



Nations Unies

Division des politiques sociales et du développement social (DSPD)
Département des affaires économiques et sociales (DAES)



OUTILS sur
le **HANDICAP** pour l'**AFRIQUE**

CULTURE, CROYANCES ET HANDICAP

Outils sur le handicap pour l'AFRIQUE



CULTURE, CROYANCES ET HANDICAP

TABLE DES MATIÈRES

1. PRÉSENTATION	1
2. CONTENU TECHNIQUE	3
2.A. Contexte	3
2.B. Examen du cadre juridique	3
Point sur la situation nationale.....	4
2.C. Croyances néfastes au sujet du handicap	5
Point sur la situation nationale.....	5
2.D. Conséquences des croyances néfastes au sujet du handicap.....	6
2.E. Mesures pour combattre les croyances et pratiques néfastes de stigmatisation du handicap.....	8
Point sur la situation nationale.....	10
3. RÉSUMÉ ET PRINCIPAUX ENSEIGNEMENTS	15
4. RESSOURCES UTILES	16
5. ACTIVITÉS D'APPRENTISSAGE	17
Fiche de cours du formateur – Culture, croyances et handicap, Session 1	18
Activité d'apprentissage 2.A. : Stéréotypes/mythes au sujet des personnes handicapées	19
Support : Modèle – Stéréotypes au sujet des personnes handicapées.....	20
Fiche de cours du formateur – Culture, croyances et handicap, Session 2.....	21
Activité d'apprentissage 2.E. : Stratégies et campagnes pour lutter contre les stéréotypes/mythes négatifs.....	22
Support : Études de cas (4).....	23



Remerciements

La Division des politiques sociales et du développement social (DSPD) souhaite remercier tous ceux qui ont contribué aux Outils sur le handicap pour l'Afrique, dont le Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme (HCDH), la Commission économique pour l'Afrique (CEA), le Bureau international du Travail (BIT), le Centre international de formation de l'OIT (CIF-OIT), l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), l'Union africaine et les gouvernements du Kenya, d'Afrique du Sud et de Zambie. La DSPD souhaite également remercier le gouvernement italien pour son soutien financier et les nombreuses organisations de personnes handicapées africaines (OPH) qui ont apporté une contribution essentielle à ces Outils.

Liste d'acronymes

ANVPT	Accès non visuel aux postes de travail
AT	Aide technique
CDE	Comité des droits de l'enfant
CDPH	Comité des droits des personnes handicapées
CDPH	Convention relative aux droits des personnes handicapées
CE	Commission européenne
CEDAW	Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes
CEDAW	Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes
CESCR	Comité des droits économiques, sociaux et culturels
CIDE	Convention relative aux droits de l'enfant
CIDE	Convention relative aux droits de l'enfant
CIF	Classification internationale du fonctionnement, Organisation mondiale de la santé
CIF-OIT	Centre international de formation de l'OIT
DSPD	Division des politiques sociales et du développement social/DAES des Nations Unies
DUDH	Déclaration universelle des droits de l'homme
G3ICT	Initiative mondiale TIC pour tous
GCP	Gestion du cycle de projet
HCDH	Haut-commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme
IFD	Institutions de financement du développement
IMF	Institutions de microfinance
ODD	Objectifs de développement durable
OIT	Organisation internationale du travail
OMD	Objectifs du millénaire pour le développement
OMS	Organisation mondiale de la santé
ONG	Organisation non gouvernementale
ONU	Organisation des Nations Unies
ONU-DAES	Département des affaires économiques et sociales des Nations Unies
ONUSIDA	Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA
OPH	Organisations de personnes handicapées
OSISA	Open Society Initiative for Southern Africa
PIDCP	Pacte international relatif aux droits civils et politiques

PIDESC	Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels
PIP	Programme d'intervention prolongée
PM	Partenariats multipartites
PNA	Plans nationaux d'action
PNUD	Programme des Nations Unies pour le développement
SABE	Self-Advocates Becoming Empowered
TIC	Technologies de l'information et de la communication
TIC	Technologies de l'information et de la communication
UIP	Union interparlementaire
UIT	Union internationale des télécommunications
UNESCO	Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance
USAID	Agence des États-Unis pour le développement international
VIH/SIDA	Virus de l'immunodéficience humaine / Syndrome d'immunodéficience acquise
VOCA	Dispositif de communication avec sortie vocale



1. PRÉSENTATION

Objectifs du module

- ▶ Examiner les causes et les conséquences sociales des croyances néfastes au sujet du handicap et identifier des actions concrètes pour y remédier.

À qui est destiné ce module ?

Ce module s'adresse à toute personne intéressée par le handicap ou chargée de traiter des questions relatives au handicap dans le cadre de ses fonctions professionnelles, y compris les personnes handicapées ou non qui travaillent dans la société civile, dans le service public et civil ou dans les institutions de défense des droits de l'homme. Il s'adresse également aux parlements, aux agences de développement, aux universités et au secteur privé.

De quoi traite ce module ?

Le contenu de ce module :

- ▶ explique que les attitudes envers le handicap varient et qu'en Afrique, en matière de handicap, il existe des exemples d'opinions positives et favorables à l'autonomisation, mais aussi des opinions négatives et néfastes ;
- ▶ étudie les obligations prévues par la Convention relative aux droits des personnes handicapées (CDPH) en la matière, notamment l'article 8 sur la sensibilisation ;
- ▶ étudie les causes et conséquences sociales des croyances néfastes au sujet du handicap ;
- ▶ explique les mesures qui peuvent être prises pour combattre la stigmatisation et les pratiques néfastes au sujet du handicap ;
- ▶ inclut des exercices d'apprentissage pour accompagner les supports ; et
- ▶ fournit une liste de ressources clés pour référence.

