

**Parere del Comitato economico e sociale europeo sul tema «La situazione delle persone con disabilità nei paesi Euromed»**

(2011/C 48/17)

Relatore: **Meelis JOOST**

Il Comitato economico e sociale europeo, in data 16 luglio 2009, ha deciso, conformemente al disposto dell'articolo 29, paragrafo 2, del proprio Regolamento interno, di elaborare un parere di iniziativa sul tema:

*La situazione delle persone con disabilità nei paesi Euromed.*

La sezione specializzata Relazioni esterne, incaricata di preparare i lavori del Comitato in materia, ha formulato il proprio parere in data 3 settembre 2010.

Alla sua 465a sessione plenaria, dei giorni 15 e 16 settembre 2010 (seduta del 16 settembre), il Comitato economico e sociale europeo ha adottato il seguente parere all'unanimità.

## 1. Conclusioni

1.1 Il Comitato economico e sociale europeo (CESE) si compiace del fatto che numerosi paesi del partenariato Euromed abbiano ratificato la Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, creando così le basi per migliorare la qualità della vita di queste persone.

1.2 Osserva che le organizzazioni della società civile che rappresentano le persone con disabilità nei paesi Euromed dovrebbero partecipare più efficacemente alla collaborazione nel quadro del partenariato euromediterraneo. Per far sì che queste organizzazioni partecipino attivamente allo sviluppo della società civile è necessario assicurare il loro finanziamento.

1.3 Il CESE esorta i paesi Euromed a promuovere, nell'organizzazione dello spazio vitale, il principio della cosiddetta «progettazione universale» (*Design for all*) intesa a garantire l'accessibilità ai disabili, dato che un ambiente privo di barriere e di facile accesso per tutti contribuisce anche allo sviluppo del potenziale turistico.

1.4 Il CESE chiede alla Commissione europea di garantire che i fondi destinati ai paesi Euromed siano accessibili anche alle organizzazioni della società civile che rappresentano le persone con disabilità e che i fondi destinati ai programmi della politica europea di vicinato vengano utilizzati evitando di creare ulteriori barriere alla partecipazione, in condizioni di parità, delle persone disabili alla vita sociale.

1.5 Alla luce del contesto culturale dei paesi Euromed e dei miglioramenti della qualità della vita delle persone con disabilità realizzati grazie al modello fondato sulle «azioni caritative», il CESE sollecita ora le parti interessate a impegnarsi a favore di un approccio imperniato sui diritti, affinché la società assuma le proprie responsabilità riguardo al benessere delle persone con disabilità e alla loro sussistenza quotidiana, e crei un ambiente e dei servizi che tengano conto delle esigenze di tutti gli utenti.

Questo approccio è conforme alla Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità.

1.6 I paesi Euromed devono investire maggiormente in percorsi di formazione adatti alle persone con disabilità, in modo da creare posti di lavoro di qualità e garantire la presenza di una forza lavoro rispondente ai requisiti del mercato. Occorre inoltre limitare gli effetti negativi dell'esodo rurale sull'occupazione e sui flussi migratori.

1.7 Poiché è statisticamente dimostrato che le persone con disabilità rappresentano almeno il 10 % della popolazione, si può stimare che nei paesi Euromed esse siano circa 25 milioni. Il CESE sollecita i responsabili politici di questi paesi ad adoperarsi a favore delle pari opportunità e, in particolare, a promuovere l'integrazione delle persone con disabilità nel mercato del lavoro.

1.8 Occorre coinvolgere i paesi Euromed nel maggior numero possibile di iniziative che permettano di migliorare la coesione tra i paesi di entrambe le sponde del Mediterraneo, come ad esempio gli anni tematici europei <sup>(1)</sup>, la capitale europea della cultura e la più recente iniziativa che si propone di designare ogni anno la capitale europea dell'accessibilità universale <sup>(2)</sup>.

## 2. Introduzione

2.1 In alcuni precedenti pareri il CESE ha affrontato il tema dell'evoluzione sociale nei paesi partner Euromed.

<sup>(1)</sup> Il 2010 è stato proclamato Anno europeo della lotta alla povertà e all'esclusione sociale.

<sup>(2)</sup> GU C 354 del 28.12.2010, pag. 8.

2.2 Il Comitato ha deciso di procedere all'elaborazione del presente parere di iniziativa per sensibilizzare maggiormente l'opinione pubblica sulle difficoltà delle persone con disabilità nel bacino del Mediterraneo e contribuire a migliorare le loro condizioni di vita. Attualmente il settore sociale sta attraversando una fase di sviluppo decisiva, contraddistinta da grandi sfide globali.

