue de ses études de médecine. Il faut à tout le moins deux autres kinésithérapeutes, l'un pour l'hôpital de Has et l'autre pour l'hôpital de Krume.	• Établir un centre de réadaptation physique et de prothèses dans la ville de Kukes, d'ici à la fin de 2006. • Traiter en Albanie tous les rescapés de l'explosion d'une mine qui ont été amputés, d'ici à la fin de 2006. • Élargir la collaboration de la section de kinésithérapie de l'hôpital militaire avec le Centre national de prothèses, avant la fin juillet 2005. • Faire suivre un cours de recyclage au kinésithérapeute de l'hôpital de Kukes, avant la fin octobre 2005. • Organiser, à l'intention de tous les techniciens prothésistes du Centre national de prothèses, et leur dispenser une formation complémentaire, pour les mettre au niveau des normes des catégories I, II ou III de la Société internationale de prothèse et d'orthèse, d'ici à la fin de 2008.

	Il faudrait établir un centre de réadaptation et de prothèses à Kukes pour s'occuper des prothèses et de la kinésithérapie et élargir la collaboration de la section de kinésithérapie de l'hôpital militaire avec le Centre national de prothèses. Aucun des sept techniciens prothésistes travaillant au Centre national de prothèses n'a reçu une formation aux normes internationales. Toutefois, la plupart d'entre eux ont suivi quelques cours à l'étranger et ceux qui ont suivi une formation complémentaire aident les autres. Il n'existe en Albanie aucune formation formelle et abordable à la kinésithérapie ou à l'appareillage. Une université italienne a lancé un programme d'études en kinésithérapie en septembre 2004 à Tirana. Il est peu probable que ce programme améliore les possibilités en matière de réadaptation en Albanie, car les kinésithérapeutes formés iront sans doute ailleurs en Europe après leurs études. S'y ajoute le fait que les cours sont donnés en italien par des spécialistes italiens et que le programme dure trois ans et coûte 5 000 euros par année. Une fondation albanaise pour les droits des handicapés à Tirana fabrique des fauteuils roulants, mais peu de personnes n'en utilisent dans la région montagneuse de Kukes. Quelques rescapés de l'explosion d'une mine amputés des deux jambes utilisent un fauteuil roulant lorsqu'ils sont chez eux. Les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre, et parfois leur famille, sont appelés régulièrement à participer à la planification des interventions en faveur de la réadaptation. Nombre de rescapés plus âgés ne comprennent pas d'emblée le but de la réadaptation, que les plus jeunes acceptent sans problème et apprécient. Les rescapés de l'explosion d'une mine ne se voient pas refuser de services ou d'aides fonctionnelles et appareils en raison de leur coût ou pour d'autres motifs. Les services et les aides et appareils sont presque toujours disponibles dans des conditions d'égalité, pour répondre aux besoins particuliers des personnes des deux sexes et de tous âges	

	La coordination des activités à l'échelle du pays entre tous les acteurs concernés est facilitée par les réunions mensuelles des responsables du Programme d'action antimines albanais et de l'Albanian Mine Action Executive.	
Quatrième partie. Soutien psychologique et réinsertion sociale		
But Aider les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre, y compris les enfants, à reprendre leur place au sein de la communauté, notamment à venir à bout de problèmes d'adaptation psychosociale et à retrouver et garder une attitude saine et positive face à la vie.	**Situation** Les services de soutien psychologique ne sont pas chose courante en Albanie et il n'en existe que depuis peu pour les rescapés de l'explosion d'une mine. S'y ajoute le fait que le soutien psychologique est très nouveau en Albanie et n'est pas encore largement accepté par le public. En novembre 2004 et septembre 2005, 30 infirmiers de villages touchés par le problème des mines ont suivi une formation intensive dans plusieurs domaines, y compris le soutien psychologique, et dispensent à présent des conseils aux rescapés de l'explosion d'une mine dans leurs villages, en tant que de besoin. Le Ministère de la santé prévoit d'intégrer des assistants sociaux dans les structures des hôpitaux dans un proche avenir. À l'heure actuelle, les hôpitaux ne comptent aucun assistant social formé. Un neurologue travaillant à l'hôpital de Kukes visite les victimes de mines dans le cadre d'un projet de réadaptation à l'échelon local, afin de leur dispenser quelques conseils de base. Les services sociaux ont été décentralisés en 2002 et il y a à présent des assistants sociaux dans certains des villages touchés par le problème des mines, mais on ne sait pas s'ils dispensent des conseils aux victimes de mines.	**Objectifs** • Sensibiliser les victimes de l'explosion d'une mine aux buts du soutien psychologique et leur faire savoir où ils peuvent obtenir un tel soutien, avant la fin octobre 2005. • Former au soutien psychologique les assistants sociaux de la région touchée par le problème des mines, avant la fin de 2005. • Former les assistants sociaux des zones polluées par des mines aux problèmes spécifiques des rescapés de l'explosion d'une mine et aux moyens de les aider dans les domaines considérés, avant la fin de 2005. • Plaider auprès du Directeur de l'hôpital régional de Kukes et de celui des services sociaux pour qu'ils intègrent des assistants sociaux dans les structures des hôpitaux de district.

	Il est prévu de mettre sur pied à l'intention du personnel des services sociaux une formation aux droits des personnes handicapées, qui n'a toutefois pas été dispensée à ce jour. Dans le cadre du projet de réadaptation à l'échelon local, les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre reçoivent des matériels de sensibilisation aux problèmes qui pourraient se poser du fait des blessures subies et aux stratégies à suivre pour les juguler. Un rescapé de l'explosion d'une mine travaillant avec l'organisation non gouvernementale VMA visite régulièrement sur le terrain les victimes d'un accident dû à une mine pour les encourager et leur donner des conseils. Un soutien des pairs est aussi dispensé aux victimes dans les hôpitaux. À part cela, il n'y a aucun programme de soutien des pairs pour les rescapés. Comme la plupart d'entre eux viennent des mêmes petits villages, ils se soutiennent l'un l'autre à titre informel. La plupart des habitants de la région qui est touchée par le problème des mines travaillent dans l'élevage ou l'agriculture du secteur «gris». Les adultes rescapés de l'explosion d'une mine sont encouragés à suivre et achever des programmes d'études, s'ils s'y intéressent, mais à ce jour aucune formation ni aucun appui professionnel n'ont été assurés. La plupart des enfants handicapés à la suite de l'explosion d'une mine terrestre avaient cessé de fréquenter l'école après l'accident. Toutefois, presque tous les enfants ont à présent repris les études, avec l'appui (sous forme de moyens de transport, de professeurs particuliers, etc.) de donateurs. Très peu d'enseignants ont reçu une formation aux problèmes des enfants handicapés. Les personnes ne se voient pas refuser des services en raison de leur coût ou pour d'autres motifs, et les rares services disponibles sont ouverts sur un pied d'égalité aux femmes, aux hommes, aux garçons, aux filles et aux personnes âgées, encore que ce soit plus probablement les femmes qui y aient recours.	• Former les rescapés de l'explosion d'une mine à leurs droits, avant la fin de 2005. • Accroître le soutien des pairs sur le terrain en établissant un réseau d'appui, avant la fin de 2005. • Reprendre contact avec le Réseau des rescapés de l'explosion d'une mine terrestre afin d'obtenir qu'il élargisse son programme de soutien des pairs, avant la fin décembre 2005.

	La coordination des activités à l'échelle du pays entre tous les acteurs concernés est facilitée par les réunions mensuelles des responsables du Programme d'action antimines albanais et de l'Albanian Mine Action Executive.	
Cinquième partie. Réinsertion économique		
But Aider les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre à reprendre leurs activités professionnelles ou à se former à une nouvelle activité et trouver un emploi adéquat.	**Situation** Il y a actuellement un projet de réinsertion socioéconomique des rescapés de l'explosion d'une mine terrestre qui est axé sur la mise en place d'activités lucratives à domicile, à l'aide d'une formation professionnelle et d'un fonds de prêt autorenouvelable. Les activités considérées tournent autour de l'élevage qui, avec l'agriculture, constitue la principale activité économique de la région de Kukes. L'ONG locale VMA exécute ce programme. À ce jour, 44 rescapés et leur famille ont reçu dans le cadre de ce programme une aide à l'établissement d'activités lucratives à domicile. Les rescapés qui souhaitent bénéficier de cette aide doivent soumettre un plan pour recevoir un prêt. La VMA dispense des conseils professionnels, encore que ceux-ci concernent uniquement les activités d'élevage. Le programme de formation professionnelle est d'un prix abordable pour les rescapés de l'explosion d'une mine et est conçu en fonction de leur incapacité. Toutefois, ceux d'entre eux qui ne remboursent pas leur prêt ou qui n'apportent pas la petite somme de départ nécessaire à l'achat de leurs animaux ne peuvent pas bénéficier d'un prêt du fonds. Ce programme tient compte des réalités économiques de la région de Kukes. En outre, les services sont conçus pour répondre dans des conditions d'égalité aux besoins des femmes, des hommes et des enfants.	**Objectifs** • Aider, avant la fin de 2005, 30 autres rescapés de l'explosion d'une mine ou victimes d'une munition non explosée par le biais d'un prêt et d'une formation à l'établissement d'activités lucratives à domicile. • Créer un fonds de prêt autorenouvelable d'ici à la fin de 2006. • Plaider en faveur de l'égalité des possibilités d'emploi pour les personnes handicapées et s'attacher à faire appliquer effectivement la législation d'ici à 2007. • Mettre en route à Kukes un programme de formation professionnelle au commerce, à l'informatique, aux applications de pointe, ainsi qu'au tourisme et à l'hospitalité, d'ici à la fin du premier semestre de 2006.

	Il est rare que les services actuels d'embauche ou liés à l'emploi ouvrent des possibilités aux personnes handicapées, fait qui s'explique en partie par le très fort taux de chômage dans toute l'Albanie et tout particulièrement dans la région de Kukes, mais aussi par les mentalités. Légalement, un employé sur 25 recrutés devrait être un handicapé. Toutefois, cette loi n'est guère appliquée. Rares sont les employeurs qui soient sensibles aux problèmes des rescapés de l'explosion d'une mine terrestre et disposés à éviter la discrimination en leur offrant des possibilités d'emploi. La plupart des rescapés d'une mine n'étaient pas officiellement salariés au moment de l'accident. Ils travaillaient dans le secteur parallèle, principalement dans l'élevage, et la majorité d'entre eux ont continué à le faire après l'accident. Du petit nombre qui était officiellement employé dans la police des frontières, aucun n'a réintégré son poste initial. La nouvelle stratégie nationale pour les handicapés (2005), qu'a approuvée le Ministère du travail et des affaires sociales, vise à promouvoir des possibilités d'emploi adéquates pour les personnes handicapées; il reste à prendre des mesures concrètes pour réaliser ces objectifs ambitieux. Une coordination des activités à l'échelle du pays entre tous les acteurs concernés est facilitée par les réunions régulières des responsables du Programme d'action antimines albanais de la Fondation albanaise pour les droits des handicapés.	• Plaider continuellement pour le recrutement de personnes handicapées dans les lieux de travail. • Appuyer continuellement la Stratégie nationale pour les handicapés, avant tout dans la région de Kukes.

Sixième partie. Textes législatifs et politiques publiques		
But	**Situation**	**Objectifs**
Établir, mettre en œuvre et faire appliquer des textes législatifs et des politiques publiques qui garantissent les droits des rescapés de l'explosion d'une ministre terrestre et d'autres personnes handicapées.	La Fondation albanaise pour les droits des handicapés emploie une juriste qui a suivi une formation aux droits fondamentaux des personnes handicapées. Tout rescapé de l'explosion d'une mine qui a besoin d'un soutien juridique peut faire appel à son aide. La Fondation a publié un ouvrage sur les droits des handicapés qui concerne spécifiquement l'Albanie. Des lois ont été adoptées, qui garantissent l'égalité d'accès aux soins, aux services, à l'éducation, à la formation professionnelle et à l'emploi, entre autres, mais elles ne sont pas souvent appliquées. L'une de ces lois, qui porte sur les transports routiers (n° 8308, du 18 mars 1998), ouvre aux handicapés le droit à la gratuité des transports urbains et à des prix réduits pour les transports interurbains. Suite à l'approbation de règles et normes en matière d'urbanisme et d'architecture, qui visent à éliminer les obstacles à l'accès des personnes handicapées, toute construction doit obligatoirement prendre en considération les possibilités d'accès de ces personnes. Toutefois, ces lois et règlements ne sont guère appliqués. Les rescapés de l'explosion d'une mine et autres personnes handicapées n'ont guère accès à un mécanisme statutaire officiel de recours pour protéger leurs droits, encore qu'ils puissent demander l'aide de la juriste de la Fondation albanaise pour les droits des handicapés aux fins d'une plainte officielle. Il reste que peu d'handicapés connaissent leurs droits. À ce jour, les pouvoirs publics ne sont guère parvenus à sensibiliser la population aux droits et besoins des personnes handicapées ainsi qu'à combattre la stigmatisation.	• Plaider pour les droits des handicapés et appuyer la Stratégie nationale pour les handicapés dans tous les domaines d'activité économique, de 2005 à 2009. • Sensibiliser les personnes handicapées et le grand public aux droits des handicapés, de 2005 à 2009. • Informer les rescapés de l'explosion d'une mine de leurs droits. • Sensibiliser les rescapés de l'explosion d'une mine à leurs droits en matière d'accès, avant la fin juin 2006. • Sensibiliser les milieux judiciaires à la discrimination dont peuvent faire l'objet les personnes handicapées (activité continue à compter de 2005). • Préparer et diffuser une information sur les handicapés aux échelons national, régional et local. • Sensibiliser les communautés touchées par le problème des mines aux droits des handicapés, au moyen de brochures et d'activités de formation (avant la fin de 2005).

	Les pouvoirs publics n'appuient que très peu les organisations locales dans des activités de plaidoyer en faveur des handicapés et la fourniture de services à ces personnes. Les groupes d'assistance mutuelle et les associations d'handicapés ne sont guère appuyés non plus par les pouvoirs publics. Les textes législatifs et les politiques publiques qui combattent la discrimination tiennent compte des besoins particuliers des enfants, des personnes âgées et des femmes.	• Fournir un appui à des programmes d'éducation pour les handicapés (activité continue à compter de 2005).

Angola

Première partie. Détermination de l'ampleur du problème		
But Déterminer l'ampleur du problème, repérer les besoins, suivre les réponses apportées en fonction des besoins et évaluer les réponses.	**Situation** On ne connaît pas au juste le nombre de victimes de mines ni les services disponibles dans le pays, encore que l'on estime qu'il y a entre 70 000 et 80 000 rescapés de l'explosion d'une mine dans le pays, dont 85 % seraient des jeunes en âge de travailler et environ 70 % des analphabètes. Il n'existe aucun mécanisme de surveillance des traumatismes à l'échelle du pays. En raison de la guerre, l'accès de la population aux soins de santé et à l'aide sociale a été considérablement réduit, ce qui empêche dans une grande mesure la collecte de données sur les rescapés de l'explosion d'une mine et leurs incapacités spécifiques. Les rescapés de l'explosion d'une mine sont enregistrés par le Ministère de l'assistance et de la réinsertion sociale, les anciens combattants et les vétérans de la guerre, le Ministère de la santé, des ONG nationales et internationales, ainsi que des institutions de solidarité sociale, entre autres. Près des deux tiers des rescapés vivent à Luanda, l'autre tiers se répartissant entre les provinces les plus polluées par les mines (Bié, Huambo, Malange et Moxico).	**Objectifs** • Établir une étude nationale des victimes de mines. • Repérer les institutions publiques ou organisations privées qui participent à la collecte de données sur les victimes de mines. • Faire en sorte que tous les acteurs intervenant dans l'assistance aux victimes de mines utilisent, pour enregistrer les victimes, les formulaires du SGILAM. • Améliorer la communication entre les acteurs intervenant dans l'assistance aux victimes de mines. • Établir une commission conjointe qui assurerait la surveillance des accidents aux échelons national et provincial.

Deuxième partie. Soins d'urgence et soins médicaux ultérieurs		
But	**Situation**	**Objectifs**
Réduire le nombre de décès en stabilisant l'état des victimes et en empêchant autant que possible, dans les cas d'urgence, les incapacités physiques qui pourraient résulter des blessures.	Le système sanitaire national couvre les soins de santé dont ont besoin les victimes de mines. Du fait de la longue guerre qu'a connue le pays, plus de 70 % des unités de soins de santé primaires ont été complètement ou partiellement détruites, et il y a eu exode d'agents de la santé qualifiés vers des régions plus sûres. En raison de la guerre, le budget de l'aide sociale, qui comprend les soins de santé, a représenté moins de 4 % du budget général de l'État, et son taux d'exécution est inférieur à 70 %. Le nombre de chirurgiens orthopédistes angolais reste très modeste.	• Élargir la couverture des soins de santé de base dans tout le pays. • Améliorer l'accès aux hôpitaux en place. • Améliorer les moyens de transport entre le domicile et l'hôpital et en particulier les centres spécialisés dans l'orthopédie. • Accroître le nombre et améliorer les qualifications des agents de la santé intervenant dans l'assistance aux victimes de mines et la réinsertion sociale. • Augmenter le budget consacré à l'aide sociale, y compris les soins de santé. • Mettre sur pied des équipes de premiers secours, en particulier dans les zones à impact moyen et élevé des mines.
Troisième partie. Réadaptation physique		
But	**Situation**	**Objectifs**
Faire en sorte que les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre recouvrent autant que possible leurs capacités	Le Ministère de la santé chapeaute, par le truchement du Programme national de réadaptation physique, 11 centres d'orthopédie dont les activités sont orientées vers la réadaptation physique, la production et l'ajustage de prothèses, notamment du pied, d'orthèses, de béquilles et de cannes, ainsi que le montage et la réparation de fauteuils roulants pour les handicapés,	• Améliorer les capacités des centres d'orthopédie en place, y compris par la formation d'un personnel technique national. • Élargir la portée des projets de réadaptation à l'échelon local.

fonctionnelles, y compris en leur fournissant des aides fonctionnelles ou des appareils appropriés.	y compris les rescapés de l'explosion d'une mine. Les capacités de production ne sont pas suffisantes pour répondre aux besoins existants. En 2004, 1 962 rescapés de l'explosion d'une mine ont eu accès aux centres d'orthopédie. La plupart des centres d'orthopédie sont situés dans des zones urbaines, loin des communautés touchées par le problème des mines et des personnes susceptibles de bénéficier de leurs services. L'insuffisance de ressources financières limite l'accès aux centres. Dans certains centres d'orthopédie, des ONG nationales et internationales ont mené des campagnes de sensibilisation afin de faciliter l'accès des rescapés de l'explosion d'une mine aux centres de réadaptation physique. Certains services de transport aérien et routier ont été mis sur pied par des organisations nationales et internationales pour faciliter l'accès à ces centres des personnes handicapées vivant dans des zones écartées. En règle générale, les personnes qui vivent dans des régions plus écartées n'ont pas accès aux centres et sont plus exposées, vivent dans des conditions plus dures, ont une mobilité réduite et sont pauvres. Quant au personnel fournissant des soins de réadaptation dans les ateliers d'orthopédie, on compte entre 85 et 90 techniciens ayant suivi une formation élémentaire; 26 d'entre eux travaillent à Luanda.	• Faire en sorte que les victimes de mines aient accès à l'assistance et à des activités de réinsertion sociale et économique aussi près que possible de leur domicile, c'est-à-dire à l'échelon de la province. • Établir un centre polyvalent pour les rescapés de l'explosion d'une mine et autres personnes handicapées, axé sur les soins de santé, la réadaptation physique et le soutien psychologique, la formation professionnelle, l'aide juridique et la réinsertion socioéconomique.
Quatrième partie. Soutien psychologique et réinsertion sociale		
But Aider les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre, y compris les enfants, à reprendre leur place au sein de la communauté,	**Situation** En Angola, l'amputation et le traumatisme physique et psychosocial y associé, tout comme la réinsertion socioéconomique, préoccupent les responsables de la santé publique. Le problème perdurera pendant des années parce qu'il touche une population jeune et que le nombre de rescapés de l'explosion d'une mine risque d'être important.	**Objectifs** • Sensibiliser le personnel d'organisations publiques et privées, ainsi que l'ensemble de la société civile, aux barrières physiques et sociales qui empêchent la pleine participation des personnes handicapées à la vie sociale, politique et économique du pays.

notamment à venir à bout de problèmes d'adaptation psychosociale et à retrouver et garder une attitude saine et positive face à la vie.	La majorité des personnes handicapées vivent dans des conditions difficiles en raison des barrières physiques et sociales qui empêchent leur pleine participation dans les divers domaines de la vie, ce qui les rend plus vulnérables et les expose davantage à l'exclusion sociale. La perte du statut de principal soutien de famille entraîne parfois des troubles de la personnalité − agressivité, tendance à être trop sur la défensive, complexes, dépression, actes impulsifs, etc. Certaines mesures de soutien psychologique individuel ou de groupe ont été mises en place à l'échelon local afin de promouvoir l'estime de soi par des séances de sensibilisation.	• Adopter des mesures appropriées afin de promouvoir l'intégration des personnes handicapées dans tous les domaines de la vie socioéconomique du pays. • Établir à l'échelon local des systèmes de consultation et de soutien psychologique. • Lever les barrières et renforcer l'estime de soi et la dignité.
Cinquième partie. Réinsertion économique		
But	**Situation**	**Objectifs**
Aider les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre à reprendre leurs activités professionnelles ou à se former à une nouvelle activité et trouver un emploi adéquat.	La réinsertion économique des rescapés de l'explosion d'une mine fait l'objet d'une action intégrée du Ministère du travail et des affaires sociales, mais il n'y a pas de stratégie nationale dans ce domaine. Le nombre de rescapés dont la réinsertion économique a abouti et qui ont des moyens de subsistance acceptables reste limité comparé à l'ensemble de la population. Les obstacles à la réinsertion sont notamment les suivants: la forte incidence des personnes handicapées en âge de travailler; la forte concentration de rescapés dans les zones urbaines; des taux de chômage élevés à l'échelle du pays; un taux d'analphabétisme élevé chez les personnes des zones rurales qui ont été déplacées vers les zones urbaines; les faibles niveaux de formation professionnelle ou la nécessité de changer d'activité en raison du handicap; la marginalisation rapide et l'exclusion sociale des rescapés de l'explosion d'une mine et d'autres personnes handicapées.	• Faire mieux comprendre aux communautés les avantages qu'il y a à intégrer des personnes handicapées dans la vie sociale et économique du pays, à la conduite des affaires publiques et aux activités des institutions privées. • Faire campagne pour l'adoption et la mise en œuvre du premier projet de loi relatif à l'emploi, établissant les orientations et les priorités des programmes spécifiquement axés sur les handicapés, afin d'ouvrir aux jeunes handicapés l'accès à l'emploi et de faciliter leur réinsertion sociale et professionnelle.

	Les facteurs énumérés ci-après déterminent la situation économique générale et le contexte macroéconomique: une croissance économique irrégulière; le fait que le pays est tributaire du secteur du pétrole et la forte intensité de capital inhérente à ce secteur; le manque d'investissements dans l'industrie et ailleurs; le recul important des secteurs de l'agriculture et de la pêche; la quasi-absence d'investissements privés; l'instabilité politique. Il arrive souvent que les personnes handicapées se voient refuser un emploi ou offrir un emploi subalterne et moins bien rémunéré. En temps de crise, les handicapés, y compris les rescapés de l'explosion d'une mine, sont souvent les premiers à être licenciés et les derniers à être recrutés.	• Veiller à ce que la lutte contre la pauvreté porte aussi sur la réinsertion économique des rescapés de l'explosion d'une mine. • Promouvoir les possibilités de formation offertes aux rescapés de l'explosion d'une mine, en fonction de leurs besoins. • Prendre en considération les besoins des rescapés de l'explosion d'une mine, en matière d'alphabétisation, dans les zones tant rurales qu'urbaines. • Élaborer et mettre en œuvre une stratégie pour promouvoir le recrutement de rescapés de l'explosion d'une mine par les employeurs du secteur public et du secteur privé.
Sixième partie. Textes législatifs et politiques publiques		
But Établir, mettre en œuvre et faire appliquer des textes législatifs et des politiques publiques qui garantissent les droits des rescapés de l'explosion d'une mine terrestre et d'autres personnes handicapées.	**Situation** En vertu de la loi n° 21-B/92 et conformément au plan directeur de la santé établi en 1992, le Ministère de la santé reconnaît aux personnes handicapées, y compris les rescapés de l'explosion d'une mine, le statut de groupe particulièrement vulnérable sur lequel les efforts doivent être axés à titre prioritaire.	**Objectifs** • Veiller à la protection juridique des victimes de mines, en fonction de leurs besoins. • Faire en sorte que diminuent la discrimination et l'exclusion sociale. • Rendre aux rescapés de l'explosion d'une mine leur dignité.

Bosnie-Herzégovine

Première partie. Détermination de l'ampleur du problème		
But Déterminer l'ampleur du problème, repérer les besoins, suivre les réponses apportées en fonction des besoins et évaluer les réponses.	**Situation** Au mois de juillet 2005, la Bosnie-Herzégovine avait enregistré 3 919 rescapés de l'explosion d'une mine terrestre. Le nombre des rescapés a été tiré des bases de données du CICR et du Centre d'action antimines de Bosnie-Herzégovine sur les victimes de mines. Ces bases contiennent des renseignements sur le lieu de l'accident, avec les coordonnées géographiques, le sexe et l'âge de la victime, l'hôpital dans lequel la victime a été traitée et les blessures infligées. Le Centre d'action antimines, la Protection civile, la Croix Rouge de Bosnie-Herzégovine et la police rassemblent des données sur les traumatismes, y compris ceux qui sont dus à l'explosion d'une mine. Il y a un formulaire unique pour la notification des accidents dus aux mines et aux munitions non explosées. Le Centre d'action antimines remplit pour chaque nouvel accident ou incident dû à une mine un formulaire qui est ensuite transmis à la base de données et entré dans celle-ci. En Bosnie-Herzégovine, la collecte de données sur les victimes de mines a commencé en 1996. Le CICR et le Centre d'action antimines en sont chargés. Un accord a été passé entre le CICR, le Centre d'action antimines, la Croix-Rouge nationale, HOPE 87 et le SJR, aux fins de l'établissement d'une unique base de données sur les victimes de mines. La coordination s'effectue par le truchement d'un groupe national de coordination de l'assistance aux victimes de mines, qui se réunit tous les trimestres. Le Centre d'action antimines fournit des données à tous les acteurs concernés par la voie de rapports périodiques, ou sur demande. En outre, des données complémentaires sont diffusées lors de réunions ordinaires.	**Objectifs** • Créer et normaliser un système d'information sur l'assistance aux victimes de mines en Bosnie-Herzégovine. • Intégrer la collecte de données sur les victimes de mines dans un système de surveillance des traumatismes à l'échelle du pays, d'ici à 2009. • Élaborer un mécanisme qui permettra d'accroître la fiabilité des informations issues d'activités qui se chevauchent, d'en améliorer le suivi et de tenir compte de leur complexité.

	Les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre participent à la collecte de données par le truchement d'ONG qui fournissent une assistance aux victimes de mines.	
Deuxième partie. Soins d'urgence et soins médicaux ultérieurs		
But Réduire le nombre de décès en stabilisant l'état des victimes et en empêchant autant que possible, dans les cas d'urgence, les incapacités physiques qui pourraient résulter des blessures.	**Situation** La Bosnie-Herzégovine dispose d'un système de soins de santé bien établi, que l'on a su maintenir à un niveau assez bon. Il y a 24 hôpitaux polyvalents et 5 centres de soins cliniques qui sont équipés pour la médecine et la réadaptation physiques. Les personnes blessées par une mine terrestre ont aisément accès aux personnes formées aux secours d'urgence et à d'autres praticiens de la santé, du niveau des soins de santé primaires aux services tertiaires. Il existe des traumatologistes, de même que tous les autres types de spécialistes, qui sont qualifiés pour les soins à donner aux blessés, leur traitement et leur réadaptation. Le transport et l'évacuation rapide sont assurés à toute personne, sur appel au centre de secours d'urgence le plus proche. Le transport se fait en ambulance ou, dans les zones inaccessibles, par hélicoptère. Le personnel chargé du transport comprend toujours un médecin, ainsi que des infirmiers spécialisés. Au moment de la planification des activités de déminage, un service médical est toujours prévu, qui pourra intervenir immédiatement en cas d'accident. Le délai entre l'accident et l'arrivée à l'hôpital ou à la clinique dépend du lieu où se sont produits les faits et son accessibilité. Le délai entre l'hospitalisation et l'intervention chirurgicale est bref, car il y a toujours des équipes de spécialistes de garde qui sont prêtes à intervenir.	**Objectifs** • Accroître, d'ici à 2009, l'efficacité des interventions médicales faites pour venir en aide aux blessés, en réduisant les délais d'intervention afin d'augmenter les chances de survie et de réduire autant que possible la gravité du handicap physique; • Mettre au point un mécanisme qui permettra d'améliorer la coordination entre ceux qui dispensent des soins d'urgence et ceux qui assurent les soins médicaux ultérieurs.

	Des équipes sanitaires sont formées, et le nombre d'agents de la santé en Bosnie-Herzégovine est suffisant pour répondre aux besoins actuels. Les centres de santé ont à la fois les équipements et les infrastructures nécessaires pour répondre aux besoins actuels, encore que le renouvellement des équipements puisse faire problème, car ils sont constamment sollicités et deviennent obsolètes. Le pays compte des chirurgiens suffisamment formés, de même que des spécialistes en traumatologie et des chirurgiens plasticiens. Il serait bon d'étendre les possibilités de formation à l'étranger, pour compléter celles qui existent sur le plan national. Les ONG bénévoles de Bosnie-Herzégovine ont des capacités limitées, et seules quelques-unes d'entre elles sont à même de dispenser des soins spécialisés. Les établissements de Bosnie-Herzégovine sont approvisionnés en sang et toutes les personnes nécessitant une transfusion peuvent en recevoir. Les réserves de sang sont tenues et employées suivant les normes de l'Union européenne. Des matériaux de pansement rigide sont disponibles, de même que tous les autres matériaux nécessaires. L'accès aux analgésiques est absolu. Les hôpitaux, les cliniques et d'autres centres non hospitaliers offrent des services spécialisés, chirurgicaux et médicaux, en ophtalmologie, en otologie et dans d'autres domaines. Chaque clinique dispose d'appareils orthopédiques de base, d'aides fonctionnelles, de béquilles ou de cannes, etc. Des béquilles ou des cannes peuvent être fournies à la sortie de l'hôpital. Tous les rescapés de l'explosion d'une mine sont envoyés à des services de réadaptation après traitement chirurgical. Nombre d'entre eux commencent la réadaptation à l'hôpital déjà, immédiatement après l'intervention chirurgicale, et la poursuivent dans l'un des 38 centres de réadaptation à l'échelon local ou dans d'autres centres spécialisés.	

	Les victimes d'un accident dû à une mine ne se voient pas refuser des services en raison de leur coût, puisque les services sont gratuits. Le traitement médical des personnes dont la vie est en danger et de celles qui sont au bénéfice d'une assurance médicale est gratuit (chacun étant assuré au minimum). Les services sont dispensés à chacun sur un pied d'égalité, indifféremment du sexe, de l'âge, de la confession, de la nationalité ou de la race. La coordination est assurée par un groupe national de coordination de l'assistance aux victimes de mines, qui se réunit tous les trimestres.	
Troisième partie. Réadaptation physique		
But Faire en sorte que les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre recouvrent autant que possible leurs capacités fonctionnelles, y compris en leur fournissant des aides fonctionnelles ou des appareils appropriés.	**Situation** Tous les services de réadaptation sont gratuits. Ils sont assurés dans les hôpitaux immédiatement après l'intervention chirurgicale, jusqu'à la sortie de l'hôpital, puis dans des centres de réadaptation, notamment à l'échelon local. Ces centres ont été construits exprès pour fournir un appui et une réadaptation de base à toutes les victimes de la guerre, y compris les rescapés de l'explosion d'une mine, qui sont des victimes indirectes de la guerre. L'assistance en matière de prothèses et d'orthopédie est prévue par la loi. Les handicapés ont le droit à l'entretien et à la réparation de leurs aides fonctionnelles et appareils. Ils sont informés des méthodes d'entretien lors de la première pose de l'aide ou de l'appareil. Il existe des capacités locales de production de prothèses en Bosnie-Herzégovine, encore que ces capacités soient modestes. Les principaux composants des prothèses sont importés pour la plupart. Tous les rescapés de l'explosion d'une mine sont informés des exercices de réadaptation qu'ils peuvent faire seuls, après la première séance dans le centre de réadaptation à l'échelon local.	**Objectifs** • Fournir à chaque rescapé de l'explosion d'une mine une prothèse de qualité, au besoin, et une réadaptation pour faciliter sa réinsertion sociale, et réduire par ce biais le coût social que doit supporter la communauté.

	Il y a 27 ateliers orthopédiques en Bosnie-Herzégovine, ce qui est suffisant pour desservir la population; il y a aussi un nombre suffisant de personnes formées pour répondre aux besoins des rescapés. Chacun des centres a été établi pour couvrir une zone cible spécifique (comprenant entre 50 000 et 80 000 habitants, environ). À ce jour, 2 280 personnes ont été amputées suite à un accident dû à une mine ou une munition non explosée. Les services ne sont jamais refusés, puisqu'ils sont tous gratuits. Les services, les aides et les appareils sont fournis à tous sur un pied d'égalité, indifféremment de l'âge et du sexe. La coordination est assurée par un groupe national de coordination de l'assistance aux victimes de mines, qui se réunit tous les trimestres.	
Quatrième partie. Soutien psychologique et réinsertion sociale		
But	**Situation**	**Objectifs**
Aider les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre, y compris les enfants, à reprendre leur place au sein de la communauté, notamment à venir à bout de problèmes d'adaptation psychosociale et à retrouver et garder une attitude saine et positive face à la vie.	Il existe au sein des communautés un réseau de services de santé mentale qui ont été mis sur pied parallèlement aux centres de réadaptation physique à l'échelon local; 60 centres de ce type ont été établis pour la réadaptation et la santé mentale. Tous les rescapés de l'explosion d'une mine ont accès à des services à même de traiter le stress post-traumatique. La consultation d'un psychologue est possible au niveau des soins médicaux de base et dans les établissements de santé mentale, pour ceux qui en auraient besoin. De tels services peuvent être d'une aide précieuse pour l'adaptation à une situation nouvelle. Les hôpitaux comptent des personnes formées pour répondre aux besoins psychologiques des victimes de l'explosion d'une mine sur le plan de la santé mentale.	• Faire en sorte que tout rescapé de l'explosion d'une mine ait accès à des services de soutien psychologique, en tant que de besoin, d'ici à 2009. • Élaborer une stratégie en vue d'accroître la coopération au sein des communautés à la promotion de la santé mentale, dans le but d'intégrer les personnes handicapées dans la vie quotidienne de la communauté. • Assurer l'accès des enfants handicapés à l'éducation et aux écoles ordinaires.

	Les organisations bénévoles et de soutien des pairs n'interviennent pas dans les centres médicaux mais, par leurs programmes, aident les rescapés après qu'ils ont quitté l'hôpital et facilitent la réinsertion sociale des personnes handicapées. Le Réseau des rescapés de l'explosion d'une mine terrestre met en œuvre un programme de soutien des pairs pour aider les rescapés à surmonter les traumatismes physiques et psychologiques d'une blessure causée par une mine. Tous les enfants rescapés sont intégrés dans des programmes d'éducation au sein de leur communauté. Dans l'ensemble, les enseignants sont formés aux différents moyens d'appuyer les enfants handicapés. Le coût n'est pas un obstacle à l'assistance, qui est fournie par le truchement du système de soins de santé. Tous les services sont ouverts à qui en a besoin, hommes, femmes et enfants, et sont conçus pour répondre aux besoins de tous.	
Cinquième partie. Réinsertion économique		
But	**Situation**	**Objectifs**
Aider les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre à reprendre leurs activités professionnelles ou à se former à une nouvelle activité et trouver un emploi adéquat.	Les rescapés de l'explosion d'une mine et autres personnes handicapées ont le droit à un emploi sur le marché du travail dans les conditions générales et spécifiques prévues par la loi. Par exemple, dans des conditions spécifiques, les personnes ayant une incapacité d'au moins 40 % et celles dont l'incapacité est d'au moins 70 % ont le droit à un emploi. Les services de l'emploi disposent de ressources pour la formation et le recrutement de personnes handicapées, activités qui doivent être réalisées par des agences sur tout le territoire de la Bosnie-Herzégovine.	• Adopter et mettre en œuvre de meilleurs lois et règlements et programmes de formation, afin de faciliter la réinsertion économique des personnes handicapées. • Faciliter la formation professionnelle et les possibilités de réinsertion économique des rescapés de l'explosion d'une mine.

