**Questionnaire**

***par la Rapporteuse Spéciale sur l’élimination de la discrimination à l’égard des personnes touchées par la lèpre et des membres de leur famille, Alice Cruz***

**pour le rapport thématique au Conseil des droits de l'homme (50ème session, juin 2022)**

* *Les consultations avec les personnes touchées par la lèpre, les membres de leur famille et leurs organisations sont vivement encouragées.*
* *Les réponses doivent être précises et comporter entre 500 et 1500 mots. Des pièces justificatives peuvent être jointes.*
* *Veuillez soumettre le questionnaire complété par voie électronique à* *ohchr-srleprosy@un.org* *au plus tard le 31 décembre 2021, en utilisant le titre de l'e-mail : "Soumissions au questionnaire 2021".*
1. Veuillez fournir des informations sur le(s) programme(s) national(aux) de santé et/ou les stratégies de lutte contre la lèpre. Veuillez indiquer s'ils sont intégrés ou non dans d'autres programmes nationaux de santé, s'ils sont mis en œuvre au sein du système national de soins de santé, s'ils offrent des services de soins de santé primaires, secondaires et tertiaires et s'ils prévoient des systèmes d'orientation spécifiques pour les problèmes médicaux liés à la lèpre.
2. Veuillez fournir des informations sur les mesures existantes qui assurent le continuum de soins médicaux et psychosociaux aux personnes touchées par la lèpre, y compris, mais sans s'y limiter, la polychimiothérapie, la gestion des réactions, les soins psychologiques, la physiothérapie, l'ergothérapie, la thérapie de groupe, le soin des plaies, la chirurgie, la fourniture d'appareils d'assistance et la réhabilitation.
3. Veuillez fournir des informations sur les mesures qui prévoient la formation et le renforcement des capacités des agents de santé en ce qui concerne les aspects cliniques, socio-économiques et culturels de la lèpre.
4. Veuillez fournir des informations sur les mesures prises dans votre pays pour mettre en œuvre les "Directives pour le renforcement de la participation des personnes atteintes de la lèpre aux services de lutte contre la lèpre" de l'Organisation mondiale de la santé." [[1]](#footnote-1)
5. Veuillez fournir des informations sur les bonnes pratiques mises en œuvre dans votre pays pour garantir le droit au meilleur état de santé physique et mentale possible des personnes touchées par la lèpre.

*Votre nom et vos coordonnées, y compris votre adresse électronique ::*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Consentez-vous à ce que votre réponse soit rendue publique sur les pages Web du HCDH ou dans le rapport de la Rapporteuse spécial au Conseil des droits de l'homme ? Oui ( ) / Non ( )*

1. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/205169/B4726.pdf [↑](#footnote-ref-1)