2.3 Il Processo di Barcellona, avviato nel 1995, ha ridato slancio alle relazioni tra l'UE e i suoi vicini dell'ambito mediterraneo<sup>(3)</sup> e ha introdotto nuove condizioni per la creazione di una zona di pace e prosperità economica nella regione. Eppure, a quindici anni dall'adozione della dichiarazione di Barcellona, i progressi compiuti rimangono limitati.

2.4 L'iniziativa dell'Unione per il Mediterraneo, lanciata nel 2008, ha dato un nuovo impulso alla cooperazione, impulso di cui i paesi partner possono avvalersi per promuovere uno sviluppo equilibrato della regione. In questo contesto, l'evoluzione degli interessi sociali, che comprende anche il miglioramento della situazione delle persone con disabilità, potrebbe rivestire un'importanza particolare.

2.5 Nel quadro degli accordi di partenariato la Commissione europea potrebbe sviluppare maggiormente l'aspetto dell'evoluzione del settore sociale e richiamare ancora più decisamente l'attenzione sull'urgente necessità di rafforzare la coesione sociale.

2.6 Nell'ottobre 2002 in Libano è stato proclamato il decennio arabo delle persone con disabilità che si concluderà nel 2012. Al lancio dell'iniziativa hanno partecipato diciannove paesi arabi, nonché i rappresentanti di oltre un centinaio di organizzazioni della società civile araba che militano a favore delle persone con disabilità. La dichiarazione adottata in questa occasione è stata frutto di un lungo processo di consultazione tra i ministri degli Affari sociali dei paesi partecipanti.

2.7 Alcuni dei paesi Euromed<sup>(4)</sup> hanno ratificato la Convenzione sui diritti delle persone con disabilità, finalizzata a garantire i diritti di tali persone e a migliorare la loro qualità di vita. Nel contesto dell'UE il processo di ratifica della Convenzione è legato a una proposta di direttiva contro la discriminazione in merito alla quale il CESE ha elaborato un parere. Anche se questa direttiva, intesa a contrastare la discriminazione in ambiti diversi, non è ancora stata adottata, il processo è già stato avviato, consentendo così all'Unione europea di avanzare a grandi passi verso la protezione giuridica delle persone con disabilità.

<sup>(3)</sup> Attualmente fanno parte dell'Unione per il Mediterraneo i 27 Stati membri dell'UE e i seguenti paesi del bacino del Mediterraneo: Algeria, Marocco, Tunisia, Turchia, Egitto, Israele, Autorità nazionale palestinese, Siria, Libano, Giordania, Croazia, Albania, Montenegro, Bosnia-Erzegovina, Monaco, Mauritania, nonché la Libia che detiene lo statuto di osservatore.

<sup>(4)</sup> <http://www.un.org/disabilities>.

2.8 La cooperazione nell'ambito dello sviluppo delle risorse umane ha dato risultati positivi. L'indice dello sviluppo umano è passato dallo 0,694 nel 1995 allo 0,736 nel 2007<sup>(5)</sup>. Visto che la crisi attuale ha ripercussioni negative sullo sviluppo, è importante prestare un'attenzione particolare alle pari opportunità nello sviluppo socioeconomico dei paesi Euromed.

2.9 Nei paesi partner mediterranei la situazione relativa ai diritti e alla qualità di vita delle persone con disabilità varia da uno Stato all'altro. L'obiettivo del presente parere è richiamare l'attenzione dei diversi paesi sulla necessità di migliorare la situazione dei disabili e l'efficienza delle organizzazioni della società civile operanti in questo ambito, nonché coinvolgere più attivamente che in passato i rappresentanti di tali organizzazioni nella regolare cooperazione della società civile tra l'UE e i paesi Euromed. Gli esempi di alcuni Stati e le ricerche in essi condotte, nonché i dati raccolti al riguardo, indicano chiaramente che tali Stati hanno assunto seriamente l'impegno di coinvolgere i disabili e hanno adottato delle misure intese a migliorare la coesione sociale.

### 3. Inclusione sociale e pari opportunità

3.1 Il processo di Barcellona (1995) si proponeva un maggiore ravvicinamento globale dei diversi livelli di evoluzione socioeconomica delle due sponde del Mediterraneo. In tale contesto, tuttavia, non si è tenuto conto delle esigenze specifiche di determinati gruppi di persone. La politica di coesione dell'UE ha dimostrato che la promozione delle pari opportunità per i gruppi vulnerabili nonché il rafforzamento della coesione sociale apportano benefici alla società nel suo insieme.

3.2 Nella creazione di una zona comune di libero scambio è particolarmente importante assicurare alle persone con disabilità condizioni di vita e mezzi di sussistenza sempre più simili a quelli abitualmente riscontrabili nell'UE. A tal fine occorre integrare più efficacemente le persone con disabilità nel processo decisionale a livello nazionale, regionale e locale.