	Conformément à la législation relative à l'emploi, les organisations, organismes et autres personnes morales ou les personnes physiques offrent des possibilités d'emploi à toute personne qui travaillait pour eux avant qu'elle ne devienne handicapée. Conformément à la législation, les employeurs sont tenus de rétablir la personne handicapée dans son poste ou de lui en offrir un autre qu'elle puisse occuper. Les pouvoirs publics s'attachent à promouvoir, par le truchement des agences de l'emploi à l'échelon des entités, un emploi adéquat pour les rescapés de l'explosion d'une mine et d'autres personnes handicapées. Les agences peuvent elles aussi apporter une aide utile à l'adaptation à la situation d'handicapé. Les personnes handicapées sont parfois des travailleurs indépendants ou sont employées dans une entreprise familiale. Le document de stratégie pour la réduction de la pauvreté offre l'occasion d'améliorer la coopération entre les secteurs publics et privés, afin de mobiliser des ressources dans la lutte contre la pauvreté, ainsi que d'introduire des réformes susceptibles d'accroître l'efficacité des services sociaux et des soins de santé. Il y a un manque de concordance des droits et des prestations prévus par les différentes lois à l'échelon de l'État en Bosnie-Herzégovine. Les services sont ouverts sur un pied d'égalité aux femmes comme aux hommes. La coordination est assurée par un groupe national de coordination de l'assistance aux victimes de mines, qui se réunit tous les trimestres.	

Sixième partie. Textes législatifs et politiques publiques		
But	**Situation**	**Objectifs**
Établir, mettre en œuvre et faire appliquer des textes législatifs et des politiques publiques qui garantissent les droits des rescapés de l'explosion d'une mine terrestre et d'autres personnes handicapées.	Il existe des lois et règlements relatifs à la protection juridique des anciens combattants handicapés, des victimes civiles de la guerre, des membres du personnel militaire qui sont handicapés et des familles de ceux qui ont été tués au combat dans la défense du pays. Les lois en place protègent les droits des personnes handicapées à la suite d'un accident dû à une mine ainsi que des familles de ceux qui ont trouvé la mort dans de tels accidents, de même que des personnes devenues handicapées dans d'autres circonstances. Les lois sont pleinement appliquées. Les pouvoirs publics ont adopté une stratégie globale qui vise à répondre aux besoins des victimes de mines d'ici à 2009. L'un des principaux objectifs de cette stratégie est de réintégrer dans la société civile les rescapés de l'explosion d'une mine. Les pouvoirs publics soutiennent les programmes d'assistance aux victimes de mines menés par le secteur privé, qui viennent compléter les services existants dans le but de combler les lacunes du système d'appui en Bosnie-Herzégovine. Ils soutiennent également des groupes d'assistance mutuelle et des associations d'handicapés par le truchement de réunions de coordination régulières des principaux acteurs de l'assistance aux victimes de mines.	• Faire en sorte que les rescapés de l'explosion d'une mine soient pleinement réintégrés dans la société, par tout un éventail de programmes d'assistance, portant notamment sur des services intégrés spécialisés, sociaux, médicaux et autres. • Mieux sensibiliser la population aux besoins des rescapés de l'explosion d'une mine et d'autres personnes handicapées, dans le but de changer les mentalités sur cette question. • Adopter et mettre en œuvre de meilleurs lois et règlements relatifs aux droits et avantages des personnes handicapées, dans le cadre de la mise en œuvre de la stratégie pour la réduction de la pauvreté, ainsi que du processus de stabilisation et d'intégration de l'Union européenne.

Cambodge

Première partie. Détermination de l'ampleur du problème		
But	**Situation**	**Objectifs**
Déterminer l'ampleur du problème, repérer les besoins, suivre les réponses apportées en fonction des besoins et évaluer les réponses.	Depuis 1994, le système cambodgien d'information sur les victimes de mines et de munitions non explosées tient un système de collecte, d'archivage et de diffusion de données d'information sur ces personnes à l'échelle du pays et publie des rapports mensuels à l'intention de toutes les parties prenantes concernées. Cette activité couvre toutes les provinces du Cambodge et emploie 18 personnes à plein temps pour collecter les données et trois autres à mi-temps, dans 17 provinces ou municipalités, ainsi que des volontaires pour ce faire dans les sept autres provinces ou municipalités. Sur la base des informations disponibles, le Cambodge paraît être l'un des pays du monde qui sont le plus touchés par le problème des mines. Chaque année, plus de 800 nouvelles victimes de mines ou de munitions non explosées sont enregistrées, le total des rescapés dans le pays s'établissant à 45 000 en 2005.	• Maintenir durablement un réseau de collecte de données d'information sur les victimes de mines et de munitions non explosées au Cambodge, et en coordonner les activités. • Continuer à analyser et diffuser des données d'information sur les victimes de mines et de munitions non explosées aux échelons national et international afin d'aider à la planification et au suivi de programmes de lutte contre les mines et d'assistance aux victimes. • Appuyer les capacités dont dispose la Croix-Rouge cambodgienne d'entreprendre la collecte de données et la gestion de l'information, et développer ces capacités, en vue d'assurer un maximum d'autonomie.
Deuxième partie. Soins d'urgence et soins médicaux ultérieurs		
But	**Situation**	**Objectifs**
Réduire le nombre de décès en stabilisant l'état des victimes et en empêchant autant que possible, dans les cas d'urgence, les incapacités physiques qui pourraient résulter des blessures.	Le système des soins de santé au Cambodge s'appuie sur des centres de santé (chacun desservant 10 000 personnes), les hôpitaux centraux (desservant une population de 100 000 personnes ou plus) et les hôpitaux nationaux. C'est à l'hôpital central que la victime de l'explosion d'une mine terrestre peut recevoir des soins médicaux appropriés.	• Évaluer et analyser l'état de la réadaptation médicale au Cambodge, dans le but d'élaborer des principes directeurs et des stratégies pour le développement de ce secteur. • Aider le Ministère de la santé, les ministères d'exécution y associés, l'OMS et d'autres organismes compétents, à élaborer des politiques et des plans en matière de réadaptation médicale.

	Le transport vers les établissements médicaux est souvent inadéquat et, dans certaines parties du Cambodge, il faut parfois une journée ou plus pour que la victime de l'explosion d'une mine ait accès à un établissement de santé approprié. Nombre de victimes meurent avant d'arriver à l'hôpital, par hémorragie ou faute de moyens de transport ou de secours d'urgence, de transfusion sanguine, etc. Il manque au Cambodge une formation d'agents de la santé. Certains programmes comprennent la formation d'agents sanitaires bénévoles de village, appelés à répondre aux besoins médicaux d'urgence des personnes blessées par une mine terrestre ou dans d'autres circonstances. Les bénévoles diffusent aussi des informations sur les établissements sanitaires disponibles et les organismes susceptibles d'apporter une assistance. Au Cambodge, les soins médicaux restent souvent un luxe plutôt qu'un droit et sont en règle générale payables en partie. En outre, le coût des soins médicaux à long terme et de la réadaptation dont auraient besoin des personnes blessées par une mine terrestre reste prohibitif.	• Mettre en commun, entre parties prenantes, des données d'information et des connaissances au sujet des mines terrestres et des services des secteurs publics et privés à même de dispenser des soins d'urgence et des soins médicaux ultérieurs.
Troisième partie. Réadaptation physique		
But Faire en sorte que les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre recouvrent autant que possible leurs capacités fonctionnelles, y compris en leur fournissant des aides fonctionnelles ou des appareils appropriés.	**Situation** À la fin de 2004, il y avait 12 centres de réadaptation physique fournissant des services aux rescapés de l'explosion d'une mine et d'autres personnes handicapées. Cinq organisations participent directement à l'exploitation des centres: Cambodia Trust (CT), Handicap International-Belgique (HIB), Handicap International-France (HIF), le Comité international de la Croix-Rouge (CICR) et Veterans International (VI). Les centres de réadaptation physique assurent notamment les services suivants: production et fourniture de prothèses, d'orthèses, de fauteuils roulants et d'aides à la marche, kinésithérapie et soins psychosociaux.	**Objectifs** • Promouvoir une amélioration des normes appliquées et de la qualité des services fournis par les centres de réadaptation, selon le plan à long terme pour le secteur.

	En outre, ils offrent des services d'appui − hébergement, repas et participation aux frais de transport.	• Veiller à une répartition aussi équitable que possible de services de réadaptation physique de qualité à tous les membres de la société cambodgienne qui ont un handicap physique, compte tenu des besoins et priorités exprimés eu égard à leur épanouissement social, culturel et économique.
Quatrième partie. Soutien psychologique et réinsertion sociale		
But Aider les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre, y compris les enfants, à reprendre leur place au sein de la communauté, notamment à venir à bout de problèmes d'adaptation psychosociale et à retrouver et garder une attitude saine et positive face à la vie.	**Situation** Il n'y a dans le pays qu'un seul centre de soutien psychologique qui dispense au personnel des centres de santé et des hôpitaux centraux une formation au soutien psychologique de base et aux soins à donner aux victimes de l'explosion d'une mine après qu'elles sont remises d'une intervention chirurgicale. Quelques ONG fournissent un soutien psychologique aux victimes de mines. Elles mènent notamment les activités suivantes: sensibilisation des communautés à la santé psychosociale et mentale en général; formation de conseillers et de soignants locaux à l'identification des signes et symptômes de stress, d'anxiété et de dépression; fourniture d'une information sur les ressources existantes et encouragement des communautés à les exploiter (par exemple, moines, praticiens traditionnels, notables de la communauté, agents sanitaires bénévoles de village) afin d'aider effectivement les rescapés et leur famille à surmonter leur détresse, ainsi qu'à reprendre l'espoir et retrouver l'estime de soi; formation à des compétences de base en matière de conseil des animateurs et bénévoles qui visitent régulièrement les victimes de l'explosion d'une mine terrestre et leur fournissent un appui.	**Objectifs** • Élaborer des plans et principes directeurs en matière de pratiques optimales, afin de répondre aux besoins psychosociaux des rescapés de l'explosion d'une mine et de leur famille.

Cinquième partie. Réinsertion économique		
But	**Situation**	**Objectifs**
Aider les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre à reprendre leurs activités professionnelles ou à se former à une nouvelle activité et trouver un emploi adéquat.	En règle générale, les personnes handicapées ont un niveau d'instruction plus faible que le restant de la population − entre 10 et 15 % seulement ont un niveau raisonnable. Les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre sont généralement issus des milieux militaires ou de communautés agricoles et n'ont, communément, qu'une instruction de base. En règle générale, les perspectives qui s'ouvrent aux rescapés de l'explosion d'une mine dans les communautés rurales sont considérées comme étant mauvaises, à moins qu'ils aient accès à des services d'éducation à la vie et de soins de santé. Plus que toute autre chose, les pauvres des zones rurales ont besoin d'accéder à des terres fertiles qui leur permettent de produire leurs propres aliments. Les villageois ont besoin de compétences de base en agriculture ou de techniques avancées afin d'améliorer l'élevage et la production de riz ou d'autres cultures. Le Centre national pour les handicapés a connu un certain succès avec sa base de données sur les travailleurs handicapés. Cette base vise principalement les handicapés des zones urbaines à la recherche d'un emploi. Toutefois, des 1 500 personnes enregistrées dans la base, seules 125 par année trouvent un emploi. En travaillant de concert avec le Conseil consultatif des entreprises, le Centre a aussi eu un certain succès dans son plaidoyer auprès des grandes sociétés de Phnom Penh en faveur du recrutement de travailleurs handicapés. Un suivi des personnes ayant bénéficié des services de formation professionnelle et de réadaptation fournis par des ONG a permis de constater que nombre d'entre elles ont effectivement augmenté leurs connaissances, mais n'ont guère trouvé d'emploi. Il se peut que la discrimination joue un rôle, la personne handicapée étant souvent écartée même si elle a les compétences voulues.	• Renforcer les capacités des personnes handicapées et de leur famille par la mise sur pied de groupes d'assistance mutuelle et la promotion des capacités et de la pleine participation des handicapés aux principales activités de développement. • Créer des possibilités d'activités lucratives pour les personnes handicapées par une qualification ou des activités indépendantes. • Repérer des compétences et services nouveaux qui répondent à une demande du marché et créer des possibilités d'activités lucratives pour les personnes handicapées. • Aider les enfants handicapés à s'épanouir pleinement et à avoir, au même titre que tous les autres enfants, la possibilité d'une participation active et reconnue à la vie de la famille et de la communauté. • Élaborer et mettre en œuvre des programmes ou projets communautaires complets et intégrés afin de permettre à un nombre aussi important que possible d'enfants handicapés de continuer à vivre au sein de la communauté, tout en fournissant des soins essentiels aux enfants les plus gravement handicapés dans des centres spécialisés.

	Bien souvent, les enfants de victimes d'une mine n'ont pas accès à l'éducation parce que leurs familles ne peuvent pas supporter les coûts y relatifs, notamment la rémunération des enseignants ou l'achat d'uniformes Bien souvent, les enfants de victimes d'une mine n'ont pas accès à l'éducation parce que leurs familles ne peuvent pas supporter les coûts y relatifs, notamment la rémunération des enseignants ou l'achat d'uniformes scolaires. Selon les estimations, 400 000 enfants ne peuvent fréquenter l'école pour une raison ou une autre, en règle générale du fait du coût ou de la trop longue distance à parcourir pour s'y rendre. La promotion de possibilités d'éducation ouverte aux enfants handicapés a commencé en 1999 avec l'appui technique du Conseil pour la prise en charge des handicaps (DAC). Un bureau spécial a été mis sur pied pour superviser et gérer tous les programmes d'éducation pour enfants vulnérables, notamment ceux de groupes minoritaires et les enfants handicapés. Le programme actuel est axé sur trois domaines: sensibilisation des enseignants et des enfants des écoles au handicap; production et diffusion de matériels pédagogiques pour les enseignants qui ont des enfants handicapés dans leur classe; aide au Ministère de l'éducation pour l'élaboration d'une politique d'éducation ouverte.	
Sixième partie. Textes législatifs et politiques publiques		
But	**Situation**	**Objectifs**
Établir, mettre en œuvre et faire appliquer des textes législatifs et des politiques publiques qui garantissent les droits des rescapés de l'explosion d'une mine terrestre et d'autres personnes handicapées.	La Constitution du Royaume du Cambodge dispose, en son article 31, que les citoyens khmers sont égaux devant la loi et ont les mêmes droits et libertés et les mêmes devoirs, sans distinction de race, de couleur de la peau, de sexe, etc. Le pays a souscrit à la Décennie des Nations Unies pour les personnes handicapées dans la région de l'Asie et du Pacifique (1993-2002). Il n'existe pas à l'heure actuelle de loi distincte sur le handicap, mais des questions y relatives ont été abordées dans quelques lois et règlements cambodgiens.	• Faire adopter et mettre en œuvre le projet de loi protégeant les droits de toutes les personnes handicapées, y compris les femmes et les enfants, quelle que soit la cause de leur handicap. • Revoir les lois existantes en vue de repérer toute discrimination à l'égard des personnes handicapées. • Sensibiliser les communautés aux droits et aux besoins des personnes handicapées.

	La dernière main a été mise à un projet de loi relatif aux droits des personnes handicapées. Ce projet, qui a été soumis pour approbation, a été élaboré dans le but de promouvoir l'intégration des personnes handicapées dans les grands programmes et activités de développement, afin d'assurer la protection et la défense de leurs droits et d'interdire les abus, la négligence et la discrimination.	

Colombie

Première partie. Détermination de l'ampleur du problème		
But	**Situation**	**Objectifs**
Déterminer l'ampleur du problème, repérer les besoins, suivre les réponses apportées en fonction des besoins et évaluer les réponses.	Le nombre connu de rescapés de l'explosion d'une mine dans le pays est fondé sur un système de collecte des données utilisant le SGILAM. Ce système est administré et coordonné par l'Observatoire des mines antipersonnel près la vice-présidence de la République, en vertu de l'article 13 de la loi n° 759, de 2002, conformément auquel l'Observatoire est chargé, aux fins d'un système d'information pour la lutte contre les mines antipersonnel, de compiler, de systématiser, de centraliser et de mettre à jour toutes les données d'information sur la question, ainsi que de faciliter la prise de décisions concernant la prévention, le marquage, l'élaboration de cartes, l'enlèvement des mines et l'assistance aux victimes. Le système national de gestion de l'information a été mis en œuvre en 2002. La base de données est continuellement mise à jour à mesure que les informations sur les victimes, anciennes et nouvelles, de mines ou de munitions non explosées sont enregistrées. La base contient des informations sur le lieu de l'accident, l'âge et le sexe de la victime, son activité au moment de l'accident, l'établissement de santé où la victime a reçu une assistance, ainsi que d'autres renseignements pertinents.	• Consolider le système de gestion de l'information aux différents échelons dans le pays (local, municipal, départemental, etc.). • Décentraliser le système de gestion de l'information aux différents échelons dans le pays.

	L'Observatoire des mines antipersonnel reçoit des informations de sources primaires dans les régions, telles que les agents locaux, les autorités départementales et municipales, les forces armées, la police, le département administratif de la protection sociale et les médias. Le FISALUD a établi, en partenariat avec le Ministère de la protection sociale, une procédure de collecte de données d'information sur les victimes de mines et de munitions non explosées, qui sont classées comme victimes du conflit. L'Observatoire des mines antipersonnel coopère avec des associations de rescapés aux échelons municipal, départemental et national à la collecte de données d'information sur des questions intéressant les rescapés et d'autres personnes handicapées. Les informations sont mises en commun à l'intention de tous les acteurs concernés et peuvent être consultées sur le site Internet de l'Observatoire.	
Deuxième partie. Soins d'urgence et soins médicaux ultérieurs		
But Réduire le nombre de décès en stabilisant l'état des victimes et en empêchant autant que possible, dans les cas d'urgence, les incapacités physiques qui pourraient résulter des blessures.	**Situation** Les premiers secours sont dispensés par la Croix-Rouge colombienne, la défense civile et les pompiers. Le Ministère de l'intérieur coordonne les activités des comités municipaux de prévention des catastrophes et d'aide en cas de catastrophe, qui sont en règle générale à plusieurs heures de route des lieux où se produisent des accidents dus aux mines ou aux munitions non explosées. Le réseau du Ministère de la protection sociale comprend des informations sur les brigades de premiers secours. Il est difficile d'avoir accès aux services de premiers secours en raison des lieux où se produisent les accidents dus à une mine, aussi faudrait-il établir des capacités de premiers secours à l'échelon local. Les hôpitaux des niveaux II, III et IV ont accès à des réserves de sang bien réglementées et conformes aux normes établies par le Ministère de la protection sociale.	**Objectifs** • Réduire le nombre de victimes et assurer aux rescapés des soins de santé efficaces. • Concevoir un plan stratégique national pour le traitement intégré des rescapés de l'explosion d'une mine ou victimes d'une munition non explosée.

	Si un accident dû à une mine se produit dans une région où il y a un réseau d'établissements de santé assurant les soins d'urgence, il est possible d'assurer l'évacuation rapide de la victime vers un établissement de santé équipé. Toutefois, il est difficile d'apporter des soins d'urgence dans les zones où sont présents des acteurs armés non étatiques. Il existe dans le pays un réseau d'ambulances et, à Antioquía, un service aérien. Lorsqu'il n'est pas possible de faire intervenir une ambulance, les victimes sont transférées à l'hôpital par d'autres moyens à disposition. Le délai d'arrivée à l'hôpital dépend du lieu de l'accident et de l'accessibilité du site. Les hôpitaux des niveaux III et IV ont les capacités nécessaires pour fournir une assistance chirurgicale en cas de traumatisme dû à une mine terrestre. Le délai entre l'accident et l'intervention chirurgicale d'urgence dépend de la gravité du traumatisme et de l'accessibilité des services. Les établissements de santé de ces niveaux ont également les capacités nécessaires à une chirurgie corrective (nettoyage des plaies, débridement, préparations, reconfiguration des moignons, etc.). Le Ministère a entrepris de renforcer les capacités du personnel sanitaire qualifié dans les zones rurales et de fournir des équipements médicaux ainsi que des services d'ambulances. En outre, les hôpitaux des niveaux III et IV ont adopté des plans d'intervention dans les situations d'urgence. Les établissements de santé dans les zones touchées par le problème des mines disposent des infrastructures, des équipements et des fournitures nécessaires pour répondre aux besoins actuels. Le système de santé comprend un programme de rotation du personnel qualifié et de formation continue grâce auquel il doit exister un personnel expérimenté en nombre suffisant pour traiter les traumatismes. Il existe un système suivant lequel les rescapés sont dirigés vers des services de réadaptation appropriés. Cela dit, dans certains cas, les besoins en matière de réadaptation ne sont pas satisfaits.	

	Tous les hôpitaux du pays sont tenus de fournir une assistance gratuite et immédiate, sous la forme d'une hospitalisation, d'interventions chirurgicales, de médicaments, de pansements, ainsi que d'aides fonctionnelles et d'appareils, pour répondre aux besoins des victimes. Le Ministère de la protection sociale, par le truchement du FOSYGA (Fonds de garantie et de solidarité) et du FISALUD, supporte le coût des services. Les membres du personnel militaire sont couverts par un régime spécial. Les services sont fournis sur un pied d'égalité aux hommes, aux femmes et aux enfants. La surveillance de la qualité des services revient à la Supervision nationale de la santé, qui relève du Ministère de la protection sociale, à Bogotá. Les activités sont coordonnées par la vice-présidence de la République, en coopération avec le Ministère de la protection sociale et d'autres organismes, ainsi que des associations de personnes handicapées. Les rescapés de l'explosion d'une mine y participent occasionnellement.	
Troisième partie. Réadaptation physique		
But	**Situation**	**Objectifs**
Faire en sorte que les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre recouvrent autant que possible leurs capacités fonctionnelles, y compris en leur fournissant des aides fonctionnelles ou des appareils appropriés.	Les lois colombiennes couvrent la réadaptation physique pendant les six premiers mois suivant l'accident et pour une nouvelle période de six mois au besoin. Les services sont gratuits, mais il semble que leur accès soit difficile parce qu'ils sont méconnus et que les documents et procédures posent problème. Le Ministère de la protection sociale en finance le coût, par le truchement du FOSYGA et du FISALUD. Dans les 32 départements de la Colombie, six villes − Bogotá, Medellín, Cali, Cartagena, Neiva et Cúcuta − comptent un centre de réadaptation.	

	Le Ministère de la protection sociale couvre, par l'intermédiaire du FOSYGA et du FISALUD, le coût de la première prothèse ou orthèse. Dans des circonstances particulières, les municipalités peuvent parfois couvrir le coût des aides et appareils de remplacement, sans qu'un montant fixe ne soit alloué à cet effet. Il existe des possibilités de formation en médecine de la rééducation, en kinésithérapie et en ergothérapie. La Supervision nationale de la santé, qui relève du Ministère de la protection sociale à Bogotá, est chargée de contrôler la qualité des services. La coordination à l'échelon central est assurée par le Sous-Comité technique de l'assistance aux victimes de mines.	
Quatrième partie. Soutien psychologique et réinsertion sociale		
But Aider les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre, y compris les enfants, à reprendre leur place au sein de la communauté, notamment à venir à bout de problèmes d'adaptation psychosociale et à retrouver et garder une attitude saine et positive face à la vie.	**Situation** La législation prévoit un soutien psychologique pendant une année après l'accident. Les rescapés reçoivent parfois un soutien de ce type pour les aider à s'adapter à leur situation nouvelle. Il existe quelques programmes pilotes de soutien psychologique, mais ceux-ci ne sont pas encore appliqués continuellement. Une résolution (n° 2565) adoptée en 2003 par le Ministère de l'éducation traite de l'intégration des handicapés dans le système d'éducation colombien et prévoit notamment une formation des enseignants aux besoins particuliers des enfants handicapés. Un petit nombre de salles de classe ont été aménagées pour faciliter l'accès des enfants handicapés.	**Objectifs**

Cinquième partie. Réinsertion économique		
But	**Situation**	**Objectifs**
Aider les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre à reprendre leurs activités professionnelles ou à se former à une nouvelle activité et trouver un emploi adéquat.	Les rescapés de l'explosion d'une mine et autres personnes handicapées ont droit à une formation professionnelle gratuite, qui est dispensée par le Service national d'apprentissage (SEINA), dont les instituts sont situés dans des centres urbains. Des accords ont été passés avec des organisations spécialisées en vue de la qualification professionnelle et de l'emploi de personnes handicapées. Les cours sont adaptés aux intérêts et aux capacités des personnes handicapées. Le Ministère des communications et de la culture a mené jusqu'en 2002 une campagne de sensibilisation autour de la question du handicap et de l'emploi. Par les décrets n°s 2340 et 2344 de 2004, il a été établi un système d'allocations de chômage, payables pendant six mois, et une protection prioritaire des groupes vulnérables sur le plan de l'alimentation, de la santé, des qualifications, des loisirs et du travail, à l'aide de fonds de compensation. Les personnes handicapées peuvent obtenir un microfinancement pour la réalisation de projets générateurs de revenus. Le FISALUD, de même que le Réseau de solidarité sociale (RSS) et le FOSYGA, versent des allocations aux rescapés d'un accident dû à une mine ou à une munition non explosée ainsi qu'aux familles de ceux qui ont trouvé la mort dans de tels accidents. La coordination est assurée à l'échelon central par un sous-comité technique de l'assistance aux victimes de mines.	

Sixième partie. Textes législatifs et politiques publiques		
But	**Situation**	**Objectifs**
Établir, mettre en œuvre et faire appliquer des textes législatifs et des politiques publiques qui garantissent les droits des rescapés de l'explosion d'une mine terrestre et d'autres personnes handicapées.	La Colombie a adopté une législation qui protège les droits des personnes handicapées. Toutefois, le taux d'application en est inférieur à 50 %. La loi n° 361 de 1997 règle des questions relatives à la réadaptation, à la réinsertion économique, à la protection sociale, au logement et aux possibilités d'accès. La loi n° 762 de 2002 a porté approbation d'une convention interaméricaine sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des personnes handicapées. La Constitution colombienne de 1991 a établi deux mécanismes de défense et de protection des droits de l'homme, y compris des personnes handicapées: la procédure de recours en *amparo* et l'action en protection, qui relèvent des représentants municipaux (*personeros municipales*) ayant qualité pour agir à ce titre et avaliser. Les Ministères des communications et de la culture, de l'éducation, et de la protection sociale mènent des activités de sensibilisation aux droits et besoins des personnes handicapées. Des organismes tels que le Ministère de la protection sociale, la présidence de la République, le Réseau de solidarité sociale et les organisations relevant du Ministère de l'éducation, fournissent aux associations et réseaux de personnes handicapées un appui financier et des moyens de renforcement de leurs capacités.	

Croatie

Première partie. Détermination de l'ampleur du problème		
But	**Situation**	**Objectifs**
Déterminer l'ampleur du problème, repérer les besoins, suivre les réponses apportées en fonction des besoins et évaluer les réponses.	De 1991 à 2005, 1 756 victimes de mines et de munitions non explosées, y compris 1 323 rescapés, des zones où la présence de mines est soupçonnée ont été enregistrées dans la base de données du Centre croate de l'action antimines. En outre, 355 victimes de munitions non explosées ou de restes explosifs de guerre, y compris 286 rescapés, ont été enregistrées à l'extérieur des zones où la présence de mines est soupçonnée. La collecte de données a commencé en 1992, lorsque les forces des Nations Unies étaient déployées en Croatie. Ces données ont été transmises au Centre croate de l'action antimines en 1999. La base de données est tenue régulièrement à jour et vérifiée à mesure que de nouvelles données sont saisies et que les doublons sont éliminés. Les sources d'information sont notamment les hôpitaux, la police, l'armée, les médias et parfois les rescapés eux-mêmes. La base de données contient des renseignements sur l'âge, le sexe, le type de blessures et le lieu de l'accident; toutefois, il n'existe de données complètes que pour la moitié des victimes enregistrées. Les services de secours d'urgence à l'échelle du pays, y compris la police, ont l'obligation légale d'enregistrer tout accident, en particulier ceux qui ont causé des blessures, mais la cause de l'accident n'est pas toujours notée et, dans le cas des explosions, il n'est pas clair quel type de dispositif a causé l'incident. Le Ministère de la famille, des vétérans et de la solidarité entre les générations tient une base de données sur les personnes qui ont été tuées ou blessées pendant la guerre, y compris les victimes de mines terrestres. Il tient également une base de données sur les démineurs militaires qui ont été tués ou blessés pendant les opérations de déminage.	• Mettre complètement à jour la base de données du Centre croate de l'action antimines en y incorporant des renseignements extraits d'autres bases, en tant que de besoin, d'ici à la fin de 2006, et y faire figurer les enfants (âgés de 18 ans ou moins au moment de l'incident) dont les parents ont été tués par une mine ou une munition non explosée. • Inclure la catégorie «explosion d'une mine» dans les causes de blessures couvertes par les mécanismes existants de surveillance des blessures, d'ici à la fin de 2006. • Établir un organisme national de coordination de l'assistance aux victimes de mines, ou relancer un mécanisme à même de remplir cette fonction, d'ici à la fin de 2006, et relancer les organismes régionaux de coordination de l'action antimines, d'ici à la fin de 2005. • Faire porter les activités des organismes de coordination nationaux et régionaux sur les rescapés de l'explosion d'une mine. • Élaborer une stratégie afin d'améliorer et de renforcer la coopération entre toutes les parties intéressées à l'assistance aux victimes de mines.

	Afin d'améliorer l'information sur les victimes de mines et d'aider à l'élaboration d'une stratégie nationale de l'assistance à ces victimes, l'Institution croate de l'assurance maladie et les hôpitaux pourraient utiliser, lorsqu'ils enregistrent des patients, la Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes (10e révision), catégorie Y368 «Fait de guerre survenu après la cessation des hostilités», qu'a établie l'Organisation mondiale de la santé, afin d'identifier les blessures causées par les mines et de mieux comprendre les services auxquels ont accès les rescapés de l'explosion d'une mine. Le Centre croate de l'action antimines et d'autres parties intéressées, dont l'Association croate des victimes de mines et les donateurs, mettent en commun leurs données d'information sur les victimes d'accidents dus à une mine. L'Association croate des victimes de mines a interrogé 500 rescapés de l'explosion d'une mine, ou les familles de ceux qui avaient été tués par une telle explosion, afin d'évaluer leurs besoins.	• Établir un réseau de coordination des activités de surveillance, de suivi et de mise en commun des données d'information.
Deuxième partie. Soins d'urgence et soins médicaux ultérieurs		
But	**Situation**	**Objectifs**
Réduire le nombre de décès en stabilisant l'état des victimes et en empêchant autant que possible, dans les cas d'urgence, les incapacités physiques qui pourraient résulter des blessures.	Dans les grands centres régionaux (Split et Osijek), il existe des services distincts de secours d'urgence, tandis que, dans les autres villes, la plupart des centres médicaux assurent 24 heures sur 24 des services d'intervention d'urgence, y compris le transport en ambulance. Les comtés pollués par les mines disposent de 180 équipes d'intervention d'urgence, qui comptent 338 ambulances, 168 médecins et 11 spécialistes. Les ressources existantes sont suffisantes pour répondre aux besoins dans les zones où la présence de mines est soupçonnée, mais il pourrait être utile d'augmenter le nombre d'équipes d'intervention d'urgence pendant la saison touristique.	• Élaborer des modes opératoires standard, d'ici à 2008, pour l'évacuation des victimes d'accidents dus à une mine, survenus dans une zone minée. • Établir un service d'hélicoptères pour les interventions d'urgence. • Élaborer une stratégie en vue d'assurer la mise à niveau régulière des ambulances et des équipements médicaux des établissements de santé.

	Chaque hôpital général central et de comté situé dans une zone où la présence de mines est soupçonnée a les capacités nécessaires pour administrer des transfusions sanguines aux victimes d'un accident dû à une mine. Des analgésiques sont disponibles, dont le coût est couvert par l'Institution croate de l'assurance maladie. La rapidité de l'évacuation d'une personne blessée par l'explosion d'une mine dépend des possibilités d'accès du site, de l'état des routes et des conditions météorologiques. Il est prévu d'établir un service d'hélicoptères qui fournirait le moyen de transport le plus rapide en cas d'intervention d'urgence. Dans l'intervalle, il est fait appel aux ressources du Ministère de la défense et du Ministère de l'intérieur. Dans les zones inaccessibles, des unités du service de secours en montagne viennent en aide aux personnes blessées. L'Administration nationale de la protection et des secours, organisme faîtier qui relève du Ministère de l'intérieur, a été établie récemment en vue d'élaborer des modes opératoires standard pour l'évacuation rapide de personnes blessées et d'améliorer les modes opératoires existants. Tous les types d'intervention chirurgicale sont possibles dans les centres régionaux plus importants de Rijeka, Split, Osijek et Zagreb. Tous les hôpitaux généraux et centraux de comté des zones où la présence de mines est soupçonnée effectuent aussi des interventions chirurgicales. Dans les écoles de médecine, la formation au traitement des blessures commence dès les premières années et se poursuit pendant la spécialisation en chirurgie. Tous les chirurgiens en formation acquièrent une expérience dans les hôpitaux généraux centraux et de comté qui sont dotés d'unités spécialisées dans la gestion des blessures. Les établissements de santé dans les zones où la présence de mines est soupçonnée sont dans l'ensemble bien équipés pour la gestion des blessures causées par les mines terrestres. Toutefois, à l'avenir, il sera nécessaire de mettre à niveau les ambulances et les équipements chirurgicaux des hôpitaux généraux centraux et de comté.	• Introduire un système de formation continue des praticiens aux soins d'urgence à dispenser aux victimes d'une mine terrestre. • Former la population aux premiers secours à donner aux personnes blessées.