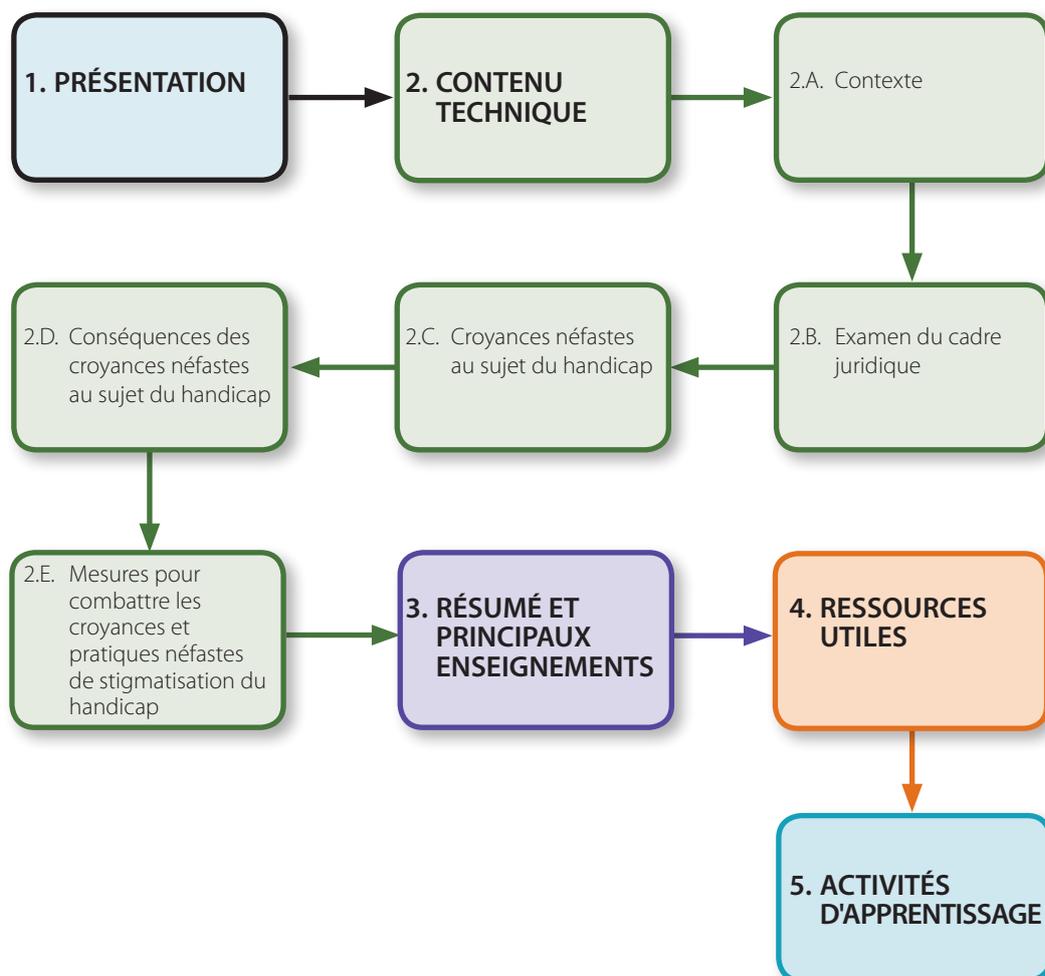


Objectifs d'apprentissage

À la fin de ce module, les participants auront :

1. contribué aux discussions sur les croyances néfastes au sujet du handicap dans le contexte africain ;
2. contextualisé la CDPH en tant qu'instrument destiné à guider les mesures destinées à combattre les pratiques et croyances néfastes au sujet du handicap ;
3. développé une stratégie pour lutter contre les croyances négatives au sujet des personnes handicapées.

Plan du module





2. CONTENU TECHNIQUE

2.A. Contexte

Dans toutes les régions du monde, les personnes handicapées font face à des barrières comportementales, notamment des préjugés, de faibles attentes et même de la peur. Les attitudes négatives vis-à-vis du handicap ont des retombées sur tous les aspects de la vie des personnes handicapées, y compris leur capacité à accéder à l'éducation, de travailler sans être exploitées, de vivre où et avec qui elles veulent, de se marier et de fonder une famille, mais aussi de circuler librement au sein de la communauté.

Les attitudes envers le handicap ne sont pas uniformes dans une région ou même dans un pays. Différents groupes ou individus peuvent avoir des croyances au sujet du handicap différentes de celles qui sont portées plus largement par la société et ces croyances peuvent varier, même au sein des petites communautés ou des familles.

Dans les sociétés africaines, comme dans celles d'autres régions, il existe des exemples de croyances positives et favorables à l'autonomisation au sujet du handicap.¹ Cependant, dans de nombreux endroits du monde, le handicap est aussi parfois associé à des perceptions négatives entraînant stigmatisation, discrimination, exclusion et violence, ainsi que d'autres formes d'abus subies par les personnes handicapées. Le présent module s'intéresse particulièrement à la compréhension et au traitement de ce dernier contexte et explore aussi les approches qui pourraient permettre de transformer les perceptions négatives et de mettre fin aux pratiques néfastes envers les personnes handicapées.

**Voir l'activité d'apprentissage 2.A.
intitulée *Stéréotypes/mythes au sujet des personnes handicapées***



2.B. Examen du cadre juridique

Le présent module traite des causes et des conséquences des croyances néfastes au sujet du handicap. Le droit international des droits de l'homme en général, et la CDPH en particulier, offrent un certain nombre de formes de protection pertinentes, y compris l'interdiction de toute forme de discrimination fondée sur le handicap. La CDPH demande aux États parties de garantir par la loi le droit à la non-discrimination et d'adopter toutes les mesures appropriées pour éliminer la discrimination fondée sur le handicap pratiquée par toute personne, organisation ou entreprise privée.

L'article 4 de la Convention établit les obligations générales des États parties, qui comprennent l'adoption ou la modification des lois et politiques pour garantir et promouvoir le plein exercice de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales des personnes handicapées, sans discrimination d'aucune sorte. L'article 4 dispose plus loin que les États parties doivent consulter étroitement et faire activement participer les personnes handicapées par l'intermédiaire des organisations qui les représentent, dans l'élaboration et la mise en œuvre des lois, politiques et décisions les

¹ Voir, par exemple, Chomba Wa Munyi, Present Perceptions Towards Disability : A Historical Perspective, Disability Studies Quarterly, disponible à l'adresse : <http://dsq-sds.org/article/view/3197/3068> ; Angie Stone-MacDonald, Cultural Beliefs and Attitudes about Disability in East Africa (2014), Review of Disability Studies: An International Journal, disponible à l'adresse : <http://www.rds.hawaii.edu/ojs/index.php/journal/article/viewFile/110/367>

concernant. La participation des personnes handicapées, qui est un principe général de la CDPH (art. 3(c)), est fondamentale pour garantir que la formulation des lois, politiques et programmes relatifs au handicap est cohérente avec les droits de l'homme et qu'elle n'est pas fondée sur une mauvaise perception du handicap.

Selon l'article 8, les États parties s'engagent à prendre des mesures de sensibilisation pour combattre les stéréotypes, les préjugés et les pratiques dangereuses concernant les personnes handicapées.

Domaines législatifs à étudier dans le cadre d'exercices de cadrage en lien avec les droits relatifs au handicap

Selon l'article 8, les États parties doivent prendre des mesures immédiates, efficaces et appropriées en vue de :

- Sensibiliser au handicap et promouvoir le respect des droits des personnes handicapées.
- Combattre les stéréotypes, les préjugés et les pratiques dangereuses concernant les personnes handicapées, y compris ceux liés au sexe et à l'âge, dans tous les domaines.
- Mieux faire connaître les capacités et les contributions des personnes handicapées.

Les mesures permettant de concrétiser les obligations concernant la sensibilisation au handicap peuvent comprendre :

- Des campagnes de sensibilisation du public en vue de (1) promouvoir les droits des personnes handicapées, (2) promouvoir une perception positive des personnes handicapées et une conscience sociale plus élevée à leur égard ; et (3) promouvoir la reconnaissance des compétences, mérites et aptitudes des personnes handicapées et de leurs contributions dans leur milieu de travail.
- Des efforts à tous les niveaux du système éducatif pour encourager une attitude de respect envers les personnes handicapées et leurs droits.
- Une sensibilisation des médias pour garantir que les personnes handicapées sont montrées de façon respectueuse, sous un jour conforme à l'objet de la CDPH.
- Des programmes de formation à la sensibilisation aux personnes handicapées et à leurs droits, dans l'ensemble de la société.

Il n'existe pas d'exceptions pour des préjugés ou pratiques néfastes qui pourraient être fondés sur des croyances culturelles spécifiques. Toute personne a droit à la culture, y compris le droit de jouir d'une vie et d'une identité culturelle et de les développer. Les droits culturels, toutefois, ne sont pas sans limites. Le droit à la culture prend fin là où il empiète sur un autre droit de l'homme. Cela signifie que les droits culturels ne sauraient être invoqués de manière à justifier tout acte constituant une violation ou un abus en matière de droits de l'homme ; et les droits culturels ne peuvent pas être utilisés pour justifier, par exemple, la torture, le meurtre, la discrimination ou toute autre violation des droits de l'homme universels ou libertés fondamentales établis par le droit international.²

Point sur la situation nationale

Qu'est-ce qui est fait dans votre pays pour protéger les personnes handicapées des stéréotypes négatifs et des fausses croyances ou pratiques néfastes ?