3.3 Un sistema di istruzione inclusivo, la politica occupazionale, lo sviluppo regionale equilibrato e la partecipazione ai processi decisionali contribuiscono alla riduzione della povertà, accrescendo, tra l'altro, la capacità di attrazione dei paesi partner Euromed come luoghi di residenza e di lavoro e contrastando così l'emigrazione. In fin dei conti, l'inclusione sociale migliora la mobilità delle persone. In molti paesi Euromed, tuttavia, ai bambini con disabilità viene negato l'indispensabile accesso all'istruzione. Di conseguenza, il mercato del lavoro e le possibilità che esso offre rimangono loro in gran parte inaccessibili quando raggiungono l'età lavorativa.

<sup>(5)</sup> Programma delle Nazioni Unite per lo sviluppo (UNDP).

3.4 La maggior parte delle scuole dei paesi Euromed non offre opportunità di formazione ai bambini con disabilità. Circa la metà di questi bambini vivono separati dalla famiglia in centri di assistenza. Nei paesi Euromed le persone con disabilità non riescono ad avvalersi del diritto di partecipare al mercato del lavoro, benché siano state promulgate leggi specifiche che prevedono l'obbligo di sostenere queste persone e di garantire loro opportunità lavorative. Uno studio realizzato nel 2003 dall'Unione libanese dei disabili (LPHU - *Lebanese Physically Handicapped Union*) rileva che le istituzioni che ricevono la maggior parte dei fondi pubblici destinati alle persone con disabilità non offrono loro la formazione necessaria per l'inserimento nel mercato del lavoro.

*La Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità nell'area Euromed*

3.5 La Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità è stata ratificata dai seguenti paesi non UE del partenariato mediterraneo: Algeria, Bosnia-Erzegovina, Marocco, Tunisia, Turchia, Egitto, Siria, Giordania, Croazia e Montenegro. Non è stata finora ratificata da Israele, Autorità nazionale palestinese, Libano, Albania, Mauritania, Monaco e Libia (che detiene lo statuto di osservatore). Tra i paesi che non hanno ancora ratificato la Convenzione figurano anche alcuni Stati membri dell'UE.

3.6 Le disposizioni della Convenzione garantiscono alle persone con disabilità protezione contro la discriminazione in tutti gli ambiti della vita: nel mondo del lavoro, nell'accesso ai mezzi di trasporto, agli edifici pubblici e agli alloggi. Esse sottolineano esplicitamente la necessità di garantire i servizi necessari e un'adeguata protezione sociale, sia nelle aree urbane che in quelle rurali.

3.7 Nella Convenzione si attribuisce un'importanza particolare all'accesso all'istruzione, al diritto alla libera scelta del luogo di residenza, al diritto a una vita familiare e alla partecipazione alla vita politica. Alcuni articoli sono dedicati in particolare alle donne e ai bambini con disabilità, due gruppi estremamente importanti per il miglioramento della coesione sociale nella cooperazione tra l'UE e l'ambito mediterraneo.

3.8 Il testo di base della Convenzione è inoltre accompagnato da un protocollo opzionale. Gli Stati che abbiano sottoscritto e ratificato la Convenzione si impegnano a istituire un osservatorio per verificarne il rispetto. Allo stesso tempo, con la ratifica gli Stati parte si impegnano anche a informare le Nazioni Unite circa il grado di corrispondenza tra la situazione delle persone con disabilità e le disposizioni della Convenzione.

3.9 La ratifica della Convenzione rappresenta la prima tappa di un lungo percorso verso la modifica del comportamento della società nei confronti delle persone con disabilità e il loro ambiente di vita, tanto negli Stati membri dell'UE quanto nei paesi Euromed. Attualmente, nei paesi che si affacciano sul Mediterraneo meridionale, la situazione socioeconomica di alcuni gruppi della popolazione, tra cui anche le persone con disabilità, non è conforme alle disposizioni della Convenzione.

*La dimensione della parità di genere nello sviluppo regionale*

3.10 La cooperazione regionale tra i paesi Euromed costituisce un fattore importante per il miglioramento della vita quotidiana delle persone con disabilità. Occorre promuovere più efficacemente di quanto si sia fatto finora aspetti come l'accessibilità, la diffusione delle informazioni, la creazione di servizi destinati alle persone con disabilità e la realizzazione di progetti comuni. La coesione regionale su scala nazionale, che si manifesta con uno sviluppo sostenibile delle zone rurali e l'offerta di servizi per persone con disabilità (non solo nelle zone urbane), rafforza la competitività dei paesi Euromed.