	Les services de spécialistes sont bien développés dans chaque hôpital général de comté. Dans les comtés où la présence de mines est soupçonnée, il existe 4 900 médecins, dont 783 spécialistes de la médecine et de réadaptation physiques, 197 chirurgiens généralistes, 115 anesthésistes, 33 chirurgiens orthopédistes, 18 neurochirurgiens et 11 chirurgiens maxillo-faciaux, ainsi que 11 624 infirmiers, répartis dans 27 hôpitaux (5 242 lits). En outre, 2 402 médecins travaillent dans les quatre principaux centres universitaires de médecine clinique, à Zagreb, Split, Rijeka et Osijek (qui rassemblent 14 hôpitaux), avec 8 520 lits. Les rescapés sont envoyés à des services de réadaptation sur recommandation d'un spécialiste. L'Institution croate de l'assurance maladie approuve les traitements et en supporte le coût. Tous les ressortissants ont accès sur un pied d'égalité aux soins d'urgence et aux soins médicaux ultérieurs.	
Troisième partie. Réadaptation physique		
But	**Situation**	**Objectifs**
Faire en sorte que les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre recouvrent autant que possible leurs capacités fonctionnelles, y compris en leur fournissant des aides fonctionnelles ou des appareils appropriés.	Les quatre centres médicaux régionaux (Zagreb, Split, Rijeka et Osijek) et un hôpital général ont des services de médecine et de réadaptation physiques. En outre, il existe 14 hôpitaux spécialisés dans la réadaptation physique, un institut de réadaptation et d'appareillage orthopédique, ainsi qu'un grand nombre d'ateliers de prothèses privés. Aucun des centres qui fournissent des prothèses n'a d'ateliers de production d'appareils orthopédiques. En Croatie, 400 entreprises enregistrées fournissent des aides fonctionnelles et des appareils orthopédiques. Les établissements d'enseignement secondaire médical proposent un cours de formation sur quatre ans en kinésithérapie. Il existe 783 kinésithérapeutes dans les zones où la présence de mines est soupçonnée. Les techniciens	• Revoir l'ensemble de règles relatives aux appareils orthopédiques et autres aides fonctionnelles afin de tenir compte des progrès techniques et médicaux ainsi que de l'expérience faite par les personnes handicapées.

	prothésistes sont formés à l'étranger, mais il est prévu d'offrir aux étudiants des établissements d'enseignement secondaire médical que cela intéresse une formation en cours d'emploi. Tous les Croates couverts par l'Institution croate de l'assurance maladie ont droit à une réadaptation physique et à des appareils orthopédiques, en fonction de leurs besoins. L'Institution a élaboré un ensemble de règles qui est régi par la loi NN 64/01. La réadaptation médicale et physique des rescapés de l'explosion d'une mine et d'autres personnes handicapées est réalisée conformément aux dispositions de l'ensemble de règles relatives aux conditions et à l'accès des traitements en milieu hospitalier et de la kinésithérapie à domicile (lois NN 26/96, 79/97, 31/99, 51/99 et 73/99), des appareils orthopédiques et autres aides fonctionnelles (lois NN 25/05, 41/05 et 88/05) et des médicaments (lois NN 5/05, 19/05, 51/05 et 116/05).	
Quatrième partie. Soutien psychologique et réinsertion sociale		
But Aider les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre, y compris les enfants, à reprendre leur place au sein de la communauté, notamment à venir à bout de problèmes d'adaptation psychosociale et à retrouver et garder une attitude saine et positive face à la vie.	**Situation** Il existe en Croatie un réseau de 80 centres de services sociaux dotés d'assistants sociaux, de psychologues, d'éducateurs spécialisés (thérapeutes), de juristes et de conseillers aux études et en orientation professionnelle, qui apportent une aide aux personnes qui en ont besoin. Les pouvoirs publics mesurent l'importance que revêt le sport pour les handicapés et appuient des programmes réalisés par l'Association sportive croate des handicapés, organisation faîtière des sportifs handicapés de Croatie. Ces activités ont également pour effet de sensibiliser la population aux possibilités et capacités des personnes handicapées. Elles sont couronnées par des compétitions nationales et internationales, telles que les championnats européens et mondiaux ainsi que les jeux paralympiques.	**Objectifs** • Continuer d'élaborer des programmes de soutien psychologique des rescapés de l'explosion d'une mine terrestre. • Achever la reconstruction du centre DUGA d'ici à la fin du premier semestre 2006 et commencer à proposer des programmes pour enfants et adultes de toute la région de l'Europe du Sud-Est et d'autres pays touchés par le problème des mines.

	Une ONG, l'Association croate des victimes de mines, offre aux rescapés de l'explosion d'une mine un soutien psychologique et des activités de réinsertion sociale, notamment dans le cadre d'un programme de camps de vacances, organisés chaque année en été. Le Ministère des affaires étrangères et de l'intégration européenne appuie, par le truchement de son conseiller pour l'action antimines, les activités de cette association, essentiellement en organisant et en lui assurant des fonds adéquats et des locaux pour qu'elle puisse exister et fonctionner. La Croix-Rouge croate collabore avec l'Association et la conseille, en l'aidant et en l'appuyant par des séminaires; les antennes locales de la Croix-Rouge organisent des campagnes de collecte de fonds pour les rescapés de l'explosion d'une mine. Le centre régional DUGA pour la réadaptation psychosociale des enfants victimes de mines, à Rovinj, a commencé à être reconstruit en juillet 2005 et devrait être remis en service en juillet 2006. Le centre, qui restera ouvert toute l'année, aura la capacité d'accueillir environ 600 enfants et adultes chaque année et fournira un soutien et une réadaptation psychosociaux par des activités constructives et des ateliers intéressants ou utiles axés sur l'acquisition de connaissances, d'une expérience et d'une plus grande confiance en soi. De par la loi, les enfants handicapés ont droit à des programmes d'éducation qui répondent à leurs besoins et sont en rapport avec leurs capacités, au sein du système d'éducation ordinaire ou d'établissements spécialisés. Une aide spéciale peut être fournie par des psychologues, des enseignants ou le médecin de l'école pour juguler le stress. Toutefois, les enseignants ne sont pas correctement formés aux besoins particuliers des enfants handicapés. Les enseignants et conseillers peuvent suivre des cours de recyclage par l'intermédiaire de l'Institut pour l'éducation.	

Cinquième partie. Réinsertion économique		
But	**Situation**	**Objectifs**
Aider les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre à reprendre leurs activités professionnelles ou à se former à une nouvelle activité et trouver un emploi adéquat.	Les rescapés adultes de l'explosion d'une mine et d'autres personnes handicapées ont droit à un programme d'éducation complet adapté à leurs besoins et leurs compétences, par le système de l'éducation des adultes, sous réserve de certains critères et examens. Les programmes sont approuvés par le Ministère des sciences, de l'éducation et des sports eu égard aux règles régissant l'éducation des adultes. Les associations de personnes handicapées ont établi un partenariat avec le Ministère en vue du plaidoyer pour l'adoption de lois et règlements concernant ces programmes, dans le cadre de divers colloques, séminaires, groupes de travail d'experts et comités. Le Ministère de la famille, des vétérans et de la solidarité entre générations a mis sur pied un programme de formation professionnelle et d'emploi des défenseurs de la patrie, afin d'aider les vétérans chômeurs et les enfants de ceux qui ont été tués, emprisonnés ou portés disparus à trouver un emploi adéquat. Les vétérans handicapés et les démineurs qui ont été blessés peuvent aussi bénéficier de ce programme. Celui-ci comprend six éléments: cofinancement par le Ministère, à raison de 90 %, de la formation professionnelle d'un vétéran recruté par un employeur; possibilité pour un vétéran chômeur de recevoir jusqu'à 7 000 kunas (environ 1 000 euros) pour suivre une formation professionnelle; promotion de l'activité indépendante; subventions correspondant à 2 % du taux d'intérêt sur les prêts accordés dans le cadre du programme du Ministère de l'économie, du travail et de l'entreprise pour la création d'entreprises ou le développement d'entreprises existantes; promotion de l'extension des coopératives; appui de projets individuels qui créent de nouveaux emplois. En matière d'emploi, la priorité est donnée par les institutions publiques, les administrations et les entreprises aux vétérans de la guerre qui sont handicapés et aux démineurs blessés ayant les qualifications voulues.	

	La première boursière de l'école hôtelière internationale Ritz a achevé avec succès sa première année d'études. Pour l'année académique 2005/06, l'école offre des demi-bourses à deux rescapés de l'explosion d'une mine. Trois rescapés suivent une formation au sein de la société d'orthopédie Bauerfeind. Quatre jeunes rescapés sont employés à présent avec des contrats de six mois par le Centre croate de l'action antimines.	
Sixième partie. Textes législatifs et politiques publiques		
But Établir, mettre en œuvre et faire appliquer des textes législatifs et des politiques publiques qui garantissent les droits des rescapés de l'explosion d'une mine terrestre et d'autres personnes handicapées.	**Situation** Plusieurs lois traitent des personnes handicapées, y compris des rescapés de l'explosion d'une mine: loi relative aux droits des défenseurs de la Patrie et des membres de leur famille; loi relative à la protection médicale; loi relative à la protection sociale; loi relative à la protection des victimes militaires et civiles de la guerre. S'y ajoutent divers règlements relatifs aux méthodes à suivre pour établir le degré de l'incapacité des victimes militaires et civiles de la guerre. La législation est mise en œuvre par les ministères compétents. En 2003, le Parlement croate a adopté (NN 13/03) une stratégie nationale établissant une politique unique en faveur des handicapés, 2003-2006, dans le but de mieux sensibiliser la population aux droits et besoins des personnes handicapées et d'en assurer la participation pleine et égale à la vie de la communauté. La stratégie prévoit en outre d'améliorer l'accès aux bâtiments et aux transports en commun. Un conseil gouvernemental pour l'assistance aux personnes handicapées se réunit régulièrement afin d'améliorer la situation des personnes dans le besoin; plusieurs de ses membres sont des handicapés. Un membre du Parlement est handicapé, de même qu'un membre du Conseil de la protection des droits de l'homme.	**Objectifs** • Mettre pleinement en œuvre la stratégie nationale établissant une politique unique en faveur des handicapés, 2003-2006, et élaborer une nouvelle stratégie pour la période qui suivra 2006.

El Salvador

Première partie. Détermination de l'ampleur du problème		
But	**Situation**	**Objectifs**
Déterminer l'ampleur du problème, repérer les besoins, suivre les réponses apportées en fonction des besoins et évaluer les réponses.	Le Fonds pour la protection des personnes handicapées ou blessées du fait du conflit armé a enregistré, par le biais des recensements nationaux et de mises à jour périodiques, 2 874 rescapés de l'explosion d'une mine terrestre, dont au moins 165 femmes. La majorité des rescapés (environ 56 %) ont entre 31 et 40 ans.	• Coordonner les efforts faits par les institutions pour mettre à jour et vérifier les statistiques des rescapés de l'explosion d'une mine, avant 2009. • Coordonner et réaliser des programmes d'assistance qui amélioreront la qualité de vie des rescapés de l'explosion d'une mine et d'autres personnes handicapées.
Deuxième partie. Soins d'urgence et soins médicaux ultérieurs		
But	**Situation**	**Objectifs**
Réduire le nombre de décès en stabilisant l'état des victimes et en empêchant autant que possible, dans les cas d'urgence, les incapacités physiques qui pourraient résulter des blessures.	Le système salvadorien des soins de santé est à trois niveaux. À un premier niveau, des unités partout dans le pays offrent des soins de santé primaires dans le cadre des Services essentiels de santé intégrale. À un deuxième niveau, il y a 14 hôpitaux pour autant de départements, mais tous ne disposent pas du personnel spécialisé et du matériel nécessaires pour les opérations chirurgicales d'urgence et les amputations. À un troisième niveau, il y a les hôpitaux spécialisés de la capitale, San Salvador, qui ont les capacités médicales et technologiques nécessaires pour tout type d'intervention chirurgicale d'urgence. En outre, l'Institution salvadorienne de la sécurité sociale dispose d'un réseau d'établissements à même de fournir des soins d'urgence.	• Élaborer et mettre en œuvre un programme de visites périodiques d'au moins 700 rescapés de l'explosion d'une mine terrestre par année, afin d'évaluer leur état de santé. • Organiser, à l'intention du personnel médical et des auxiliaires médicaux attachés aux Services essentiels de santé intégrale, au moins deux séminaires par année de formation aux soins d'urgence des blessures donnant lieu à l'amputation.

	Dans les zones urbaines, il est possible, en règle générale, d'avoir accès à des premiers secours rapides et efficaces, dispensés par des auxiliaires médicaux qualifiés. Dans les campagnes, toutefois, les difficultés d'accès et un personnel limité sont un frein à la rapidité de l'assistance d'urgence. Les équipes de secours d'urgence, ainsi que les ambulances et les véhicules de police ou autres, peuvent intervenir pour transporter des personnes gravement blessées, toutes causes confondues, vers des établissements de santé. Dans les zones écartées et difficiles d'accès, les hélicoptères des forces aériennes salvadoriennes sont parfois utilisés pour des évacuations d'urgence. Les délais de transfert et de fourniture d'une assistance d'urgence ou chirurgicale vont de moins de 30 minutes à deux heures ou plus, selon la distance à laquelle se trouve l'hôpital le plus proche et l'accessibilité des lieux où l'accident s'est produit. Dans les hôpitaux qui relèvent du réseau national du Ministère de la santé et de l'Institution salvadorienne de la sécurité sociale, il existe des spécialistes qualifiés en traumatologie et chirurgie à même d'intervenir en cas d'urgence. Dans les zones rurales, l'assistance spécialisée est très limitée, aussi les blessés doivent-ils être transférés à un hôpital convenablement équipé pour y recevoir un traitement. En règle générale, les blessés, y compris les victimes de mines, ont accès à des transfusions sanguines. Toutefois, cet accès est largement tributaire des réserves de sang dans les hôpitaux et les établissements de la Croix-Rouge, qui appuie elle aussi les interventions d'urgence. Tous les dons de sang sont soumis à des analyses en laboratoire afin d'assurer la sécurité des transfusions. Des médicaments de base, y compris des analgésiques, sont disponibles dans tous les établissements de santé.	

	Les soins de santé dispensés aux personnes handicapées sont coordonnés par les Services essentiels de santé intégrale et le Conseil national de la protection intégrale des personnes handicapées. La loi portant création du Fonds pour la protection des personnes handicapées ou blessées du fait du conflit armé garantit aux personnes considérées, y compris les rescapés de l'explosion d'une mine, l'accès gratuit aux services de santé ainsi qu'aux aides fonctionnelles et appareils de base.	
Troisième partie. Réadaptation physique		
But	**Situation**	**Objectifs**
Faire en sorte que les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre recouvrent autant que possible leurs capacités fonctionnelles, y compris en leur fournissant des aides fonctionnelles ou des appareils appropriés.	Les services de réadaptation physique sont assurés et coordonnés par le Ministère de la santé, le Fonds pour la protection des personnes handicapées ou blessées du fait du conflit armé, l'Institution salvadorienne de la réadaptation des handicapés et l'Institution salvadorienne de la sécurité sociale. Toutefois, le manque de matériaux et d'éléments orthopédiques fait qu'il est difficile de satisfaire la demande de prothèses et d'autres aides fonctionnelles ou appareils. Un programme de réadaptation intégrée a été élaboré, qui prévoit un mécanisme de coordination entre tous les prestataires du pays. Cependant, il est en attente d'approbation du Président. Il établit une stratégie de réadaptation à l'échelon local qui vise à appuyer les personnes handicapées et leur famille de sorte qu'elles aient accès autant que possible aux possibilités et services existants, ainsi qu'à promouvoir et protéger les droits des personnes handicapées par une évolution constructive des communautés. Un projet pilote de réadaptation à l'échelon local a été prévu pour 15 municipalités en 2005. L'Institution salvadorienne de la réadaptation des handicapés assure des services spécialisés dans un centre de la capitale et des centres régionaux, dans les hôpitaux des principales villes et dans certaines municipalités rurales, par le truchement du programme de réadaptation à l'échelon local.	• Élaborer et mettre en œuvre une stratégie pour la période 2005-2009 en vue d'améliorer la réadaptation des rescapés de l'explosion d'une mine et d'autres personnes handicapées, par la coordination et par la fourniture de prothèses, d'orthèses, d'aides fonctionnelles ou d'appareils et de médicaments. • Étendre, dans le cadre de la stratégie de réadaptation à l'échelon local des Services essentiels de santé intégrale, le réseau des services dans 15 municipalités très pauvres ou extrêmement pauvres, pendant la période 2005-2006.

	Le Fonds pour la protection des personnes handicapées ou blessées du fait du conflit armé fait appel à des sociétés privées pour des services de réadaptation. Les coûts des services sont déterminés par une étude socioéconomique. Le Fonds couvre l'intégralité des services de réadaptation physique, y compris les frais de déplacement et les aides à la mobilité, conformément à la loi portant création de ce fonds, pour toute personne ayant une incapacité de 60 % au moins. D'autres organisations fournissent elles aussi une réadaptation physique, y compris des prothèses et autres aides fonctionnelles ou appareils, notamment le Centre de réadaptation professionnelle des forces armées (le CERPROFA), l'Atelier de prothèses et d'orthèses de l'Université Don Bosco et la Fondation du Téléthon pour la réadaptation (FUNTER). Le projet de renforcement de la réadaptation intégrale par l'orthopédie technique dans la région de l'Amérique centrale prévoit tout un éventail de programmes de formation des techniciens orthopédistes d'El Salvador et d'autres pays du monde aux normes de la Société internationale de prothèse et d'orthèse, programmes qui sont réalisés à l'Université Don Bosco à San Salvador. Il est également possible de faire des études universitaires en kinésithérapie dans la capitale et dans la région occidentale du pays.	
Quatrième partie. Soutien psychologique et réinsertion sociale		
But	**Situation**	**Objectifs**
Aider les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre, y compris les enfants, à reprendre leur place au sein de la communauté, notamment à venir à bout de problèmes d'adaptation psychosociale et à retrouver et garder une attitude saine et positive face à la vie.	Le programme de santé mentale et de réinsertion économique dans les zones où il y a de fortes concentrations de vétérans invalides, qui est financé par le Fonds pour la protection des personnes handicapées ou blessées du fait du conflit armé, facilite le soutien psychologique et la réinsertion sociale des personnes handicapées. Le programme aide ces personnes à surmonter le stress post-traumatique. Les activités du programme sont coordonnées avec les divers acteurs à l'échelon local (écoles, hôpitaux, unités de santé, églises, autorités locales, associations d'anciens militaires handicapés, etc.) et portent notamment sur les consultations individuelles ou de groupe, l'alphabétisation, l'éducation scolaire, la formation professionnelle, les loisirs et les activités culturelles. Le Fonds sert à financer des équipements et à recruter un personnel spécialisé pour réaliser les activités.	• Poursuivre l'œuvre du Fonds pour la protection des personnes handicapées ou blessées du fait du conflit armé en faveur du soutien psychologique et de la réinsertion économique des rescapés de l'explosion d'une mine, des membres de leur famille et de la communauté, par un appui technique, une orientation et des activités de loisirs. • Promouvoir les activités sportives et culturelles pour les personnes handicapées, y compris dans le cadre de l'Institution nationale du sport et d'autres organisations sportives.

	Le CONAIPD a entrepris de sensibiliser l'ensemble de la société, le personnel de santé et de réadaptation, ainsi que les fonctionnaires, aux droits et besoins des personnes handicapées, dans le but d'encourager la compréhension, l'acceptation et l'intégration sociale des handicapés ainsi qu'une meilleure qualité de vie pour ces personnes. En outre, il aide les associations de handicapés à entreprendre des activités sportives et de plein air ainsi que de peinture, entre autres. En collaboration avec le réseau des rescapés de l'explosion d'une mine terrestre, le CONAIPD a assuré la formation de 60 personnes d'un réseau d'hôpitaux au soutien psychologique des personnes amputées et de leur famille. D'autres organismes fournissent aussi un soutien psychologique dans le cadre de leurs programmes de réadaptation − il s'agit notamment de l'Institution salvadorienne de la réadaptation des handicapés, de la FUNTER et de l'Institution salvadorienne de la sécurité sociale. Le Ministère de l'éducation centre ses efforts sur les besoins particuliers des enfants handicapés. La Commission de l'éducation du CONAIPD élabore, de concert avec le Ministère de l'éducation, un plan d'action pour promouvoir l'intégration des étudiants handicapés dans le système d'éducation ordinaire. En 2004, le CONAIPD a collaboré avec les 30 universités d'El Salvador à l'organisation de huit ateliers sur l'intégration des personnes handicapées dans le système de l'enseignement supérieur, à l'issue desquels deux universités ont signé des accords avec le Conseil. Les travaux coordonnés menés par le Ministère de l'éducation, les associations de personnes handicapées et le CONAIPD ont aidé à sensibiliser la population aux problèmes des enfants handicapés et à susciter des possibilités d'éducation de ces enfants, encore qu'il reste beaucoup à faire avant que les enseignants ne changent d'attitude à l'égard des élèves et étudiants handicapés. Le Fonds pour la protection des personnes handicapées ou blessées du fait du conflit armé facilite en outre l'accès des bénéficiaires et de leur famille à des programmes d'éducation.	• Contribuer à la réinsertion psychosociale par la mise en œuvre du programme de réadaptation à l'échelon local au sein de communautés cibles. • Coordonner et renforcer les efforts déployés par le Ministère de l'éducation et d'autres organismes et organisations en vue de promouvoir une éducation ouverte aux personnes handicapées, par le développement du plan d'action de l'Unité pour l'éducation spécialisée. • Élaborer et mettre en œuvre, en 2006 et 2007, une stratégie en vue de promouvoir l'évolution des mentalités au sein de la société dans son ensemble en ce qui concerne les personnes handicapées, par une sensibilisation aux droits de ces personnes.

Cinquième partie. Réinsertion économique		
But Aider les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre à reprendre leurs activités professionnelles ou à se former à une nouvelle activité et trouver un emploi adéquat.	**Situation** Le Fonds pour la protection des personnes handicapées ou blessées du fait du conflit armé sert à assurer des prestations telles qu'une indemnité unique, des allocations de déplacement ou le remboursement du coût des funérailles et à réaliser des activités de réinsertion économique (formation professionnelle et placement dans un emploi). L'Institution salvadorienne de la formation professionnelle fournit, en coordination avec le CONAIPD, une formation aux personnes handicapées eu égard à leurs besoins et à la demande du marché du travail. Trois cours adaptés ont été mis au point: études d'informatique pour malvoyants à San Salvador, études d'informatique pour malentendants dans l'ouest du pays et le massage thérapeutique, à San Salvador. D'autres organismes fournissent aussi une formation professionnelle et un appui à l'emploi, notamment l'Institution salvadorienne de la réadaptation des handicapés, le CERPROFA et la FUNTER. La loi relative à l'égalité des chances des personnes handicapées contient des dispositions portant sur l'emploi et la formation professionnelle de ces personnes.	**Objectifs** • Coordonner et mettre en œuvre des programmes de pension et d'indemnisation financière pour les rescapés de l'explosion d'une mine, d'ici à 2009, grâce aux activités du Fonds pour la protection des personnes handicapées ou blessées du fait du conflit armé et celles d'autres organismes apparentés. • Élaborer, pour 50 rescapés de l'explosion d'une mine, pendant le second semestre de 2006, des solutions de remplacement sous la forme de projets de microentreprise adaptés aux besoins des rescapés, à l'aide de fonds de prêts autorenouvelables. • Élaborer et mettre en œuvre une stratégie coordonnée de concert avec le Ministère du travail et de la sécurité sociale, pour la période 2005-2009, afin de s'assurer que les sociétés s'acquittent de leur obligation d'employer des personnes handicapées, conformément à la loi relative à l'égalité des chances des personnes handicapées, et sensibiliser les employeurs aux capacités de ces personnes. • Élaborer des cours de formation professionnelle adaptés aux besoins particuliers des personnes handicapées, de concert avec l'Institution salvadorienne de la formation professionnelle, dès 2005.

Sixième partie. Textes législatifs et politiques publiques		
But	**Situation**	**Objectifs**
Établir, mettre en œuvre et faire appliquer des textes législatifs et des politiques publiques qui garantissent les droits des rescapés de l'explosion d'une mine terrestre et d'autres personnes handicapées.	Le CONAIPD, qui a été créé par voie de décret (n° 111 du 6 décembre 1993), est l'organisme de coordination des activités des divers acteurs travaillant avec des personnes handicapées ou pour ces personnes, y compris les rescapés de l'explosion d'une mine. En outre, le CONAIPD fournit un appui financier à des activités entreprises par des organisations et associations de personnes handicapées et fait campagne dans les médias en faveur des droits des personnes handicapées. La loi de 1996 portant création du Fonds pour la protection des personnes handicapées ou blessées du fait du conflit armé prévoit, pour les victimes militaires et civiles du conflit, diverses prestations, notamment des services médicaux et de réadaptation, des pensions, des subventions et des avantages pécuniaires, ainsi que des programmes de formation professionnelle et de réinsertion économique. La loi relative à l'égalité des chances des personnes handicapées, adoptée par voie de décret (n° 888 du 24 mai 2000), contient des dispositions concernant la santé, l'éducation, l'emploi, la formation professionnelle et l'accès à l'environnement physique, aux transports et aux communications. La loi a commencé à être mise en œuvre à certains égards, notamment en ce qui concerne l'éducation, le Ministère de l'éducation ayant établi que la priorité devait être donnée aux besoins particuliers des étudiants handicapés. Il existe d'autres textes législatifs et politiques protégeant les droits des personnes handicapées. Ce sont notamment: • La politique nationale de l'égalité des chances des personnes handicapées (avril 2000); • Le plan d'action établi dans le cadre de la politique nationale de l'égalité des chances des personnes handicapées, de 2002;	• Protéger les droits des rescapés de l'explosion d'une mine et d'autres personnes handicapées. • Concevoir et mettre en œuvre une stratégie de coordination des activités des organisations publiques qui travaillent avec les personnes handicapées ou pour ces personnes, afin d'assurer la pleine application des dispositions de la loi relative à l'égalité des chances des personnes handicapées. • Concevoir et mener par les médias et au sein des médias une campagne de sensibilisation aux droits et aux capacités des personnes handicapées, en 2006 et 2007.

	• Le décret d'application (n° 99 du 1er décembre 2000) de la loi relative à l'égalité des chances des personnes handicapées; • Les normes architecturales pratiques en matière d'urbanisme, relatives à l'accessibilité, aux transports et aux communications (décret n° 31 du 17 février 2003); • Les normes pratiques de la réadaptation des personnes handicapées, de 2004; • Les instructions relatives à l'emploi de personnes handicapées, d'octobre 2001; • Le Plan du Gouvernement «Un pays sûr» (2004-2009).	

Érythrée

Première partie. Détermination de l'ampleur du problème		
But Déterminer l'ampleur du problème, repérer les besoins, suivre les réponses apportées en fonction des besoins et évaluer les réponses.	**Situation** L'étude d'impact des mines terrestres a permis de repérer 4 749 rescapés de l'explosion d'une mine terrestre. Toutefois, selon l'Étude nationale sur les personnes handicapées, le pays compterait, en chiffres estimatifs, 100 000 personnes handicapées, dont 40 000 rescapés de l'explosion d'une mine terrestre. Un système de gestion de l'information pour la lutte antimines a été établi pour les services de l'Autorité érythréenne de déminage. L'élaboration d'une base de données interactive est en cours, qui permettra de suivre la réinsertion des rescapés de l'explosion d'une mine terrestre.	**Objectifs** • Élaborer un système national de surveillance et de notification des accidents dus à une mine terrestre ou une munition non explosée. • Élaborer des indicateurs qui permettent d'obtenir des données mesurables et pertinentes. • Lancer, au sein du Ministère du travail et de la protection sociale, la prise de décisions fondée sur des données, au sujet de l'extension des services en faveur des rescapés de l'explosion d'une mine et d'autres personnes handicapées.

		• Suivre et tenir à jour chaque année les indicateurs pour toutes les personnes handicapées. • Télécharger, dans la base de l'Autorité érythréenne de déminage, les données relatives à l'appui des victimes, conformément à la Proclamation n° 123 relative aux rescapés de l'explosion d'une mine terrestre.
Deuxième partie. Soins d'urgence et soins médicaux ultérieurs		
But Réduire le nombre de décès en stabilisant l'état des victimes et en empêchant autant que possible, dans les cas d'urgence, les incapacités physiques qui pourraient résulter des blessures.	**Situation** Environ la moitié des victimes d'un accident dû à une mine terrestre meurt. Les distances qui séparent les zones polluées par les mines et les établissements de santé créent d'énormes problèmes. Le suivi et les soins ultérieurs posent problème en raison de la pauvreté. De nombreux types de médicaments ne sont pas disponibles.	**Objectifs** • Réduire le nombre de blessés et les complications en fournissant une formation aux soins d'urgence dans les communautés touchées à impact élevé et moyen. • Former et appuyer les chirurgiens aux actes chirurgicaux permettant de conserver des membres, ainsi qu'à ceux de l'amputation, notamment la fermeture des plaies par lambeaux cutanés. • Développer l'infrastructure des centres de santé au sein ou à proximité de communautés fortement touchées par le problème des mines et leur assurer une formation aux soins d'urgence ainsi que des équipements et fournitures pour de tels soins.

Troisième partie. Réadaptation physique		
But Faire en sorte que les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre recouvrent autant que possible leurs capacités fonctionnelles, y compris en leur fournissant des aides fonctionnelles ou des appareils appropriés.	**Situation** La mise en œuvre d'un système d'orientation des rescapés vers des établissements de santé a commencé en vue de faciliter l'accès à la réadaptation physique. Des unités mobiles desservent les zones rurales. Un hébergement sûr est disponible à l'un des ateliers. Ce système sera étendu aux trois ateliers. Aucune matière n'est disponible pour la fabrication de prothèses. Souvent, les personnes parcourent de grandes distances pour se rendre dans des ateliers sans obtenir ce dont elles ont besoin, en raison des pénuries. L'étude d'impact des mines terrestres a fait apparaître que seuls 2 % des victimes récentes ont eu accès à des ateliers. Il y a une liste d'attente de 40 000 personnes pour les services de réadaptation.	**Objectifs** • Renforcer le système d'orientation des rescapés vers les établissements de santé et fournir un hébergement dans tous les ateliers pour les personnes handicapées. • Acheter suffisamment de matières premières pour la production de prothèses des membres inférieurs et supérieurs, ainsi que d'orthèses et d'attelles. • Relier les unités mobiles et les cliniques d'évaluation aux programmes de réadaptation à l'échelon local et d'éducation aux risques présentés par les mines, afin d'établir des relations avec les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre dans les communautés qui sont très touchées par le problème des mines. • Fournir des services d'évaluation et de réadaptation pour 80 % des rescapés connus de l'explosion récente d'une mine. • Fournir aux rescapés de l'explosion d'une mine terrestre des aides à la mobilité conçues en fonction de leurs besoins et de leur cadre de vie particuliers. • Diffuser des informations sur l'entretien de base et les petites réparations des équipements dans toutes les langues de l'Érythrée.

		• Développer des liens directs entre les services de kinésithérapie et les ateliers orthopédiques, dans l'intérêt des rescapés de l'explosion d'une mine terrestre et d'autres personnes handicapées.
Quatrième partie. Soutien psychologique et réinsertion sociale		
But Aider les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre, y compris les enfants, à reprendre leur place au sein de la communauté, notamment à venir à bout de problèmes d'adaptation psychosociale et à retrouver et garder une attitude saine et positive face à la vie.	**Situation** Des possibilités de réadaptation à l'échelon local existent dans 40 % des sous-régions, mais non dans toutes les communautés touchées par le problème des mines. En mai 2005, 500 personnes avaient suivi une formation de base à la consultation (soutien psychologique) et 1 120 superviseurs bénévoles à l'échelon local avaient reçu une formation de base en ce qui concerne l'orientation des rescapés vers les différents services, les conseils à leur donner, l'aide à la mobilité, la kinésithérapie, etc. Dans les communautés touchées par le problème des mines, on évoque ouvertement les pressions psychologiques qu'exerce la présence de mines terrestres au quotidien et la crainte d'un accident. Il y a une discrimination extrêmement vive à l'égard des personnes handicapées; le programme de réadaptation à l'échelon local porte notamment sur les moyens de juguler ce problème. La formation au soutien des pairs est encouragée.	**Objectifs** • Développer et étendre aux sous-régions les plus touchées par le problème des mines le modèle intégré d'action antimines à l'échelon local. • Décentraliser les services de santé mentale et de consultation dans la moitié des sous-régions. • Établir une base de données et des structures communautaires afin de suivre le processus de soutien psychologique et de réinsertion sociale. • Plaider, par l'intermédiaire du Ministère de l'éducation, pour une éducation ouverte aux enfants handicapés. • Adapter le programme de formation des enseignants de sorte que celui-ci tienne compte des besoins des enfants handicapés.

Cinquième partie. Réinsertion économique		
But Aider les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre à reprendre leurs activités professionnelles ou à se former à une nouvelle activité et trouver un emploi adéquat.	**Situation** Les zones touchées par le problème des mines sont pour la plupart rurales, et l'économie y est fondée sur l'agriculture. Les programmes de formation professionnelle sont aujourd'hui saturés du fait du nombre de combattants démobilisés, ce qui limite les possibilités d'accès des personnes handicapées à ces services. Par le jeu de mesures en faveur des groupes défavorisés, dans les zones où est mené un programme de réadaptation à l'échelon local, une personne handicapée est souvent recrutée à la place d'un pair valide pour les rares emplois disponibles. Il est proposé d'utiliser les indicateurs de la base de données pour suivre la situation en ce qui concerne l'emploi et la pauvreté dans la population des personnes handicapées. Les responsables de certains programmes de lancement de microentreprises considèrent que les handicapés présentent un risque financier, aussi ces personnes n'ont-elles pas accès à des prêts pour entreprendre des activités lucratives. Un projet pilote portant sur le prêt de fonds de départ s'est achevé avec succès. Un donateur a été trouvé pour étendre les programmes de prêts à titre de capital de départ aux rescapés de l'explosion d'une mine terrestre.	**Objectifs** • Octroyer à 1 800 personnes handicapées des prêts à titre de capital de départ et suivre le processus de réinsertion économique. • Suivre les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre et d'autres personnes handicapées alors qu'ils reprennent leurs activités professionnelles antérieures et élaborer des mesures avantageant ces personnes en matière de placement et de recrutement. • Développer la sensibilisation dans le cadre des programmes de formation professionnelle et établir des plans d'action en faveur des étudiants handicapés, en particulier les rescapés de l'explosion d'une mine. • Plaider auprès de l'université afin qu'elle propose aux étudiants handicapés des cours et des équipements spéciaux ainsi que des prêts ou des bourses pour couvrir les frais de subsistance.

Sixième partie. Textes législatifs et politiques publiques		
But	**Situation**	**Objectifs**
Établir, mettre en œuvre et faire appliquer des textes législatifs et des politiques publiques qui garantissent les droits des rescapés de l'explosion d'une mine terrestre et d'autres personnes handicapées.	Nombre de décideurs de haut niveau aux échelons national et régional sont des handicapés, et certains d'entre eux des vétérans ou des rescapés de l'explosion d'une mine terrestre. Les pouvoirs publics ont entrepris une campagne de sensibilisation aux droits des personnes handicapées et se sont attelés au problème de la discrimination dans le cadre du programme de réadaptation à l'échelon local. Les pouvoirs publics encouragent le développement des organisations de personnes handicapées. Le milieu extérieur présente de grosses difficultés pour les personnes handicapées. Dans les villes, la plupart des bâtiments, y compris les bureaux des administrations, leur sont inaccessibles. La politique en faveur des handicapés en est au point mort au sein des pouvoirs publics et principalement les Ministères de la santé et de l'éducation.	• Élaborer et mettre en œuvre une législation nationale concernant les handicapés qui soit conforme au projet de convention internationale relative aux personnes handicapées. • Diminuer la stigmatisation des personnes handicapées à l'échelon des communautés. • Veiller à ce que les nouveaux bâtiments et écoles prévus par les projets de relèvement soient accessibles aux personnes handicapées.

Éthiopie

Première partie. Détermination de l'ampleur du problème		
But	**Situation**	**Objectifs**
Déterminer l'ampleur du problème, repérer les besoins, suivre les réponses apportées en fonction des besoins et évaluer les réponses.	Dans le cadre de l'Ethiopia Landmine Impact Survey (ELIS) (étude sur les effets des mines terrestres en Éthiopie), on a dénombré 1 295 victimes récentes de mines et de munitions non explosées et 15 321 victimes moins récentes, mais des vérifications et des actualisations de ces chiffres sont encore nécessaires. On améliorera l'information à l'avenir en appliquant un système de surveillance.	• Évaluer les besoins des rescapés de l'explosion de mines et établir un système de surveillance permanente de manière à recueillir des données précises sur les victimes de mines.