² Note d'information des Nations Unies, « Droits de l'homme et diversité culturelle » (1995)

2.C. Croyances néfastes au sujet du handicap

Un certain nombre de facteurs peuvent contribuer à la naissance et à la persistance de croyances négatives au sujet du handicap. On peut citer :

- ▶ Le manque de compréhension et de sensibilisation concernant le handicap.
- ▶ Des idées fausses ou des constructions sociales au sujet des causes du handicap.
- ▶ Une couverture mal informée et indélicate de la part des médias, qui perpétue les opinions négatives.
- ▶ Un renforcement des préjugés et des peurs par des lois et politiques qui peuvent soutenir des croyances néfastes au sujet du handicap.

Point sur la situation nationale

Connaissez-vous des croyances négatives ou néfastes concernant les causes du handicap, qui peuvent être renforcées par des lois et politiques de votre pays ?



Exemple

D'après ses études de terrain menées au Cameroun, en Éthiopie, au Sénégal, en Ouganda et en Zambie, l'African Child Policy Forum (ACPF) rapporte que les croyances communes concernant les causes du handicap des enfants comprennent : une faute ou du libertinage de la part de la mère, une malédiction ancestrale ; ou encore une possession démoniaque.

Source : African Child Policy Forum, Violence against Children with Disabilities in Africa: Field Studies from Cameroon, Ethiopia, Senegal, Uganda and Zambia (2011).

Au Nigéria, une éducation du public et une diffusion d'informations liées au handicap ont été entreprises pour combattre les fausses croyances au sujet du handicap, parmi lesquelles : une malédiction de Dieu ; des violations ancestrales des normes sociales ; des offenses aux dieux du pays ; des infractions aux lois et des fautes familiales ; l'infortune, la sorcellerie et la magie ; ou encore l'adultère, entre autres.

Source : Eskay M., Onu V.C., Igbo J.N., Obiyo N., Ugwuanyi L., Disability within the African Culture at 478, University of Nigeria, Nsukka, US-China Education Review B 2 (2012).

Dans de nombreux cas, les croyances négatives au sujet du handicap diffèrent en fonction des types d'incapacités et les préjugés sont souvent particulièrement prononcés dans le cas des handicaps psychosociaux. Les croyances peuvent varier en fonction de la façon dont le handicap a été acquis. Une personne née avec une incapacité physique fera face à plus d'hostilité qu'une personne qui a acquis plus tard son incapacité, par exemple suite à un accident. Dans certains cas, ceux qui ont acquis un handicap pendant leur service militaire peuvent être honorés. Les problèmes socioéconomiques peuvent aussi influencer les comportements vis-à-vis du handicap ; par exemple, les personnes handicapées économiquement défavorisées peuvent faire face à plus de stigmatisation que leurs homologues plus aisés.

Il est important de noter que, même si les fausses perceptions et croyances au sujet du handicap sont souvent difficiles à combattre, elles peuvent changer et évoluer au fil du temps. Ainsi, il peut arriver que des comportements respectueux envers les personnes handicapées adoptés par des sociétés traditionnelles laissent place à des opinions et croyances plus négatives en raison du colonialisme et de l'introduction, par des acteurs extérieurs, du modèle médical ou du modèle de la charité appliqués au handicap. En allant de l'avant, comme indiqué plus loin, certaines OPH ont montré que, en travaillant avec les communautés, les attitudes négatives et les pratiques néfastes peuvent aussi être transformées en perceptions plus positives.

2.D. Conséquences des croyances néfastes au sujet du handicap

Les croyances fausses ou néfastes au sujet du handicap peuvent avoir des conséquences sur tous les aspects de la vie des personnes handicapées et de celle de leur famille. La section suivante présente quelques-unes des façons dont de telles croyances entravent la capacité des personnes handicapées à jouir de leurs libertés et droits fondamentaux, et de participer à la société et au développement, sur une base d'égalité avec les autres.

Stigmatisation

Les comportements négatifs et les croyances erronées concernant le handicap peuvent aboutir à la stigmatisation, qui peut être définie comme la caractéristique jugée indésirable ou préjudiciable d'une personne ou d'un groupe. Pour les personnes handicapées et leur famille, la stigmatisation conduit à un abaissement du statut dans la communauté.

Discrimination

La stigmatisation peut à son tour conduire à la discrimination envers une personne handicapée, un membre de sa famille, ou toute personne associée à une personne handicapée. La discrimination fondée sur le handicap est définie par la Convention relative aux droits des personnes handicapées comme toute distinction, exclusion ou restriction fondée sur le handicap qui a pour objet ou pour effet de compromettre ou réduire à néant la reconnaissance, la jouissance ou l'exercice, sur la base de l'égalité avec les autres, de tous les droits de l'homme. Cette définition inclut toutes les formes de discriminations liées au handicap et est formulée de manière générale, afin de couvrir toutes les formes de discriminations vécues par les personnes handicapées, mais aussi celles qui leur sont associées, telles que membres de la famille et autres aidants.

Du fait de la stigmatisation et de la discrimination, les personnes handicapées peuvent subir l'exclusion et des traitements dégradants dans tous les domaines de leur vie – y compris le lieu de travail, les services de soins de santé et les établissements scolaires.

Au niveau individuel, la stigmatisation et la discrimination envers les personnes handicapées peuvent aussi conduire à une oppression intériorisée et à un sentiment de honte. Régulièrement confrontées à la stigmatisation, les personnes handicapées peuvent avoir de grandes difficultés à surmonter les opinions négatives de leur communauté ou de la société afin de parvenir à une acceptation d'elles-mêmes et un sentiment de fierté dans leur vie. Ainsi, quand la stigmatisation est intériorisée par les personnes handicapées, cela crée encore une autre barrière à surmonter.

Les perceptions négatives de la société peuvent aussi créer des sentiments de honte au sein de la famille, qui peut cacher son enfant handicapé au regard public. Par exemple, des enquêtes menées au Cameroun, en Éthiopie, au Sénégal, en Ouganda et en Zambie ont révélé que 38 % des participants prenant soin d'un enfant handicapé rapportent qu'ils les cachent, ou qu'ils leur interdisent de prendre part à des activités sociales en raison de la stigmatisation, ou dans le but de les protéger de l'opinion ou de la stigmatisation. Dans certains cas, du fait de croyances erronées, les enfants handicapés n'ont pas le droit d'aller à l'école. Par exemple, la peur et l'ignorance au sujet des causes de l'épilepsie peuvent conduire à une exclusion de l'école des enfants présentant

des troubles convulsifs.³ Des avocats gabonais rapportent que les personnes sourdes sont considérées comme incapables de poursuivre une scolarité.⁴ Les enfants dont les parents ont un handicap peuvent aussi connaître la stigmatisation pour cette raison.

Au niveau de la famille et de la communauté, l'isolement, le délaissement et l'absence de contacts sont souvent le lot des personnes handicapées. Dans certains cas, les personnes handicapées et leur famille sont renvoyées de leur communauté. Dans d'autres, par exemple, on refuse aux personnes handicapées les rites funéraires traditionnels au moment de leur mort.