3.11 La comprensione reciproca, che comprende anche la tolleranza tra i diversi gruppi della popolazione e la lotta contro la discriminazione, dovrebbe contraddistinguere i rapporti tra i paesi partner Euromed nonché le relazioni nel quadro del partenariato euromediterraneo.

3.12 La vulnerabilità sociale delle zone rurali dell'area mediterranea si traduce in povertà, disoccupazione, carenza di infrastrutture, degrado del suolo e in un esodo rurale incessante. Gli Stati dovrebbero adoperarsi per porre fine a questa evoluzione negativa.

*Organizzazioni della società civile che rappresentano le persone con disabilità, e loro ruolo nella società*

3.13 Nella maggior parte degli Stati membri dell'UE esistono associazioni all'interno delle quali confluiscono le varie organizzazioni delle persone con disabilità. L'esistenza di queste associazioni aiuta i diversi gruppi di persone con disabilità a comprendere meglio le necessità degli altri gruppi e ad esprimersi con un'unica voce in sede di definizione delle politiche. Occorre sostenere la creazione e il rafforzamento di associazioni delle persone con disabilità nei paesi Euromed.

3.14 Delle associazioni di persone con diversi tipi di disabilità sono state costituite nei seguenti paesi partner Euromed: Marocco, Giordania, Tunisia ed Egitto.

3.15 *Handicap International* ha indetto un concorso destinato alle organizzazioni senza scopo di lucro per promuovere la partecipazione di persone con disabilità alle sue attività.

La Tunisia e la Giordania sono state integrate nel Programma delle Nazioni Unite per lo sviluppo (UNDP). In questo contesto, come partner dell'UNDP, in Giordania è stata fondata la *Al Hussein Society for the Habilitation and Rehabilitation of the Physically Challenged*, un'organizzazione di persone affette da disabilità fisiche. Il suo obiettivo è permettere alle persone con disabilità fisiche di avvalersi delle possibilità offerte dalle tecnologie dell'informazione, predisponendo a tal fine locali informatici con la disponibilità di programmi informatici specifici, in particolare applicazioni grafiche, e offrendo corsi di formazione in informatica.

3.16 Sul suo sito Internet, l'Organizzazione mondiale delle persone con disabilità (DPI - *Disabled Peoples' International*) conferma che al suo interno si sta sviluppando una sesta area regionale in cui rientrano i paesi arabi. In base ai dati dell'organizzazione, dieci paesi avrebbero già espresso il desiderio di aderire e, in linea di principio, i lavori preparatori potrebbero concludersi tra due o tre mesi.

#### 4. Migliorare la qualità della vita delle persone con disabilità associando le azioni caritative a un approccio basato sul rispetto dei diritti

4.1 Alla luce del contesto culturale del bacino del Mediterraneo, il trattamento riservato alle persone con disabilità e il loro ruolo nella società sono fortemente influenzati dalla fede. Le diverse opinioni in merito alle cause della disabilità vanno sostituite con informazioni scientificamente fondate, cosa che contribuirebbe all'adozione di un approccio basato sui diritti. Tendenzialmente, nei paesi Euromed l'atteggiamento della società nei confronti delle persone con disabilità innate o acquisite varia sensibilmente, però le persone affette da una disabilità innata oppure visibile sono quelle che soffrono maggiormente. È quindi fondamentale compiere un'opera di informazione sui diversi tipi di disabilità e mettere in evidenza le competenze e le capacità delle persone disabili.

4.2 In Marocco, ad esempio, il 25 % circa delle famiglie subisce gli effetti dell'immagine negativa associata alla disabilità. La presenza di una disabilità visibile pregiudica sensibilmente l'accesso ai servizi. Il ruolo fondamentale svolto in Marocco dalla religione e dalla famiglia è all'origine della diffusione di un approccio caritativo nella società. Ciononostante, il nobile principio di prestare assistenza alle persone bisognose di aiuto non è di per sé sufficiente a garantire che le persone affette da diverse forme di disabilità o da malattie croniche siano in grado di gestire la propria vita.

4.3 Oltre a migliorare la qualità della vita dei disabili con azioni caritative, ci si potrebbe anche adoperare per un costante miglioramento dei servizi e delle condizioni di vita. Le associazioni dei disabili e le altre organizzazioni della società civile impegnate socialmente potrebbero - con il sostegno della società - integrare con successo le azioni caritative adottando un approccio fondato sul diritto. È essenziale che le persone con disabilità partecipino ai processi decisionali che riguardano lo sviluppo del sistema sociale. In Marocco, ad esempio, si osserva la tendenza a sostituire il modello imperniato sulle azioni caritative con un approccio maggiormente basato sul rispetto dei diritti.

