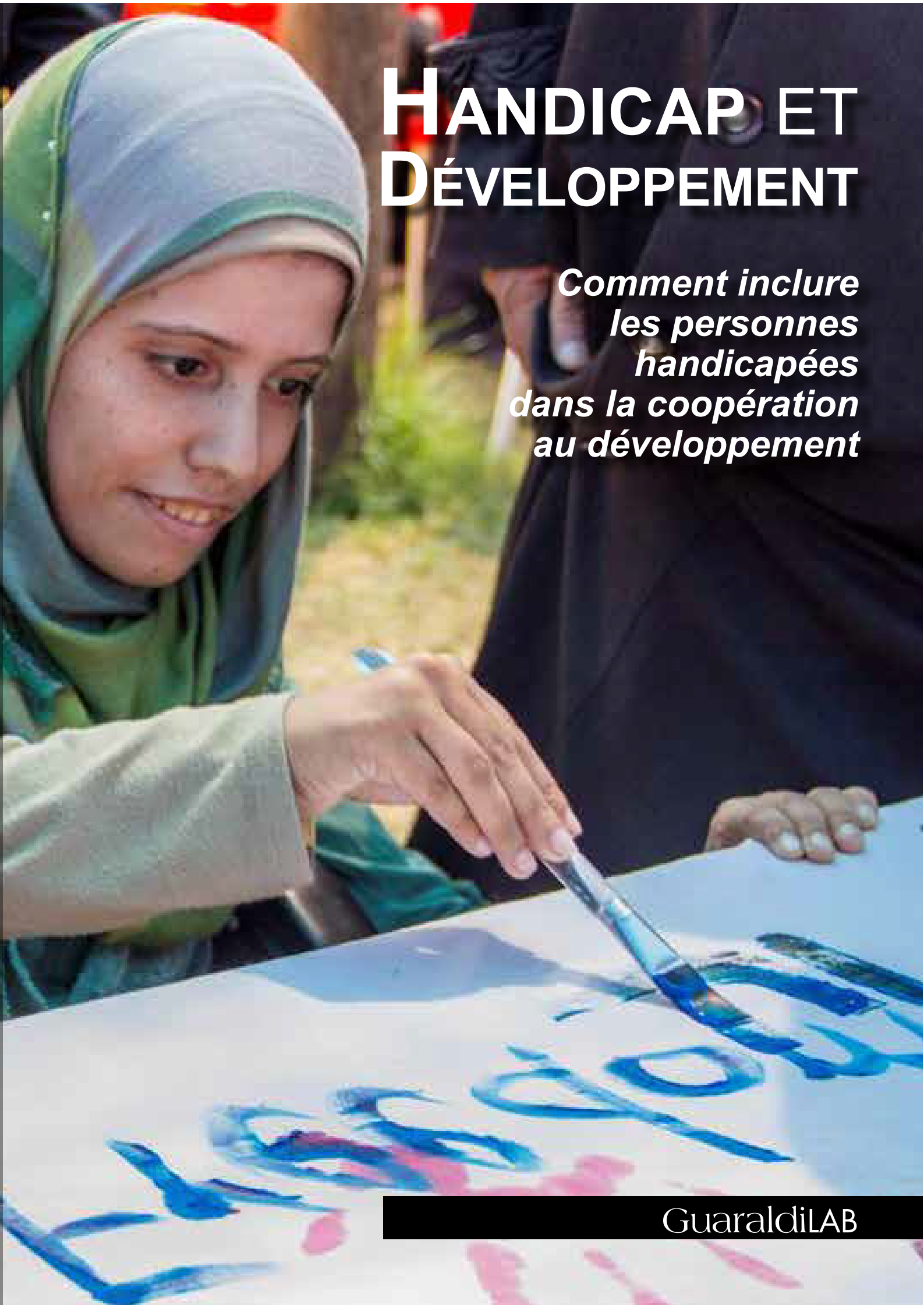


A woman wearing a green and blue headscarf is focused on painting a large sheet of paper with a brush. The paper has some blue and pink markings on it. The background is slightly blurred, showing some greenery and a person in a dark garment.

HANDICAP ET DÉVELOPPEMENT

*Comment inclure
les personnes
handicapées
dans la coopération
au développement*

GuaraldiLAB

HANDICAP ET DÉVELOPPEMENT

COMMENT INCLURE LES PERSONNES HANDICAPÉES DANS LA COOPÉRATION AU DÉVELOPPEMENT
de RIDS



est mis à disposition selon les termes de la licence Creative Commons
Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Partage dans les Mêmes Conditions 4.0 International.