Violence physique et sexuelle et autres mauvais traitements

Dans certains cas, les personnes handicapées font l'objet de violences et d'agressions sexuelles résultant de la stigmatisation et des croyances néfastes. Il existe de nombreux exemples de personnes qui revendiquent être capables de délivrer des traitements et remèdes pour « soigner » certains types de handicaps. Certains de ces traitements sont enracinés dans les traditions locales alors que d'autres sont dispensés dans des établissements biomédicaux conventionnels, avec des conséquences néfastes pour la santé, la vie et la dignité des personnes handicapées.

Les rapports des pays indiquent, par exemple, des pratiques d'ingestion forcée d'eau contaminée ou d'autres substances en cas de handicap psychosocial⁵ ou d'épilepsie. En Somalie, les rapports sur les droits de l'homme indiquent que les états de santé mentale graves font l'objet de pratiques locales de village – le « traitement par les hyènes » – selon lesquelles une personne présentant des troubles de la santé mentale est jetée dans une fosse avec une ou plusieurs hyènes qui ont été privées de nourriture, pour que les hyènes effraient les *djinnns*, ou mauvais esprits, qui habitent la personne.⁶

Dans certaines communautés de Tanzanie, du Malawi et du Burundi, il existe une croyance selon laquelle les parties du corps des personnes atteintes d'albinisme portent chance, richesse et santé, ainsi que succès aux élections. Ainsi, des personnes atteintes d'albinisme, souvent des enfants, ont été enlevées et blessées ou tuées.

Dans certains pays, il existe une croyance populaire selon laquelle, si une personne atteinte du VIH a une relation sexuelle avec une vierge, le virus sera transféré de la personne infectée à la vierge. Cette pratique, connue sous le nom de « viol de vierge » aurait même, semble-t-il, concerné des viols de bébés et d'enfants. Les personnes handicapées, hommes ou femmes – souvent considérées à tort comme sexuellement inactives (donc vierges) – sont aussi maintenant en danger. Des récits issus de différentes régions rapportent que des personnes handicapées sont violées de façon répétée.⁷

³ A. Baruchin, « Stigma is Toughest Foe in an Epilepsy Fight », New York Times, 29 août 2011 <http://www.nytimes.com/2011/08/30/health/30epilepsy.html?pagewanted=all>

⁴ Serge Ogoko, Interview on Disability Rights in Gabon, Harvard Project on Disability (HPOD), 27 juin 2013 (déposée auprès de HPOD).

⁵ Janet E. Lord, *Shared Understanding or Consensus-Masked Disagreement? The Anti-Torture Framework in the Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, 33 LOY. L.A. INT'L L. REV. 101 (2011) (détaille des pratiques coutumières dans certaines communautés, telles que l'ingestion forcée de substances dangereuses pour soigner les personnes présentant des handicaps psychosociaux, une pratique observée en Éthiopie).

⁶ Organisation mondiale de la santé et *Mental Health and Poverty Project, Mental Health and Development* (2010) p. 9, disponible à l'adresse : http://www.who.int/mental_health/policy/mhtargeting/en/

⁷ *Promoting sexual and reproductive health for persons with disabilities*, Note d'orientation de l'OMS/FNUAP (Genève, 2009) p. 6, citant : Groce N, Trasi R. Rape of individuals with disability : AIDS and the folk belief of "virgin cleansing". *Lancet*, 2004, 363:1663–1664.

2.E. Mesures pour combattre les croyances et pratiques néfastes de stigmatisation du handicap

Le présent module a étudié un certain nombre de causes et conséquences des croyances néfastes au sujet du handicap. Même si celles-ci diffèrent sensiblement selon les contextes locaux ou culturels particuliers, il existe un éventail de mesures que les gouvernements, les institutions des droits de l'homme, les organisations de personnes handicapées (OPH) et les autres acteurs concernés peuvent prendre pour s'attaquer aux conséquences de ces croyances sur la vie des personnes handicapées. Ces mesures, qui doivent être adaptées pour s'attaquer à la nature spécifique des croyances et pratiques néfastes, comprennent :

- (1) l'autonomisation des personnes handicapées ;
- (2) le développement de la sensibilisation communautaire et des campagnes d'information ;
- (3) la mise en œuvre de programmes de sensibilisation aux droits des personnes handicapées à l'école ;
- (4) le renforcement de la documentation et la diffusion d'informations sur les violations des droits de l'homme des personnes handicapées, qui sont enracinées dans la stigmatisation et les croyances coutumières ;
- (5) des efforts de réformes juridiques et politiques pour combattre la stigmatisation.

1. Autonomisation des personnes handicapées

L'exposition à la stigmatisation peut souvent conduire les personnes handicapées à ressentir une honte personnelle et une intériorisation des croyances négatives, ce qui complique le sentiment de fierté des nombreux aspects de leur propre identité et la prise de conscience qu'elles peuvent revendiquer les mêmes droits que les autres, ainsi que la même inclusion dans la société et le développement, à égalité.

Lorsqu'on combat la stigmatisation, il est donc impératif que les efforts ciblent non seulement la société en général, mais aussi les personnes handicapées elles-mêmes. Le soutien au développement des compétences de direction des personnes handicapées est également important, puisque les dirigeants ou représentants handicapés peuvent, par leur travail et leur participation, servir de modèle d'inclusion, aidant les autres personnes handicapées à surmonter leurs stigmatisations intériorisées et à changer les perceptions négatives qui peuvent exister au sein des communautés. Des personnes handicapées éminentes peuvent aussi jouer un rôle important à cet égard. En effet, à travers l'Afrique, des personnes handicapées juges, parlementaires, athlètes, musiciens et d'autres personnalités publiques connues et respectées ont pris part aux campagnes de sensibilisation au handicap, augmentant leur efficacité et contribuant à chasser les mythes et combattre la stigmatisation.

Exemple : L'importance des avocats handicapés dans la lutte contre les croyances négatives

Soutenus par le programme Young Voices de l'organisation Leonard Cheshire Disability, de jeunes militants handicapés du Zimbabwe ont fait une tournée de conférences dans six établissements d'enseignement secondaire, touchant 12 000 enfants scolarisés en deux mois, en 2014. Les militants ont rapporté qu'« en parlant de leur propre expérience et en montrant que les personnes handicapées peuvent être des modèles inspirants, ils ont transformé la façon de voir le handicap des écoliers et de leurs enseignants ». Ceux qui ont assisté aux conférences sont censés continuer à faire progresser la sensibilisation au handicap dans leurs familles et leurs communautés.⁸

2. Développement de la sensibilisation et des campagnes d'information communautaires

Très souvent, la stigmatisation et les stéréotypes liés au handicap prennent des formes particulières selon le contexte communautaire spécifique. Il est donc important de traiter aussi la stigmatisation et les stéréotypes au niveau communautaire, en plus des campagnes au niveau national. Les organisations de personnes handicapées, mais aussi les dirigeants et acteurs de la communauté, devraient être impliqués dans le développement des campagnes et programmes d'information et de sensibilisation au handicap dans la communauté, afin de combattre les effets néfastes de la stigmatisation et des stéréotypes. Ainsi, une étude conduite par l'African Child Policy Forum en Éthiopie a révélé que la présence active d'OPH ou d'ONG incluant le handicap au niveau communautaire entraîne des différences importantes de comportement vis-à-vis des enfants handicapés. Quand il y avait une aide de la part d'OPH ou d'ONG, les dirigeants communautaires ont rapporté des changements comportementaux positifs au sein de leurs communautés.⁹

L'éducation aux droits de l'homme peut également être un outil important pour combattre la stigmatisation et les discriminations consécutives subies par les personnes handicapées. En développant des plans nationaux d'éducation aux droits de l'homme et en garantissant que l'enseignement des droits de l'homme a sa place dans les écoles, les enfants peuvent être touchés très jeunes. La sensibilisation aux droits des personnes handicapées devrait être incluse dans de tels programmes éducatifs, qui peuvent aussi être utilisés pour s'attaquer à des croyances néfastes spécifiques, toujours présentes dans certaines cultures particulières.