4.4 Come esempio positivo di questo approccio in uno dei paesi Euromed in cui lo Stato o un'autorità locale ha applicato tale modello, si possono citare i progetti che *Handicap International* (HI) ha realizzato in Marocco. *Handicap International* è un'organizzazione non governativa che opera in Marocco dal 1993. Un'inchiesta, condotta nel 2004 con il sostegno finanziario del ministero degli Affari sociali sulla situazione delle persone con disabilità, tra cui anche i bambini affetti da disabilità e le loro famiglie, ha rivelato che il 70 % dei disabili non hanno accesso alla formazione e che solo il 30 % dei bambini con disabilità frequentano la scuola. Dall'inchiesta è risultato che il problema principale è costituito dalla carenza di servizi sociali e dall'assenza di specialisti, nonché dal fatto che nel 50 % circa dei casi l'esclusione dal sistema scolastico provoca un atteggiamento negativo della società nei confronti dei bambini con disabilità. A conclusione dell'inchiesta sono state formulate le seguenti raccomandazioni:

- la società nel suo insieme deve modificare il suo atteggiamento nei confronti delle persone con disabilità,
- per il periodo 2006-2011 è stata predisposta una strategia governativa, che interessa il Marocco e la Tunisia ed è intesa ad ampliare la gamma dei servizi offerti alle persone disabili nella regione collegando i centri locali in un'unica rete. In Marocco esistono attualmente un centinaio di associazioni impegnate a favore delle persone con disabilità,
- la strategia insiste in particolare sul tema della formazione dei fornitori di servizi (ad esempio la creazione di una rete di fisioterapisti in cooperazione con il ministero della Salute),
- tutti i gruppi di interesse presenti sul territorio dovranno partecipare ai lavori della rete per le persone con disabilità,
- oltre a sviluppare le strutture per la riabilitazione clinica occorre impegnarsi maggiormente a favore della diffusione delle conoscenze necessarie al livello più vicino possibile alle comunità locali (*community-based*).



4.5 La situazione dei bambini con disabilità e delle famiglie in cui vivono disabili nei paesi Euromed merita particolare attenzione. Le persone con disabilità e le famiglie che se ne occupano, in particolare se si tratta di bambini, dovrebbero partecipare direttamente alle decisioni riguardanti i nuovi servizi che si rendono necessari e la creazione di valide possibilità di riabilitazione e di altri servizi. Nel quadro dell'attuale sistema di assistenza sociale e di riabilitazione, la famiglia svolge il ruolo di partner dell'amministrazione locale e dei rappresentanti delle autorità nazionali, nonché dei fornitori di servizi. La famiglia propone nuovi servizi destinati ai disabili, partecipa alla loro progettazione e offre consigli preziosi su tutte le questioni legate alla disabilità. In mancanza di una rete di servizi sviluppata è possibile applicare l'approccio fondato sulle comunità locali (*community-based rehabilitation*, CBR) menzionato in precedenza e coinvolgere gruppi informali di sostegno alle persone con disabilità nonché associazioni (persone giuridiche) senza scopo di lucro che perseguono il medesimo obiettivo.

*Lo sviluppo sociale ed economico e le misure intese a migliorare le condizioni di vita delle persone con disabilità*

4.6 Solo un'assistenza sistematica e continua permette alle persone con disabilità di gestire la propria vita quotidiana e di far valere i propri diritti. Considerato che le differenze nello sviluppo socioeconomico dei singoli paesi Euromed e la crisi attuale lasciano solo un margine molto limitato per la creazione di servizi, sarebbe opportuna un'attiva partecipazione dei disabili alla ricerca di soluzioni in quest'ambito.

4.7 Il modo migliore per garantire l'inclusione sociale è quello di promuovere l'occupazione. In proposito occorre prendere in considerazione tanto le opportunità di lavoro disponibili sul mercato del lavoro principale e aperto quanto l'esercizio di un'occupazione protetta e sovvenzionata. Nell'Unione europea sono state intraprese diverse iniziative per migliorare la situazione delle persone con disabilità attraverso strumenti legislativi e l'applicazione di buone pratiche. In occasione dell'Anno europeo dei disabili 2003 le organizzazioni europee delle parti sociali hanno adottato una dichiarazione comune sulla promozione dell'occupazione delle persone con disabilità. L'idea ispiratrice della dichiarazione, basata più sulle attitudini che sulla disabilità, costituisce un valido strumento per avviare le azioni necessarie a promuovere l'occupazione delle persone disabili nei paesi Euromed, in particolare tramite le imprese dell'economia sociale.