	On compte des victimes de tous les groupes d'âges et des deux sexes dans tout le pays. Les régions d'Afar, de Somali et de Tigray sont les trois régions les plus touchées par le problème des mines, celles où les proportions de victimes sont les plus élevées. La plupart des victimes sont des éleveurs et des cultivateurs. Des données limitées sur les victimes de mines sont recueillies par divers organismes et associations de santé (Ministère de la santé, Réseau des survivants des mines terrestres (Landmine Survivors Network (LSN), RaDO, organisme de réinsertion sociale, etc.). Les pouvoirs publics ont chargé l'EMAO de recueillir et analyser les données sur les victimes de mines. L'EMAO utilise le SGILAM pour compter les victimes et enregistrer d'autres données sur la lutte antimines. L'EMAO a classé comme prioritaire la collecte de données dans les deux régions les plus touchées par le problème des mines: Afar et Tigray. L'application du système de surveillance ne fait que commencer et un renforcement des capacités est nécessaire. La mise en commun des données est limitée entre les parties prenantes, notamment le Ministère du développement économique et des finances, la Banque mondiale, les organismes des Nations Unies, RaDO, LSN, etc.	
Deuxième partie. Soins d'urgence et soins médicaux ultérieurs		
But Réduire le nombre de décès en stabilisant l'état des victimes et en empêchant autant que possible, dans les cas d'urgence, les incapacités physiques qui pourraient résulter des blessures.	**Situation**	**Objectifs** • Faire en sorte que les traitements médicaux et les secours d'urgence soient disponibles en temps voulu en sensibilisant comme il convient les communautés touchées et les centres médicaux locaux.

Troisième partie. Réadaptation physique		
But Faire en sorte que les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre recouvrent autant que possible leurs capacités fonctionnelles, y compris en leur fournissant des aides fonctionnelles ou des appareils appropriés.	**Situation**	**Objectifs** • Créer des possibilités d'améliorer l'accès des rescapés de l'explosion de mines terrestres/munitions non explosées aux services de réadaptation physique. • Établir des cliniques pour l'assistance aux victimes et renforcer les centres existants d'aide aux victimes de guerre.
Quatrième partie. Soutien psychologique et réinsertion sociale		
But Aider les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre, y compris des enfants, à reprendre leur place au sein de la communauté, notamment à venir à bout de problèmes d'adaptation psychosociale et à retrouver et garder une attitude saine et positive face à la vie.	**Situation**	**Objectifs** • Créer des possibilités d'améliorer l'accès des rescapés de l'explosion de mines terrestres/ munitions non explosées aux services de conseil psychosocial.

Cinquième partie. Réinsertion économique		
But Aider les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre à reprendre leurs activités professionnelles ou à se former à une nouvelle activité et trouver un emploi adéquat.	**Situation**	**Objectifs** • Créer des possibilités d'améliorer l'accès des rescapés de l'explosion de mines terrestres/munitions non explosées à une assistance économique, à un enseignement scolaire et à une formation professionnelle. • Créer des centres de formation professionnelle pour les rescapés de l'explosion de mines terrestres et les autres personnes handicapées et renforcer ceux qui existent déjà.
Sixième partie. Textes législatifs et politiques publiques		
But Établir, mettre en œuvre et faire appliquer des textes législatifs et des politiques publiques qui garantissent les droits des rescapés de l'explosion d'une mine terrestre et d'autres personnes handicapées.	**Situation** La Constitution de la République fédérale démocratique d'Éthiopie a donné des droits aux personnes handicapées d'une manière compatible avec les droits d'autres citoyens. La principale législation sur les personnes handicapées qui concerne les rescapés de l'explosion de mines terrestres est la proclamation n° 101/1994 portant sur le droit des personnes handicapées à un emploi adéquat. Ce texte garantit le droit qu'ont les fonctionnaires handicapés de recevoir une pension et d'autres prestations et services. La question de la protection juridique des personnes handicapées contre toute discrimination est traitée de manière complète par la législation. En vertu de la politique de protection sociale, une priorité est accordée aux personnes handicapées et leurs droits et leur dignité sont reconnus.	**Objectifs** • Protéger et promouvoir les droits des rescapés de l'explosion de mines terrestres et des autres personnes handicapées. • Actualiser et faire appliquer les lois et règlements existants en faveur des rescapés de l'explosion de mines et des autres personnes handicapées. • Élaborer de nouvelles règles et de nouveaux règlements en faveur des rescapés de l'explosion de mines et des autres personnes handicapées pour leur assurer un meilleur accès à l'éducation, aux services de santé, aux possibilités d'emploi, aux bâtiments, aux zones résidentielles, aux services de transport et aux services des médias.

	Des directives et des circulaires sont distribuées pour inciter les employeurs et les organismes de la fonction publique à réagir positivement face aux demandeurs d'emploi et professionnels handicapés. Des messages propres à développer l'autonomie des rescapés et à créer des changements du comportement du public sont en permanence diffusés dans les médias, notamment ceux qui s'adressent à des personnes ayant des problèmes d'audition.	• Protéger les personnes handicapées contre toute discrimination ou stigmatisation. • Élaborer, dans le cadre d'une coopération interinstitutions/interorganisations un plan stratégique pour l'assistance aux victimes de l'explosion de mines

Guinée-Bissau

Première partie. Détermination de l'ampleur du problème		
But	**Situation**	**Objectifs**
Déterminer l'ampleur du problème, repérer les besoins, suivre les réponses apportées en fonction des besoins et évaluer les réponses.	Selon l'enquête nationale de 2005 sur les victimes de la guerre coloniale et civile, réalisée par le Centre national de lutte antimines (CAAMI) par l'intermédiaire d'ONG locales, 667 victimes de l'explosion de mines ou de munitions non explosées ont été dénombrées: 612 personnes ont été blessées et 55 ont été tuées; 104 étaient des enfants, 124 des femmes et 439 des hommes. Les victimes ont été enregistrées dans la province du Nord (35 %), celle de Bissau (25 %), celle de l'Est (21 %) et celle du Sud (19 %).	• D'ici à 2009, mettre au point, maintenir en état et coordonner un système de surveillance et de présentation de rapports sur les victimes de l'explosion de mines terrestres ou de munitions non explosées, intégré dans un mécanisme national de présentation de rapports sur la surveillance des blessures.
Deuxième partie. Soins d'urgence et soins médicaux ultérieurs		
But	**Situation**	**Objectifs**
Réduire le nombre de décès en stabilisant l'état des victimes et en empêchant autant que possible, dans les cas d'urgence, les incapacités physiques qui pourraient résulter des blessures.	On ne compte que deux hôpitaux et quelques cliniques en fonctionnement qui manquent tous de médecins qualifiés et d'autres agents médicaux, et les moyens de transport et autres infrastructures permettant d'accéder aux installations médicales sont médiocres. Le coût des traitements est un obstacle majeur pour de nombreuses victimes de l'explosion de mines et, même quand elles ont effectivement accès à un hôpital public, celui-ci manque souvent de ressources.	• Élaborer une stratégie pour renforcer d'ici à 2007 les premiers secours aux victimes de l'explosion de mines et à leurs familles. • Élaborer une stratégie pour renforcer d'ici à 2007 la capacité de l'hôpital national et des organisations communautaires qui s'occupent de la réinsertion des rescapés de l'explosion de mines terrestres ou de munitions non explosées.

Troisième partie. Réadaptation physique		
But	**Situation**	**Objectifs**
Faire en sorte que les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre recouvrent autant que possible leurs capacités fonctionnelles, y compris en leur fournissant des aides fonctionnelles ou des appareils appropriés.	Il n'y a en Guinée-Bissau qu'un centre opérationnel de réadaptation physique. D'autres programmes et installations qui fonctionnaient avant la guerre civile ont été interrompus ou fermés au début du conflit. Le seul centre qui fonctionne dispense des soins de réadaptation et fournit des prothèses et des dispositifs orthotiques aux rescapés et à d'autres personnes handicapées. Le centre peut produire 16 prothèses par mois et dispenser des services de kinésithérapie à 26 personnes.	• Élaborer une stratégie pour améliorer l'accès des personnes handicapées physiques et accroître la capacité nationale dans les services de santé, principalement en kinésithérapie et en orthopédie d'ici à 2009.
Quatrième partie. Soutien psychologique et réinsertion sociale		
But	**Situation**	**Objectifs**
Aider les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre, y compris des enfants, à reprendre leur place au sein de la communauté, notamment à venir à bout de problèmes d'adaptation psychosociale et à retrouver et garder une attitude saine et positive face à la vie.	Il n'y a pas de fournisseurs de services spéciaux pour le soutien psychologique et social. Il y a eu par le passé un département chargé de fournir de tels services au sein de l'hôpital national, mais il a été détruit lors du tout dernier conflit. La population dans son ensemble fait face à de graves difficultés pour donner aux enfants un accès à l'éducation et aux services sociaux	• Créer d'ici à 2008 des moyens d'assistance psychosociale au sein de l'hôpital. • Continuer à appuyer les activités sportives pour les rescapés dans la période 2006-2009.

Cinquième partie. Réinsertion économique		
But	**Situation**	**Objectifs**
Aider les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre à reprendre leurs activités professionnelles ou à se former à une nouvelle activité et trouver un emploi adéquat.	Du fait de la situation économique en Guinée-Bissau, la réinsertion des rescapés de l'explosion de mines ou de munitions non explosées est difficile. Par suite de la dépression économique, les rescapés de l'explosion de mines terrestres sont en concurrence avec les autres pour des emplois peu nombreux.	• Élaborer d'ici à 2007 une stratégie pour réduire la discrimination dont les rescapés sont victimes sur le lieu de travail. • Offrir à 50 % des rescapés connus de l'explosion de mines ou de munitions non explosées des possibilités d'acquérir des moyens de subsistance durables et de s'insérer dans l'économie grâce à la formation, à des microcrédits et à un enseignement.
Sixième partie. Textes législatifs et politiques publiques		
But	**Situation**	**Objectifs**
Établir, mettre en œuvre et faire appliquer des textes législatifs et des politiques publiques qui garantissent les droits des rescapés de l'explosion d'une mine terrestre et d'autres personnes handicapées.	Les structures juridiques et institutionnelles sont faibles et le niveau de connaissance des questions d'invalidité est médiocre. Les structures de communication sont limitées pour diffuser des messages appropriés sur les questions d'invalidité et les structures organisationnelles pour les rescapés sont aussi limitées. Actuellement, les victimes de mines ne sont pas explicitement intégrées dans la catégorie des «victimes de guerre» en Guinée-Bissau. Par suite, l'assistance juridique et socioéconomique aux rescapés de l'explosion de mines ou de munitions non explosées n'est pas aussi forte que pour les autres victimes de guerre.	• Promulguer d'ici à 2009 une législation pour renforcer l'article 5 de la Constitution nationale afin d'inclure les victimes de l'explosion de mines ou de munitions non explosées dans la catégorie des «victimes de guerre» afin qu'elles puissent jouir des mêmes droits à indemnisation et veiller à ce qu'il n'y ait pas de discrimination entre les victimes de la guerre de libération et les victimes du conflit de 1998-1999. • Élaborer d'ici à 2007 un plan national complet et détaillé comprenant des campagnes de sensibilisation sur les besoins des personnes handicapées. • Élaborer en 2006 une stratégie pour assurer une reconnaissance juridique et sociale des droits des personnes handicapées dans la société en Guinée-Bissau.

Mozambique

Première partie. Détermination de l'ampleur du problème		
But Déterminer l'ampleur du problème, repérer les besoins, suivre les réponses apportées en fonction des besoins et évaluer les réponses.	**Situation**	**Objectifs**
Deuxième partie. Soins d'urgence et soins médicaux ultérieurs		
But Réduire le nombre de décès en stabilisant l'état des victimes et en empêchant autant que possible, dans les cas d'urgence, les incapacités physiques qui pourraient résulter des blessures.	**Situation**	**Objectifs**
Troisième partie. Réadaptation physique		
But Faire en sorte que les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre recouvrent autant que possible leurs capacités	**Situation** Les rescapés de l'explosion de mines terrestres ont accès à des services de réadaptation dans les hôpitaux où ils bénéficient de séances de kinésithérapie et sont équipés ultérieurement, dans des centres orthopédiques, de dispositifs facilitant leur déplacement. Ces services sont fournis par le Ministère de la santé.	**Objectifs** • Étendre les services de réadaptation à toutes les provinces du Mozambique. • Renforcer la capacité des centres de réadaptation en formant le personnel et en améliorant l'infrastructure et les fournitures.

fonctionnelles, y compris en leur fournissant des aides fonctionnelles ou des appareils appropriés.	La réadaptation physique commence immédiatement après la phase aiguë et l'assistance orthopédique commence après la cicatrisation du moignon. Cependant, de nombreux rescapés ne passent pas par ces phases parce que les moyens disponibles ne sont pas suffisants. Les rescapés de l'explosion de mines terrestres et les autres personnes handicapées font face à de nombreux obstacles pour se rendre dans les centres d'orthopédie et de kinésithérapie, ou en revenir, pour se loger et, parfois, pour se faire aiguiller comme il convient, de sorte qu'il leur est très difficile de connaître l'existence des services de réadaptation. Des services de réadaptation sont disponibles dans tous les hôpitaux et centres de santé (cliniques) centraux, généraux, provinciaux et ruraux disposant de services chirurgicaux. Cependant, certains n'ont pas encore de services orthotiques. On compte 9 centres orthopédiques et 60 centres de kinésithérapie. Toutes les capitales provinciales, sauf Manica et Gaza, disposent de centres orthopédiques. Les rescapés de l'explosion de mines peuvent faire réparer, remplacer ou installer leurs appareils dans les centres orthopédiques. Des aides techniques et d'autres dispositifs sont fournis grâce au budget général de l'État. Ils sont fabriqués par des techniciens nationaux dans les centres orthopédiques. Lorsque les dispositifs d'aide au déplacement sont importés, des droits de douane et des droits de consommation sont prélevés. Il y a des spécialistes de la réadaptation (kinésithérapeutes et prothésistes) dans les hôpitaux et les centres de santé (cliniques). On compte actuellement 19 prothésistes/orthotistes, dont 4 en première année du Collège technique (ISPO I) et 15 en deuxième année du Collège technique (ISPO II), et 30 assistants. On compte 140 kinésithérapeutes, dont 2 kinésithérapeutes-chefs, 73 kinésithérapeutes avec une formation de niveau moyen et 63 assistants. La formation des kinésithérapeutes et des orthopédistes est dispensée dans des écoles de médecine. L'administration est assurée par des techniciens qualifiés et expérimentés. Des techniciens des niveaux ISPO I, II et III (première, deuxième et troisième années du Collège technique) ont aidé	• Améliorer d'ici à 2009 les systèmes d'information et d'aiguillage pour que tous les rescapés connus bénéficient de services de réadaptation. • Mettre au point un système de transport pour l'accès aux centres de réadaptation. • Améliorer la coordination entre tous les acteurs pour aider les victimes de mines.

	des techniciens moins qualifiés dans le cadre de séances de recyclage et de renforcement des capacités ainsi que dans le cadre de formations en cours d'emploi. Les rescapés de l'explosion de mines terrestres et leurs familles n'ont pas été intégrés dans la planification des mesures de réadaptation. Les services de réadaptation pour les blessés de guerre et les rescapés de l'explosion de mines terrestres sont gratuits et accessibles à tous, sur un pied d'égalité, et sont conçus pour répondre aux besoins spécifiques de chacun. La coordination est limitée, au niveau national, entre le Ministère de la santé, le Ministère de la femme et de l'action sociale et l'Institut national de déminage.	
Quatrième partie. Soutien psychologique et réinsertion sociale		
But Aider les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre, y compris les enfants, à reprendre leur place au sein de la communauté, notamment à venir à bout de problèmes d'adaptation psychosociale et à retrouver et garder une attitude saine et positive face à la vie.	**Situation** Dans tous les centres d'accueil de jour/de transit où les rescapés séjournent durant leur traitement de réadaptation, des techniciens de l'action sociale fournissent un appui psychosocial. Ils n'ont reçu aucune formation spécifique, mais certains ont aussi un handicap. Dans la majorité des districts, des agents aident les personnes handicapées ainsi que leurs familles, à faire face aux handicaps. Entre autres activités, ils préparent et exécutent des activités tenant compte de la réalité locale. Des projets d'entraide sont réalisés par l'association des personnes handicapées et les rescapés de l'explosion de mines et d'autres personnes peuvent dans ce cadre mettre en commun leurs données d'expérience. Un enseignement intégré est dispensé aux enfants handicapés. Cependant, on manque d'enseignants formés capables de s'occuper des enfants ayant des besoins particuliers.	**Objectifs** • Améliorer les services de conseil aux personnes handicapées pour les aider à s'adapter à leur situation. • Renforcer les organisations de personnes handicapées. • Assurer la mobilité des enfants ayant des handicaps physiques et favoriser l'enseignement intégré.

Cinquième partie. Réinsertion économique		
But	**Situation**	**Objectifs**
Aider les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre à reprendre leurs activités professionnelles ou à se former à une nouvelle activité et trouver un emploi adéquat.	Des projets d'activités rémunératrices sont proposés pour apprendre aux personnes handicapées à assurer leur propre subsistance.	• Repérer les possibilités économiques offertes aux personnes handicapées, notamment les activités rémunératrices et les microcrédits.
Sixième partie. Textes législatifs et politiques publiques		
But	**Situation**	**Objectifs**
Établir, mettre en œuvre et faire appliquer des textes législatifs et des politiques publiques qui garantissent les droits des rescapés de l'explosion d'une mine terrestre et d'autres personnes handicapées.	Un ministère est chargé des questions relatives aux personnes handicapées. Un plan national d'action pour les personnes handicapées est en cours d'élaboration.	• Créer un groupe national de coordination pour les personnes handicapées.

Nicaragua

Première partie. Détermination de l'ampleur du problème		
But	**Situation**	**Objectifs**
Déterminer l'ampleur du problème, repérer les besoins, suivre les réponses apportées en fonction des besoins et évaluer les réponses.	Au 7 novembre 2005, 832 rescapés de l'explosion de mines avaient été enregistrés dans neuf régions du Nicaragua. Les sources d'information sont les suivantes: hôpitaux, Commission nationale de déminage (CND), ONG, Organisation des États américains (OEA), programme d'assistance aux victimes, activités de sensibilisation aux risques présentés par les mines, communautés locales et armée du Nicaragua, notamment. Sur les rescapés	• Élaborer une stratégie pour maintenir la gestion des données sur les victimes de mines après 2006. • Élaborer une stratégie pour renforcer la collecte de données en faisant appel aux institutions nationales qui couvrent l'ensemble du territoire.

	connus, 90 % sont de sexe masculin, viennent essentiellement de communautés rurales et réalisaient des travaux agricoles au moment de l'accident. Les données recueillies portent notamment sur les types de blessures et le processus de réinsertion socioéconomique. La collecte de données a commencé en 1996, mais, depuis 2000, elle a été systématisée grâce à l'emploi du SGILAM. Depuis, le processus de collecte des données est permanent, uniformisé, organisé et contrôlé sur le plan de la qualité. Des rapports mensuels, fondés sur les résultats de la gestion de l'information sont envoyés à la CND et affichés sur le site Web du programme CND/OEA. Des informations sont aussi fournies en réponse à des demandes spécifiques. Des ONG de personnes handicapées participent aux activités de la CND et certains programmes de sensibilisation aux risques présentés par les mines mettent en jeu des personnes handicapées qui participent à la collecte de données sur les victimes de mines.	• Agir en collaboration étroite avec le Ministère de la santé (MINSA) pour l'identification des personnes handicapées en utilisant le mécanisme déjà établi pour recueillir des informations sur les rescapés de l'explosion de mines. • Intégrer d'ici à 2009 la collecte des données sur les victimes de mines dans le système de surveillance des blessures à l'échelle de la nation.
Deuxième partie. Soins d'urgence et soins médicaux ultérieurs		
But Réduire le nombre de décès en stabilisant l'état des victimes et en empêchant autant que possible, dans les cas d'urgence, les incapacités physiques qui pourraient résulter des blessures.	**Situation** Le réseau d'hôpitaux dans les zones urbaines dispose de moyens chirurgicaux acceptables pour dispenser des soins d'urgence. Cependant, dans les zones concernées par le problème des mines, il est difficile d'accéder à des soins adéquats. Le temps moyen pour évacuer des victimes de mines est de neuf heures. Dans le cadre du programme de déminage, un système d'évacuation aérienne a été établi, ce qui a permis de réduire à deux heures le temps nécessaire pour arriver dans une unité hospitalière. Il faut renforcer les moyens d'évacuation par voie terrestre. Les services de chirurgie disposent de réserves de sang pour faire face aux situations d'urgence. Cependant, des quantités supplémentaires sont nécessaires dans les cas de blessures causées par les mines terrestres et assurer le succès des opérations. Certaines installations de santé dans les zones concernées par le problème des mines manquent de réserves de fournitures fondamentales et de médicaments.	**Objectifs** • Continuer à renforcer les moyens nationaux pour répondre aux besoins médicaux, urgents ou ordinaires, des rescapés de l'explosion de mines ou de munitions non explosées dans le cadre du programme d'assistance intégrée. • Élaborer une stratégie pour veiller à ce que les soins de santé restent disponibles pour les rescapés au-delà de 2006.

	Une formation a été dispensée pour accroître la qualité des soins d'urgence. En 2004, avec l'appui de l'OEA, le CND a dispensé une formation en soins d'urgence à des médecins et à des auxiliaires médicaux du système national de santé travaillant dans les communautés concernées par le problème des mines et aux personnes travaillant dans des équipes de déminage. Une formation postuniversitaire peut être suivie par les médecins à l'Université nationale autonome du Nicaragua. Quatre traumatologistes et quatre spécialistes de la réadaptation ont reçu une formation dispensée à l'échelle internationale par le Ministère de la santé. La fourniture de services chirurgicaux par le biais du régime national de santé comprend des procédures pour l'assistance d'urgence aux victimes de l'explosion de mines. Les blocs opératoires sont bien équipés en matériel. Les rescapés de l'explosion de mines ont accès à des services spécialisés (yeux, oreilles, etc.). Cependant, comme la plupart vivent dans des communautés rurales et que les services existent dans des zones urbaines, on facilite cet accès grâce à l'appui de l'OEA. La fourniture de dispositifs d'aide est insuffisante dans les zones rurales. Cependant, le programme de l'OEA permet d'aider les rescapés de l'explosion de mines dans la période qui précède l'installation de prothèses, notamment grâce à la fourniture de dispositifs de base. Le système d'aiguillage assume une responsabilité institutionnelle en orientant les personnes vers d'autres services, dont la réadaptation physique, en fonction des besoins. L'accès aux soins de santé est gratuit et universel; c'est un droit constitutionnel.	

Troisième partie. Réadaptation physique		
But Faire en sorte que les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre recouvrent autant que possible leurs capacités fonctionnelles, y compris en leur fournissant des aides fonctionnelles ou des appareils appropriés.	**Situation** Tous les rescapés de l'explosion de mines terrestres ont accès à des services de réadaptation, principalement au Centro Nacional de Ayudas Tecnicas y Elementos Ortoprotésicos (CENAPRORTO). On compte aussi 23 unités de réadaptation dans des hôpitaux départementaux et 38 unités de kinésithérapie dans des centres de santé. L'OEA appuie la réadaptation physique des rescapés de l'explosion de mines terrestres. Le principal fournisseur de prothèses et orthèses est le CENAPRORTO. Deux ONG en fabriquent aussi en petites quantités. Le Ministère de la santé est le principal fournisseur de services de réadaptation avec 16 médecins spécialistes de la réadaptation, 166 kinésithérapeutes, un infirmier spécialiste de la réadaptation et 6 prothésistes. Des formations de kinésithérapeute et de prothésiste sont dispensées à l'Université nationale autonome du Nicaragua. Tous les patients qui utilisent les services de kinésithérapie du Ministère de la santé reçoivent des instructions pour compléter le processus de réadaptation. La question des coûts et de l'accessibilité se pose pour les rescapés de l'explosion de mines au Nicaragua parce que beaucoup viennent de communautés rurales et sont très pauvres. Beaucoup n'ont pas de moyens suffisants pour payer des prothèses ainsi que leur transport et leur logement pendant la période de traitement. La CND, avec l'appui de l'OEA, fournit une assistance gratuite aux rescapés et un accès aux services d'installation, de réparation et de remplacement de prothèses. Les services de réadaptation sont disponibles et sont conçus dans tous les cas pour répondre aux besoins particuliers des femmes, des hommes et des enfants.	**Objectifs** • Continuer à renforcer les capacités nationales pour fournir des services de réadaptation physique aux rescapés de l'explosion de mines ou de munitions non explosées dans le cadre du programme d'assistance intégrée. • Élaborer une stratégie pour assurer la réadaptation physique des rescapés de l'explosion de mines au-delà de 2006.

	La coordination au niveau national est assurée par la CND qui comprend une Sous-Commission de l'assistance médicale et de la réadaptation, laquelle inclut des acteurs pertinents, des ONG et des associations de rescapés de l'explosion de mines.	
Quatrième partie. Soutien psychologique et réinsertion sociale		
But Aider les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre, y compris les enfants, à reprendre leur place au sein de la communauté, notamment à venir à bout de problèmes d'adaptation psychosociale et à retrouver et garder une attitude saine et positive face à la vie.	**Situation** Un soutien psychologique est disponible par le biais d'institutions spécialisées associées à la CND et est inclus dans le programme d'assistance intégrée aux rescapés de l'explosion de mines. Dans les principales zones urbaines, on trouve des centres d'enseignement spécialisé, mais le nombre d'enfants rendus invalides par des mines est extrêmement faible. Dans la capitale, divers services de soutien psychologique et de réinsertion sociale sont disponibles, mais la situation économique ne permet pas de fournir ces services dans le reste du pays.	**Objectifs** • Continuer à renforcer les capacités nationales pour fournir des services de soutien psychologique et de réinsertion sociale aux rescapés de l'explosion de mines ou de munitions non explosées dans le cadre du programme d'assistance intégrée. • Élaborer une stratégie pour assurer le soutien psychologique des rescapés, si cela est nécessaire, au-delà de 2006.
Cinquième partie. Réinsertion économique		
But Aider les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre à reprendre leurs activités professionnelles ou à se former à une nouvelle activité et trouver un emploi adéquat.	**Situation** Le programme d'assistance intégrée coordonné par la CND permet d'appuyer des activités de réinsertion économique de rescapés de l'explosion de mines au niveau national au moins jusqu'en 2006. Depuis 2003, le programme de réinsertion socioéconomique des rescapés de l'explosion de mines ou munitions non explosées comprend des éléments pour diagnostiquer les besoins, les capacités et les aptitudes et offre des possibilités d'activités rémunératrices dans les communautés locales où les	**Objectifs** • Continuer à renforcer les capacités nationales pour offrir aux rescapés de l'explosion de mines ou de munitions non explosées des possibilités de réinsertion économique dans le cadre du programme d'assistance intégrée. • Élaborer une stratégie pour assurer le maintien des possibilités de réinsertion économique des rescapés au-delà de 2006.

	rescapés vivent, ainsi que de formation. Le programme est réalisé sans que les rescapés aient à payer quoi que ce soit. Cinq phases du programme ont été réalisées. Pour ce qui est des résultats obtenus, les programmes débouchant sur des qualifications techniques ont été achevés à 95 %. Les programmes sont conçus de manière à ce que les diplômés puissent lancer leur propre petite entreprise avec des microcrédits et ne dépendent pas d'un employeur. Le suivi est assuré après la création de l'entreprise.	
Sixième partie. Textes législatifs et politiques publiques		
But	**Situation**	**Objectifs**
Établir, mettre en œuvre et faire appliquer des textes législatifs et des politiques publiques qui garantissent les droits des rescapés de l'explosion d'une mine terrestre et d'autres personnes handicapées.	Le décret exécutif n° 50-1997 a établi le cadre juridique à utiliser pour améliorer la qualité de vie des personnes handicapées et assurer leur pleine intégration dans la société. Tous les patients qui utilisent les services de kinésithérapie du Ministère de la santé reçoivent des instructions pour compléter le processus de réadaptation.	

Ouganda

Première partie. Détermination de l'ampleur du problème		
But	**Situation**	**Objectifs**
Déterminer l'ampleur du problème, repérer les besoins, suivre les réponses apportées en fonction des besoins et évaluer les réponses.	On ne connaît pas le nombre exact de rescapés de l'explosion d'une mine terrestre. Toutefois, plus de 900 rescapés ont été recensés dans le nord du pays et 200, dans l'ouest. Il n'existe aucun système à l'échelle du pays pour la surveillance des victimes de mines. Certaines ONG et des organismes des pouvoirs publics collectent des données, qui ne sont toutefois pas normalisées. Le Ministère	• Établir, à l'échelle du pays, un système de surveillance des victimes de mines terrestres qui soit fonctionnel, efficace et complet et qui apporte des informations sur les victimes, leurs blessures, l'assistance qu'elles ont reçue ainsi que leur état de santé et leur situation économique, d'ici à 2007.

	de la santé dispose d'un système d'information pour la gestion de la santé; toutefois, il n'est pas possible de repérer à partir de cette base de données les personnes blessées par l'explosion d'une mine terrestre. Le Centre ougandais de contrôle des traumatismes dispose d'un système de surveillance dans le nord et l'ouest du pays. Ce système prend en considération les blessures causées par les mines terrestres et les munitions non explosées. Les données collectées par les ONG sont communiquées aux participants lors des réunions d'un comité technique.	• Établir un répertoire des acteurs participant à l'assistance aux rescapés de l'explosion d'une mine terrestre et autres personnes handicapées, d'ici à 2006. • Intégrer la collecte de données sur les victimes de mines dans un système d'information à l'échelle du pays, d'ici à 2006.
Deuxième partie. Soins d'urgence et soins médicaux ultérieurs		
But Réduire le nombre de décès en stabilisant l'état des victimes et en empêchant autant que possible, dans les cas d'urgence, les incapacités physiques qui pourraient résulter des blessures.	**Situation** En Ouganda, les blessures sont aujourd'hui une cause importante de mauvaise santé et de décès prématuré. La majorité des unités sanitaires existantes manquent des capacités nécessaires pour traiter efficacement les blessures lorsqu'elles se produisent. L'Ouganda a peu ou prou de praticiens des premiers secours prêts à intervenir immédiatement dans les situations qui mettent en péril la vie des victimes. Le transport à l'hôpital dans la zone la plus touchée par le problème des mines − dans le nord du pays − se fait par camions de l'armée, camions commerciaux ou camionnettes. Le délai d'attente entre l'accident et l'arrivée dans un établissement de santé est en moyenne de neuf heures. Il existe 245 établissements de santé; 67 % d'entre eux sont privés. Bien que des plans aient été conçus pour chaque niveau des soins de santé, aucun d'entre eux n'a été mis en œuvre. Les hôpitaux publics improvisent, au sein des services de soins ambulatoires, des sections qui font fonction de services des urgences.	**Objectifs** • Élaborer et mettre en œuvre, dans les communautés touchées par le problème des mines, une stratégie en vue du renforcement des capacités locales d'intervention d'urgence suite à un accident dû à une mine terrestre, d'ici à 2006. • Développer les services d'urgence dans toutes les unités sanitaires dans les zones touchées par le problème des mines, afin de réduire de moitié d'ici à 2009 les décès résultant de blessures causées par des mines terrestres ou des munitions non explosées avant l'arrivée à l'hôpital. • Établir dans les zones touchées, d'ici à 2007, des systèmes d'orientation efficaces.

	La plupart des unités sanitaires des premiers échelons peuvent fournir des pansements et des vaccins contre le tétanos. Toutefois, les unités manquent parfois de solutions intraveineuses. Les services des urgences dans les grands hôpitaux accusent des faiblesses, sauf dans les établissements gérés par des ONG. Des réserves de sang non contaminé sont disponibles dans tous les hôpitaux à tout moment. Les hôpitaux régionaux des zones touchées par le problème des mines disposent de chirurgiens; toutefois, dans les hôpitaux de district, les amputations sont effectuées par des médecins non spécialisés. Les hôpitaux régionaux offrent des possibilités de chirurgie corrective et de préparation des moignons au port d'une prothèse. Des chirurgiens orthopédistes se rendent régulièrement dans les deux régions touchées par le problème des mines. Le personnel médical des hôpitaux régionaux dans les districts touchés par le problème des mines a reçu une formation en traumatologie et des équipements pour des unités de soins d'urgence; toutefois, les départs ont fait baisser les effectifs formés. Dans les hôpitaux publics, les soins médicaux ultérieurs sont insuffisants. Des aides fonctionnelles et appareils de base sont disponibles, en particulier des béquilles et cannes, que l'on trouve également dans les hôpitaux de district. Dans le nord, les rescapés sont orientés vers des services de réadaptation, tandis que, dans l'ouest, selon une étude de 1999, certains rescapés ne savent pas où se trouve le centre de réadaptation. Les services sont ouverts aux hommes, aux femmes, aux garçons et aux filles ainsi qu'aux personnes âgées, dans des conditions d'égalité. Les coûts limitent l'accès aux services mieux organisés que fournissent les hôpitaux gérés par des ONG. Le Bureau du Premier Ministre assure une coordination minime.	

Troisième partie. Réadaptation physique		
But Faire en sorte que les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre recouvrent autant que possible leurs capacités fonctionnelles, y compris en leur fournissant des aides fonctionnelles ou des appareils appropriés.	**Situation** Le Gouvernement ougandais s'est engagé à relever le niveau de vie des personnes handicapées en renforçant les services de réadaptation à l'échelon local, conformément à la politique de décentralisation. Le Ministère de la santé a établi une section de la réadaptation et du handicap dont la principale mission consiste à s'occuper des besoins des personnes handicapées en matière de réadaptation médicale. Les services de réadaptation sont en cours de décentralisation; le personnel sanitaire commence à être orienté vers une réadaptation à l'échelon local; enfin, des programmes relatifs à la réadaptation sont en cours d'intégration dans la formation de base et en cours d'emploi des agents sanitaires. Des services de réadaptation à l'échelon local (visites à domicile) ont été proposés aux personnes handicapées dans 13 districts par l'intermédiaire de l'Union nationale des personnes handicapées d'Ouganda et du Ministère du travail, de la parité entre les sexes et du développement social. Les deux régions touchées par le problème des mines ont l'une et l'autre des ateliers d'orthopédie qui fournissent des prothèses et des orthèses. L'atelier situé dans le nord du pays est appuyé par une ONG et fournit des services de meilleure qualité. Celui qui se trouve dans l'ouest devrait être renforcé. Les deux centres disposent de techniciens orthopédistes, encore qu'un seul d'entre eux, dans le nord, ait des qualifications reconnues par la Société internationale de prothèse et d'orthèse. À présent, la plupart des nouveaux rescapés dans le nord se voient délivrer une prothèse dès que le moignon est prêt. Toutefois, dans l'ouest et, dans une moindre mesure, dans le nord, nombre de rescapés ont attendu des années avant de pouvoir être appareillés. Les services de suivi des rescapés sont insuffisants.	**Objectifs** • Fournir des services de réadaptation à tous les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre qui ont été enregistrés, d'ici à 2009. • Promouvoir la sensibilisation aux effets des mines terrestres et fournir des données d'information sur les moyens de gérer les handicaps résultant de l'explosion d'une mine terrestre, d'ici à 2007.

	Dans les hôpitaux régionaux, il y a des kinésithérapeutes (un dans l'ouest et trois dans le nord) qui forment les rescapés à des techniques de kinésithérapie. Le centre de réadaptation dans le nord dispose d'ergothérapeutes qui entraînent les rescapés à la réalisation d'actes de la vie quotidienne. Il y a une lacune importante dans le nombre d'agents de la réadaptation eu égard aux besoins des deux régions. Il faudrait au total 5 techniciens orthopédistes, 6 techniciens généraux, 5 kinésithérapeutes et 4 ergothérapeutes. L'organisation Mobility Appliances by Disabled Women Entrepreneurs (MADE) construit à l'échelon local des fauteuils roulants appropriés. Les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre et leur famille jouent un rôle vital dans le processus de réadaptation. Un dépliant a été élaboré pour apporter des informations sur le handicap et la réadaptation des personnes handicapées, afin que tous les Ougandais, y compris les handicapés, puissent participer à la réalisation de l'objectif de la santé pour tous. Le coût du transport à l'hôpital et de l'hébergement en milieu hospitalier réduit l'accès aux services de réadaptation, en particulier dans la partie occidentale de l'Ouganda. Il n'a pas été noté de discrimination fondée sur le sexe ou l'âge en matière d'accès aux services, mais, en raison de l'abandon des rescapées par leurs maris, cela reste un problème possible qui doit être étudié plus avant. La coordination des services relève actuellement du Bureau du Premier Ministre, mais reste minime.	