Ce matériel pédagogique doit être inclusif et disponible sous forme de documents accessibles, et présenté selon des méthodes accessibles. Les politiques et pratiques des écoles doivent aussi être en accord avec les principes de la Convention relative aux droits des personnes handicapées. Par exemple, un enseignement basé sur un plan d'éducation aux droits de l'homme aura peu de sens si l'école ne permet pas la présence des enfants handicapés ou s'ils sont par ailleurs empêchés d'être présents, par exemple en raison de l'absence d'installations ou de méthodes d'enseignement accessibles.

⁸ Young Voices de l'organisation Leonard Cheshire Disability, « Young Voices campaigners from Zimbabwe on the road! », disponible à l'adresse : <http://youngvoices.leonardcheshire.org/category/Zimbabwe/>

⁹ ACPH, Children with Disabilities in Ethiopia: the Hidden Reality, p. 28 (2011)

Bonne pratique : Ministère de l'Éducation du Swaziland

Au Swaziland, le ministère de l'Éducation a mis en place une approche méthodologique d'enfant à enfant afin de combattre les comportements négatifs envers les personnes handicapées et de souligner la nécessité de l'inclusion. Les enfants ont composé des chansons, joué des pièces et travaillé à la sensibilisation aux questions de handicap dans les écoles et la communauté, mais aussi effectué des travaux pratiques pour construire des rampes, rendre les toilettes accessibles et concevoir des terrains de jeu accessibles.

Source : Organisation mondiale de la santé et Mental Health and Poverty Project, Mental Health and Development (2010).

Tant au niveau national que communautaire, les efforts pour s'attaquer aux fausses croyances peuvent inclure des hommages aux personnes handicapées et à leurs contributions à la société. De telles cérémonies peuvent comprendre, par exemple, la Journée internationale des personnes handicapées ou d'autres occasions pertinentes, comme la Journée mondiale de l'enfant africain et la Journée internationale de sensibilisation à l'albinisme. Cette dernière est célébrée mondialement depuis 2015 et dans de nombreux pays africains, dont le Kenya, le Malawi et la Tanzanie. En termes d'efforts de sensibilisation et de mobilisation, il est important que de telles initiatives servent à contrer les stéréotypes et non à en créer de nouveaux (par exemple, elles ne doivent pas être utilisées pour provoquer la pitié ou uniquement pour motiver les personnes handicapées).

Conseils de bonnes pratiques pour la sensibilisation aux droits du handicap

- Mise en œuvre de campagnes de déstigmatisation au niveau national ou communautaire.
- Formation à l'autonomie sociale pour les personnes handicapées, destinée à combattre la stigmatisation et les stéréotypes.
- Augmentation de la visibilité des personnes handicapées dans la société.
- Sensibilisation au handicap dans les écoles, en utilisant l'éducation aux droits de l'homme.
- Instaurer une formation aux droits du handicap pour des groupes de soutien aux parents.
- Former les enseignants au handicap et aux aménagements pour les élèves handicapés.
- Utiliser les Journées internationales, telles que la Journée internationale des personnes handicapées (3 décembre), pour améliorer la visibilité des personnes handicapées et augmenter la sensibilisation aux droits des personnes handicapées.
- Intensifier les réseaux entre les OPH et intégrer les organisations des droits de l'homme pour favoriser une meilleure couverture des infractions aux droits des personnes handicapées.
- Mettre en place des relations entre les OPH et les institutions des droits de l'homme nationales afin de garantir que les droits des personnes handicapées sont intégrés dans leurs programmes.

Point sur la situation nationale

Connaissez-vous, dans votre pays, des exemples de bonnes pratiques destinées à combattre les stigmatisations ancrées dans des croyances néfastes ?



Bonnes pratiques en Zambie et en Afrique du Sud

Le Mental Health Users Network de Zambie propose un forum pour les usagers des services de santé mentale, afin de soutenir chacun et d'échanger des idées et des informations à travers une entraide destinée à combattre l'oppression et la honte intériorisées. L'organisation défend les droits de l'homme des personnes présentant des troubles de la santé mentale et travaille avec les départements du gouvernement, les ONG nationales et internationales et les médias, afin d'atteindre ses objectifs. Les activités de sensibilisation comprennent une mobilisation et une information au sein des communautés autour des questions de santé mentale ; une identification des besoins et du lobbying pour les droits et services destinés aux personnes présentant des troubles de la santé mentale ; une contribution à la révision de la législation concernant la santé mentale ; une aide pour limiter l'impact du VIH/SIDA sur les personnes ayant des problèmes de santé mentale ; ainsi que des visites des foyers des personnes ayant des problèmes de santé mentale et une information aux familles. (OMS)

Au Gauteng, en Afrique du Sud, le **Consumer Advocacy Movement** plaide pour les besoins et les droits des usagers des soins de santé mentale. Le comité joue un rôle fondamental en matière de sensibilisation aux questions de santé mentale, en luttant contre les comportements culturels liés au handicap mental et en soutenant les usagers des soins de santé mentale et leur famille. Sa structure de gouvernance garantit que son comité de direction est composé de personnes présentant des troubles de la santé mentale. Depuis sa création, en 2006, il a rapidement pris de l'ampleur pour devenir un mouvement actif composé de 280 membres. Le mouvement publie aussi un journal semestriel de défense des consommateurs, écrit par des usagers de services de santé mentale.

Source : Organisation mondiale de la santé et Mental Health and Poverty Project, Mental Health and Development (2010).

3. Renforcement de la documentation et du signalement

Les efforts pour s'attaquer aux mauvais traitements envers les personnes handicapées doivent être compris dans le contexte de la stigmatisation et de la discrimination liées au handicap et de leurs manifestations dans différents contextes culturels. À cette fin, une documentation fiable et crédible en matière de droits de l'homme, traitant spécifiquement des violations des droits de l'homme à l'encontre des personnes handicapées, est nécessaire de façon urgente, dans le monde entier. En Afrique, comme ailleurs, les mauvais traitements sont souvent peu signalés et mal documentés dans le contexte du handicap. Ce type de travail sur les droits de l'homme est essentiel pour mettre en lumière des pratiques peu connues et pour mettre en place des stratégies de défense, afin de combattre des systèmes de croyances souvent bien enracinés, qui permettent à de telles persécutions de perdurer. Ces efforts de suivi et d'information devraient être entrepris par les gouvernements conformément à leurs obligations établies par la CDPH, par les institutions nationales chargées des droits de l'homme (INDH) dans le cadre de leurs responsabilités de surveillance de la CDPH, ainsi que par les OPH et autres ONG. Différentes organisations ont commencé à faire des progrès et à établir des exemples à suivre dans cette région. (Voir pratiques remarquables : Combattre la stigmatisation).

Signalement des croyances et pratiques culturelles néfastes

Il existe de nombreux exemples de documentation sur la stigmatisation et les pratiques néfastes vécues par les personnes handicapées, ainsi que sur les atteintes aux droits de l'homme qui en résultent. De tels efforts devraient être intensifiés afin que plus de personnes en bénéficient.