4.8 L'inserimento delle persone con disabilità nel mercato del lavoro dei paesi Euromed può essere supportato anche dall'accordo sottoscritto nel 1993 dagli Stati arabi per la promozione dell'occupazione e della riabilitazione dei disabili. Esso sottolinea la necessità di migliorare l'accessibilità dell'ambiente di lavoro e di rendere più agevole l'uso dei trasporti pubblici per i disabili. Propone inoltre una misura già diffusa in alcuni Stati membri dell'UE, ossia l'introduzione di un tasso di occupazione per le

persone con disabilità al fine di migliorare la situazione dei disabili sul mercato del lavoro.

4.9 Le persone con disabilità desiderano dare il loro contributo alla società: a tal fine occorre però creare un ambiente adeguato, fondato sul rispetto dei diritti nonché su una piena integrazione nella società. È inoltre importante sostenere il lavoro svolto dalle associazioni dei disabili. Lo Stato dovrebbe preoccuparsi in maniera sistematica dei cittadini, in particolare delle persone con disabilità, che rappresentano l'elemento più vulnerabile della società.

4.10 In linea generale, le donne partecipano attivamente all'applicazione delle misure volte a migliorare la qualità di vita delle persone con disabilità, sia a titolo privato (all'interno della famiglia) sia nel quadro delle azioni sociali. Il loro ruolo nello svolgimento di questi compiti merita di essere riconosciuto. Al tempo stesso, l'attuazione delle misure sociali non deve gravare esclusivamente sui familiari. Nelle famiglie dei paesi Euromed in cui vivono bambini disabili, le donne, vale a dire le madri, svolgono spesso la maggior parte dei compiti di assistenza, tendenza che viene ulteriormente rafforzata dalle convinzioni religiose e dalle specificità culturali.

La situazione generale delle donne, dei bambini e delle minoranze nei paesi Euromed viene illustrata in una relazione sullo sviluppo umano nel mondo arabo (*Arab Human Development Report*) redatta nel 2002, in base alla quale nel 2000 il 53 % circa delle donne erano analfabete. Secondo le previsioni, nel 2015 questo valore dovrebbe attestarsi al 37 %.

4.11 Tra i buoni esempi di programmi per la sicurezza sociale nella regione mediterranea si possono citare i progetti di *Handicap International* realizzati in Tunisia nel campo dello sviluppo della sicurezza sociale e della solidarietà, ai quali hanno partecipato sia specialisti collegati in rete che utilizzatori finali, vale a dire persone con disabilità e le rispettive famiglie. Nel periodo 1998-2002 HI ha realizzato il progetto «Prevenzione della disabilità infantile», volto a migliorare la qualità dei servizi offerti ai bambini disabili attraverso la formazione del personale addetto alla riabilitazione e la fornitura dell'attrezzatura necessaria ai centri specializzati. Nel quadro di un progetto specifico avviato in quest'ambito, tra il 1998 e il 2003 sono state allestite due cliniche di riabilitazione e sono stati costruiti un centro di riabilitazione, un laboratorio di assistenza tecnica nonché due centri mobili per la riparazione di ausili tecnici. Il progetto «Promozione dell'autonomia delle persone con disabilità nel Maghreb», realizzato da *Handicap International* in Marocco, Algeria e Tunisia tra il 2004 e il 2006, era inteso a favorire le iniziative locali, allo scopo di promuovere l'integrazione sociale delle persone con disabilità, aiutarle ad avere più fiducia in se stesse e conferire loro maggiore dignità. Al progetto hanno partecipato anche il ministero tunisino degli Affari sociali e diverse associazioni di disabili.

4.12 Un esempio concreto di progetto realizzato dall'Unione europea in un paese Euromed con l'obiettivo di modificare l'atteggiamento nei confronti delle persone con disabilità è il *Programma Euromed Youth*, che costituisce uno dei pilastri delle attività realizzate dalla Commissione europea a favore dei giovani del terzo mondo. Si tratta di uno dei programmi regionali istituiti nel quadro del terzo capitolo del processo di Barcellona, che si propone di sviluppare la formazione informale e il dialogo interculturale nei 27 paesi Euromed. Il numero dei partecipanti al programma aumenterà prossimamente fino a comprendere 37 paesi. Il *Programma Euromed Youth* costituisce un'iniziativa concreta che si inserisce nel partenariato euromediterraneo. I fondi disponibili nel quadro di questa iniziativa possono essere utilizzati per promuovere la comprensione reciproca tra i giovani dei paesi Euromed, far avanzare il processo di democratizzazione della società civile, sviluppare il coraggio civile dei giovani, soprattutto delle giovani donne, aiutare le organizzazioni giovanili a far sentire la loro voce, nonché favorire lo scambio di informazioni ed esperienze tra di loro. È proprio grazie a queste misure che si può indurre un cambiamento nell'atteggiamento nei confronti delle persone affette da disabilità o malattie croniche. Lanciato nel 1999, il programma può essere visto come un'estensione del programma Gioventù della Commissione europea in questa regione.