Manuel produit pour le Projet - AID 10305

“Cooperare per includere. L'impegno dell'Italia su disabilità e cooperazione allo sviluppo”

(Coopérer pour inclure. L'engagement de l'Italie sur le handicap et la coopération au développement)

réalisé par:



cofinancé par:



L'organisme cofinanceur n'a pas de responsabilités sur les contenus de la publication,
qui a été réalisée par un Comité de rédaction composé par (par ordre alphabétique):

Giampiero Griffo

pour la rédaction du chapitre I, des recommandations finales et de la bibliographie.

Maria Elisa Marzotti

pour la rédaction du chapitre II, du paragraphe sur la Réadaptation à Base
Communautaire du chapitre I, des recommandations finales, de la bibliographie et,
en général, pour la collaboration à tout le manuel, y compris pour la révision de
l'édition finale et la supervision de la traduction en anglais.

Fabrizio Mezzalana

pour la rédaction du paragraphe consacré à l'accessibilité, contenu dans le chapitre I.

Francesca Ortali

pour la contribution à la rédaction du chapitre I, des paragraphes consacrés
à l'expérience en Mongolie et les recommandations finales.

Ivo Giuseppe Pazzagli

pour la collaboration à la rédaction de tout le manuel et, en particulier,
des paragraphes consacrés à l'expérience en Bosnie, dans le chapitre II.

Valentina Pescetti

pour la révision de l'édition, la coordination du Comité de rédaction
et la supervision de la traduction en français.

Riccardo Sirri

pour la contribution aux paragraphes consacrés à l'expérience en Palestine.

Arianna Taddei

pour la rédaction du paragraphe consacré à l'éducation inclusive, dans le chapitre I
(et la bibliographie spécifique) et pour la contribution aux paragraphes consacrés
à l'expérience en El Salvador.

Traduction réalisé par Maria Pia Falcone S.a.s.

La supervision finale de la traduction a été réalisé par l'équipe de l'association AIFO.

Nous remercions aussi:

Rita Barbuto, Pietro Barbieri e Mina Lomuscio

pour l'interview pour le chapitre II.

VERSION FRANÇAISE

© 2015 by Guaraldi s.r.l.

Sede legale e redazione: via Novella 15, 47922 Rimini

Tel. 0541.742974/742497 - Fax 0541.742305

www.guaraldi.it - info@guaraldi.it

ISBN PDF 978-88-6927-182-3

HANDICAP ET DÉVELOPPEMENT

COMMENT INCLURE LES PERSONNES HANDICAPÉES
DANS LA COOPÉRATION AU DÉVELOPPEMENT

INDEX

Avant-propos	11
Introduction	13
Guide à la lecture du manuel.....	17
 1 - L'inclusion des personnes handicapées au sein des processus de développement soutenus par la coopération internationale	
Introduction	19
1.1 La convention sur les droits des personnes handicapées et la coopération internationale: conditions nécessaires pour un développement inclusif	20
1.2 La centralité des pratiques d'autonomisation et de «pairémulation»	21
1.3 Coopération internationale et éducation inclusive	25
1.4 De la réadaptation à base communautaire au développement inclusif à base communautaire	27
1.5 Accessibilité et conception universelle.....	30
1.6 <i>Advocacy</i> et <i>self-advocacy</i> pour donner la parole aux personnes handicapées	32
 2 - Collecte et analyse de pratiques appropriées de développement inclusif basées sur l'expérience des membres RIDS	
Introduction.....	37
2.1 Phase d'identification	46
2.1.1 La mise en place du programme de RBC en Mongolie: investir sur la formation en cascade ...	46
2.1.2 Un projet-pilote d'éducation inclusive pour former les enseignants en Bosnie.....	48
2.1.3 Autonomisation, renforcement des capacités institutionnel et accessibilité au Kosovo: le MAE implique sur-le-champ des personnes handicapées	49
2.1.4 Accessibilité et RBC.....	51
2.2 Phase de gestion	54
2.2.1 Étendre le programme de RBC à toute la Mongolie par l'intermédiaire d'un organisme institutionnel agréé au niveau national.....	54
2.2.2 Éducation pour tous et processus de renforcement des capacités au El Salvador	56
2.2.3 Accessibilité et culture inclusive.....	60
2.3 Phase de réorientation.....	61
2.3.1 Autonomisation du mouvement des OPH en Mongolie	62
2.3.2 La rencontre avec les OPH et l'autonomisation des associations locales et des femmes handicapées en Palestine.....	64
2.3.3 La recherche d'émancipation: un outil utile pour promouvoir l'autonomisation des personnes handicapées	66