Défense des personnes handicapées en Sierra Leone : des défenseurs locaux en Sierra Leone ont décrit une stigmatisation généralisée basée sur des idées fausses concernant l'épilepsie, y compris une croyance selon laquelle elle serait contagieuse et prétendant que ceux qui l'ont possédés. Parmi les tentatives pour soigner les personnes de l'épilepsie, on trouve la consommation forcée de kérosène.

Tanzanie – Albinism Foundation of East Africa : l'Albinism Foundation of East Africa, basée en Tanzanie, travaille à exposer le vécu des personnes atteintes d'albinisme, qui subissent de sérieuses menaces pour leur vie et leur santé dans de nombreuses communautés. Le groupe a révélé des expériences de discrimination ainsi que des cas de personnes tuées pour leurs organes, à cause de la superstition et des pratiques de sorcellerie.

Ghana – Human Rights Watch : Dans un rapport publié en octobre 2012, Human Rights Watch a présenté la situation de milliers de personnes ayant un handicap mental au Ghana, qui sont forcées de vivre dans des institutions psychiatriques et des centres de guérison spirituelle, souvent contre leur volonté et avec très peu de possibilités de contester leur détention. Dans ces hôpitaux psychiatriques, les personnes ayant un handicap mental subissent surpopulation et insalubrité. Dans certains des centres de guérison spirituelle, appelés « camps de prière », des personnes ayant un handicap mental ont été trouvées enchaînées aux arbres, fréquemment en plein soleil, et forcées de jeûner pendant des semaines pour un « processus de guérison », sans qu'elles aient accès à des médicaments.

Sources : A. Baruchin, "Stigma is toughest foe in epilepsy fight," *New York Times* 29 août 2011, <http://www.nytimes.com/2011/08/30/health/30epilepsy.html?pagewanted=all>; Organisation mondiale de la santé et Mental Health and Poverty Project, *Mental Health and Development* (2010);

Albinism Foundation of East Africa, *Recours*, 13 déc. 2008, http://www.albinismfoundationea.com/index.php?option=com_content&task=view&id=6&Itemid=2;

Human Rights Watch, "Like a Death Sentence": *Abuses against Persons with Mental Disabilities in Ghana* (oct. 2012), <http://www.hrw.org/reports/2012/10/02/death-sentence-0>.

Les journalistes peuvent aussi jouer un rôle important en enquêtant et en rendant publics les mauvais traitements subis par les personnes handicapées. Pour ce faire, ils doivent eux-mêmes être formés à la sensibilisation au handicap et aux droits des personnes handicapées. Dans certains cas, les personnes handicapées s'en chargent elles-mêmes. Par exemple, au Swaziland, de jeunes défenseurs des personnes handicapées, par l'intermédiaire du programme Young Voices de l'organisation Leonard Cheshire, ont rencontré des journalistes locaux et nationaux pour les mettre au défi de couvrir les problèmes de handicap. Ils ont aussi formé les reporters du Times du Swaziland au langage à utiliser quand ils traitent des questions de handicap. À la suite de cette rencontre, le Sunday Times du Swaziland a publié plusieurs articles sur la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées et sur des questions connexes.¹⁰

¹⁰ Young Voices de l'organisation Leonard Cheshire, « Sunday Times of Swaziland Covers Young Voices », disponible à l'adresse : <http://youngvoices.leonardcheshire.org/category/Swaziland/>

4. Efforts de réformes juridiques et politiques pour combattre la stigmatisation

Comme précisé dans la section « Cadre juridique » du présent module, il est demandé aux États parties de la CDPH d'adopter ou de modifier les lois et politiques concernées pour garantir et promouvoir le plein exercice de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales des personnes handicapées.

Même si les lois et politiques ne sont pas suffisantes à elles seules pour combattre des croyances ou pratiques culturelles néfastes bien enracinées, elles ont un rôle important à jouer pour aider à les éviter ou y remédier. Dans certains cas, les lois et politiques nationales peuvent avoir des conséquences indirectes sur les croyances et pratiques culturelles néfastes. Par exemple, la capacité des enfants handicapés, qui seraient normalement cachés, à recevoir une éducation peut être améliorée si le droit à une éducation inclusive est bien établi dans les lois nationales et si des mesures d'application sont mises en place.

Dans d'autres cas, les gouvernements peuvent chercher à lutter directement contre les pratiques néfastes fondées sur de fausses croyances au sujet des personnes handicapées par des politiques ou programmes nationaux. Par exemple, en janvier 2015, le gouvernement de Tanzanie a annoncé qu'il avait formé une équipe spéciale chargée d'enquêter sur les meurtres de personnes atteintes d'albinisme et d'examiner les poursuites engagées contre les agresseurs accusés, certains d'entre eux étant repartis libres. Le gouvernement a aussi lancé une campagne d'information pour mettre fin aux agressions. Des efforts similaires, dans certains cas avec le soutien des Nations Unies, ont eu lieu au Malawi, où le gouvernement a mené des enquêtes dans des régions où des mauvais traitements contre les personnes atteintes d'albinisme avaient été perpétrés et travaille avec la police pour bâtir des structures communautaires qui les aideront à mettre fin à ces mauvais traitements et ces pratiques dangereuses.

Au niveau national, il existe parfois des situations où, plutôt que de promouvoir ou protéger les droits et l'inclusion des personnes handicapées, les lois et les politiques perpétuent la stigmatisation et la discrimination. Dans de tels cas, il en résulte une stigmatisation accrue des personnes handicapées et une discrimination apparemment légitime en découle, dans la société en général mais aussi dans le contexte des cultures spécifiques. Dans de nombreux pays, des lois et politiques restreignant les droits des personnes handicapées sont en vigueur.

Exemples de stéréotypes dans la législation sur le continent africain

- Exclusion de la couverture pour le traitement des troubles mentaux dans le cadre du fonds national d'assurance maladie.
- Exclusion des personnes vivant avec le VIH de certaines professions ou de certains types d'emplois.
- Exclusion généralisée des personnes handicapées du processus de vote sur la base des troubles mentaux, sans évaluation individuelle ni possibilité de contrôle judiciaire.
- Isolement, détention et examens médicaux obligatoires des personnes présentant des troubles de la santé mentale.
- Limitations des voyages internationaux et des migrations, y compris des tests VIH obligatoires pour ceux qui demandent des permis de travail, mais aussi expulsion des étrangers séropositifs.

Exemples : Mesures pour lutter contre les stéréotypes dans la législation

- Abolir les lois qui refusent la capacité juridique sur la base du handicap et les remplacer par une nouvelle législation qui intègre des modèles d'aide à la prise de décisions.
- Amender les lois qui restreignent le droit à siéger comme juré sur la base du handicap.
- Réformer les lois sur l'éducation qui considèrent que les enfants handicapés doivent être éduqués dans des écoles séparées.
- Abolir les règlements qui mettent en quarantaine ou isolent les individus sur la base du handicap (par exemple, les personnes touchées par le VIH, la lèpre).
- Supprimer les restrictions en matière de lois électorales fondées sur le handicap mental ou autres types de handicap.
- Modifier les lois qui utilisent un langage stigmatisant pour décrire le handicap (par exemple, les lois qui utilisent des termes comme « fou », « dément », « sourd-muet », « aliéné »).