## 5. Progettazione universale (*Design for all*) - Creazione di un ambiente privo di barriere nel bacino del Mediterraneo

5.1 Nei paesi Euromed la struttura degli edifici e il settore dei trasporti non sono ancora adeguati alle esigenze delle persone con disabilità. Occorre tenere presente che, oltre ai disabili, anche altri gruppi sociali traggono beneficio da un ambiente accessibile e privo di barriere, ad esempio le famiglie con bambini, gli anziani e le persone la cui mobilità è temporaneamente ridotta a seguito di un incidente.

5.2 Per «progettazione universale» si intende la progettazione di prodotti e ambienti utilizzabili da tutte le persone, nella misura più estesa possibile, senza bisogno di adattamenti o di soluzioni specifiche. La progettazione universale risulta efficace se interagisce con altri obiettivi sociali e se è parte integrante di un approccio olistico.

5.3 I principi fondamentali della progettazione universale di cui occorre tenere conto nell'organizzazione del nostro ambiente di vita sono i seguenti:

- utilizzo equo da parte dei diversi gruppi della popolazione,
- centralità della tematica dei diritti umani nel concetto di «progettazione universale»,

- facilità d'uso/impiego flessibile: possibilità di apportare modifiche agevolmente,
- semplicità e intuitività: tiene conto del punto di vista dell'utente,
- informazioni comprensibili per l'utente,
- solidità: l'ambiente creato è resistente alla distruzione e all'usura,
- l'ambiente e i dispositivi di sostegno non richiedono grossi sforzi fisici,
- l'ambiente creato è spazioso e adatto a persone che fanno uso di diversi ausili per la mobilità.

5.4 In questo contesto, oltre alla progettazione dell'ambiente fisico, anche l'atteggiamento delle persone riveste un'importanza particolare. La sicurezza dei trasporti nelle aree urbane dipende in larga misura dall'attenzione degli utenti della strada nei confronti degli altri utenti. Nella creazione di un ambiente privo di barriere e di facile accesso le azioni di sensibilizzazione sono essenziali.

5.5 Alcuni paesi Euromed, tra cui la Giordania, il Marocco e la Tunisia, hanno già provveduto ad istituire un quadro giuridico sull'accessibilità degli spazi pubblici. Nella Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità si afferma esplicitamente che il mancato rispetto del principio di accessibilità per le persone con disabilità costituisce un atto di discriminazione. Particolarmente importante è anche garantire l'accessibilità ai posti di lavoro e la sicurezza sul lavoro.

5.6 I trasporti pubblici risultano più accessibili ai disabili in quei paesi che hanno promosso e ammodernato il trasporto su rotaia. In Marocco, ad esempio, dove il trasporto ferroviario è ben sviluppato, le persone con disabilità possono spostarsi in treno se hanno modo di accedere agli edifici della stazione e ai marciapiedi.

5.7 Sarebbe opportuno mettere in evidenza esempi validi di rimozione delle barriere nel settore dei trasporti o altri progetti realizzati in un paese Euromed nel quadro dell'iniziativa «Progettazione universale».

5.8 In Giordania, ad esempio, sono state adottate diverse misure volte a far rispettare anche nella vita quotidiana le disposizioni giuridiche che garantiscono ai disabili l'accesso agli spazi pubblici. A questo fine l'amministrazione comunale di Amman ha organizzato un'audizione di due giorni in collaborazione con il Consiglio delle persone con disabilità. Sarebbe auspicabile che iniziative analoghe fossero avviate in tutta la regione.

### *Un ambiente privo di barriere: un volano per il settore turistico*

5.9 Ogni anno oltre 40 milioni di turisti si recano nei paesi Euromed. Un ambiente privo di barriere e il rispetto dei principi di base del concetto di progettazione universale sono aspetti estremamente importanti per il settore del turismo. Fattori quali la comodità e l'accessibilità, infatti, influenzano notevolmente i turisti nella scelta della destinazione delle loro vacanze. Si tende pertanto a preferire le regioni già impegnate nella creazione di un ambiente privo di barriere.

5.10 I principi di base del concetto di progettazione universale vanno applicati alla realizzazione di progetti comuni, in particolare a tutti i progetti finanziati dall'UE. È inoltre importante promuovere l'accessibilità nel settore dei trasporti (<http://www.euromedtransport.org>).