2.4 Phase d'évaluation	68
2.4.1 RBC, <i>advocacy</i> et autonomisation.....	68
2.4.2 Parcours inclusifs et indicateurs de processus.....	70
2.4.3 Libéria: autonomisation et ratification de la CDAPH.....	71
2.5 Phase successive d'accompagnement.....	72
2.5.1 Les nouveaux défis pour le RIDS lancés par le projet « <i>Include</i> » dans la bande de Gaza	72
2.5.2 Nouveaux contextes accessibles en Palestine: la contribution du RIDS.....	74
2.5.3 Pratiques appropriées d'autonomisation et réseau Sud-Sud au Vietnam	76
2.5.4 Le monitoring du plan d'action national sur le handicap au Kosovo.....	76
2.5.5 Collecter et semer dans de nombreux domaines: les possibilités d'accompagnement de la Mongolie vers d'autres pays	77
Recommandations finales	83
Glossaire	85
Bibliographie.....	93
Appendice avec fiches projets.....	101

INDEX DES ENCADRES

1. Autonomisation individuel et autonomisation social	22
2. Pairémulation.....	23
3. Les centres pour la vie autonome	24
4. Participation et inclusion sociale.....	47
5. Formation de qualité.....	48
6. Impliquer tous les acteurs sur le terrain.....	48
7. Une acception élargie d'éducation inclusive.....	48
8. La synergie des institutions et des acteurs sociaux	49
9. Un processus participatif	50
10. La pleine accessibilité des informations	50
11. <i>La naissance du RIDS et le parcours participatif qui a mené à la conception du plan d'action sur le handicap de la coopération italienne</i>	50
12. Rendre visible le handicap	52
13. <i>Ressources</i>	53
14. La réadaptation socio-économique	55
15. Formation spécialisé "sur mesure"	56
16. L'implication des familles des personnes handicapées.....	57
17. Les écoles spéciales	58
18. <i>Le plan d'action sur le handicap dans le cadre général de la réforme de la coopération internationale italienne et la participation aux groupes techniques</i>	58
19. Accessibilité et droit à la participation.....	60
20. <i>Ressources</i>	61
21. L'ouverture vers la société civile locale	63
22. L'alliance ONG-OPH.....	63
23. Femmes handicapées et discrimination multiple.....	65
24. Une émancipation possible pour tous	66
25. <i>Ressources</i>	67
26. Une action de <i>mainstreaming</i> institutionnel.....	70
27. Une action de <i>mainstreaming</i> culturel	70
28. <i>Un cas italien d'accessibilité et droit aux études: DPI Italie et l'université de la Calabria</i>	71
29. <i>Ressources</i>	71
30. Le choix approprié du pairémulateur	73
31. <i>Un cas italien d'accessibilité, inclusion et droit au jeu: le projet "jouons tous" de la FISH</i>	75
32. Calibrer l'intervention d'autonomisation.....	76
33. Une réflexion au sein des ONG sur l'accessibilité.....	78
34. <i>Ressources</i>	79

LISTE DES ACRONYMES

AIFO – Associazione Italiana Amici Raoul Follereau: Association italienne amis de Raoul Follereau

APNIL – Asia Pacific Network for Independent Living centres: Réseaux Asie Pacifique pour les centres de vie autonome

CDAPH – Convention relative aux droits

CE – Commission européenne

CEIS – Centro Educativo Italo Svizzero: Centre éducatif italo-suisse “Remo Bordonì” de Rimini

CONAIPD – Consejo Nacional de Atención a la Persona con Discapacidad: Conseil national des personnes handicapées (au El Salvador).

CRI – Centro de Recursos para la Inclusión: Centre de Ressources pour l’inclusion (au El Salvador).

CRIC – Centro Regionale di Intervento per la Cooperazione: Centre Régional d’Intervention pour la Coopération

CRVA – Centre de ressources pour la vie autonome

DGCS – Direzione Generale Cooperazione allo Sviluppo: Direction Générale de la Coopération et du Développement (du Ministère des Affaires étrangères et de la Coopération internationale), Italie.

DIBC – Développement Inclusif à Base Communautaire

DPI – Disabled Peoples’ International: Organisation mondiale des personnes handicapées

ECHO – European Commission’s Humanitarian aid and Civil Protection department: Service d’aide humanitaire et de protection civile de la Commission européenne.

EELL– Enti Locali: Institutions locales.