Quatrième partie. Soutien psychologique et réinsertion sociale		
But	**Situation**	**Objectifs**
Aider les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre, y compris les enfants, à reprendre leur place au sein de la communauté, notamment à venir à bout de problèmes d'adaptation psychosociale et à retrouver et garder une attitude saine et positive face à la vie.	Le soutien psychologique est le maillon faible des services, tout en revêtant une importance critique pour la réinsertion. Le centre de réadaptation dans le nord ne fournit guère d'appui de ce type. Il en existe dans une certaine mesure à l'échelon local grâce à des ONG. Sa fourniture est lacunaire et axée sur les projets. Il y a un psychiatre et des assistants sociaux à l'hôpital régional du nord. L'Union nationale des femmes handicapées d'Ouganda élabore des stratégies d'autonomisation des femmes handicapées. Le Ministère de l'éducation et des sports est chargé des questions relatives au handicap dans le domaine de l'éducation, en collaboration avec l'Institution ougandaise de l'éducation spécialisée, et a pour mission de faire en sorte que tout milieu soit convivial pour les handicapés, ainsi que de fournir des services pour les enfants ayant des besoins particuliers qui fréquentent l'école ou suivent une formation quelconque dans les divers établissements relevant du Ministère. Les enfants rescapés de l'explosion de mines reçoivent aussi une aide d'ONG pour reprendre leurs études. La politique d'enseignement primaire universel suivie conformément aux objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) a assuré l'accès des enfants handicapés aux installations scolaires. Les nouvelles structures sont donc accessibles, mais il faut améliorer les services de santé. Les écoles secondaires ne sont pas accessibles aux enfants handicapés. La coordination du soutien psychologique est assurée au niveau régional au nord et par le biais du Cabinet du Premier Ministre.	• Fournir un soutien psychosocial régulier et efficace aux moindres coûts à 25 % des rescapés de l'explosion d'une mine terrestre qui ont été enregistrés et à leur famille dans les centres de réadaptation et au sein de la communauté, d'ici à 2009. • Établir, dans les zones touchées par le problème des mines, des réseaux de soutien psychologique à l'échelon local qui soient efficaces aux moindres coûts, d'ici à 2007. • Élaborer et mettre en œuvre une stratégie de sensibilisation des communautés aux besoins des rescapés de l'explosion d'une mine et de leur famille ainsi que de soutien de ces personnes, d'ici à 2007. • Rendre 10 écoles secondaires accessibles aux enfants handicapés.

Cinquième partie. Réinsertion économique		
But	**Situation**	**Objectifs**
Aider les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre à reprendre leurs activités professionnelles ou à se former à une nouvelle activité et trouver un emploi adéquat.	La construction de 4 des 22 établissements de formation technique prévus est en cours. Quatorze sites ont été aménagés pour la première phase des Community Polytechnics (CP) (instituts universitaires communautaires de technologie). L'objectif du Gouvernement est de faire en sorte qu'il y ait un institut de ce type par subdivision du pays, soit au total 932 instituts. Un total de 15 écoles et instituts techniques sont en cours de rénovation et d'agrandissement. En outre, les pouvoirs publics ont fourni un appui financier à 26 organismes privés dispensant un enseignement technique et professionnel. Des centres de formation professionnelle existent dans le nord et dispensent une formation en couture, fabrication de chaussures, charpenterie et travail du cuir. La formation est ouverte à tous et est appuyée par les pouvoirs publics, mais les particuliers payent des droits de scolarité. On ne sait pas dans quelle mesure les rescapés de l'explosion de mines terrestres utilisent ces services. La formation professionnelle est limitée faute de financement. Le service de bourse du travail créé au sein du Ministère de la condition féminine, du travail et du progrès social (MoGLSD) facilite le recrutement des personnes handicapées et fournit des services de réadaptation professionnelle et de réinstallation. Une unité mobile s'occupe de la réadaptation professionnelle des femmes handicapées en dispensant une formation dans l'ensemble du pays. Le programme de réadaptation en milieu communautaire du MoGLSD encourage les employeurs locaux à faciliter la réinstallation de personnes handicapées et l'application en leur faveur de mesures sélectives d'emploi, en consultation avec la National Union of Disabled Persons of Uganda (Union nationale ougandaise des personnes handicapées) (NUDIPU).	• Élaborer et appliquer d'ici à 2007 une stratégie visant à améliorer la situation économique des personnes handicapées dans les communautés concernées par le problème des mines, par le biais de l'enseignement, du développement économique des infrastructures collectives et de la création de possibilités d'emploi. • Élaborer et appliquer d'ici à 2007 une stratégie visant à accroître les possibilités de lancement de projets d'activités productrices de recettes et de petites entreprises et promouvoir et encourager d'ici à 2009 l'alphabétisation et la formation professionnelle, l'apprentissage et l'orientation professionnelle. • D'ici à 2009, dispenser une formation professionnelle à 60 rescapés de l'explosion de mines terrestres ou de munitions non explosées. • Intégrer, d'ici à 2006, 60 rescapés de l'explosion de mines terrestres ou de munitions non explosées dans des projets de microfinancement.

	La National Union of Women with Disabilities of Uganda (Union nationale ougandaise des femmes handicapées) (NUWODU) axe ses activités sur des projets de développement économique. La Women's Network and Resource Organization (DWNRO) plaide pour l'émancipation économique des femmes handicapées et leur accès à des programmes de microcrédits. L'Uganda Disabled Women's Association (Association ougandaise des femmes handicapées) gère un régime de prêts renouvelables pour favoriser la création de petites entreprises. Les programmes de microfinancement pour l'élimination de la pauvreté touchent effectivement les personnes handicapées au nord; cependant, la participation des rescapés de l'explosion de mines terrestres en tant que groupe n'est pas connue. À l'ouest, les rescapés ont constitué une coopérative qui produit et vend des fruits et légumes.	• Élaborer et appliquer une stratégie visant à faciliter le renforcement des capacités des institutions de microfinancement, tout particulièrement dans les zones rurales, notamment par le biais d'une formation, induite par la demande, du personnel et de la clientèle de ces institutions, de l'élaboration de produits et de la promotion des financements agricoles, du renforcement de l'accès aux services financiers ruraux et de la création d'une culture d'entreprise parmi les emprunteurs ruraux.
Sixième partie. Textes législatifs et politiques publiques		
But Établir, mettre en œuvre et faire appliquer des textes législatifs et des politiques publiques qui garantissent les droits des rescapés de l'explosion d'une mine terrestre et d'autres personnes handicapées.	**Situation** Les personnes handicapées, dont les rescapés de l'explosion de mines terrestres ou de munitions non explosées, sont représentées aux niveaux des villages, des communes, des sous-comtés, des comtés et des districts ainsi qu'au Parlement. La Constitution de l'Ouganda de 1995 comprend des dispositions contre la discrimination et d'autres dispositions qui concernent explicitement les personnes handicapées et notamment une disposition selon laquelle un certain nombre de membres du Parlement national doivent être des personnes handicapées. Les personnes handicapées sont représentées par cinq membres du Parlement. Le Ministre pour les personnes handicapées et les personnes âgées est lui-même handicapé. Les priorités sont notamment d'améliorer la qualité des logements, des transports, des soins de santé, de l'éducation, de l'emploi et des services sociaux pour les personnes handicapées.	**Objectifs** • Faire pression pour que la loi sur la politique volontariste en faveur des personnes handicapées soit appliquée en permanence. • Renforcer d'ici à 2006 le rôle des conseillers locaux représentant les personnes handicapées dans les régions du nord et de l'ouest concernées par le problème des mines. • Faire campagne pour la participation de rescapés de l'explosion de mines terrestres ou de munitions non explosées comme représentants des personnes handicapées.

	Plusieurs lois ont été adoptées pour garantir les droits des personnes handicapées, notamment: • La loi sur le conseil pour les personnes handicapées, qui assure la représentation de ces personnes à tous les niveaux et le suivi de l'application des politiques. • La loi sur la circulation, qui protège les usagers de la route qui sont handicapés. • La loi sur l'enseignement intégré, qui assure l'éducation des enfants handicapés. • La loi sur les pouvoirs publics locaux, qui assure la représentation des personnes handicapées. • Le statut des droits de l'enfant, qui comprend un article sur les enfants handicapés. • La loi à venir sur l'emploi, qui assurera des possibilités d'emploi sur un pied d'égalité. • La loi sur la rémunération des travailleurs. • La loi à venir sur l'égalité des chances. Cependant, la mise en œuvre est faible, en particulier dans les régions rurales du pays. Il n'y a pas de mécanisme apparent en place pour assurer le respect de la législation en vigueur. On compte un Ministre d'État aux personnes handicapées et un département des personnes handicapées dans le cadre du MoGLSD. Ce ministère élabore actuellement une politique nationale sur la réinsertion professionnelle et l'emploi des personnes handicapées visant à offrir à celles-ci une formation appropriée pour faciliter leur accession à un emploi rémunéré ou à un emploi viable de travailleur indépendant. Un conseil national sur les personnes handicapées sera créé pour coordonner et suivre l'application de cette politique.	• Élaborer et appliquer d'ici à 2007 des politiques nationales et des cadres législatifs pour assurer la participation pleine et équitable des rescapés de l'explosion de mines terrestres et des autres personnes handicapées. • Établir des mécanismes pour assurer la pleine application de la législation existante visant à protéger les droits des personnes handicapées. • Élaborer et appliquer d'ici à 2007 des politiques nationales et des cadres législatifs pour assurer la participation complète et sur un pied d'égalité des rescapés de l'explosion de mines terrestres et des autres personnes handicapées.

	Le Ministère a aussi élaboré un plan stratégique national sur cinq ans (2002-2007) de réinsertion au niveau des communautés visant à pleinement intégrer les personnes handicapées dans la communauté et à offrir des chances égales à tous. Le plan a été élaboré en tenant compte du plan pour l'élimination de la pauvreté et du plan d'investissement stratégique dans le secteur du développement social.	

Pérou

Première partie. Détermination de l'ampleur du problème		
But	**Situation**	**Objectifs**
Déterminer l'ampleur du problème, repérer les besoins, suivre les réponses apportées en fonction des besoins et évaluer les réponses.	On estime à environ 302 le nombre de rescapés de l'explosion de mines au Pérou. Les rescapés d'accidents dus à des munitions non explosées ne sont pas compris dans ce total. Les informations ont été obtenues grâce à une collaboration avec diverses organisations, notamment le CICR, la Police nationale, l'armée péruvienne, les autorités locales et l'Asociación de Víctimas y Sobrevivientes de Minas (AVISCAM). Les informations provenant de diverses organisations sont vérifiées pour éviter les doublons. Dans certains cas, l'âge n'est pas connu. L'objectif est de vérifier la base de données et d'améliorer la qualité de l'information de manière à connaître les besoins, l'emplacement et la situation actuelle des rescapés de l'explosion de mines. La collecte d'informations à l'échelle nationale a commencé en 2002 et constitue un processus continu et permanent. Des organisations de rescapés civils de l'explosion de mines telles que l'AVISCAM participent activement à la collecte. Le principal problème recensé est celui de l'uniformisation du processus, du temps écoulé depuis l'accident et des distances. L'accident enregistré le plus ancien date de 1991. Une fois les informations vérifiées, elles sont partagées avec toutes les organisations participant à l'assistance aux victimes de mines.	• Vérifier les informations sur les rescapés dans la base de données, notamment grâce aux informations fournies par le programme AICMA de l'OEA, d'ici à la fin de 2006. • Élaborer une stratégie pour fournir d'ici à 2009 une assistance directe et appropriée à tous les rescapés enregistrés de l'explosion de mines. • Intégrer d'ici à 2009 la collecte de données sur les victimes dans un système national de surveillance des blessures.

Deuxième partie. Soins d'urgence et soins médicaux ultérieurs		
But	**Situation**	**Objectifs**
Réduire le nombre de décès en stabilisant l'état des victimes et en empêchant autant que possible, dans les cas d'urgence, les incapacités physiques qui pourraient résulter des blessures.	En vertu de la législation, l'infrastructure hospitalière nationale est tenue de fournir une assistance dans les cas d'urgence et de faire davantage d'efforts pour sauver les vies des blessés. Le temps requis pour recevoir des soins varie en fonction du lieu de l'accident, certains ayant lieu dans les zones éloignées des centres médicaux. Il est aussi parfois difficile de transférer des victimes pour qu'elles reçoivent les soins immédiats. Les centres médicaux publics disposent de personnel médical qualifié, mais les médicaments et l'équipement pour le traitement d'urgence des blessures traumatiques sont parfois disponibles en quantités limitées. Les chirurgiens ont une vaste expérience des amputations et du traitement des blessures traumatiques. Une chirurgie réparatrice et corrective est aussi disponible. En outre, des capacités existent à l'échelle nationale pour le traitement des problèmes de vue et d'audition.	• Élaborer d'ici à la fin de 2006 un répertoire des installations de santé près des zones concernées par le problème des mines pour faciliter l'accès à des soins d'urgence dans les plus brefs délais. • Créer une base de données sur les médecins spécialisés en chirurgie traumatologique et en chirurgie réparatrice, ainsi que sur les spécialistes de la vue et de l'audition, d'ici à la fin de 2006.
Troisième partie. Réadaptation physique		
But	**Situation**	**Objectifs**
Faire en sorte que les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre recouvrent autant que possible leurs capacités fonctionnelles, y compris en leur fournissant des aides fonctionnelles ou des appareils appropriés.	L'Institut national de réadaptation (INR) propose un programme intégré d'assistance aux rescapés de l'explosion de mines et aux autres personnes handicapées, comprenant l'installation de prothèses, la réadaptation physique et psychologique et des activités de réinsertion économique. Des experts de la production de prothèses et d'orthèses sont disponibles. La limitation fondamentale réside dans le fait que la production de prothèses et d'orthèses ne peut avoir lieu que dans la capitale, d'où des problèmes d'accès et de coûts.	• Créer un répertoire d'institutions participant à la production et à l'installation de prothèses et d'orthèses d'ici à la fin de 2006.

Quatrième partie. Soutien psychologique et réinsertion sociale		
But	**Situation**	**Objectifs**
Aider les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre, y compris les enfants, à reprendre leur place au sein de la communauté, notamment à venir à bout de problèmes d'adaptation psychosociale et à retrouver et garder une attitude saine et positive face à la vie.	L'INR fournit un soutien psychologique. Cependant, le programme n'est pas gratuit. Il n'y a pas d'appui financier disponible pour aider les rescapés civils de l'explosion de mines à faire face au stress post-traumatique. Dans le cas des membres des forces armées et de la police, une assistance est disponible pour le soutien psychologique et la réinsertion sociale, mais il n'y a pas de couverture intégrale garantie.	• Collaborer avec des représentants de groupes de rescapés tels qu'AVISCAM pour faciliter d'ici à 2006 l'accès aux services offrant un soutien psychologique, sur demande, à tous les rescapés enregistrés de l'explosion de mines.
Cinquième partie. Réinsertion économique		
But	**Situation**	**Objectifs**
Aider les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre à reprendre leurs activités professionnelles ou à se former à une nouvelle activité et trouver un emploi adéquat.	L'INR propose des activités de réinsertion économique. D'autres initiatives existent pour l'aide à la formation et à l'emploi des personnes handicapées. La vérification et l'analyse des informations sur les besoins des rescapés de l'explosion de mines enregistrés dans la base de données aideront à déterminer les activités et l'appui requis pour la réinsertion économique.	• Élaborer avant la fin de 2006 une stratégie pour établir des liens entre tous les rescapés enregistrés et les programmes existants pour faciliter leur réinsertion économique par le biais de la formation, de l'emploi et de la création de petites entreprises.

Sixième partie. Textes législatifs et politiques publiques		
But	**Situation**	**Objectifs**
Établir, mettre en œuvre et faire appliquer des textes législatifs et des politiques publiques qui garantissent les droits des rescapés de l'explosion d'une mine terrestre et d'autres personnes handicapées.	La Constitution de la République du Pérou de 1993 proclame les droits et l'égalité de tous, y compris des personnes handicapées. La loi sur les personnes handicapées établit un cadre normatif sur l'accès à l'infrastructure physique et aux services de soins et de réadaptation des personnes handicapées. Elle a aussi porté création du Consejo Nacional de Integracion de la Persona con Discapacidad (Conseil national des personnes handicapées) (CONADIS). Le plan pour l'égalité des chances de la PCM 2003-2007 aborde la question de l'égalité des personnes handicapées.	• Élaborer d'ici à 2006 une stratégie pour faciliter la participation commune de la société civile et de toutes les organisations/agences participant à l'assistance aux victimes de mines pour exécuter des activités qui profiteront aux rescapés de l'explosion de mines.

République démocratique du Congo

Première partie. Détermination de l'ampleur du problème		
But	**Situation**	**Objectifs**
Déterminer l'ampleur du problème, repérer les besoins, suivre les réponses apportées en fonction des besoins et évaluer les réponses.	Selon les données d'information collectées dans le cadre d'une étude en cours, 1 002 personnes ont été victimes à ce jour de mines antipersonnel et de munitions non explosées dont au moins 60 % sont des hommes et 30 % des femmes; 60 % ont entre 16 et 45 ans. Selon les résultats partiels de l'étude nationale, les victimes se répartissent comme suit entre les différentes provinces: Province de l'Équateur − 343; Sud-Kivu − 317; Province Orientale − 134; Nord-Kivu − 115; Katanga − 103; Maniema − 97; Kasaï oriental − 82; Kasaï occidental − 14; Bas-Congo − 6; Bandundu − 5; Kinshasa − 4.	• Établir un système de collecte de données et de surveillance à l'échelon local, afin qu'il soit possible de réunir rapidement des informations sur les accidents dus à une mine terrestre ou à une munition non explosée.

Deuxième partie. Soins d'urgence et soins médicaux ultérieurs		
But Réduire le nombre de décès en stabilisant l'état des victimes et en empêchant autant que possible, dans les cas d'urgence, les incapacités physiques qui pourraient résulter des blessures.	**Situation** En République démocratique du Congo, les soins de santé à la population sont assurés par un système qui repose sur plus de 400 hôpitaux et 6 000 centres de santé, dispensaires, maternités, polycliniques et centres pour la réadaptation des handicapés. Dans l'ensemble, ces infrastructures ont besoin d'être remises en état. Chaque circonscription sanitaire est chapeautée par un bureau central qui assure la coordination, la planification et la mise en œuvre des programmes de santé, et compte un hôpital central général qui fournit des soins complémentaires, ainsi qu'une légion de centres de santé et autres unités, dont certaines sont conçues pour la réadaptation. L'insécurité règne dans certaines circonscriptions sanitaires de la partie orientale du pays, empêchant ainsi qu'un travail de qualité soit fait dans ces circonscriptions. Celles-ci sont, à des stades divers, en situation de crise et toutes n'ont pas les infrastructures ou le personnel technique à même de traiter les personnes handicapées. En raison du dépérissement de l'économie et de la dégradation des infrastructures sociales et sanitaires, la population n'a plus accès aux soins. Les problèmes tiennent notamment à un manque de ressources financières, aux distances à parcourir pour se rendre dans les services de santé, ainsi qu'au manque de médicaments de base et d'apports spécifiques. Il n'y a pratiquement pas d'unités de chirurgie orthopédique ni de centres et services de réadaptation physique ou de prothèses et d'orthèses; les rares unités, centres et services de ce type ne sont pas renforcés. La rapidité de l'évacuation vers des structures de soins de santé dépend du lieu de l'accident. Dans bien des cas, les mines sont posées dans des zones agricoles où il n'y a guère de moyens de transport rapides. Les centres de santé sont les structures les plus proches des communautés lorsqu'il faut des soins d'urgence. Les cas graves sont envoyés à l'hôpital. Cela pose toutefois de nombreux problèmes en raison du manque de moyens rapides	**Objectifs** • Réduire le taux d'accidents et la mortalité dus à une mine terrestre par la fourniture de soins médicaux adéquats et une sensibilisation aux dangers inhérents à la manipulation de mines antipersonnel et de munitions non explosées. • Fournir aux centres de santé situés dans les zones touchées par le problème des mines des équipements chirurgicaux, de réadaptation et des appareillages orthopédiques. • Fournir aux structures de santé les moyens logistiques nécessaires pour l'évacuation rapide des blessés vers des hôpitaux centraux qui sont mieux équipés pour fournir des soins plus élaborés. • Former le personnel de santé des zones touchées par le problème des mines aux soins d'urgence et aux soins médicaux ultérieurs à dispenser aux victimes d'un accident dû à une mine ou une munition non explosée et à d'autres causes.

	d'évacuation, de médicaments pour les soins après l'accident dans les structures sanitaires qui sont les premières à intervenir, mais aussi d'équipements chirurgicaux, d'anesthésiques et de personnel qualifié pour traiter les blessures. La République démocratique du Congo compte moins de 10 chirurgiens traumatologistes, qui travaillent tous dans les trois grands hôpitaux de la capitale. L'armée compte quelques chirurgiens formés à l'amputation. De plus, les hôpitaux tertiaires ont des chirurgiens à même de procéder à une chirurgie corrective et fournissent des soins aux rescapés de l'explosion d'une mine terrestre ou victimes d'une munition non explosée, mais souffrent souvent cruellement du manque d'équipements, de fournitures et de moyens chirurgicaux, ce qui leur pose de réels problèmes pour soigner efficacement les moignons. Les blessés sont souvent évacués à dos d'homme, à bicyclette, en barque ou sur des brancards. En règle générale, il faut plus de 12 heures pour arriver à l'hôpital ou à un centre de santé et plus de 24 heures avant de pouvoir consulter un professionnel des soins de santé. Les accidentés qui doivent être amputés ou nécessitent une intervention chirurgicale d'urgence ne sont admis que dans un hôpital central général où il y a un médecin de garde. Dans la plupart des cas, il faut au moins 48 heures avant que de tels actes chirurgicaux ne puissent avoir lieu. Ceux-ci sont souvent réalisés rapidement par un professionnel ayant peu d'expérience de la chirurgie traumatologique, aussi faut-il ensuite une opération corrective pour préparer le moignon à l'appareillage orthopédique. Il n'y a dans la République démocratique du Congo aucune école de médecine spécialisée dans la formation à la chirurgie traumatologique. Les rares rescapés qui reçoivent effectivement des soins se retrouvent ensuite dans l'incapacité de poursuivre le traitement postopératoire jusqu'à la réadaptation et l'appareillage, lorsque cela est nécessaire, en raison de problèmes financiers, des distances à parcourir pour se rendre dans les services spécialisés, ou du manque de conseils avisés de ceux qui dispensent	

	des soins, ou encore du fait de leur ignorance ou de leurs convictions. Il existe néanmoins à Kinshasa et à Goma deux centres de réadaptation physique qui disposent d'équipements adéquats pour la kinésithérapie et qui assurent une chirurgie corrective et une formation pratique des kinésithérapeutes et des infirmiers aux soins à donner à ceux qui souffrent de divers types de handicaps moteurs. La politique nationale de la santé énonce les principes sur lesquels doivent être fondées toutes les initiatives en matière de santé dans la République démocratique du Congo. Entre autres, elle établit le degré de qualité des soins et services, la coordination intrasectorielle et transsectorielle des services fournis par les unités de santé, la participation communautaire et l'incorporation de services spécialisés dans le système de soins de santé primaires. Les établissements de santé dans les zones urbaines sont très hétérogènes. Les centres privés et paraétatiques sont aujourd'hui légion, ce qui pose des problèmes de coordination et de suivi de la qualité des services de soins de santé.	
Troisième partie. Réadaptation physique		
But Faire en sorte que les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre recouvrent autant que possible leurs capacités fonctionnelles, y compris en leur fournissant des aides fonctionnelles ou des appareils appropriés.	**Situation** En 2003, des documents directeurs ont été élaborés en vue de l'établissement de centres de réadaptation dans les circonscriptions sanitaires. Il y a à Kinshasa et Goma deux centres de réadaptation physique qui disposent d'unités adéquates de kinésithérapie ainsi que de prothèses et d'orthèses. Ces centres fournissent également une formation pratique des kinésithérapeutes et des infirmiers aux soins à donner à ceux qui souffrent de divers types de handicap moteur.	**Objectifs** • Établir dans les zones touchées par le problème des mines des centres de réadaptation physique ainsi que de prothèses et d'orthèses, ayant pour mission de dispenser aux handicapés des soins, un appui et des conseils afin qu'ils puissent prendre un nouveau départ dans la vie. • Renforcer les capacités dont dispose le programme national de réadaptation à l'échelon local.

Quatrième partie. Soutien psychologique et réinsertion sociale		
But	**Situation**	**Objectifs**
Aider les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre, y compris les enfants, à reprendre leur place au sein de la communauté, notamment à venir à bout de problèmes d'adaptation psychosociale et à retrouver et garder une attitude saine et positive face à la vie.	Il n'y a aucune directive qui attribuerait à quiconque des fonctions en matière de soutien psychosocial des victimes de mines. En outre, il manque des normes clairement définies qui aideraient le personnel sanitaire à fournir un tel soutien aux rescapés de l'explosion d'une mine pour les aider à s'adapter à leur situation nouvelle. Il existe bien dans le pays quelques programmes pilotes pour le soutien psychosocial des personnes malvoyantes ou souffrant d'un handicap moteur. Les personnes handicapées ne sont pas exclues du système d'éducation. Certains établissements offrent une réduction de 50 % des frais de scolarité. Le handicap physique n'empêche pas la fréquentation d'une école si celle-ci se trouve à proximité du domicile. Toutefois, les handicaps auditifs ou visuels rendent les choses plus difficiles. Dans les écoles disposant d'un programme intégré de réadaptation physique à l'échelon local, les enseignants suivent une formation spéciale aux besoins particuliers des enfants handicapés. La coordination nationale est assurée par une équipe spéciale de la réadaptation à l'échelon local.	• Appuyer la réinsertion sociale des rescapés de l'explosion d'une mine par un soutien psychosocial et des conseils. • Renforcer les capacités des assistants sociaux et psychologues travaillant dans les zones touchées par le problème des mines.
Cinquième partie. Réinsertion économique		
But	**Situation**	**Objectifs**
Aider les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre à reprendre leurs activités	Il existe quelques centres de formation publics et privés qui sont axés sur la réinsertion des personnes handicapées. Ces centres dispensent une formation à des métiers tels que la menuiserie ou la couture. Il ne s'en trouve que dans certains centres urbains et leurs capacités sont très limitées.	• Appuyer la réinsertion économique des rescapés de l'explosion d'une mine par la formation, l'octroi de microcrédits, l'emploi et l'éducation.

professionnelles ou à se former à une nouvelle activité et trouver un emploi adéquat.	Le soutien psychosocial dispensé au cours des soins médicaux sert aussi à évaluer les possibilités d'activités lucratives qui s'offrent aux intéressés. Dans le secteur public, les rescapés de l'explosion d'une mine ont la possibilité de réintégrer leur poste mais, dans le secteur privé, où les employeurs visent à une productivité élevée, il est difficile à une personne ayant un handicap physique de reprendre son emploi. La situation économique est telle que les pouvoirs publics n'ont pas les moyens d'appuyer la création d'emplois pour les rescapés de l'explosion d'une mine et autres personnes handicapées. Il n'existe aucun mécanisme particulier auquel les personnes handicapées puissent faire appel pour obtenir des microcrédits ou monter de petites entreprises. Il faudrait procéder à une étude économique afin de repérer les besoins du marché et les possibilités d'activités lucratives pour les handicapés.	• Établir dans les zones touchées par le problème des mines des centres de formation professionnelle à même de dispenser des soins, un appui et des conseils aux handicapés afin qu'ils puissent prendre un nouveau départ dans la vie. • Développer les activités lucratives afin de faciliter la réinsertion économique des rescapés de l'explosion d'une mine.
Sixième partie. Textes législatifs et politiques publiques		
But Établir, mettre en œuvre et faire appliquer des textes législatifs et des politiques publiques qui garantissent les droits des rescapés de l'explosion d'une mine terrestre et d'autres personnes handicapées.	**Situation** Une loi de 1975 garantit aux personnes handicapées la gratuité des soins de santé et des transports en commun, une protection juridique, des prestations sociales et l'égalité des chances en matière d'emploi. Toutefois, cette loi n'est pas appliquée ni mise en œuvre pleinement. Il n'y a pas de dispositions juridiques qui facilitent l'accès des handicapés aux bâtiments publics ou aux transports en commun. En règle générale, les handicapés forment des associations officiellement reconnues par le truchement desquelles ils peuvent soulever certaines questions auprès des autorités et présenter des recours. Certaines associations de handicapés et centres pour les personnes handicapées reçoivent un appui du budget de l'État. Le pays célèbre chaque année, le 3 décembre, une journée nationale des personnes handicapées au cours de laquelle la population est sensibilisée aux problèmes de ces personnes.	**Objectifs** • Améliorer la qualité de vie des handicapés en leur offrant les mêmes possibilités qu'au reste de la population.

Sénégal

Première partie. Détermination de l'ampleur du problème		
But	**Situation**	**Objectifs**
Déterminer l'ampleur du problème, repérer les besoins, suivre les réponses apportées en fonction des besoins et évaluer les réponses.	Au total, 679 victimes de mines/restes explosifs de guerre (dont 532 rescapés de l'explosion de mines terrestres) ont été dénombrées dans les zones de Ziguinchor et Kolda depuis 1997. Le système de gestion de l'information donne des détails sur les victimes de mines et de munitions non explosées, les emplacements correspondants, les blessures et la réinsertion sociale et économique. La base de données a été mise en place en 1999 par Handicap International et est actualisée en permanence pour toutes les zones concernées par le problème des mines. Le système est efficace, mais il pourrait être amélioré parce qu'il est probable que les victimes, en particulier celles qui sont décédées, n'ont pas toutes été enregistrées. Les données relatives aux blessures causées par les mines et les munitions non explosées sont généralement données par les hôpitaux. La fiche d'informations est utilisée par divers programmes à travers le monde. Il n'y a pas de coordination au niveau national, mais seulement par zone touchée. Les données sont mises en commun par tous les acteurs, notamment les organismes de développement et les structures officielles. Les rescapés de l'explosion de mines, notamment les membres de l'Association sénégalaise de victimes de mines (ASVM), participent au programme de sensibilisation aux risques présentés par les mines. L'ASVM collecte des données sur les victimes de mines lors des réunions sur la sensibilisation à ces risques.	• Renforcer l'efficacité du système de gestion de l'information pour veiller à ce que toutes les victimes soient enregistrées. • Améliorer la présentation et l'analyse des informations existantes à diffuser auprès des acteurs pertinents participant à l'aide aux victimes. • Réunir en une seule les bases de données sur les victimes de Handicap International et de l'armée et transférer à l'ASVM la responsabilité de la surveillance.

Deuxième partie. Soins d'urgence et soins médicaux ultérieurs		
But Réduire le nombre de décès en stabilisant l'état des victimes et en empêchant autant que possible, dans les cas d'urgence, les incapacités physiques qui pourraient résulter des blessures.	**Situation** Les victimes sont généralement évacuées par l'armée nationale vers le complexe hospitalier régional de Ziguinchor (CHRZ). Il existe aussi un complexe hospitalier régional à Kolda (CHRK). Les temps d'évacuation sont en moyenne supérieurs à 8 heures, avec un minimum de 20 minutes et un maximum de 36 heures. Il est possible d'effectuer des opérations chirurgicales rapidement si l'accident a lieu près de carrefours routiers ou de camps militaires ou si des moyens de transport adéquats sont disponibles. Le CHRZ disposent de personnel qualifié, dont deux chirurgiens, un anesthésiste, deux kinésithérapeutes et deux orthotistes/prothésistes auxquels vient s'ajouter le service chirurgical militaire qui compte un chirurgien, un anesthésiste de haut niveau et un infirmier. En 2004 et 2005, des chirurgiens ont suivi des stages de perfectionnement à la fois en France et au Sénégal. Le CHRK compte un chirurgien qui peut aussi recevoir l'aide d'un service chirurgical militaire comptant aussi un chirurgien. Les effectifs sont adaptés aux besoins. En tout état de cause, les rescapés de l'explosion de mines ont accès à une chirurgie réparatrice et à des services de diagnostic. Du sang ou du sérum non contaminé est disponible, mais reste en quantité insuffisante. Des bandages rigides sont disponibles à tout moment. Le CHRZ dispose de l'équipement nécessaire pour dispenser des soins et il n'y a pas de problème pour la fourniture d'analgésiques. La situation est différente pour le CHRK. Des soins sont disponibles pour les problèmes ophtalmiques, mais pas pour les problèmes d'audition. Les chirurgiens du CHRZ s'occupent de la majorité des interventions. Des aides à la mobilité sont disponibles et tous les rescapés de l'explosion de mines sont dirigés vers des services de réadaptation en fonction des besoins.	**Objectifs** • Réduire les délais pour dispenser des soins médicaux d'urgence. • Améliorer les capacités techniques de ceux qui fournissent des soins d'urgence et des soins prolongés. • Améliorer la fourniture de médicaments et de biens consommables aux hôpitaux dans les zones concernées par le problème des mines.

	Aucune victime de mines ne se voit refuser un traitement. Ce traitement est disponible par le biais de l'hôpital et du programme de Handicap International (HI) et est dispensé, sur un pied d'égalité, aux hommes, aux femmes et aux enfants Depuis 2001, Handicap International renforce les capacités du CHRZ en orthopédie/traumatologie (chirurgie, kinésithérapie, équipement).	
Troisième partie. Réadaptation physique		
But Faire en sorte que les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre recouvrent autant que possible leurs capacités fonctionnelles, y compris en leur fournissant des aides fonctionnelles ou des appareils appropriés.	**Situation** Les rescapés de l'explosion de mines ont accès à tout moment à des soins aigus de réadaptation tant avant qu'après l'installation de prothèses. Le Centre régional d'appareillage orthopédique (CRAO) est bien situé à Ziguinchor, près de zones concernées par le problème des mines. Les rescapés peuvent à tout moment faire ajuster leurs aides fonctionnelles ou appareils appropriés, notamment dans des centres satellites à Bignona et Oussouye. Cependant, il est rare qu'ils puissent faire remplacer leurs prothèses. Les rescapés apprennent à devenir autonomes. Les rescapés et leurs familles participent souvent à la planification de leurs programmes de réadaptation. Les aides fonctionnelles et les appareils sont toujours fabriqués localement par les techniciens du CRAO. On compte deux orthotistes/prothésistes formés de niveau II et deux kinésithérapeutes dans l'équipe de Ziguinchor. Il y a un roulement périodique du personnel avec celui du Centre national d'appareillage orthopédique. Il est rare que des rescapés ne bénéficient pas d'une assistance. Celle-ci est fournie sans discrimination. La coordination entre tous les services est rare. En 2004, Handicap International a organisé un colloque de médecine orthopédique à Ziguinchor. Il a construit le CRAO et équipé et formé le personnel dans les centres de Oussouye et Bignona.	**Objectifs** • Améliorer le fonctionnement des centres de réadaptation existants. • Renforcer la capacité des centres en modernisant l'équipement, la formation et les fournitures. • Élaborer une stratégie pour améliorer la coordination des structures nationales travaillant dans le domaine de la réadaptation.