5.11 Il rapporto del Consiglio d'Europa sulla piena integrazione attraverso l'applicazione dei principi della progettazione universale riporta una serie di buoni esempi su come trarre beneficio da un ambiente accessibile a tutti per favorire l'integrazione delle persone con disabilità. I paesi Euromed potrebbero ispirarsi a questi esempi positivi.

5.12 Il riconoscimento del fatto che un ambiente accessibile e fondato sui principi della progettazione universale incide positivamente sullo sviluppo economico della società è un argomento importante che dovrebbe indurre i responsabili politici ad adoperarsi a favore della creazione di un ambiente accessibile a tutti, anche alle persone con disabilità.

5.13 Nell'applicare la progettazione universale occorre esaminare le molteplici barriere cui sono confrontate le persone con ridotta capacità visiva e uditiva. Questo tipo di barriere vanno eliminate in modo da garantire a tutti pari diritti di accesso ai beni e ai servizi in tutti gli ambiti della vita.

## **6. Intensificare la cooperazione tra l'UE e i paesi Euromed sul tema delle persone con disabilità**

6.1 In tutti i paesi Euromed vi sono rappresentanze dell'Unione europea. È pertanto più facile familiarizzarsi con gli ambiti tematici settoriali e la politica dell'UE. Le rappresentanze dell'UE dovrebbero dare il buon esempio e dimostrarsi aperte rispetto alle associazioni dei disabili. Occorre inoltre adoperarsi affinché negli edifici di queste rappresentanze che sono aperti al pubblico vengano rispettati i principi della progettazione universale.

6.2 Dall'entrata in vigore del Trattato di Amsterdam, nel 1999, la lotta contro la discriminazione delle persone con disabilità figura tra i temi più importanti per l'UE. Attualmente è all'esame la direttiva dell'UE sulla lotta alla discriminazione, in merito alla quale il CESE ha elaborato un parere<sup>(6)</sup>. Il 2010 è l'Anno europeo della lotta alla povertà e all'esclusione sociale, e - alla luce della situazione sociale dei paesi Euromed - bisognerebbe approfittare di questa occasione per sviluppare ulteriormente la cooperazione con questi Stati. La società civile e i governi dei paesi Euromed potrebbero essere maggiormente coinvolti nelle attività portate avanti nel quadro di questi anni tematici.

6.3 Gli anni tematici proclamati dall'Unione europea, assieme ad altre iniziative intese a far conoscere le priorità dell'UE a un pubblico più ampio, potrebbero essere utilizzati a fini di sensibilizzazione da parte delle organizzazioni della società civile dei paesi Euromed che svolgono attività nell'ambito sociale e si occupano di questioni relative ai diritti umani e alla lotta contro la discriminazione. Queste azioni di informazione rivestono una grande importanza per riuscire a modificare l'atteggiamento prevalente nella società e migliorare la qualità della vita delle persone con disabilità e di altri gruppi svantaggiati.

6.4 La recente proposta di attribuire, sul modello della capitale europea della cultura, anche il titolo di «capitale europea dell'accessibilità universale» dovrebbe in ogni caso essere integrata nel processo Euromed, in modo da permettere anche alle città dei paesi partner di candidarsi a tale titolo.

6.5 Il CESE ritiene altresì che investendo in ricerca e sviluppo si potrebbe promuovere la creazione di nuovi dispositivi di sostegno nonché di prodotti e servizi basati sulle TIC, contribuendo così a migliorare la qualità della vita dei disabili, a ridurre i costi sociali e sanitari, a facilitare l'accesso al mercato del lavoro e a favorire la creazione di posti di lavoro.

6.6 La promozione della cooperazione tra il Forum europeo per le disabilità (EDF) e le associazioni dei disabili nei paesi Euromed, come pure l'intensificarsi dei contatti diretti tra le organizzazioni di persone con disabilità degli Stati membri dell'UE e dei paesi Euromed, inciderebbe positivamente sulla creazione di confederazioni nei paesi che tuttora non dispongono di organi di questo genere.

<sup>(6)</sup> GU C 182 del 04.08.2009, pag. 19.

6.7 Il Forum europeo per le disabilità collabora con l'Organizzazione araba delle persone con disabilità, fondata al Cairo nel 1989 come confederazione indipendente delle associazioni della società civile che rappresentano i disabili in vari paesi. Il presidente di questa organizzazione, Naser Al-Mahmood, ha

partecipato in veste di capo delegazione all'assemblea generale del Forum europeo per le disabilità, organizzata a Madrid nel 2010. Questa cooperazione riveste una grande importanza per il miglioramento della situazione delle persone con disabilità nei paesi Euromed.

Bruxelles, 16 settembre 2010

*Il presidente*  
*del Comitato economico e sociale europeo*  
Mario SEPI

---