La discrimination envers les personnes handicapées est courante dans de nombreux pays, mais prend des formes spécifiques selon les contextes locaux. Cet exercice va étudier des exemples de stéréotype juridique et politique dans lesquels les lois et politiques reflètent une stigmatisation et des croyances néfastes au sujet des personnes handicapées.



Activité d'apprentissage 2.E. intitulée *Stratégies et campagnes pour lutter contre les stéréotypes/mythes négatifs*



3. RÉSUMÉ ET PRINCIPAUX ENSEIGNEMENTS

Dans la plupart des régions, y compris en Afrique, coexistent en matière de handicap des exemples de points de vue positifs et responsabilisants et des exemples de points de vue négatifs et dangereux. Ces derniers aboutissent à la stigmatisation, la discrimination, l'exclusion et la violence, ainsi qu'à d'autres mauvais traitements des personnes handicapées. Le présent module explore les causes et les conséquences sociales des croyances négatives et néfastes. Il établit aussi toute une gamme de mesures que les gouvernements, les institutions nationales des droits de l'homme, les organisations de personnes handicapées (OPH) et autres acteurs concernés peuvent prendre pour y faire face. Ces mesures, qui doivent être adaptées aux contextes locaux ou culturels spécifiques, comprennent :

- (1) L'autonomisation des personnes handicapées et leur soutien en tant que modèles dans la société.
- (2) Le développement de la sensibilisation et des campagnes d'information au niveau de la communauté.
- (3) La mise en œuvre de programmes de sensibilisation aux droits des personnes handicapées à l'école.
- (4) Le renforcement de la documentation et du signalement des violations des droits de l'homme des personnes handicapées qui sont enracinées dans la stigmatisation et les croyances coutumières.
- (5) Des efforts de réformes juridiques et politiques pour combattre la stigmatisation.



4. RESSOURCES UTILES

- 📖 Organisation mondiale de la santé et Mental Health and Poverty Project, Mental Health and Development (2010).
- 📖 Ilze Grobbelaar-du Plessis et Tobias Hertzog Van Reenen, eds., Aspects of Disability Law in Africa (Pretoria University Press, 2011), http://www.pulp.up.ac.za/pdf/2012_01/2012_01.pdf
- 📖 Janet E. Lord et al., Human Rights. YES! Action and advocacy on the rights of persons with disabilities (2e éd., 2012).
- 📖 Mwenda wa Micheni, The Last Leper Colonies, AFRICA REVIEW, 22 avril 2010, <http://news.africareview.com/SpecialReports/Leper+colonies+of+Africa/-/825444/904278/-/10ebmlq/-/index.html>
- 📖 Nora Groce et Reshma Trasi, "Rape of individuals with disability: AIDS and the Folk Belief of Virgin Cleansing," 363 LANCET at 1663-1664 (2004).
- 📖 UNAIDS, HIV- and AIDS-related stigmatization, discrimination and denial: forms, contexts and determinants. Research studies from Uganda and India. (Genève, 2000).

Exemples de ressources en ligne pour la défense de ses droits

- 📖 (Remarque : beaucoup proviennent des États Unis, mais peuvent aussi être utiles pour la défense des droits dans les pays africains)
- 📖 Young Voices de l'organisation Leonard Cheshire : <http://youngvoices.leonardcheshire.org/>
- 📖 People First : <http://www.peoplefirst.org/>
- 📖 Inclusion International : <http://inclusion-international.org/about-self-advocacy/>
- 📖 Mobility International USA : <http://www.miusa.org/build/disability-organizations>
- 📖 National Association of Councils on Developmental Disabilities : <http://www.nacdd.org/advocates/>
- 📖 National Family Voices (incluant les enfants comme défenseurs de leurs propres droits) : <http://www.familyvoices.org/projects?id=0004>
- 📖 Self-Advocates Becoming Empowered (SABE) : <http://www.sabeusa.org>
- 📖 Autistic Self Advocacy Network : <http://autisticadvocacy.org/>
- 📖 Disability Achievement Center : Défense individuelle ou défense de ses propres droits : <http://www.disabilityachievementcenter.org/advocacy/individual-or-self-advocacy/>
- 📖 Université de l'Illinois à Chicago : <http://ahs.uic.edu/dhd/selfadvocates-family-professional/advocacy/>
- 📖 Wiki: If-advocacy : <https://en.wikipedia.org/wiki/Self-advocacy>



5. ACTIVITÉS D'APPRENTISSAGE

Fiche de cours du formateur – Culture, croyances et handicap, Session 1

Contenu technique 2.A. : Contexte

Activité d'apprentissage 2.A. : Stéréotypes/mythes au sujet des personnes handicapées

Support : Modèle – Stéréotypes au sujet des personnes handicapées

Support : Exemplaires de synthèse des législations nationales affectant les personnes handicapées (Voir Notes pour l'équipe de formation).

Fiche de cours du formateur – Culture, croyances et handicap, Session 2

Contenu technique 2.E. : Mesures pour combattre les croyances et pratiques néfastes de stigmatisation du handicap

Activité d'apprentissage 2.E. : Stratégies et campagnes pour combattre les stéréotypes/mythes négatifs

Support : Études de cas (4)

Fiche de cours du formateur – Culture, croyances et handicap, Session 1

	Messages clés	Consulter le résumé et les principaux enseignements.
	Objectifs	À la fin de cette session, les participants auront contribué aux discussions sur les croyances néfastes au sujet du handicap dans le contexte africain.
	Organisation de la classe	Petits îlots pour le travail en classe entière et en groupes.
	Activité	15 min. – Introduction du sujet et brève présentation des objectifs, suivi de questions portant sur les expériences du groupe en matière de gestion des discriminations et des préjugés. 50 min. – Travail en groupes. 25 min. – Retour d'expérience et synthèse.
	Durée	90 minutes
	Notes pour l'équipe de formation	Commencez l'exercice par petits groupes de deux ou trois, afin que la conversation soit inclusive.
	Fiches de travail	Activité d'apprentissage 2.A. : Stéréotypes/mythes au sujet des personnes handicapées
	Supports	Support : Modèle – Stéréotypes au sujet des personnes handicapées

Activité d'apprentissage 2.A. : Stéréotypes/mythes au sujet des personnes handicapées



Objectif : Contribuer aux discussions sur les croyances néfastes au sujet du handicap dans le contexte africain.

Certaines croyances sociétales au sujet du handicap produisent des idées et affirmations positives pour les droits et la dignité des personnes handicapées. Dans certains cas, cependant, des croyances peuvent créer une stigmatisation et des perceptions néfastes au sujet du handicap. Cette stigmatisation peut être dirigée contre la famille, la mère ou la fratrie de la personne handicapée. Le prochain exercice traitera des dimensions positives et négatives de ces perspectives sociales sur le handicap, ainsi que de leurs conséquences sur la vie des personnes handicapées.

Partie 1

Dans votre groupe, créez deux listes :

- La liste 1 identifie les croyances traditionnelles et coutumières stigmatisantes et néfastes.
- La liste 2 identifie les croyances traditionnelles et coutumières positives pour la vie et la dignité des personnes handicapées.

Ensuite, en utilisant le tableau fourni, réfléchissez à la façon dont les croyances (à la fois positives et négatives) influencent différemment les femmes et les hommes handicapés, ou les personnes âgées ou jeunes (vous pouvez séparer ces catégories en classes d'âge plus précises). Quand vous avez terminé cette discussion, rejoignez un autre groupe et partagez les résultats de la première partie de l'exercice.