Quatrième partie. Soutien psychologique et réinsertion sociale		
But Aider les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre, y compris les enfants, à reprendre leur place au sein de la communauté, notamment à venir à bout de problèmes d'adaptation psychosociale et à retrouver et garder une attitude saine et positive face à la vie.	**Situation** Un soutien psychologique fait défaut dans toute la région de Casamance. Handicap International a formé un réseau de conseillers (42 personnes, y compris le personnel du complexe hospitalier régional de Ziguinchor et des rescapés de l'explosion d'une mine) qui sont à mêmes de fournir un appui direct aux victimes de mines et autres personnes. L'UNICEF a établi un réseau de 14 cellules qui fournissent un soutien dans toute la région. Il reste que l'absence de psychologue et de psychiatre établis en permanence à Ziguinchor empêche le suivi à long terme des personnes qui en ont besoin. Le soutien familial et la psychothérapie de groupe ont donné ça et là de bons résultats. Un psychiatre de Dakar se rend à Ziguinchor pour une semaine tous les deux ou trois mois. Les services d'aide sociale spécialisés n'ont pas les ressources nécessaires pour s'occuper des rescapés de l'explosion d'une mine. Handicap International appuie les activités du Centre de promotion et de réinsertion sociales (CPRS) en mettant à la disposition de ce dernier quatre personnes qui fournissent un soutien dans la région de Ziguinchor. Un certain nombre de membres du personnel du centre hospitalier régional de Ziguinchor ont été formés au soutien psychologique et à la gestion du stress.	**Objectifs** • Établir deux cellules publiques de soutien psychologique (une à Kolda et une à Ziguinchor). • Relancer les capacités de soutien psychologique du complexe hospitalier régional de Ziguinchor (Kénia). • Renforcer les capacités en matière de services sociaux du CPRS et de l'agent d'aide sociale du complexe hospitalier régional de Ziguinchor. • Former les enseignants aux besoins particuliers des jeunes handicapés. • Faire en sorte que les écoles communales et autres bâtiments soient accessibles.

	Handicap International a appuyé des groupes de rescapés de l'explosion d'une mine qui fournissent un soutien psychologique et visitent de nouvelles victimes à l'hôpital. Les rescapés reçoivent également un encouragement des membres de l'Association sénégalaise des victimes de mines (ASVM) et d'autres groupes, dont la Fédération des associations de personnes handicapées à Ziguinchor, le CPRS et Handicap International. Les enfants handicapés à la suite d'un accident dû à une mine sont pris en considération, tout comme les adultes. Ils peuvent recevoir un soutien financier pour fréquenter l'école, de même que d'autres enfants handicapés. Les enseignants ne sont pas formés à une éducation ouverte, mais sont appuyés par Handicap International qui facilite l'intégration des enfants handicapés dans les classes. Il n'existe aucune coordination à l'échelle nationale des activités de soutien psychologique des rescapés de l'explosion d'une mine.	
Cinquième partie. Réinsertion économique		
But Aider les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre à reprendre leurs activités professionnelles ou à se former à une nouvelle activité et trouver un emploi adéquat.	**Situation** Il existe un programme de relance des activités économiques et sociales en Casamance (PRAESC). L'Agence nationale pour la relance des activités économiques et sociales en Casamance (ANRAC) a pour mission d'assurer et de coordonner la réinsertion économique dans le cadre du PRAESC. La réinsertion des groupes vulnérables figure dans le Document de stratégie pour la réduction de la pauvreté, stratégie qui est mise en œuvre dans le cadre des plans de développement nationaux. Les besoins des enfants, des femmes et des personnes handicapées sont traités au chapitre relatif à l'amélioration des conditions de vie des groupes vulnérables.	**Objectifs** • Relancer les activités économiques en Casamance afin d'ouvrir aux personnes handicapées des possibilités d'emploi. • Renforcer le programme national de réduction de la pauvreté de manière à appuyer les personnes handicapées par un accès au crédit et à une formation à la gestion de projets.

	Quant à l'amélioration des conditions de vie des personnes handicapées, les objectifs stratégiques consistent notamment à améliorer l'état de santé et la mobilité des personnes handicapées, à promouvoir leur éducation et leur formation, à améliorer leur situation économique et sociale, ainsi qu'à lutter contre les préjugés défavorables à l'égard des personnes handicapées. Les pouvoirs publics encouragent, par un appui, les groupes vulnérables à participer à des activités lucratives. Qui plus est, l'État sénégalais a annoncé que les personnes handicapées devaient former 15 % des recrutements dans les administrations publiques. Les rescapés de l'explosion d'une mine et autres personnes handicapées se voient souvent refuser des prêts bancaires en raison du manque de garanties. Il n'y a pas de distinction mesurable entre les hommes et les femmes en matière d'accès aux structures de crédit. Il existe des programmes de financement spéciaux pour les jeunes et les femmes. Deux programmes d'accès à des microcrédits ouvrent la voie au financement d'activités après une formation à la gestion de projets, à l'entreprise et à la comptabilité. En 2004, une cinquantaine de personnes handicapées, y compris des rescapés de l'explosion d'une mine, ont bénéficié de ces programmes. Il existe à Ziguinchor des cours de formation, qui ne sont toutefois guère accessibles en raison de leur coût. Les rescapés de l'explosion d'une mine reprennent rarement leurs anciennes activités professionnelles après l'accident. La sensibilisation des employeurs, qui devrait déboucher sur un recrutement de rescapés et d'autres personnes handicapées, ne fait que commencer et il est encore trop tôt pour juger du succès de cette initiative.	• Veiller à ce que 15 % des activités du PRAESC soient consacrés aux personnes handicapées, y compris des rescapés de l'explosion d'une mine et autres victimes du conflit.

	L'ANRAC est chargée de la coordination entre tous les acteurs participant à des activités de réinsertion économique. Les activités de réinsertion économique de l'armée nationale consistent notamment en: a) le maintien dans l'emploi et l'octroi de pensions d'invalidité à toutes les victimes; b) la création de la Fondation des invalides et mutilés de guerre, qui a pour mission d'assurer des soins médicaux et une aide psychologique à long terme; et c) l'établissement d'une agence de réinsertion sociale des soldats.	
Sixième partie. Textes législatifs et politiques publiques		
But Établir, mettre en œuvre et faire appliquer des textes législatifs et des politiques publiques qui garantissent les droits des rescapés de l'explosion d'une mine terrestre et d'autres personnes handicapées.	**Situation** La Constitution du 7 janvier 2001 dispose, en son article 16, que «l'État et les collectivités publiques ont le devoir social de veiller à la santé physique et morale de la famille, et en particulier des personnes handicapées et des personnes âgées». L'un des conseillers du Président de la République est un représentant de la Fédération sénégalaise des associations de personnes handicapées. Un projet de loi relatif à l'orientation sociale, qui est axé sur l'égalisation des chances, devrait garantir aux handicapés les mêmes droits et obligations qu'à leurs concitoyens. Ce projet de loi, qui devrait contribuer à l'amélioration de la situation des personnes handicapées, traite des soins médicaux, des activités économiques et d'autres formes de protection sociale; il est encore en cours d'approbation par les voies administratives.	**Objectifs** • Respecter et mettre en œuvre les engagements pris par la voie des lois officielles. • Veiller à ce que les nouveaux bâtiments et infrastructures en Casamance soient accessibles aux personnes handicapées. • Veiller au développement et au renforcement des activités sociales et économiques ouvertes aux personnes handicapées.

Serbie-et-Monténégro

Première partie. Détermination de l'ampleur du problème		
But	**Situation**	**Objectifs**
Déterminer l'ampleur du problème, repérer les besoins, suivre les réponses apportées en fonction des besoins et évaluer les réponses.	Le nombre exact de rescapés de l'explosion d'une mine terrestre en Serbie-et-Monténégro n'est pas connu.	• Créer une base de données sur les personnes blessées par une mine terrestre, indiquant le nom des personnes, la date de l'accident, le diagnostic, la méthode de traitement et de réadaptation, le type de prothèse, le taux des capacités fonctionnelles, ainsi que la situation professionnelle et sociale, et recruter une équipe d'experts pour analyser ces données.
Deuxième partie. Soins d'urgence et soins médicaux ultérieurs		
But	**Situation**	**Objectifs**
Réduire le nombre de décès en stabilisant l'état des victimes et en empêchant autant que possible, dans les cas d'urgence, les incapacités physiques qui pourraient résulter des blessures.	Les victimes de l'explosion d'une mine terrestre sont traitées dans des centres de santé, des hôpitaux et des services de kinésithérapie et de réadaptation au sein des hôpitaux généraux	• Établir, pour les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre, des moyens de leur assurer des soins médicaux ultérieurs et une réadaptation.

Troisième partie. Réadaptation physique		
But Faire en sorte que les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre recouvrent autant que possible leurs capacités fonctionnelles, y compris en leur fournissant des aides fonctionnelles ou des appareils appropriés.	**Situation** Les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre reçoivent des soins dans des institutions spécialisées dans les prothèses et orthèses ainsi que la réadaptation, à savoir l'Institut de prothèses à Belgrade, les cliniques de réadaptation, les centres de santé, les services de kinésithérapie et de réadaptation au sein des hôpitaux généraux, ainsi que des ateliers de fabrication de prothèses et d'aides fonctionnelles, entre autres. Il y a des institutions spécialisées dans la réadaptation à Belgrade, Novi Sad, Nis et Kragujevac. Seul l'Institut de prothèses à Belgrade utilise des protocoles pour la réadaptation en équipe à l'aide de prothèses et d'orthèses. Il faudrait établir des centres de réadaptation centraux dans les grandes villes et des ateliers dans les agglomérations de moindre importance, ainsi que des équipes mobiles qui procéderaient à l'évaluation et au contrôle sur place des aides et services fournis dans ce domaine. Toutes les personnes couvertes par l'assurance maladie ont droit à des aides de base. Le Bureau de l'assurance maladie établit des données sur le nombre de prothèses produites. Les prothèses sont d'un modèle standard et ne sont pas adaptées aux besoins particuliers ni au taux de capacité fonctionnelle de ceux auxquels elles sont destinées. Les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre qui ont été amputés et appareillés reçoivent des instructions concernant l'entretien de la prothèse et sont entraînés à la marche, s'ils suivent une réadaptation dans un centre spécialisé. Il faudrait publier des manuels pour certains types particuliers de prothèses et leur entretien.	**Objectifs** • Déterminer les besoins en aides sous forme de prothèses qu'ont les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre. • Élaborer un plan de formation adéquate des membres des équipes de prothèses et d'orthèses. • Élaborer un plan de mise en œuvre de la réadaptation à l'échelon local et de formation de membres d'équipes de réadaptation à l'échelon local, en fonction des besoins repérés à l'aide de la base de données.

	On ne connaît pas le nombre exact des membres des équipes de prothèses et d'orthèses. Les techniciens spécialisés dans les prothèses et orthèses ne sont pas classés suivant les normes établies par la Société internationale de prothèse et d'orthèse. Il n'existe plus d'école spécialisée dans la formation des prothésistes et orthésistes. Certains techniciens ont suivi une formation de deux ans après leurs études secondaires et certains ont été formés en cours d'emploi et dans le cadre de séminaires. La formation est dispensée par des spécialistes de l'Institut des prothèses à Belgrade et, dans certains cas, par les fabricants d'appareils orthopédiques. Certains établissements d'enseignement secondaire et postsecondaire proposent une formation de thérapeute. La participation des rescapés et de leur famille à la planification des activités de réadaptation est faible. Il faudrait accroître la sensibilisation de la population dans son ensemble à la mise en œuvre d'une réadaptation à l'échelon local et à l'application des Règles pour l'égalisation des chances des handicapés, de l'ONU. La coordination entre prestataires de la réadaptation est faible. Il faudrait former des équipes de spécialistes pour certains secteurs de la réadaptation et de la fabrication de prothèses, ainsi qu'une équipe de coordination faîtière, qui contrôlerait et coordonnerait les activités de réadaptation organisées à l'intention des rescapés de l'explosion d'une mine terrestre. La rédaction d'un nouveau code est en cours, qui traitera de la fourniture des différentes aides, orthopédiques, auditives, optiques et autres.	
Quatrième partie. Soutien psychologique et réinsertion sociale		
But Aider les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre, y compris les enfants, à reprendre leur place au sein de la communauté,	**Situation** En règle générale, ce sont des adultes valides qui répondent aux besoins des rescapés de l'explosion d'une mine terrestre.	**Objectifs**

notamment à venir à bout de problèmes d'adaptation psychosociale et à retrouver et garder une attitude saine et positive face à la vie.		
Cinquième partie. Réinsertion économique		
But Aider les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre à reprendre leurs activités professionnelles ou à se former à une nouvelle activité et trouver un emploi adéquat.	**Situation**	**Objectifs** • Élaborer un plan de réinsertion professionnelle des rescapés de l'explosion d'une mine terrestre. • Lancer un projet d'activités lucratives sur la base du plan de réinsertion professionnelle.
Sixième partie. Textes législatifs et politiques publiques		
But Établir, mettre en œuvre et faire appliquer des textes législatifs et des politiques publiques qui garantissent les droits des rescapés de l'explosion d'une mine terrestre et d'autres personnes handicapées.	**Situation**	**Objectifs** • Élaborer une stratégie nationale pour l'amélioration de la qualité de vie des personnes handicapées et de leur famille, en fonction des besoins repérés à l'aide de la base de données et eu égard aux règles de l'ONU relatives à la réalisation des droits des handicapés.

Soudan

Première partie. Détermination de l'ampleur du problème		
But Déterminer l'ampleur du problème, repérer les besoins, suivre les réponses apportées en fonction des besoins et évaluer les réponses.	**Situation** Les victimes d'une mine ou d'une munition non explosée sont au nombre de 1 751 selon les registres du SGILAM. Les données d'information ont été collectées par le biais de déclarations d'accident, d'enquêtes à l'échelon local dans certaines zones et du système de gestion des patients créé par le CICR dans les centres de l'Autorité nationale pour les prothèses et orthèses. Selon les estimations du Ministère de la protection et du développement sociaux et de l'Autorité nationale pour les prothèses et orthèses, il y aurait eu 10 000 victimes de mines et de munitions non explosées. Les données sont collectées par le Service de l'action antimines de l'ONU et des ONG avant d'être analysées par le Bureau de l'action antimines, puis diffusées auprès de tous les partenaires de l'action antimines. Les données agrégées saisies et traitées par le SGILAM indiquent que 83 % des victimes de mines dans cinq États très touchés par ce problème sont des hommes et 17 % des femmes. Des données démographiques supplémentaires indiquent que 18 % des victimes de mines ou de munitions non explosées sont des enfants; 11 % sont âgés de plus de 45 ans. Il n'y a à l'heure actuelle aucun système de surveillance des traumatismes à l'échelle du pays et la collecte de données fait rarement la différence entre les blessures causées par des mines ou des munitions non explosées et celles qui résultent d'autres types d'accident ou de maladies (accident avec des armes à feu, morsure de serpent, poliomyélite, etc.). Il s'agirait de renforcer les systèmes de collecte de données et de les appliquer avec cohérence dans toutes les zones qui sont les plus touchées par le problème des mines. La collecte de données se fait ponctuellement, faute de ressources et en raison	**Objectifs** • Procéder à des études complètes et coordonnées, à l'échelle du pays, sur l'assistance aux victimes ainsi qu'à des évaluations des besoins à l'échelon local dans les zones très touchées par le problème des mines. • Établir un système national général pour la surveillance des traumatismes, qui assurerait la déclaration et le suivi des victimes ainsi que leur orientation vers les services spécialisés.

	de l'extension géographique du Soudan. Elle a lieu dans les États de Khartoum, du Haut-Nil, du Nil Bleu, de Bahr El Jebel, de Kassala et des montagnes nubiennes.	
Deuxième partie. Soins d'urgence et soins médicaux ultérieurs		
But Réduire le nombre de décès en stabilisant l'état des victimes et en empêchant autant que possible, dans les cas d'urgence, les incapacités physiques qui pourraient résulter des blessures.	**Situation** Dans le nord du Soudan, les communautés participent à l'évacuation des victimes de mines ou de munitions non explosées vers l'unité ou l'établissement de soins médicaux le plus proche. Selon les données du SGILAM, 55 % des victimes reçoivent les premiers secours dans les 2 heures ou moins, cependant que 20 % d'entre elles ne les reçoivent qu'au bout de 5 heures. L'Autorité nationale pour les prothèses et orthèses, qui a son siège à Khartoum et des antennes à Kassala, Demazin, Juba, Kadugli et Dongula, assure des services de premiers secours. Dans le Darfour, le conflit en cours entrave l'accès aux premiers secours. Dans le sud, les infrastructures sanitaires ont été gravement endommagées; cependant, des structures sanitaires à trois niveaux ont été créées, à savoir: a) des services de santé auxiliaires, qui sont fixes, et des unités mobiles de soins de santé, qui desservent des groupes de population de 4 000 à 5 000 personnes; b) des services de santé primaires assurés par des centres de santé primaires qui desservent des groupes de population de 15 000 à 20 000 personnes; et c) des services de santé secondaires, assurés par les hôpitaux de district qui desservent des groupes de population de 75 000 à 100 000 personnes. Les unités mobiles et les centres de santé primaires ont les moyens de fournir des premiers secours, de nettoyer les blessures et d'administrer des intraveineuses. Toutefois, ces services sont souvent dans l'incapacité de fournir des secours et des soins chirurgicaux appropriés aux victimes de mines ou de munitions non explosées.	**Objectifs** • Étendre les services de transport médicalisé et d'évacuation, et les assurer, en même temps que les fournitures, dans les zones écartées qui sont touchées par le problème des mines et des munitions non explosées. • Développer les capacités des établissements et prestataires de services de secours d'urgence dans les zones écartées qui sont touchées par le problème des mines et des munitions non explosées.

	Dans les zones contrôlées par les forces du SPLM dans le sud du pays, il y a aujourd'hui 19 hôpitaux équipés pour la chirurgie ainsi que 510 unités mobiles de soins de santé et 94 centres de santé primaires. Tous les établissements et services médicaux reçoivent un appui d'ONG locales et internationales, de groupes confessionnels, du CICR et d'organismes des Nations Unies sous la supervision du secrétariat à la santé du SPLM. On ne sait presque rien des possibilités pour les personnes blessées par des mines terrestres de recevoir des transfusions sanguines, ni des réserves de sang ou de sérums non contaminés à l'échelle du pays ou des régions. L'accès aux analgésiques est limité. Dans le nord, des services de transport et d'évacuation rapide de personnes blessées par une mine terrestre vers des hôpitaux ou cliniques existent, sans être systématiquement accessibles ou disponibles. Les blessés sont transportés par des moyens terrestres (autocars, camions, trains et autres véhicules). Le CICR assure le transport des blessés de Malakal, Bantiue et Wau vers les services de l'Autorité nationale pour les prothèses et orthèses à Khartoum. Dans le sud, il manque des ambulances et d'autres moyens de transport. Nombre de blessés sont transportés par des membres de leur communauté au moyen d'animaux, de charrettes, de bicyclettes ou de brancards improvisés vers l'établissement ou le service médical le plus proche. L'unique service d'évacuation sanitaire est assuré par le CICR et l'Opération Survie au Soudan, les victimes de la guerre étant transportées à l'hôpital Lopiding géré par le CICR à Lokichokio (Kenya). Tous les hôpitaux dans le sud du Soudan sont équipés pour la chirurgie sous une forme ou une autre, encore que la situation varie beaucoup sur le plan des compétences et des équipements. On ne connaît guère le nombre exact d'agents sanitaires formés qui travaillent dans les zones touchées par le problème des mines dans le nord. À Kassala, Juba, Kadugli, Damazin et Nyala (Darfour), il y a des hôpitaux disposant d'agents sanitaires formés et qui soignent les blessés avant de les orienter vers les centres régionaux de l'Autorité nationale pour les prothèses et orthèses. Il n'existe pour l'heure que 19 médecins soudanais dans le sud.	

	En raison des informations très incomplètes sur le nombre et les besoins des victimes de mines ou de munitions non explosées, il n'y a aucune estimation précise du nombre d'agents sanitaires formés dont auraient besoin les zones touchées par le problème des mines. Les secours et services médicaux d'urgence sont gratuits au Soudan. Toutefois, le manque d'ambulances et d'autres moyens de transport fait que nombre des victimes de mines meurent avant d'arriver à l'établissement ou au service médical le plus proche.	
Troisième partie. Réadaptation physique		
But Faire en sorte que les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre recouvrent autant que possible leurs capacités fonctionnelles, y compris en leur fournissant des aides fonctionnelles ou des appareils appropriés.	**Situation** L'Autorité nationale pour les prothèses et orthèses assure un accès limité à une réadaptation, y compris les prothèses, les orthèses et la kinésithérapie, à Khartoum et par l'intermédiaire de six antennes, à Kassala, Damazin, Dongula, Kadugli, Juba et Nyala (Darfour). Tous ces centres produisent des aides et du matériel. Le délai d'attente pour la réadaptation est d'environ quatre mois. Il faudrait établir d'autres centres de l'Autorité à El Fasher, Geniena, Malakal, Port-Soudan et El Gaderef, y compris des ateliers mobiles pour les villages écartés reliés par des routes de desserte. Les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre ont accès depuis juillet 2003 à des membres artificiels gratuits. Tous les centres de l'Autorité nationale pour les prothèses et orthèses ouvrent aux rescapés l'accès gratuit à des services de réparation, de remplacement et d'ajustage des aides fonctionnelles ou des appareils. Toutefois, les rescapés ne sont pas entraînés aux soins auto-administrés ni à l'entretien de leurs aides et appareils. Une formation en cours d'emploi à la kinésithérapie est dispensée à tous les membres du personnel de l'Autorité qui ont à aider les rescapés. À l'heure actuelle, il n'y a aucun technicien formé aux normes de la Société	**Objectifs** • Développer à l'échelle nationale les capacités institutionnelles et fonctionnelles de l'Autorité nationale pour les prothèses et orthèses afin que celle-ci puisse assurer au sein des communautés très touchées par le problème des mines des produits et services de réadaptation physique.

	internationale de prothèse et d'orthèse qui puisse mettre à niveau des techniciens moins compétents. L'Autorité et le CICR fournissent une formation dans le pays à la kinésithérapie et à l'appareillage. L'Autorité dispose au total de 16 agents formés à la réadaptation dans les zones touchées par le problème des mines, soit 3 à Kadugli, 7 à Juba, 2 à Nyala, 2 à Damazin et 2 à Kassala. Elle aurait besoin de 90 agents formés à la réadaptation pour répondre aux besoins existants dans ces zones. Quant aux interventions en matière de réadaptation qui bénéficieraient aussi aux rescapés de l'explosion d'une mine terrestre ou à leur famille, il n'en est guère prévu. Ni les services de réadaptation physique ni les aides ou appareils ne sont refusés aux rescapés de l'explosion d'une mine terrestre par l'Autorité nationale pour les prothèses et orthèses en raison de leur coût, de tels services étant gratuits. Les services et produits de ce type sont fournis par l'Autorité dans des conditions d'égalité et sont spécifiquement conçus pour répondre aux besoins particuliers des hommes, des femmes, des personnes âgées et des enfants. Medical Care Development International (MCDI) a établi un atelier orthopédique et un centre de réadaptation à Rumbek.	
Quatrième partie. Soutien psychologique et réinsertion sociale		
But Aider les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre, y compris les enfants, à reprendre leur place au sein de la communauté, notamment à venir à bout de problèmes	**Situation** Dans le nord, les assistants sociaux de l'Autorité nationale pour les prothèses et orthèses fournissent un soutien psychologique aux rescapés de l'explosion d'une mine terrestre et à d'autres personnes handicapées, afin de les aider à surmonter leurs blessures. L'Amputee Bicyclists for Rehabilitation and Recreation (ABRAR) fournit un appui à la réadaptation physique et la réinsertion sociale, en coopération avec l'Autorité. L'ABRAR a mis en œuvre un programme dans le cadre duquel 75 assistants sociaux, psychologues et membres du personnel d'ONG ont été formés aux	**Objectifs** • Élaborer et mettre en œuvre des programmes de soutien psychologique et de réinsertion dans la communauté à l'intention des rescapés de l'explosion d'une mine terrestre et d'autres personnes handicapées, dans les communautés qui sont très touchées par le problème des mines.

d'adaptation psychosociale et à retrouver et garder une attitude saine et positive face à la vie.	conseils à donner aux blessés, et a entrepris de mettre au point un programme d'études dans ce domaine pour l'ensemble du pays, qu'exécuteront 50 instructeurs formés à cet effet. Si l'Autorité nationale pour les prothèses et orthèses, l'ABRAR et la Rofida Health Foundation fournissent des services de consultation aux rescapés de l'explosion d'une mine terrestre et à d'autres personnes handicapées, il reste que ces services sont limités et varient en qualité et en quantité, outre qu'ils sont rarement adaptés aux besoins des particuliers ou à la situation des communautés. Les hôpitaux et cliniques ne dispensent guère à leur personnel de formation à l'adaptation psychologique et à des questions pratiques, notamment la discrimination au sein des communautés. Il est rare que les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre et autres personnes handicapées ne soient pas tenus à l'écart ou rejetés complètement dans les zones rurales; en revanche, la situation dans les zones urbaines s'est améliorée.	
Cinquième partie. Réinsertion économique		
But Aider les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre à reprendre leurs activités professionnelles ou à se former à une nouvelle activité et trouver un emploi adéquat.	**Situation** Quarante-cinq pour cent des rescapés de l'explosion d'une mine terrestre perdent leur emploi − la majorité des rescapés civils se livraient à l'élevage et à l'agriculture de subsistance avant l'accident. Il n'existe aucun programme de formation professionnelle dans les zones touchées par le problème des mines que puissent suivre les rescapés de l'explosion d'une mine et d'autres personnes handicapées. Les rescapés et autres handicapés n'ont pas accès à des services d'orientation professionnelle qui les aideraient à établir un plan de réinsertion qui soit pratique et réaliste. Les services de placement et de recrutement n'assurent pas l'accès des rescapés et autres personnes handicapées aux possibilités d'emploi. S'y ajoute le fait qu'aucune sensibilisation des employeurs n'est entreprise afin que les rescapés et autres personnes handicapées ne se voient pas refuser	**Objectifs** • Élaborer et mettre en œuvre des programmes d'éducation, de formation professionnelle et de réinsertion sociale et économique dans les zones très touchées par le problème des mines et des munitions non explosées, d'ici à 2008.

	des possibilités en raison d'une discrimination ou d'attitudes stéréotypées. Toutefois, le Ministère de l'industrie a encouragé tous les secteurs à faire en sorte que 5 % de leur main-d'œuvre soient constitués de personnes handicapées, en leur promettant des dégrèvements fiscaux s'ils remplissaient ce quota. Un centre pour la participation des femmes au développement a été établi à l'intention de rescapées de l'explosion d'une mine terrestre et de leur famille dans les camps de personnes déplacées dans le sud du Soudan. En outre, quelques petits projets d'activités lucratives ont été mis sur pied à l'intention des rescapés de l'explosion d'une mine terrestre. Vingt rescapés ont été diplômés du centre d'informatique de l'ABRAR.	
Sixième partie. Textes législatifs et politiques publics		
But Établir, mettre en oeuvre et faire appliquer des textes législatifs et des politiques publiques qui garantissent les droits des rescapés de l'explosion d'une mine terrestre et d'autres personnes handicapées.	**Situation** La loi de 2002 établissant l'Autorité nationale pour les prothèses et orthèses destinées aux handicapés et la loi de 1984 relative aux handicapés protègent juridiquement ces personnes contre la discrimination et leur garantissent des possibilités égales d'accès, à un degré acceptable, aux soins, aux services, à l'éducation, à la formation professionnelle et à l'emploi. Aucune loi ni aucune politique ne garantit l'accès des personnes handicapées aux bâtiments et espaces publics. Bien que le système des transports au Soudan soit privé, toutes les personnes handicapées ont droit à la gratuité des transports par route et ne paient que la moitié du coût des transports aériens. L'éducation des handicapés est gratuite au Soudan. Dans le nord, les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre et autres personnes handicapées ont accès au Ministère de la protection et du développement sociaux, qui est doté d'un mécanisme de recours légal et formel pour les aider à régler leurs problèmes et à protéger leurs droits.	**Objectifs** • Élaborer et mettre en œuvre une stratégie, une structure d'appui et un plan de travail concernant l'assistance aux victimes, à l'échelle du pays. • Élaborer et mettre en œuvre une législation nationale complète relative aux droits des rescapés de l'explosion d'une mine et autres personnes handicapées. • Doter le Ministère de la protection et du développement sociaux des capacités nécessaires, puis les renforcer, pour qu'il puisse suivre la mise en œuvre, à l'échelle du pays, des politiques publiques qui garantissent les droits des rescapés de l'explosion d'une mine terrestre et d'autres personnes handicapées, et faire appliquer ces politiques.

	Le groupe de travail sur l'assistance aux victimes mène des campagnes de sensibilisation aux problèmes de toutes les personnes handicapées par les médias, les syndicats, les institutions religieuses et les milieux universitaires. Dix ateliers ont été organisés pour la sensibilisation et le plaidoyer en faveur de la Convention internationale pour la protection et la promotion des droits de la dignité des personnes handicapées ainsi que pour relancer la législation soudanaise en faveur des personnes handicapées. Des rescapés de l'explosion d'une mine terrestre ont représenté le Soudan à des ateliers sur les droits de l'homme et la démarginalisation en matière de compétences.	

Tadjikistan

Première partie. Détermination de l'ampleur du problème		
But Déterminer l'ampleur du problème, repérer les besoins, suivre les réponses apportées en fonction des besoins et évaluer les réponses.	**Situation** Au 28 avril 2005, la base de données du SGILAM de la Cellule tadjike pour l'action antimines contenait des dossiers sur 234 rescapés de l'explosion d'une mine, recensés à compter de 1992. Les informations sur le nombre de rescapés ont été obtenues auprès des autorités locales, des ministères, de la Société tadjike du Croissant-Rouge et du CICR; certaines ont été tirées d'une évaluation générale de l'action antimines. Des équipes d'enquête bénévoles de la Croix-Rouge tadjike réunissent des données d'information sur des rescapés de l'explosion d'une mine terrestre et ces données sont ensuite transférées à la base de la Cellule tadjike de l'action antimines. La collecte de données à l'échelle du pays n'est pas encore chose faite. Les renseignements, qui portent notamment sur le sexe, l'âge et l'activité professionnelle avant l'accident, sont communiqués à tous les acteurs intéressés, à leur demande.	**Objectifs** • Rassembler des renseignements précis afin d'établir le nombre de rescapés de l'explosion d'une mine terrestre au Tadjikistan, d'ici à décembre 2006. • Élaborer, à l'échelle du pays, un système de surveillance des traumatismes, de collecte de données et de gestion de l'information, d'ici à décembre 2006.

Deuxième partie. Soins d'urgence et soins médicaux ultérieurs		
But	**Situation**	**Objectifs**
Réduire le nombre de décès en stabilisant l'état des victimes et en empêchant autant que possible, dans les cas d'urgence, les incapacités physiques qui pourraient résulter des blessures.	Toutes les personnes blessées par une mine terrestre ont accès à des moyens d'évacuation rapide vers les hôpitaux et cliniques et les services médicaux. L'évacuation vers l'hôpital ou la clinique le plus proche peut se faire tant en ambulance que par d'autres moyens de transport. Les ambulances ne sont pas toujours disponibles, pour diverses raisons. Le délai entre l'accident et l'arrivée à l'hôpital ou à la clinique va d'ordinaire de 30 minutes à trois heures, selon les circonstances, notamment le lieu ou l'heure de l'accident. Les infrastructures, les équipements et les fournitures des établissements de santé sont suffisants pour répondre aux besoins existants, mais certains sont très vieux ou ne fonctionnent plus. Les analgésiques sont disponibles, mais en quantité insuffisante. Les personnes blessées par une mine terrestre peuvent recevoir des transfusions sanguines et les réserves de sang et de sérum sont sûres. Dans la plupart des zones du pays, les personnes blessées par une mine terrestre ont aisément accès à des spécialistes en traumatologie. L'établissement de soins de santé le plus proche pour les blessés est l'hôpital central de district, qui a des services de chirurgie et de traumatologie, ainsi qu'une unité de soins intensifs dotée d'un personnel formé et qualifié. Toutefois, les spécialistes locaux ne sont pas toujours au fait des derniers progrès de la médecine et de la technique. Il y a dans les hôpitaux et cliniques dans tout le pays un personnel formé aux soins de santé (notamment des chirurgiens traumatologistes, des médecins et des infirmiers). Chaque hôpital central de district compte 5 ou 6 chirurgiens généralistes, 3 ou 4 spécialistes en traumatologie et 4 ou 5 médecins formés aux soins intensifs. Des spécialistes formés au traitement des blessures sont disponibles.	• Élaborer une stratégie pour l'amélioration des capacités d'intervention d'urgence par des moyens de transport améliorés, la fourniture de médicaments aux hôpitaux centraux de district et la formation du personnel aux soins intensifs, à la traumatologie et à la chirurgie. • Fournir à chaque hôpital central de district les équipements médicaux de base, conformément à la stratégie pour les soins d'urgence établie par le Ministère de la santé.

	Sept brancardiers-infirmiers ont été formés aux techniques des premiers secours dans le cadre du programme d'action antimines, mais on estime à 50 le nombre d'auxiliaires sanitaires ainsi formés qui serait nécessaire pour répondre aux besoins. Le personnel relevant du Ministère de la santé n'est pas formé aux premiers secours et aux techniques d'intervention d'urgence dans les zones touchées par le problème des mines. L'amputation et d'autres interventions chirurgicales pour les blessures sont possibles partout dans le pays, mais il manque une formation à ces interventions. Il y a un accès à la chirurgie corrective dans 40 % des districts du pays. Dans les districts où ces services ne sont pas disponibles, les patients sont envoyés aux hôpitaux régionaux ou à la capitale. Les rescapés de l'explosion d'une mine ont droit à des services médicaux gratuits dans tout le pays et ces services sont fournis dans des conditions d'égalité aux hommes, aux femmes, aux garçons et aux filles. Toutefois, l'insuffisance des équipements médicaux et le manque de personnel médical qualifié font que ces services ne répondent pas toujours pleinement aux besoins ou aux attentes. En outre, certains rescapés se heurtent à des problèmes administratifs, bureaucratiques ou autres lorsqu'ils veulent avoir accès aux services médicaux (notamment des problèmes de passeport ou de visa de transit). Il existe des aides fonctionnelles et appareils simples, mais un grand nombre sont très vieux et certains ne sont plus en état de fonctionner. Les rescapés sont orientés vers des services de réadaptation, en règle générale dans la capitale, Duchanbé. Dans nombre de districts, il n'est guère possible de recevoir des traitements complexes, en raison du manque d'équipements modernes.	

Troisième partie. Réadaptation physique		
But	**Situation**	**Objectifs**
Faire en sorte que les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre recouvrent autant que possible leurs capacités fonctionnelles, y compris en leur fournissant des aides fonctionnelles ou des appareils appropriés.	La plupart des rescapés de l'explosion d'une mine ont pleinement accès, au Centre national d'orthopédie dans la capitale, Duchanbé, aux prothèses, aux orthèses et à la kinésithérapie après la pose des prothèses. Ce centre est géré par le Ministère du travail et de la protection sociale, avec l'aide financière et technique du CICR. Il n'y a pas de liste d'attente pour la pose d'une prothèse ou d'une orthèse. En outre, le Centre a trois antennes − des ateliers −, mais ceux-ci sont en mauvais état. Il faudrait renforcer les capacités du Centre, ainsi que les ateliers régionaux et de district. Depuis 2005, le PNUD couvre (avec des fonds italiens) une partie des frais de transport et d'hébergement pendant le traitement au Centre national d'orthopédie. Les personnes appareillées sont entraînées aux soins auto-administrés et aux méthodes d'entretien. Le Centre national d'orthopédie fabrique des prothèses avec des équipements et des matériels fournis par le CICR. Des béquilles sont produites par le Ministère du travail et de la protection sociale avec des équipements donnés par le CICR. Les fauteuils roulants sont produits dans une usine du Ministère à Konybodom, qui se trouve à environ 300 km au nord-ouest de Duchanbé. Il n'est pas possible de suivre dans le pays une formation de prothésiste. Le CICR assure aux techniciens une formation en cours d'emploi. Quatre techniciens prothésistes ont été formés à Erevan (Arménie) aux normes de la catégorie II de la Société internationale de prothèse et d'orthèse et aux techniques Otto Bock. Le CICR assure en outre une formation en cours d'emploi à la kinésithérapie au Centre national d'orthopédie. Nul ne se voit refuser des services en raison de leur coût, puisque les services sont gratuits.	• Élaborer une stratégie pour le renforcement des capacités du Centre national d'orthopédie et des ateliers de district, notamment par la formation et le recrutement de spécialistes. • Élaborer une stratégie pour la fourniture de services de qualité aux amputés et autres personnes handicapées, dans le cadre d'une exploitation indépendante et stable à long terme du Centre. • Établir un système d'autofinancement de l'exploitation du Centre national d'orthopédie.

Quatrième partie. Soutien psychologique et réinsertion sociale		
But	**Situation**	**Objectifs**
Aider les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre, y compris les enfants, à reprendre leur place au sein de la communauté, notamment à venir à bout de problèmes d'adaptation psychosociale et à retrouver et garder une attitude saine et positive face à la vie.	Il n'y a pas de spécialistes qui fournissent un soutien psychologique dans les hôpitaux ou cliniques où sont traités les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre. Il n'existe aucun programme de soutien des pairs. Les enfants handicapés à la suite d'un accident dû à une mine terrestre ont accès aux possibilités d'éducation au sein de leur communauté au même titre que les autres enfants. Toutefois, les enseignants ne sont pas formés à l'éducation des enfants handicapés.	• Élaborer et appuyer des programmes de soutien psychosocial et de soutien des pairs au Tadjikistan, d'ici à 2007.
Cinquième partie. Réinsertion économique		
But	**Situation**	**Objectifs**
Aider les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre à reprendre leurs activités professionnelles ou à se former à une nouvelle activité et trouver un emploi adéquat.	Il est très difficile aux rescapés de l'explosion d'une mine terrestre de trouver un emploi, en raison du fort taux de chômage dans le pays. En 2005, la Croix-Rouge tadjike a lancé un projet d'activités lucratives, appuyé par le PNUD. Le projet vise trois districts dans le nord et trois dans le centre du pays, qui sont touchés par le problème des mines. Le projet permettra à chaque rescapé de l'explosion d'une mine terrestre d'acheter deux têtes de bétail, moutons ou chèvres, dont il pourra tirer profit à l'avenir. La mise en œuvre du projet aura pour effet d'améliorer considérablement la situation économique de ces rescapés.	• Évaluer la situation des rescapés de l'explosion d'une mine en matière d'emploi, d'ici à la fin de 2006. • Élaborer et mettre en œuvre une stratégie d'appui de projets qui améliorent la situation économique de 50 % des rescapés enregistrés, d'ici à la fin de 2006.

Sixième partie. Textes législatifs et politiques publiques		
But	**Situation**	**Objectifs**
Établir, mettre en œuvre et faire appliquer des textes législatifs et des politiques publiques qui garantissent les droits des rescapés de l'explosion d'une mine terrestre et d'autres personnes handicapées.	Conformément à la Constitution et à d'autres lois de la République du Tadjikistan, les libertés et droits fondamentaux des personnes handicapées, comme ceux de tous les citoyens, sont garantis dans des conditions d'égalité. Afin de renforcer la protection sociale et juridique des personnes handicapées, le Gouvernement tadjik a adopté la loi relative à la protection sociale de ces personnes, le 24 décembre 1991. Les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre et autres personnes handicapées ont accès à un mécanisme de recours légal et formel pour les aider à régler leurs problèmes et protéger leurs droits, conformément à la loi relative aux recours ouverts aux ressortissants de la République du Tadjikistan. Conformément à la loi tadjike, le Gouvernement alloue des fonds aux autorités centrales et locales pour le soutien et les services aux rescapés de l'explosion d'une mine terrestre.	• Évaluer les expériences faites par les organisations et organismes dans l'assistance aux rescapés de l'explosion d'une mine, d'ici à la fin de 2006, dans le but de repérer le soutien qu'il faudrait apporter.

Thaïlande

Première partie. Détermination de l'ampleur du problème		
But	**Situation**	**Objectifs**
Déterminer l'ampleur du problème, repérer les besoins, suivre les réponses apportées en fonction des besoins et évaluer les réponses.	Le Centre thaïlandais de l'action antimines, créé en 1999, est devenu l'organisme central de la réalisation et de la coordination des activités en matière d'action antimines, y compris la collecte de données. Vingt-sept provinces le long des frontières ont été déclarées zones touchées par le problème des mines qui sont à haut risque.	• Accroître de 80 % le taux d'enregistrement des personnes handicapées, avec des renseignements sur les causes du handicap, afin de pouvoir repérer les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre. • Établir un ensemble distinct de données sur les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre dans les zones touchées par le problème des mines à haut risque.

	Les unités de l'action antimines à des fins humanitaires collectent des données géographiques et démographiques sur les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre. Elles les font tenir au Centre de l'action antimines à l'aide de formulaires standard. Les données sont communiquées à toutes les autorités compétentes, tels que les ministères et les institutions nationales et internes, les ONG, les associations de rescapés de l'explosion d'une mine terrestre et les donateurs, et sont affichées sur le site Internet du Centre de l'action antimines. La Thaïlande a lancé un programme de collecte de données sur les personnes handicapées en novembre 1994. Au 31 juillet 2005, 446 416 personnes handicapées étaient enregistrées en Thaïlande; 48 % avaient un handicap physique. Les données géographiques et démographiques (sexe, âge, type de handicap, etc.) des personnes enregistrées sont archivées par le Ministère du développement social et de la sécurité commune et permettent de remonter jusqu'à chaque village dans toutes les provinces. Le Ministère du développement social et de la sécurité commune a des bureaux à l'échelle des provinces et est tenu de collaborer avec d'autres organismes locaux à la collecte de données dans les zones touchées par le problème des mines.	
Deuxième partie. Soins d'urgence et soins médicaux ultérieurs		
But Réduire le nombre de décès en stabilisant l'état des victimes et en empêchant autant que possible, dans les cas d'urgence, les incapacités	**Situation** Le système de santé est à deux niveaux: le niveau local, d'une part, et le niveau central et de district, d'autre part. Au niveau local, le Ministère de la santé appuie les agents sanitaires bénévoles de village et aide les communautés à établir des unités de santé comprenant des postes sanitaires et des centres de santé, qui sont dotés d'un système d'évacuation rapide des personnes blessées par une mine terrestre vers les hôpitaux ou cliniques en ambulance, par les véhicules des équipes de secours, ou en hélicoptère.	**Objectifs** • Établir des bureaux de coordination dans les zones touchées par le problème des mines. • Organiser un atelier sur les soins d'urgence et les soins médicaux à dispenser aux victimes d'un accident dû à une mine.

physiques qui pourraient résulter des blessures.	Dans les zones proches, les unités de santé locales sont à même de faire transporter une personne blessée par une mine terrestre vers l'hôpital le plus proche en une heure. Au niveau central et de district, le Bureau des politiques et plans en matière de santé est chargé de l'amélioration des qualifications du personnel médical et sanitaire. À ce niveau, le système de santé est constitué d'établissements de soins de santé tertiaires, tels que les hôpitaux généraux ou régionaux, les hôpitaux universitaires et les grands hôpitaux privés. Les soins de santé y sont fournis par un personnel médical et sanitaire spécialisé à divers degrés, notamment des chirurgiens traumatologistes. Il manque du personnel médical et sanitaire à l'échelon local. Toutefois, dans les hôpitaux généraux ou régionaux des zones touchées par le problème des mines, les infrastructures, les équipements et les fournitures sont suffisants pour répondre aux besoins. Nul ne se voit refuser des soins ou des services d'urgence. Les services sont fournis dans des conditions d'égalité aux hommes, aux femmes, aux garçons et aux filles, ainsi qu'aux personnes âgées, et sont conçus pour répondre aux besoins particuliers de chacun de ces groupes. Les victimes d'un accident dû à une mine terrestre ont accès à des établissements publics à même d'assurer des interventions chirurgicales et la réadaptation. Les pouvoirs publics couvrent l'intégralité du coût des traitements en milieu hospitalier, de la fourniture d'appareils orthopédiques et du transport à l'hôpital.	• Accroître le nombre de médecins et d'agents sanitaires qualifiés, à tous les niveaux.

Troisième partie. Réadaptation physique		
But	**Situation**	**Objectifs**
Faire en sorte que les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre recouvrent autant que possible leurs capacités fonctionnelles, y compris en leur fournissant des aides fonctionnelles ou des appareils appropriés.	En règle générale, il faut au moins six mois après l'accident aux rescapés de l'explosion d'une mine pour obtenir des soins de réadaptation, notamment des prothèses, des orthèses et une kinésithérapie, en fonction de leur état. Les services de réadaptation sont généralement fournis par les hôpitaux militaires et les centres de santé publics. Des services de remplacement et d'ajustage des aides fonctionnelles ou appareils et d'entraînement aux soins auto-administrés sont fournis par les établissements publics et des organisations privées compétentes. Toutefois, certains rescapés de l'explosion d'une mine terrestre n'ont pas accès à des services de suivi en raison des frais de déplacement. La Fondation pour les prothèses et la Fondation Chatichai Choonhavan produisent régulièrement des aides et du matériel. Il n'existe qu'une formation générale pour les techniciens prothésistes. Aucun d'entre eux n'a été formé par des techniciens qualifiés aux normes de la Société internationale de prothèse et d'orthèse. La Fondation pour les prothèses dispense une formation de kinésithérapeute et de technicien prothésiste.	• Former les rescapés et leur famille à la kinésithérapie auto-administrée. • En arriver à une coordination complète entre toutes les organisations concernées.
	Quant au personnel de réadaptation, il y en a uniquement dans les hôpitaux militaires et les centres de santé du secteur public; il n'y en a aucun dans les zones touchées par le problème des mines. Il faudrait un plus grand nombre d'agents dans ce domaine. Pour l'heure, les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre et leur famille ne participent pas à la planification des mesures en faveur de la réadaptation. Tous les rescapés ont accès dans des conditions d'égalité aux services, aides et appareils. Toutefois, un petit nombre de personnes n'y ont pas accès en raison de leur coût ou pour d'autres motifs.	

	Il existe une coordination régulière à l'échelle du pays entre tous les acteurs concernés.	
Quatrième partie. Soutien psychologique et réinsertion sociale		
But Aider les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre, y compris les enfants à reprendre leur place au sein de la communauté, notamment à venir à bout de problèmes d'adaptation psychosociale et à retrouver et garder une attitude saine et positive face à la vie.	**Situation** Les hôpitaux militaires, les hôpitaux psychiatriques et les centres de santé du secteur public fournissent aux rescapés des services de consultation pour les aider à surmonter le stress post-traumatique et à s'adapter à leur situation nouvelle. Les hôpitaux et cliniques qui traitent les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre ont, à des degrés divers, un personnel formé aux procédures d'adaptation psychologique et à des questions pratiques, y compris la discrimination. Il existe dans les hôpitaux et cliniques des programmes de soutien des pairs qui offrent une assistance après l'intervention chirurgicale et après la sortie des patients, selon la situation dans chacun de ces établissements. Les enfants handicapés à la suite d'un accident dû à une mine terrestre ont accès aux possibilités d'éducation au sein de leur communauté. Les enseignants ont reçu quelque formation aux questions liées aux enfants handicapés. Des services adéquats sont fournis aux hommes, aux femmes, aux garçons et aux filles ainsi qu'aux personnes âgées et sont conçus pour répondre aux besoins particuliers de chacun de ces groupes. Certaines personnes se voient refuser les services en raison de leur coût ou pour d'autres motifs. Il existe une coordination régulière à l'échelle du pays entre tous les acteurs concernés.	**Objectifs** • Mettre en réseau tous les organismes concernés. • Coordonner les services à l'échelon national.

Cinquième partie. Réinsertion économique		
But	**Situation**	**Objectifs**
Aider les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre à reprendre leurs activités professionnelles ou à se former à une nouvelle activité et trouver un emploi adéquat.	Le Ministère du développement social et de la sécurité commune est l'agent d'exécution des programmes de réadaptation des personnes handicapées. Le plan de réadaptation: • S'appuie sur neuf centres de réadaptation par la formation professionnelle pour les personnes handicapées dans diverses provinces (Samut Prakarn, Nonthaburi, Lopburi, Chiangmai, Khonkhaen, Ubol Rajthani, Nongkhai et Nakhon Srithammarat), toutes les personnes handicapées étant formées en fonction de leurs intérêts et de leur état; • Prévoit d'assurer une formation professionnelle à toutes les personnes handicapées, y compris les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre, sans considération de la cause du handicap; • A introduit le concept d'une réadaptation à l'échelon local des personnes handicapées, en fonction de leur état et leurs intérêts. Rares sont les rescapés qui reprennent leurs activités professionnelles antérieures. En matière de sensibilisation des employeurs, la Thaïlande a adopté la loi BE.2534 (1991), relative à la réadaptation des personnes handicapées, afin de veiller à ce que les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre et autres personnes handicapées ne se voient pas refuser un emploi en raison d'une discrimination ou d'attitudes stéréotypées. Cette loi garantit l'emploi de personnes handicapées par des entreprises du secteur privé (celles qui ont plus de 200 employés doivent recruter un handicapé pour 200 salariés). On ne dispose d'aucune information sur le nombre de rescapés employés par les entreprises privées en Thaïlande. Des dégrèvements fiscaux ont été établis pour encourager les sociétés privées à employer des personnes handicapées (le salaire des handicapés peut fait l'objet d'une déduction fiscale).	• Fournir, partout dans le pays, une formation professionnelle dans chaque communauté comptant des personnes handicapées dans les zones cibles, en fonction des intérêts de la personne et des besoins du marché du travail. • Ouvrir plus largement l'accès des rescapés de l'explosion d'une mine terrestre au Fonds pour la réadaptation des personnes handicapées, afin de faciliter l'activité indépendante.

	Des efforts sont faits, dans une certaine mesure, en matière de développement économique par les microentreprises et autres activités. Par exemple, le Fonds pour la réadaptation des personnes handicapées accorde des prêts sans intérêt d'un montant maximum de 40 000 baht (environ 975 dollars) aux personnes handicapées qui se lancent dans une activité lucrative indépendante. Les pouvoirs publics accordent à vie une allocation mensuelle de 500 baht (environ 12 dollars) à chaque personne gravement handicapée. En outre, ils couvrent le coût de la formation professionnelle. Les personnes ne se voient pas refuser des services en raison de leur coût ou pour d'autres motifs. Des services adéquats, également répartis, sont fournis dans des conditions d'égalité aux hommes et aux femmes et sont conçus pour répondre aux besoins particuliers des uns et des autres. Il existe une coordination régulière à l'échelle du pays entre tous les acteurs concernés, encore que la coordination avec l'Association des personnes handicapées suite à un accident dû à une mine terrestre soit limitée.	
Sixième partie. Textes législatifs et politiques publiques		
But	**Situation**	**Objectifs**
Établir, mettre en œuvre et faire appliquer des textes législatifs et des politiques publiques qui garantissent les droits des rescapés de l'explosion d'une mine terrestre et d'autres personnes handicapées.	La loi BE.2534 (1991), relative à la réadaptation des personnes handicapées, a pour but de mieux protéger les droits de ces personnes et de leur offrir davantage de possibilités en matière d'accès aux traitements médicaux, à l'éducation, à la formation professionnelle et aux services liés à l'emploi, ainsi qu'en matière d'allocations de protection sociale, de prêts à l'investissement et d'hébergement des sans-abri. En outre, la loi prévoit, pour les organismes concernés, des mesures et incitations fiscales visant à l'accroissement du nombre de services et de logements pour les personnes handicapées. Les possibilités de transport se sont aussi quelque peu améliorées.	• Adopter davantage de lois qui visent à promouvoir et améliorer la qualité de vie des personnes handicapées. • Établir des plans d'action par lesquels les autorités locales seraient à même de fournir des services complets aux personnes handicapées au sein de leur communauté.

	Le Plan pour l'amélioration de la qualité de vie des personnes handicapées pour 2002-2006 est en cours d'exécution. Les personnes handicapées et leur famille ont participé pleinement à la formulation de ce plan. Il porte sur huit domaines stratégiques, à savoir: 1) La sensibilisation et l'incitation à des attitudes constructives; 2) Les droits et les devoirs; 3) Le développement des capacités; 4) La recherche-développement; 5) L'accès à l'information, les services, les moyens techniques et le milieu; 6) Le renforcement des capacités d'organisations s'occupant de personnes handicapées; 7) La promotion de la participation des personnes handicapées, de la famille et de la communauté; 8) La promotion de l'intégration de la gestion. En outre, les autorités locales ont été habilitées, par le jeu de la décentralisation, à veiller à la qualité de vie des personnes handicapées et à l'améliorer. Par exemple, en 2004, la gestion des allocations et des mesures de protection sociale concernant plus de 25 000 personnes handicapées a été transférée aux autorités locales.	• Améliorer les lois relatives aux personnes handicapées, en particulier en ce qui concerne le droit à une assurance et à une protection. • Inciter les secteurs public et privé à appliquer les lois qui visent à faciliter le renforcement des capacités dont disposent les personnes handicapées. • Accroître le rôle des autorités locales dans l'exécution des tâches liées aux personnes handicapées.

Yémen

Première partie. Détermination de l'ampleur du problème		
But	**Situation**	**Objectifs**
Déterminer l'ampleur du problème, repérer les besoins, suivre les réponses apportées en fonction des besoins et évaluer les réponses.	En 2000, une étude sur les effets des mines terrestres a été réalisée au Yémen. On ne connaît pas précisément le nombre total de victimes de mines ou des émissions non explosées, mais l'étude faisait état d'un nombre de rescapés qui atteignait pas moins de 2 344. On pense qu'un grand nombre de victimes sont des femmes et des enfants parce que les cultures et le pâturage sont les principales activités touchées par les mines terrestres. En outre,	• Mettre au point en 2006 un système de surveillance des mines terrestres à l'échelle nationale. • Rencontrer, interroger et enregistrer tous les rescapés dans les communautés concernées par le problème des mines.

	le Yemen Executive Mine Action Centre (YEMAC) a compté au moins 47 personnes blessées dans divers incidents entre 2001 et juillet 2005. Les victimes de mines terrestres sont presque toujours signalées de manière régulière à partir de diverses sources telles que les cliniques et hôpitaux locaux, le Ministère de la santé publique et de la population (MoPHP), le Ministère de l'administration locale (MLA) et le personnel de sécurité, mais il n'y a pas de système formel de surveillance à l'échelle nationale. Le YEMAC tient à jour une base de données globale sur les rescapés de l'explosion de mines terrestres ou de restes explosifs de guerre à l'échelle nationale. Les données sont partagées avec tous les ministères compétents par le biais du National Mine Action Committee (NMAC) (Comité national antimines) et apparaissent sur les rapports adressés chaque mois par le YEMAC aux divers acteurs dans le pays. Selon le projet de plan stratégique 2002-2012 du Ministère des affaires sociales et du travail (MoSAL), en 1999, le nombre total de personnes handicapées au Yémen était de 655 145, dont 58 % d'hommes et 42 % de femmes. Sur le total, 68 % des personnes étaient handicapées par suite de guerres ou de conditions de travail risquées.	
Deuxième partie. Soins d'urgence et soins médicaux ultérieurs		
But Réduire le nombre de décès en stabilisant l'état des victimes et en empêchant autant que possible, dans les cas d'urgence, les incapacités physiques qui pourraient résulter des blessures.	**Situation** On trouve un centre de premiers secours avec des secouristes formés disponibles dans presque chaque communauté concernée par le problème des mines ou dans la communauté voisine. On compte dans chaque gouvernorat un grand hôpital disposant de traumatologistes. Il est rare que les services de santé dans les zones concernées par le problème des mines disposent d'infrastructures, d'équipements et de fournitures adéquats. Il est presque toujours possible d'obtenir des médicaments pour atténuer la douleur.	**Objectifs** • Fournir et financer des services médicaux d'urgence pour toutes les victimes de mines terrestres dans le pays et fournir des soins médicaux ultérieurs à environ 2 000 rescapés d'ici à 2009, en traitant 500 rescapés par an. • Fournir des aides fonctionnelles ou des appareils (béquilles, fauteuils roulants, prothèses, verres de lunettes, appareils acoustiques, chaussures orthopédiques, etc.).

	Les victimes de mines sont presque toujours évacuées, avec un véhicule lorsque cela est possible, vers un centre de premiers secours. Le délai moyen pour évacuer des personnes blessées vers un tel centre est de 30 mn. Des véhicules de transport sont toujours disponibles pour évacuer les personnes blessées vers le grand hôpital le plus proche dans l'heure où les deux heures qui suivent l'accident. Des traumatologistes et des médecins spécialisés ne sont disponibles que dans les grands hôpitaux. Des services d'amputation et d'autres services de chirurgie des traumatismes sont systématiquement disponibles dans les grands hôpitaux des gouvernorats. En général, il faut jusqu'à une heure pour préparer une personne blessée en vue d'une opération chirurgicale. Le Ministère de la santé publique et de la population, avec ses homologues internationaux, dispense régulièrement des formations sur les soins des blessures traumatiques et d'autres questions. L'accès à une chirurgie réparatrice, y compris l'extraction des projectiles, le débridement des fractures, le remodelage des moignons avant l'installation de prothèses et le signalement des dommages causés à des organes est presque toujours possible dans les grands hôpitaux et les grandes villes. On peut en général accéder à des matériaux rigides pour préparer des moules négatifs des moignons après l'opération chirurgicale. On peut presque toujours accéder à des soins des yeux ou des oreilles et à d'autres services chirurgicaux ou médicaux spécialisés dans les grands hôpitaux des villes principales. Toutes les aides fonctionnelles et tous les appareils de base (fauteuil roulant, béquilles, chaussures orthopédiques, appareils acoustiques et verres de lunettes) sont disponibles dans les services médicaux. Le YEMAC les fournit en les imputant sur son budget pour l'assistance aux victimes.	• Le Ministère de la santé publique et de la population doit évaluer en 2006 l'infrastructure, les équipements et les fournitures dans les installations de santé pour déterminer s'ils sont adéquats. • Ce même ministère doit déterminer les moyens d'améliorer l'infrastructure, les équipements et les fournitures dans les services de santé lorsqu'il s'avère que l'approvisionnement est insuffisant. • Améliorer la coordination et la coopération dans ce domaine avec les rescapés, les cliniques, les hôpitaux et d'autres acteurs pertinents.

	Les rescapés sont presque toujours dirigés vers des services de réadaptation par les services médicaux. Aucune personne ne se voit rejeter le droit à des services pour des raisons de coût. Le YEMAC rembourse le coût des soins médicaux d'urgence pour les victimes de mines. La population et les grands hôpitaux du Yémen le savent bien. Les services sont accessibles aux hommes, aux femmes, aux garçons et aux filles. Il existe une coordination à l'échelle du pays mettant en jeu tous les acteurs pertinents, notamment le YEMAC, les rescapés de l'explosion de mines terrestres, les hôpitaux et les centres de prothèses (par le biais du Ministère de la santé publique et de la population) ainsi que les donateurs.	
Troisième partie. Réadaptation physique		
But Faire en sorte que les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre recouvrent autant que possible leurs capacités fonctionnelles, y compris en leur fournissant des aides fonctionnelles ou des appareils appropriés.	**Situation** Les rescapés de l'explosion de mines terrestres ont presque toujours accès à des soins de réadaptation en phase postaiguë, notamment des prothèses, des orthèses et des séances de kinésithérapie. Ces services sont fournis par les grands hôpitaux et par les centres de prothèses du Ministère de la santé publique et de la population dans les grandes villes telles que Sanaa, Aden, Taiz, Hodaida et Mukalla. Ces centres desservent la majeure partie du pays. Les coûts des services sont payés par le YEMAC. Les rescapés de l'explosion de mines terrestres peuvent presque toujours faire remplacer ou ajuster leurs aides fonctionnelles ou appareils. Presque tous reçoivent une formation pour en prendre soin et les maintenir en bon état. Ceux qui aident les rescapés suivent dans le pays une formation en kinésithérapie dispensée par Handicap International Belgique et par le Ministère de la santé publique et de la population.	**Objectifs** • Fournir un appui pour la réadaptation physique à 500 rescapés de l'explosion de mines terrestres par an et à 2 000 rescapés d'ici à 2009. • Le Ministère de la santé publique et de la population doit procéder à une évaluation (à partir de 2006), avec l'assistance du YEMAC, pour déterminer si les besoins des rescapés en matière de réadaptation sont satisfaits.

	Il n'y a pas d'agents de la réadaptation dans les zones touchées par le problème des mines. Toutefois, les autorités estiment que de telles compétences ne s'imposent pas à l'échelon local, les centres de réadaptation dans les grandes villes fournissant une assistance suffisante. Presque tous les rescapés et leur famille participent à la planification des interventions en matière de réadaptation. Les hommes, les femmes, les garçons et les filles peuvent tous bénéficier des services. Il existe une certaine coordination à l'échelle du pays, en particulier entre le NMAC, le YEMAC et les hôpitaux, ainsi que les centres de réadaptation du MoPHP.	
Quatrième partie. Soutien psychologique et réinsertion sociale		
But Aider les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre, y compris des enfants, à reprendre leur place au sein de la communauté, notamment à venir à bout de problèmes d'adaptation psychosociale et à retrouver et garder une attitude saine et positive face à la vie.	**Situation** Des services de conseil sont disponibles à Sanaa et Aden. Cependant, les rescapés de l'explosion de mines ne bénéficient pas de services de conseil dans les hôpitaux. Un soutien est fourni par la famille. Selon le projet de plan stratégique 2002-2012 du Ministère des affaires sociales et du travail (MoSAL), la plupart des incapacités entraînent des problèmes psychologiques tels que sentiment d'insécurité, dépression, panique et instabilité. Cependant, aucun organisme public ou ministère ne fournit actuellement de services de conseil aux rescapés. Le YEMAC n'a pas abordé les questions relatives au soutien psychologique des rescapés de l'explosion de mines et n'a pas de budget pour financer les services de conseil aux rescapés. Les enfants rendus invalides par des mines terrestres ont presque toujours accès à un enseignement intégré dans leur communauté.	**Objectifs** • Déterminer les services de conseil qui sont nécessaires et la façon dont on pourrait les établir de manière réaliste et appropriée.

Cinquième partie. Réinsertion économique		
But Aider les rescapés de l'explosion d'une mine terrestre à reprendre leurs activités professionnelles ou à se former à une nouvelle activité et trouver un emploi adéquat.	**Situation** Le YEMAC a créé en 2004 la Yemen Association for Landmine/ERW Survivors (YALS) (Association yéménite pour les rescapés de l'explosion de mines terrestres ou de restes explosifs de guerre). Cette association est dirigée et gérée par des rescapés de l'explosion de mines terrestres avec une assistance technique fournie par le YEMAC et un appui financier fourni par le Gouvernement japonais. Elle a commencé à dispenser à 100 rescapés une formation en couture, métiers manuels, gestion d'un centre de télécommunications et ventes de propane. Une fois la formation achevée, l'association aidera les rescapés à créer de petites entreprises dans leur communauté pour assurer leur réinsertion dans la société. Une fois que ce groupe aura été réinséré, un autre groupe sera formé. Le MoSAL gère des centres de formation professionnelle dans tout le pays (dans les grandes villes) où toutes les personnes handicapées, notamment les rescapés de l'explosion de mines terrestres, ont accès à des services de conseil destinés à les aider à établir un plan de réinsertion professionnelle pratique et réaliste. Le Gouvernement yéménite a adopté une loi pour attribuer 5 % de l'ensemble des emplois à des personnes handicapées dans tous les secteurs de la fonction publique. Les rescapés de l'explosion de mines reprennent presque toujours leur activité antérieure s'ils le souhaitent et s'ils le peuvent. La stratégie de réduction de la pauvreté appliquée par le Yémen prévoit la réinsertion des personnes handicapées et la création pour elles de centres de formation ainsi que la fourniture de l'équipement nécessaire pour leur permettre de se réinsérer dans la société et de mener des activités économiques.	**Objectifs** • Assurer la réinsertion économique de 500 rescapés d'ici à 2009 en dispensant une formation et en créant de petites entreprises. • Créer 6 centres de formation professionnelle pour les personnes handicapées, dans le cadre du deuxième plan socioéconomique du Yémen, ce qui porterait à 15 le nombre total de centres.

Sixième partie. Textes législatifs et politiques publiques		
But	**Situation**	**Objectifs**
Établir, mettre en œuvre et faire appliquer des textes législatifs et des politiques publiques qui garantissent les droits des rescapés de l'explosion d'une mine terrestre et d'autres personnes handicapées.	Le Gouvernement yéménite a établi une protection juridique complète des personnes handicapées qui est assurée et contrôlée par la commission nationale pour les personnes handicapées. Les articles 24 et 55 de la Constitution de la République du Yémen affirment les droits à l'égalité de chances et de traitement ainsi que le droit à la sécurité sociale. L'article 5 de la loi n° 61 de 1999 sur les soins aux personnes handicapées et sur leur réinsertion dispose que, selon leurs besoins individuels, les personnes handicapées ont droit à des prestations telles que aide sociale, équipement spécial, enseignement, réinsertion ou formation, emploi adéquat, exonération fiscale, tarifs réduits dans les transports publics, exemptions de droits de douane sur tous les produits à importer pour les aider à surmonter le handicap et à se déplacer dans les lieux publics. L'article 11 énonce le droit à suivre un enseignement à tous les niveaux et l'article 21 assure l'accès à un emploi adéquat en fonction du handicap. Le 23 janvier 2002, la loi présidentielle n° 2 créant un fonds pour les soins aux personnes handicapées et leur réinsertion est entrée en vigueur. Le fonds doit servir à couvrir les coûts des soins médicaux immédiats à l'hôpital. Le Gouvernement a décidé que les personnes handicapées devaient être dispensées du paiement de droits de scolarité dans les universités et que les écoles devaient leur être rendues plus accessibles. Cependant, il est difficile de savoir dans quelle mesure les lois ont été appliquées. Plusieurs associations en faveur des personnes handicapées, notamment l'association pour les personnes sourdes et aveugles et l'association des rescapés de l'explosion de mines terrestres, ont été créées conformément à la législation et sont appuyées par le Gouvernement yéménite. Toutes les	• Appliquer le plan stratégique sur cinq ans du MoSAL pour les personnes handicapées dès qu'il aura été approuvé par le Cabinet du Premier Ministre. • Faire en sorte que les personnes handicapées connaissent mieux leurs droits.

	associations en faveur des personnes handicapées relèvent du MoSAL qui a des bureaux provinciaux dans tous les gouvernorats du Yémen. Le Gouvernement yéménite, par l'intermédiaire du MoSAL, appuie les associations en faveur des personnes handicapées en leur donnant une base juridique et en leur fournissant une assistance financière limitée. Un comité national pour les personnes handicapées est présidé par le Premier Ministre yéménite et comprend des membres de diverses associations et de divers ministères, dont le MoSAL. Il se réunit tous les trimestres pour examiner les questions pertinentes. Une loi visant à assurer l'accès des personnes handicapées aux bâtiments, aux lieux publics et aux transports est en cours d'examen. Les rescapés de l'explosion de mines terrestres et les autres personnes handicapées peuvent officiellement déposer des plaintes, par le biais de leurs associations respectives, auprès du MoSAL et du Premier Ministre yéménite.	

Deuxième partie − Annexe VI

Mines antipersonnel que les États parties ont déclaré avoir conservées ou transférées aux fins autorisées à l'article 3, et résumé des renseignements complémentaires fournis par ces États parties

Tableau 1: Mines antipersonnel que les États parties ont déclaré avoir conservées en application de l'article 3[1]

État partie	Nombre de mines que l'État partie a déclaré avoir conservées		Renseignements complémentaires fournis spontanément par l'État partie
	2004	2005	
Afghanistan[2]		1 076	
Afrique du Sud[3]	4 414	4 388	L'Afrique du Sud a déclaré que 33 mines avaient été utilisées en 2004 pour la mise au point de techniques et la formation à ces techniques.

[1] Ne sont mentionnés dans le présent tableau que les États parties ayant déclaré, en 2005 ou précédemment, qu'ils avaient conservé des mines antipersonnel en application de l'article 3. Les États parties dont le nom suit n'y sont pas mentionnés: Albanie, Andorre, Antigua-et-Barbuda, Autriche, Bahamas, Barbade, Belize, Bénin, Bolivie, Cambodge, Comores, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Dominique, Estonie, Fidji, Gabon, Gambie, Ghana, Grenade, Guatemala, Guinée, Îles Salomon, Islande, Jamaïque, Kiribati, Lesotho, Libéria, Liechtenstein, Madagascar, Malaisie, Maldives, Malte, Maurice, Mexique, Monaco, Nauru, Nioué, Norvège, Nouvelle-Zélande, Panama, Papouasie-Nouvelle-Guinée, Paraguay, Philippines, Qatar, République centrafricaine, République dominicaine, Sainte-Lucie, Saint-Kitts-et-Nevis, Saint-Marin, Saint-Siège, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Samoa, Sénégal, Seychelles, Sierra Leone, Suisse, Swaziland, Tchad, Timor-Leste, Trinité-et-Tobago et Turkménistan.

[2] En 2004, l'Afghanistan a indiqué qu'il avait conservé 370 mines inertes et, en 2005, qu'il lui restait à prendre officiellement position sur le nombre de mines à conserver pour la mise au point de techniques et la formation à ces techniques et qu'il approuvait ponctuellement le nombre et le type de mines antipersonnel que pouvait conserver l'UNMACA aux fins du Programme d'action antimines en Afghanistan.

[3] Dans le rapport qu'elle a présenté en 1999, l'Afrique du Sud a indiqué que 10 992 des 11 247 mines déclarées en application de l'article 3 étaient des gaines vides conservées pour la formation des membres de la Force de défense nationale sud-africaine.

État partie	Nombre de mines que l'État partie a déclaré avoir conservées		Renseignements complémentaires fournis spontanément par l'État partie
	2004	2005	
Algérie[4]		15 030	
Allemagne	2 537	2 496	L'Allemagne a déclaré que 41 mines avaient été utilisées en 2004 par les forces armées fédérales pour la neutralisation de dispositifs de mise à feu et aux fins du programme de protection contre les mines portant sur le camion léger «Loup». En outre, des mines étaient conservées aux fins de travaux de recherche-développement portant sur le déminage, de l'entraînement de chiens et de l'essai de la machine de déminage «Rhino».
Angola	1 390	1 390	
Argentine	1 772	1 680	L'Argentine a déclaré que 92 mines du type SB 33 avaient été utilisées les 15 et 16 novembre 2004 pour former des ingénieurs de l'armée à l'élimination des munitions explosives. En outre, elle a fait état de projets de mise au point et de formation actuellement en cours, qui portaient notamment sur la mise au point d'un véhicule téléguidé pour la détection et la destruction des mines ainsi que l'emploi de mines pour la destruction de munitions non explosées. L'Argentine a aussi déclaré qu'il était prévu d'utiliser des mines comme suit au cours des années à venir: de 2005 à 2011, entre 90 et 100 mines des types SB 33 et FMK-1 seraient utilisées chaque année pour former les ingénieurs de l'armée argentine; en 2005 et 2006, environ 150 mines du type Expal P4B, 50 mines du type MFK-1 et 50 mines antipersonnel libyennes seraient employées pour la mise au point et l'essai d'un véhicule téléguidé de détection et de destruction des mines; en 2005, environ 150 mines du type FMK-1 et 150 mines du type Expal P4B seraient utilisées pour la destruction de munitions non explosées; enfin, de 2005 à 2010, une quarantaine de mines antipersonnel libyennes et des types Expal P4B et MFK-1 seraient utilisées pour les cours de déminage humanitaire de base et avancés, l'élimination de dispositifs explosifs, la formation au déminage et les forces de maintien de la paix.

[4] En 2003, l'Algérie a déclaré qu'elle avait conservé 15 030 mines.