Partie 2

Dans votre groupe élargi, discutez des questions suivantes :

1. Est-ce que certains handicaps sont plus ou moins touchés par les croyances traditionnelles et coutumières concernant le handicap ? Pourquoi ou pourquoi pas ?
2. Voyez-vous une discrimination sexuelle dans les conséquences des mythes et stéréotypes ?
3. Quelles semblent être les principales raisons sous-jacentes de ces mythes et stéréotypes ?
4. Quels semblent être les effets les plus importants de ces mythes et stéréotypes sur les personnes handicapées ? Sur la société ?
5. Parmi ces points de vue, lesquels dominant dans votre ou vos communauté(s) ?
6. Comment ces points de vue entraînent-ils une discrimination et empêchent-ils les personnes handicapées de jouir de leurs droits de l'homme ?

Vous avez 20 minutes pour terminer la première partie, et ensuite 30 minutes pour terminer la deuxième partie, tenez-vous prêts à présenter un résumé de votre discussion en classe entière.





Support : Modèle – Stéréotypes au sujet des personnes handicapées

Stéréotype/mythe/croyance et raisons sous-jacentes	Négatif ou positif	Conséquences			
		Sur les femmes	Sur les hommes	Jeunes	Âgés

Fiche de cours du formateur – Culture, croyances et handicap, Session 2

	Messages clés	Consulter le résumé et les principaux enseignements.
	Objectifs	À la fin de cette session, les participants auront développé une stratégie pour lutter contre les croyances négatives au sujet des personnes handicapées.
	Organisation de la classe	Si possible, créez des espaces et des ateliers séparés où les participants pourront mettre au point l'accroche de leur campagne en privé, pour continuer ensuite en classe entière.
	Activité	50 min. : Travail en groupes 10 min. : Présentation des publicités 30 min. : Débriefing et présentation synthétique en classe entière
	Durée	90 minutes
	Notes pour l'équipe de formation	Vous pouvez distribuer les études de cas ou laisser les groupes choisir. Si vous disposez de caméras, vous pouvez filmer les messages publicitaires et les diffuser plutôt que de les faire jouer. Encouragez les participants à lire le contenu technique 2.E. pour y trouver des conseils et des idées.
	Fiches de travail	Activité d'apprentissage 2.E. : Stratégies et campagnes pour combattre les stéréotypes/mythes négatifs
	Supports	Support : Études de cas (4)



Activité d'apprentissage 2.E. : Stratégies et campagnes pour combattre les stéréotypes/mythes négatifs

Objectif : développer une stratégie pour lutter contre les croyances négatives au sujet des personnes handicapées.

Le présent module a étudié un certain nombre de causes et conséquences des croyances néfastes au sujet du handicap. Même si celles-ci diffèrent sensiblement selon les contextes locaux ou culturels particuliers, il existe un éventail de mesures que les gouvernements, les institutions des droits de l'homme, les organisations de personnes handicapées (OPH) et les autres acteurs concernés peuvent prendre pour s'attaquer à ces croyances et à leurs conséquences sur la vie des personnes handicapées.

Partie 1

On va vous donner une étude de cas. Lisez-la et, dans votre groupe, concevez une campagne pour lutter contre les stéréotypes et mythes négatifs. Réfléchissez à la cible que vous souhaitez atteindre et aux résultats souhaités. Dans le module, différentes approches sont décrites, dont :

- ▶ L'autonomisation des personnes handicapées.
- ▶ Le développement de la sensibilisation et des campagnes d'information au niveau de la communauté.
- ▶ La mise en œuvre de programmes de sensibilisation aux droits des personnes handicapées à l'école.
- ▶ Le renforcement de la documentation et du signalement des violations des droits de l'homme des personnes handicapées qui sont enracinées dans la stigmatisation et les croyances coutumières.
- ▶ Les efforts de réformes juridiques et politiques pour combattre la stigmatisation.

Décidez si l'une d'entre elles serait appropriée pour l'étude de cas que vous traitez et établissez en détail ce que vous feriez, qui vous feriez participer et quelles activités et informations vous développeriez. Prenez un peu de recul et regardez le contenu technique 2.E pour voir s'il contient quelques bonnes idées sur lesquelles vous appuyer.

Partie 2

Dans le cadre de votre campagne, concevez une publicité de deux minutes ou une annonce commerciale et soyez prêts à la présenter devant la classe entière. Chaque membre de votre groupe doit être impliqué dans la présentation de la publicité.



Vous avez 30 minutes pour terminer la première partie et 20 minutes pour concevoir et répéter votre publicité, qui sera présentée devant la classe entière et ne doit pas durer plus de 2 minutes.



Support : Études de cas (4)

Étude de cas 1

Shimeles est une défenseuse des droits de l'homme et se rend dans son village natal après un an d'études de droit à la capitale. Elle rentre chez elle et passe devant la source locale pour aller chez son ami. Elle remarque un groupe de cinq hommes assis par terre, attachés par les chevilles. Elle demande à un passant ce qui se passe avec ce groupe. Il lui répond : « Tu sais que la source est ici, en dessous. Ces hommes sont fous et donc ils vont boire l'eau de la source. Cela les rendra malades et chassera les esprits ». Shimeles continue sa route, mais est très perturbée par ce qu'elle vient de voir et d'entendre.

Étude de cas 2

Shuaib est en charge de la formation des enseignants pour le ministère de l'Éducation. Son équipe et lui mènent une enquête parmi les enseignants pour évaluer leur attitude concernant l'éducation des enfants handicapés. En examinant les réponses à l'enquête, il remarque qu'un certain nombre de réponses négatives quant à la possibilité d'inclure les enfants handicapés concernent les enfants atteints d'albinisme. Plusieurs réponses semblent indiquer que les enseignants pensent que les enfants atteints d'albinisme ne devraient pas être éduqués dans des écoles publiques, pour leur propre protection, en raison des croyances de certaines personnes de la communauté selon lesquelles les parties de leur corps pourraient éloigner les esprits. Shuaib est surpris et se demande comment régler ce problème.

Étude de cas 3

L'organisation locale des personnes atteintes de surdité visite une clinique pour discuter avec les éducateurs et conseillers chargés du VIH. Ils se demandent pourquoi les membres de la communauté des personnes sourdes ne reçoivent pas d'informations adéquates concernant le VIH. L'éducateur et son collègue conseiller leur expliquent que les personnes handicapées n'ont pas trop de souci à se faire concernant le VIH parce que ce sont les personnes qui ont des relations sexuelles qui sont plus à risque. Les défenseurs des personnes sourdes sont profondément offensés et se plaignent à l'administrateur de la santé local.

 tude de cas 4

Lucy est mère d'un enfant qui présente un handicap intellectuel. Elle souhaite créer un groupe de soutien pour les autres parents d'enfants handicapés. Elle organise une première réunion au centre communautaire local. Elle rencontre cinq femmes qui partagent toutes la même histoire. Toutes ces femmes ont été abandonnées par leur mari après la naissance de leur enfant handicapé. Trois ont été bannies par leur famille et leurs voisins qui affirmaient que leur enfant était n  avec un handicap parce qu'elles étaient des femmes « perdues ». On a dit à la quatrième que les dieux étaient fâchés contre elle et que c'était la raison pour laquelle son enfant était n  handicapé. Ces femmes ont décidé de se rencontrer à nouveau et veulent changer les attitudes vis-à-vis du handicap dans leur communauté, afin qu'elles et leurs enfants puissent avoir une vie décente.