État partie	Nombre de mines que l'État partie a déclaré avoir conservées		Renseignements complémentaires fournis spontanément par l'État partie
	2004	2005	
Australie	7 465	7 395	L'Australie a déclaré que le niveau des stocks ferait l'objet d'un examen et d'une évaluation périodiques, que seule une quantité raisonnable de mines serait conservée à des fins de formation et que les stocks excédentaires seraient détruits graduellement. En outre, elle a indiqué que la formation relevait de l'école du génie militaire.
Bangladesh	15 000	15 000	Le Bangladesh a informé le Comité permanent sur l'état et le fonctionnement d'ensemble de la Convention qu'il conservait des mines à des fins de formation, en particulier pour les officiers et les hommes de troupe qui se préparaient à participer à des missions de maintien de la paix de l'ONU.
Bélarus	7 530	6 030	
Belgique	4 443	4 176	La Belgique a déclaré que, en 2004, l'école d'ingénieurs avait utilisé 88 mines pour former les officiers, sous-officiers et soldats de deuxième classe à l'élimination des munitions explosives et que 179 mines avaient été utilisées pour la formation des unités de combat du génie au déminage et aux méthodes de sensibilisation aux risques présentés par les mines.
Bosnie-Herzégovine[5]	2 652	2 755	

[5] En 2004, la Bosnie-Herzégovine a indiqué que 439 mines sur le total déclaré en application de l'article 3 ne comportaient pas de dispositif de mise à feu. Ce chiffre était de 433 mines selon le rapport de 2005, où il était précisé que le nombre total de mines conservées en application de l'article 3 était supérieur à celui qui avait été signalé précédemment parce qu'il prenait en compte les mines qui étaient conservées par les sociétés de déminage et qui n'avaient pas encore été déclarées.

État partie	Nombre de mines que l'État partie a déclaré avoir conservées		Renseignements complémentaires fournis spontanément par l'État partie
	2004	2005	
Botswana[6]			
Brésil[7]	16 545	16 125	Le Brésil a déclaré que les mines conservées servaient à la formation pour que les forces armées brésiliennes puissent participer convenablement à des activités de déminage internationales. En 2004, 866 mines du type NM M409 et 9 mines du type NM T-AB-1 avaient été utilisées à des fins de formation.
Bulgarie	3 688	3 676	
Burkina Faso[8]			
Burundi[9]			
Cameroun[10]			

[6] Dans le rapport qu'il a présenté en 2001, le Botswana a indiqué qu'il conserverait «une petite quantité» de mines. Il n'a pas fourni de renseignements à jour dans l'intervalle.

[7] Dans le rapport qu'il a présenté en 2001, le Brésil a indiqué que toutes les mines conservées seraient détruites dans le cadre d'activités de formation sur une période de 10 ans suivant l'entrée en vigueur de la Convention à son égard, soit d'ici octobre 2009.

[8] Dans les rapports qu'il a présentés en 2004 et 2005, le Burkina Faso a indiqué qu'il ne conservait «rien pour le moment».

[9] Dans les rapports qu'il a présentés en 2004 et 2005, le Burundi a indiqué qu'aucune décision n'avait encore été prise concernant le nombre de mines à conserver.

[10] Dans un rapport qu'il a présenté avant de ratifier la Convention, en 2001, le Cameroun a fait état des mêmes 500 mines en ce qui concerne tant l'article 4 que l'article 3. Aucun rapport n'a été fourni dans l'intervalle.

État partie	Nombre de mines que l'État partie a déclaré avoir conservées		Renseignements complémentaires fournis spontanément par l'État partie
	2004	2005	
Canada	1 928	1 907	Le Canada a informé le Comité permanent sur l'état et le fonctionnement d'ensemble de la Convention que, depuis l'entrée en vigueur de la Convention, il avait utilisé 180 mines du type M-14 à des fins de recherche et de formation, en précisant que, à cet égard, l'intérêt de cette mine résidait dans sa faible teneur en métal et le fait qu'on la retrouvait dans nombre de pays affectés par le problème des mines. Huit mines du type PMR-2A avaient été utilisées pour l'essai et l'évaluation de matériel de protection des personnes, l'intérêt de cette mine résidant dans sa vitesse de fragmentation et sa taille, nettement différentes de celles d'autres mines, et dans le fait qu'on la retrouvait aussi dans nombre de pays affectés par le problème des mines. En outre, 102 mines du type PMA-2 avaient été utilisées pour l'essai et l'évaluation de détecteurs de métaux et de sondes appareillées parce que cette mine était difficile à détecter, ainsi que pour l'essai et l'évaluation de matériel de protection. De plus, pendant la période qui avait suivi la première Conférence d'examen, le Canada avait utilisé 6 mines du type PMA-2, 3 du type PP-M1-NA1, 6 du type PMN-2, 3 du type PMR 2A et 3 du type M14 pour appuyer le volet canadien du projet portant sur l'essai de détecteurs de mines et de véhicules de déminage mécanique, mené dans le cadre du Programme international d'essai et d'évaluation, et pour effectuer des travaux de recherche concernant les effets de souffle sur le corps humain.
Cap-Vert[11]			
Chili	6 245	5 895	Le Chili a déclaré en 2004 que 348 mines avaient été utilisées par les forces terrestres chiliennes et 2 par les forces navales du pays. En 2004, les mines conservées avaient été utilisées pour la formation à l'élimination des munitions explosives et pour l'évaluation des démineurs.
Chypre	1 000	1 000	

[11] Le Cap-Vert n'a pas encore présenté de rapport en application de l'article 7 de la Convention.

État partie	Nombre de mines que l'État partie a déclaré avoir conservées		Renseignements complémentaires fournis spontanément par l'État partie
	2004	2005	
Colombie	986	886	
Congo, République du	372	372	
Croatie	6 478	6 400	La Croatie a informé le Comité permanent sur l'état et le fonctionnement d'ensemble de la Convention qu'elle conservait essentiellement des mines pour l'essai de machines de déminage et que 78 mines (soit 20 du type PMA-1, 20 du type PMA-2, 20 du type PMA-3, 8 du type PMR-2A et 10 du type PROM-1) avaient été utilisées en 2004 à cette fin. En outre, en 2004, un centre d'essais, de mise au point et de formation avait été mis en place, qui avait principalement pour tâche de réaliser des essais sur des machines de déminage, des chiens détecteurs de mines et des détecteurs de métaux, ainsi que d'entreprendre des travaux de recherche-développement sur d'autres techniques, moyens et procédures de déminage. La Croatie comptait qu'elle aurait besoin de 189 mines en 2005.
Danemark	2 058	1 989	Le Danemark a déclaré que les mines conservées servaient aux fins suivantes: une démonstration des effets des mines antipersonnel était faite pour toutes les recrues pendant leur instruction; pendant la formation des unités du génie appelées à participer à des missions internationales, les instructeurs qui seraient chargés de la sensibilisation aux risques présentés par les mines étaient formés à la manipulation des mines antipersonnel; enfin, pendant l'instruction donnée aux unités chargées de l'enlèvement des munitions, les mines antipersonnel étaient utilisées pour la formation au démantèlement des munitions.
Djibouti	2 996	2 996	
El Salvador	96	96	
Équateur[12]	3 970		

[12] L'Équateur n'a pas fourni de renseignements à jour en 2005.

État partie	Nombre de mines que l'État partie a déclaré avoir conservées		Renseignements complémentaires fournis spontanément par l'État partie
	2004	2005	
Érythrée[13]	222	9	
Espagne	3 815	2 712	L'Espagne a déclaré que, sur les 4 000 mines antipersonnel conservées conformément à l'article 3, 1 288 étaient utilisées au Centre international de déminage à des fins de recherche sur les techniques de déminage et de formation à ces techniques.
Ex-République yougoslave de Macédoine	4 000	4 000	L'ex-République yougoslave de Macédoine a informé le Comité permanent sur l'état et le fonctionnement d'ensemble de la Convention qu'elle s'était donnée pour tâche prioritaire d'utiliser efficacement les mines conservées à des fins de formation et qu'elle ferait rapport sur l'évolution de la situation en ce qui concerne ces mines.
France	4 466	4 455	
Grèce	7 224	7 224	
Guinée équatoriale[14]			
Guinée-Bissau[15]			
Guyana[16]			

[13] Dans le rapport qu'elle a présenté en 2005, l'Érythrée a indiqué que les mines conservées en application de l'article 3 étaient inertes.

[14] La Guinée équatoriale n'a pas encore présenté de rapport en application de l'article 7 de la Convention.

[15] Dans les rapports qu'elle a présentés en 2004 et 2005, la Guinée-Bissau a indiqué qu'elle ne conserverait qu'un très petit nombre de mines antipersonnel.

[16] Le Guyana n'a pas encore présenté de rapport en application de l'article 7 de la Convention.

État partie	Nombre de mines que l'État partie a déclaré avoir conservées		Renseignements complémentaires fournis spontanément par l'État partie
	2004	2005	
Honduras[17]	826		
Hongrie[18]	1 500	voir la note	
Irlande	103	85	
Italie	811	806	
Japon	8 359	6 946	Le Japon a informé le Comité permanent sur l'état et le fonctionnement d'ensemble de la Convention que, en 2005, il prévoyait de procéder à une formation à la détection et à l'enlèvement de mines par des unités spéciales, laquelle comporterait des exercices pratiques de démolition, et que le pays réaliserait en 2005 et 2006 des essais dans le cadre de la mise au point de techniques, de moyens et de procédures de détection des mines. Le Japon a précisé qu'il se servirait, pour ces activités, de mines antipersonnel des types 63, 67, 80, 87 (mines dispersables emportées par hélicoptère) et M3.
Jordanie	1 000	1 000	
Kenya[19]	3 000		
Lettonie[20]	s.o.	21	
Luxembourg	976	956	

[17] Le Honduras n'a pas fourni de renseignements à jour en 2005.

[18] La Hongrie a indiqué qu'elle avait détruit le 14 octobre 2005 les 1 500 mines antipersonnel conservées précédemment en application de l'article 3.

[19] Le Kenya n'a pas fourni de renseignements à jour en 2005.

[20] La Lettonie a fourni spontanément des renseignements dans un rapport qu'elle a présenté avant d'adhérer à la Convention.

État partie	Nombre de mines que l'État partie a déclaré avoir conservées		Renseignements complémentaires fournis spontanément par l'État partie
	2004	2005	
Malawi[21]	21	21	
Mali[22]	600	600	
Mauritanie[23]	728	voir la note	
Mozambique	1 470	1 470	
Namibie	9 999	6 151	
Nicaragua	1 810	1 040	
Niger[24]	0	146	
Ouganda			

[21] Dans les rapports qu'il a présentés en 2004 et 2005, le Malawi a indiqué que les mines conservées en application de l'article 3 étaient en fait des mines factices.

[22] Le nombre de mines déclarées par le Mali pour 2004, selon le Rapport final de la première Conférence d'examen, était de 900. Toutefois, il y avait sur ce total 300 mines antichar, aussi le nombre effectif de mines antipersonnel conservées par le Mali est-il de 600.

[23] Dans le rapport présenté par la Mauritanie en 2005, les mines dont il a été fait état en application de l'article 3 ont également été déclarées en application de l'article 4.

[24] Le Niger n'a pas indiqué en 2004 qu'il avait conservé des mines en application de l'article 3, alors qu'il avait déclaré 146 mines en 2003. Le même nombre a été déclaré en 2005.

État partie	Nombre de mines que l'État partie a déclaré avoir conservées		Renseignements complémentaires fournis spontanément par l'État partie
	2004	2005	
Pays-Bas	3 553	3 176	Les Pays-Bas ont informé le Comité permanent sur l'état et le fonctionnement d'ensemble de la Convention que, en 2004, 366 mines antipersonnel du type 22 et 11 mines du type DM31 avaient été utilisées pour la formation de 7 000 membres du personnel militaire aux méthodes de base de la sensibilisation aux risques présentés par les mines, de 400 hommes du génie aux techniques de base du déminage et de 70 hommes du génie aux techniques avancées de reconnaissance et de détection des mines. Des mines avaient également servi à l'essai d'un nouveau matériel de détection et de neutralisation des mines. En outre, les Pays-Bas ont indiqué que, à l'avenir, les mines conservées seraient utilisées à ces mêmes fins et que le nombre et les types de mines utilisées seraient sensiblement les mêmes que précédemment.
Pérou	4 024	4 024	
Portugal	1 115	1 115	
République démocratique du Congo[25]			
République de Moldova	736	249	
République tchèque	4 849	4 829	La République tchèque a déclaré que 20 mines avaient été utilisées en 2004 pour la formation de spécialistes de l'élimination de munitions explosives.
République-Unie de Tanzanie	1 146	1 146	
Roumanie	2 500	2 500	

[25] Dans le rapport qu'elle a présenté en 2004, la République démocratique du Congo a indiqué qu'aucune décision n'avait encore été prise concernant les mines conservées.

État partie	Nombre de mines que l'État partie a déclaré avoir conservées		Renseignements complémentaires fournis spontanément par l'État partie
	2004	2005	
Royaume-Uni	1 930	1 937	
Rwanda[26]	101	101	
Sao Tomé-et-Principe[27]			
Serbie-et-Monténégro[28]	5 000		
Slovaquie	1 481	1 427	
Slovénie	2 999	2 994	
Soudan[29]	5 000		
Suède	15 706	14 798	La Suède a déclaré que, en 2004, 180 mines du type Truppmina 10, 652 mines du type Trampmina 49 B et 65 mines de fabrication étrangère avaient été utilisées pour la formation et 11 mines du type Truppmina 10 pour la mise au point de techniques de déminage. En outre, toujours en 2004, 1 500 dispositifs de mise à feu retirés de mines du type Trampmina 49 B avaient été utilisés dans des mines factices pour la mise au point de techniques de déminage.
Suriname	296	150	

[26] Le Rwanda a indiqué que les 101 mines déclarées en application de l'article 3 avaient été retirées de champs de mines pour être conservées à des fins de formation.

[27] Sao Tomé n'a pas encore présenté de rapport en application de l'article 7 de la Convention.

[28] La Serbie-et-Monténégro n'a pas fourni de renseignements à jour en 2005.

[29] Le Soudan n'a pas fourni de renseignements à jour en 2005.

État partie	Nombre de mines que l'État partie a déclaré avoir conservées		Renseignements complémentaires fournis spontanément par l'État partie
	2004	2005	
Tadjikistan	255	255	
Thaïlande	4 970	4 970	
Togo[30]	436		
Tunisie	5 000	5 000	
Turquie	16 000	16 000	
Uruguay[31]	500		
Venezuela	5 000	4 960	
Yémen	4 000	4 000	
Zambie	3 346	3 346	
Zimbabwe	700	700	Le Zimbabwe a déclaré que les mines conservées seraient utilisées pendant l'entraînement des troupes et des démineurs du pays pour leur apprendre à identifier les mines et à détecter, manipuler, neutraliser et détruire celles qui se trouvent dans les champs de mines au Zimbabwe.

[30] Le Togo n'a pas fourni de renseignements à jour en 2005.

[31] L'Uruguay n'a pas fourni de renseignements à jour en 2005.

Tableau 2: Mines antipersonnel que les États parties ont déclaré avoir transférées en application de l'article 3[1]

État	Nombre de mines que l'État a déclaré avoir transférées	Renseignements complémentaires
Cambodge	3 079	596 mines ont été transférées à des fins de formation en 2004.
Chili	350	Les mines déclarées comme ayant été transférées étaient celles qui ont été détruites lors de leur utilisation aux fins autorisées par l'article 3 de la Convention.
Italie	8	Aucun transfert n'a été effectué hors du territoire italien.
Nicaragua	46	Mines transférées par l'armée à l'UTC pour l'entraînement de chiens détecteurs de mines.
République-Unie de Tanzanie[2]		

[1] Ne sont mentionnés dans le présent tableau que les États parties ayant déclaré qu'ils avaient transféré des mines en application de l'article 3 après la première Conférence d'examen.

[2] La République-Unie de Tanzanie a déclaré qu'elle avait l'intention d'importer 1 000 mines antipersonnel désactivées du Mozambique pour les utiliser à des fins de recherche dans le cadre du projet APOPO à l'Université d'agronomie Sokoine, à Morogoro.

TROISIÈME PARTIE

DÉCLARATION DE ZAGREB

(telle qu'elle a été adoptée à la séance plénière finale, le 2 décembre 2005)

1. Nous, États parties à la *Convention sur l'interdiction de l'emploi, du stockage, de la production et du transfert des mines antipersonnel et sur leur destruction*, réunis à Zagreb (Croatie), réaffirmons les engagements pris il y a un an au Sommet de Nairobi pour un monde sans mines, qui a marqué une étape décisive.

2. Nous sommes toujours aussi résolus à consolider ce qui a été acquis à ce jour, à maintenir et renforcer notre coopération dans le cadre de la Convention, ainsi qu'à n'épargner aucun effort pour faire face aux difficultés que poseront encore l'universalisation de la Convention, la cessation de l'emploi des mines antipersonnel à l'échelle de la planète, la destruction des mines antipersonnel stockées, le nettoyage des zones minées, la sensibilisation aux risques présentés par les mines, ainsi que l'aide aux victimes.

3. Notre sens des responsabilités est d'autant plus accru que nous nous réunissons pour la première fois dans un pays d'Europe du Sud-Est, région qui est durement touchée par le problème des mines antipersonnel. Nous accueillons avec satisfaction le fait que, en dépit des conflits qui s'y sont déroulés récemment, tous les pays de cette région ont adhéré à la Convention. Leur coopération à l'application des dispositions de la Convention et leur ferme volonté d'éliminer le fléau des mines antipersonnel dans cette partie du monde sont pour nous une source d'inspiration.

4. En nous employant avec énergie à mettre en œuvre les dispositions de la Convention et à réaliser les objectifs du Plan d'action de Nairobi, nous accomplirons effectivement des progrès importants en vue de faire cesser, pour tous les êtres humains et à jamais, les souffrances causées par les mines antipersonnel.

5. Nous avons noté avec une vive satisfaction les progrès accomplis au cours de l'année écoulée dans l'application du Plan d'action de Nairobi:

- Pendant la période qui a suivi le Sommet de Nairobi, le Bhoutan, l'Éthiopie, la Lettonie et le Vanuatu ont ratifié la Convention ou y ont adhéré, ce qui a porté à 147 le nombre d'États ayant accepté la démarche globale établie par la Convention en vue de faire cesser les souffrances causées par les mines antipersonnel;

- L'Algérie, le Bangladesh, la Guinée-Bissau, la Mauritanie et l'Uruguay ont confirmé qu'ils avaient détruit leurs stocks, ce qui a porté à 134 le nombre d'États parties qui ne possèdent plus de stocks de mines antipersonnel;

- Le Suriname et le Guatemala ont déclaré s'être acquittés de l'obligation d'enlever toutes les mines antipersonnel dans les zones minées placées sous leur juridiction ou leur contrôle et ont ainsi rejoint d'autres États dans la réalisation de cet objectif, qui constitue un jalon important;

- Nombre des 24 États parties qui ont déclaré avoir la responsabilité d'un nombre important de rescapés de l'explosion d'une mine terrestre ont élaboré des objectifs concrets en vue d'orienter nos efforts en matière d'assistance pendant la période allant jusqu'à la deuxième Conférence d'examen de la Convention, en 2009.

6. Nous avons à cœur de surmonter ensemble les difficultés majeures qui persistent:

- Quarante-sept États n'ont pas encore ratifié la Convention ou n'y ont pas encore adhéré, parmi lesquels figurent des États qui continuent d'employer, de produire ou de détenir des stocks importants de mines antipersonnel, ou méritent que l'on s'intéresse particulièrement à eux pour d'autres raisons. En outre, plusieurs acteurs non étatiques armés continuent d'employer des mines antipersonnel;

- Treize États parties ne se sont pas encore acquittés de l'obligation de détruire les mines antipersonnel stockées;

- Quarante-cinq États parties n'ont pas encore déclaré s'être acquittés de l'obligation d'enlever toutes les mines antipersonnel dans les zones minées placées sous leur juridiction ou leur contrôle, dont 22 sont tenus de le faire au plus tard en 2009;

- Les 24 États parties ayant la responsabilité d'un nombre important de victimes de mines doivent continuer à ne négliger aucun effort pour faire face à ce problème d'une manière concrète, mesurable et significative, et ceux qui sont à même de les aider devraient tenir compte des priorités définies par ces États parties en ce qui concerne l'assistance dont ils ont besoin.

7. Les 70 actions convenues par le Plan d'action de Nairobi établissent la marche à suivre pour surmonter ces difficultés. En outre, nous accueillons avec satisfaction le rapport intérimaire de Zagreb et les priorités qui y sont définies pour 2006, qui nous aideront à centrer nos efforts au cours de l'année à venir.

8. Nous mesurons la nécessité urgente de nous acquitter des obligations qui découlent pour nous de la Convention ainsi que de nos responsabilités à l'égard des communautés affectées par le problème des mines, des rescapés de l'explosion d'une mine terrestre et des générations futures, auxquelles nous avons promis un monde sans mines antipersonnel.

Annexe I

ORDRE DU JOUR DE LA SIXIÈME ASSEMBLÉE DES ÉTATS PARTIES
(tel qu'il a été adopté à la première séance plénière, le 28 novembre 2005)

1. Ouverture officielle de l'Assemblée.

2. Élection du Président.

3. Allocution ou message du Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies, du Président du Comité international de la Croix-Rouge et de la colauréate du prix Nobel de la paix, Mme Jody Williams.

4. Adoption de l'ordre du jour.

5. Adoption du Règlement intérieur.

6. Adoption du budget.

7. Élection des vice-présidents de l'Assemblée et d'autres membres du bureau.

8. Confirmation de la désignation du Secrétaire général de l'Assemblée.

9. Organisation des travaux.

10. Échange de vues général.

11. Examen de l'état et du fonctionnement d'ensemble de la Convention:

    a) Universalisation de la Convention;

    b) Destruction des stocks de mines antipersonnel;

    c) Nettoyage des zones minées;

    d) Assistance aux victimes de mines terrestres;

    e) Autres questions qui revêtent une importance primordiale pour la réalisation des buts de la Convention:

        i) Coopération et assistance;

        ii) Transparence et échange d'informations;

        iii) Prévention et répression des activités interdites et facilitation du respect des dispositions;

        iv) Appui à la mise en œuvre.

12. Examen des questions que soulèvent les rapports à présenter en application de l'article 7 ou qui se posent dans le contexte de ces rapports.

13. Examen des demandes présentées en application de l'article 5.

14. Examen des demandes présentées en application de l'article 8.

15. Dates, durée et lieu de la septième Assemblée des États parties.

16. Questions diverses.

17. Examen et adoption du document final.

18. Clôture de la sixième Assemblée des États parties.

Annexe II

FORMULE MODIFIÉE POUR LES RAPPORTS À PRÉSENTER EN APPLICATION DE L'ARTICLE 7
(telle qu'elle a été adoptée à la séance plénière finale, le 2 décembre 2005)

Formule D **Mines antipersonnel conservées ou transférées**

Article 7, paragraphe 1 «Chaque État partie présente au Secrétaire général … un rapport sur:

d) Les types et quantités et, si possible, les numéros de lot de toutes les mines antipersonnel conservées ou transférées pour la mise au point de techniques de détection des mines, de déminage ou de destruction des mines et pour la formation à ces techniques, ou bien celles transférées dans un but de destruction, de même que les institutions autorisées par un État partie à conserver ou à transférer des mines antipersonnel conformément à l'article 3.».

État [partie]: _____ Renseignements pour la période allant du _____ au _____

1a. ***Renseignements obligatoires***: Mines conservées pour la mise au point de techniques et pour la formation (art. 3, par. 1)

Institution autorisée par l'État partie	Type	Quantité	Numéro de lot (si possible)	Renseignements supplémentaires
TOTAL	----------			

1b. ***Renseignements facultatifs***: (Action n° 54 du Plan d'action de Nairobi)

Objectif	Activé/projet	Renseignements supplémentaires (Description des programmes ou activités, leurs objectifs et les progrès accomplis, les types de mines, les délais, s'il y a lieu, etc.)
		«Renseignements sur les plans qui exigent la rétention de mines pour la mise au point de techniques de détection des mines, de déminage ou de destruction des mines et pour la formation à ces techniques» et renseignements «sur l'utilisation effective des mines conservées et les résultats de cette utilisation».

NOTE: Chaque État partie devrait fournir des renseignements sur ses plans et ses activités futures, s'il y a lieu; il conserve le droit de modifier ces renseignements à tout moment.

2. ***Renseignements obligatoires***: Mines transférées pour la mise au point de techniques et pour la formation (art. 3, par. 1)

Institution autorisée par l'État partie	Type	Quantité	Numéro de lot (si possible)	Renseignements supplémentaires (par exemple, mines transférées de … à …)
TOTAL	----------			

3. ***Renseignements obligatoires***: Mines transférées aux fins de destruction (art. 3, par. 2)

Institution autorisée par l'État partie	Type	Quantité	Numéro de lot (si possible)	Renseignements supplémentaires (par exemple, mines transférées de … à …)
TOTAL	----------			

Annexe III

RAPPORT SUR LE FONCTIONNEMENT DE L'UNITÉ D'APPUI À L'APPLICATION DE LA CONVENTION (NOVEMBRE 2004-NOVEMBRE 2005)

Rappel des faits

1. À leur troisième Assemblée, tenue à Managua en septembre 2001, les États parties ont approuvé le document du Président sur l'établissement d'une Unité d'appui à l'application de la Convention et sont convenus de donner au Centre international de déminage humanitaire de Genève mandat d'établir une telle unité. Ils ont également encouragé les États parties en mesure de le faire à verser des contributions volontaires pour l'Unité. Les États parties ont en outre chargé le Président de la troisième Assemblée de conclure, en concertation avec le Comité de coordination, un accord avec le Centre relatif au fonctionnement de l'Unité. Le Conseil de la Fondation du Centre international de déminage humanitaire de Genève a accepté ce mandat le 28 septembre 2001.

2. Conformément aux décisions susmentionnées, un accord sur le fonctionnement de l'Unité a été conclu le 7 novembre 2001 entre les États parties et le Centre. Cet accord dispose entre autres que le Directeur du Centre doit remettre aux États parties un rapport écrit sur le fonctionnement de l'Unité d'appui à l'application de la Convention, portant sur la période comprise entre deux assemblées des États parties. La première Conférence d'examen étant une réunion officielle des États parties, le présent rapport porte sur la période allant de ladite Conférence d'examen à la sixième Assemblée des États parties.

Activités

3. L'adoption par les États parties du Plan d'action de Nairobi a donné à l'Unité des orientations claires et détaillées pour la période suivant la Conférence d'examen. Depuis la première Conférence d'examen, l'Unité a appuyé le Président, les Coprésidents, les Coordonnateurs des Groupes de contact et différents États parties dans leurs efforts pour réaliser les objectifs du Plan d'action de Nairobi. En particulier, l'Unité a aidé le Comité de coordination à assurer le succès des réunions de juin 2005 des Comités permanents, notamment en établissant pour lesdites réunions un vaste ensemble de documents de base.

4. Certains Coprésidents et Coordonnateurs de groupes de contact ont lancé des initiatives particulièrement ambitieuses et l'Unité est intervenue en conséquence. Par exemple, les Coprésidents du Comité permanent sur l'assistance aux victimes se sont efforcés d'aider les 24 États parties les plus concernés à définir des objectifs concrets en matière d'assistance aux victimes pour la période 2005-2009. Dans ce contexte, l'Unité a mis au point, à l'usage des États parties considérés, un outil complet de recueil d'informations et a fourni un appui fonctionnel et organisationnel pour deux conférences régionales. À la demande du Coordonnateur du Groupe de contact sur la mobilisation des ressources, l'Unité a effectué des travaux de recherche sur le flux des ressources destinées à la lutte antimines. En outre, elle a établi, à l'intention du Coordonnateur du Groupe de contact sur l'universalisation, une compilation de documents clefs issus de la première Conférence d'examen.

5. L'Unité a fourni selon son usage un appui fonctionnel et organisationnel au Président désigné de la sixième Assemblée des États parties, en collaboration étroite avec le Département des affaires de désarmement de l'ONU.

6. La fourniture à différents États parties de conseils et d'informations sur les questions touchant l'application de la Convention est demeurée au centre des activités de l'Unité. L'Unité a répondu à de multiples demandes en ce sens − entre 20 et 40 par mois en moyenne −, en plus des demandes d'information émanant d'États non parties, des médias et des organisations et particuliers intéressés.

7. Le Centre a continué d'administrer le programme de parrainage établi par un certain nombre d'États parties à la Convention[1]. Ce programme a pour but de faciliter une large participation aux réunions qui ont un rapport avec la Convention. Par l'entremise du Centre, 45 représentants ont bénéficié d'un parrainage lors des réunions des Comités permanents qui ont eu lieu en juin 2005. Conformément au mandat qui lui a été confié concernant l'aide à fournir dans l'administration du programme de parrainage, l'Unité a donné des conseils au groupe de donateurs finançant ce programme ainsi que des informations aux représentants parrainés sur les moyens de participer autant que possible au programme de travail de l'intersession. Cette assistance a contribué à l'amélioration quantitative et qualitative des communications faites par les États parties qui ont entrepris d'exécuter leurs obligations.

8. L'Unité a continué de rassembler un grand nombre de documents pertinents pour le Centre de documentation sur la Convention, qu'elle gère conformément à son mandat. Le Centre, où l'on peut actuellement consulter plus de 5 000 dossiers, continue à être largement utilisé par les États parties et les autres acteurs intéressés comme source d'information sur la Convention. En outre, en 2005, l'Unité a étoffé le site Internet du Centre international de déminage humanitaire de Genève concernant la Convention et son application[2].

Dispositions financières

9. En 2005, la dotation en effectifs permanents de l'Unité est restée inchangée: un administrateur à temps plein, un assistant à temps plein pour l'appui à l'application de la Convention et un assistant administratif à mi-temps.

10. Ainsi qu'il est indiqué dans le document du Président sur l'établissement de l'Unité d'appui à l'application de la Convention et dans l'accord conclu entre les États parties et le Centre international de déminage humanitaire de Genève, le Centre a créé fin 2001 un Fonds de contributions volontaires pour l'Unité. Ce Fonds a pour but de financer les activités de l'Unité, les États parties s'efforçant de lui assurer les ressources requises.

---

[1] Il revient au groupe de donateurs finançant le programme de parrainage de prendre toutes les décisions concernant le parrainage. Ces donateurs financent le programme de leur plein gré, par des contributions à un fonds distinct.

[2] www.gichd.ch/mbc ou www.apminebanconvention.org.

Contributions au Fonds pour l'Unité d'appui à l'application de la Convention[a]
1er janvier 2004-31 octobre 2005

	Contributions reçues en 2004	Contributions reçues en 2005[b]
Allemagne	37 500	
Australie	29 011	38 572
Autriche	70 380	70 840
Belgique		23 094
Bosnie-Herzégovine		2 560
Canada	47 789	57 137
Chili	11 500	24 300
Croatie	2 580	
Hongrie	12 400	12 700
Islande	10 000	1 300
Italie	60 000	
Luxembourg		23 100
Malaisie	1 833	
Mexique	7 500	5 750
Nigéria		2 460
Norvège	101 667	108 958
Pays-Bas	63 000	7 000
République tchèque	37 295	38 010
Royaume-Uni	11 168	
Turquie		1 200
Total	**503 623**	**416 981**

[a] Tous les montants sont indiqués en francs suisses.

[b] Au 31 octobre 2005.

11. Conformément à l'accord conclu entre les États parties et le Centre international de déminage humanitaire de Genève, le Comité de coordination a été consulté avant la première Conférence d'examen, à propos du budget de l'Unité pour 2005[3]. Au 7 novembre 2005, le Centre se préparait à consulter le Comité de coordination sur un budget de l'Unité couvrant la période allant du 1er janvier au 31 décembre 2006. Le budget de l'Unité pour 2005 avait été transmis à tous les États parties par le Président de la cinquième Assemblée des États parties avant la première Conférence d'examen et il leur a été à nouveau transmis en 2005 par le Président de la première Conférence d'examen.

12. Conformément au même accord, l'état financier de 2004 du Fonds pour l'Unité a été vérifié à l'extérieur (par PriceWaterhouseCoopers). Il en est ressorti que l'état financier du Fonds avait été correctement établi, en conformité avec les procédures comptables pertinentes et avec la législation suisse applicable. L'état financier vérifié, qui fait apparaître des dépenses totalisant 576 074 francs suisses pour 2004, a été transmis à la présidence, au Comité de coordination et aux donateurs pendant l'été 2005.

[3] Les coûts afférents aux infrastructures de base (services généraux, ressources humaines, comptabilité et gestion des conférences, par exemple) de l'Unité sont pris en charge par le Centre international de déminage humanitaire de Genève et ne figurent donc pas au budget de l'Unité.

Annexe IV

LISTE DES DOCUMENTS DE LA SIXIÈME ASSEMBLÉE DES ÉTATS PARTIES

COTE	TITRE	ÉTABLI OU PROPOSÉ PAR
APLC/MSP.6/2005/1	Ordre du jour provisoire	Présenté par les Coprésidents du Comité permanent sur l'état et le fonctionnement d'ensemble de la Convention
APLC/MSP.6/2005/2	Programme de travail provisoire	Présenté par les Coprésidents du Comité permanent sur l'état et le fonctionnement d'ensemble de la Convention
APLC/MSP.6/2005/3	Projet de règlement intérieur de la sixième Assemblée des États parties	Présenté par les Coprésidents du Comité permanent sur l'état et le fonctionnement d'ensemble de la Convention
APLC/MSP.6/2005/4	Coûts estimatifs liés à l'organisation de la sixième Assemblée des États parties à la Convention sur l'interdiction de l'emploi, du stockage, de la production et du transfert des mines antipersonnel et sur leur destruction	Note du secrétariat
APLC/MSP.6/2005/5	Rapport final	
APLC/MSP.6/2005/L.1* ANGLAIS SEULEMENT	Achieving the aims of the Nairobi Action Plan: The Zagreb Progress Report	Présenté par l'Autriche et la Croatie
APLC/MSP.6/2005/L.1/Add.1 ANGLAIS SEULEMENT	Achieving the aims of the Nairobi Action Plan: The Zagreb Progress Report. Addendum	Présenté par l'Autriche et la Croatie
APLC/MSP.6/2005/L.2	Rapport sur le fonctionnement de l'Unité d'appui à l'application de la Convention (novembre 2004-novembre 2005)	Établi par le Directeur du Centre international de déminage humanitaire de Genève
APLC/MSP.6/2005/L.3	Projet de déclaration de Zagreb	Proposé par le Président
APLC/MSP.6/2005/WP.1	Proposition de modification des formules établies pour la communication des données en application de l'article 7	Présenté par l'Argentine et le Chili

COTE	TITRE	ÉTABLI OU PROPOSÉ PAR
APLC/MSP.6/2005/WP.1/Corr.1 ANGLAIS SEULEMENT	Proposition de modification des formules établies pour la communication des données en application de l'article 7. Rectificatif	Présenté par l'Argentine et le Chili
APLC/MSP.6/2005/INF.1 ANGLAIS SEULEMENT	Organizations requesting Observer Status in accordance with Rule 1.4	Présenté par le Président de la sixième Assemblée des États parties
APLC/MSP.6/2005/INF.2 ANGLAIS SEULEMENT	List of States Parties that have submitted their reports to the Secretary-General of the United Nations in accordance with Article Seven of the Convention	Note du secrétariat
APLC/MSP.6/2005/INF.3 ANGLAIS, ESPAGNOL ET FRANÇAIS SEULEMENT	Liste des participants	Établi par le secrétariat
APLC/MSP.6/2005/MISC.1 ANGLAIS, ESPAGNOL ET FRANÇAIS SEULEMENT	Liste provisoire des participants	
APLC/MSP.6/2005/MISC.2 ANGLAIS ET ESPAGNOL SEULEMENT	Information on the implementation of the Ottawa Convention	Présenté par la République argentine et le Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord
APLC/MSP.6/2005/MISC.3 ANGLAIS SEULEMENT	Report of the Expert Group on Mine Action Technologies	
APLC/MSP.6/2005/CRP.1 ANGLAIS SEULEMENT	Draft Final Report	