ENIL – European Network of Independent Living: Réseau européen pour la vie autonome

FISH – Federazione Italiana Superamento Handicap: Fédération italienne Dépassement Handicap

GUPWD – General Union Persons with Disabilities: Union générale des personnes handicapées (en Palestine)

ICCPR – International Covenant on Civil and Political Rights: Pacte International relatif aux Droits civils et politiques

ICESCR – International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights: Convention internationale sur les droits économiques, sociaux et culturels

ICF – International Classification of Functioning, disability and health: classification international du fonctionnement, du handicap et de la santé

IDA – International Disability Alliance: Alliance Internationale du Handicap

IDDC – International Disability and Development Consortium: Consortium international Handicap et Développement

MAE – Ministero degli Affari Esteri: Ministère des Affaires étrangères italien

MAECI – Ministero degli Affari Esteri e della Cooperazione internazionale: Ministère des Affaires étrangères et de la Coopération internationale italien

MINED – Ministerio del la Educacion: Ministère de l'Education (au El Salvador)

MoEHE – Ministry of Education and Hight Education: Ministère de l'Education (en Palestine)

MoSA – Ministry of Social Affairs: Ministère des Affaires sociales (en Palestine)

NU/ONU – Nations Unies: Organisation des Nations Unies

NUOD – National Union of Disabled: Union nationale des Handicapés (au Libéria)

OBC – Organisations basées sur la communauté

OGG – Office du Gouvernement pour les Droits de l'Homme (au Kosovo)

OHCHR – United Nations High Commissioner for Human Rights: Haut Commissariat aux Droits de l'Homme

OMD – Objectifs du Millénaire pour le Développement

ONG – Organisations non gouvernementales

OPH – Organisations des personnes handicapées

OSC – Organisations de la société civile

PdA – Piano d'azione dell'Italia sulla disabilità e lo sviluppo inclusivo: Plan d'Action de L'Italie sur l'handicap et le développement.

PRSP – Poverty Reduction Strategy Papers: Documents de stratégie pour la réduction de la pauvreté

RBC – Réadaptation à Base Communautaire

REC – Remedial Education Center: Centre de rattrapage et de soutien scolaire, en Palestine.

RER – Région Emilie-Romagne, en Italie.

RIDS – Rete Italiana Disabilità e Sviluppo: Réseau Italien Handicap et Développement

RUDs – Reservations, Understandings and Declarations: Réserves, ententes et déclarations

SDF – Social Développemental Forum: Forum de développement social

SHS – Stars of Hope Society: Association Etoiles de l'Espoir

UDHR – Universal Declaration of Human Rights: Déclaration Universelle des Droits de l'Homme

UE – Union européenne

UNDESA – United Nation Department for Economic and Social Affairs: Département des Nations Unies pour les Affaires économiques et sociales

UNDP – United Nation Development Programme: Programme des Nations Unies pour le Développement

UNESCO – United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization: Organisation des Nations Unies pour l'Education, la Science et la Culture

UNI.BO – Université de Bologne

UNI.FI – Université de Florence

WHO/OMS – World Health Organization: Organisation Mondiale de la Santé

AVANT-PROPOS

La publication de ce manuel naît du constat que peu d'interventions de coopération internationale incluent, au nombre des cibles possibles, les personnes handicapées et que ces dernières sont presque toujours considérées uniquement en tant que bénéficiaires d'interventions inhérentes à leur santé ou à leur prise en charge. La Convention des Nations Unies¹ relative aux droits des personnes handicapées (CDAPH, ONU 2006) a révolutionné la façon de considérer le handicap, en proposant de relire la condition de ces personnes sous l'angle du respect des droits de l'homme, mais elle est encore trop peu connue et appliquée par les acteurs italiens et internationaux qui interviennent dans les pays bénéficiaires de coopération.

Le MAECI (le Ministère Italien des Affaires Etrangères et de la Coopération Internationale) a approuvé en 2013 un Plan d'Action de la coopération sur le handicap², qui place l'Italie à l'avant-garde parmi les 153 pays qui ont ratifié la CDAPH (dont 78% sont membres de l'ONU). Ce plan d'action est né de la collaboration entre le Ministère des Affaires étrangères et le Réseau Italien Handicap et Développement (RIDS, *Rete Italiana Disabilità e Sviluppo*). Ces acteurs ont en effet mis en place une table de travail et différents groupes techniques en vue de la rédaction et de l'approbation du Plan d'Action, en impliquant une cinquantaine d'autres acteurs de la société civile.

Le présent manuel naît du projet InfoEas "Coopérer pour inclure"³, en tant qu'outil approprié pour renforcer le dialogue et la collaboration entre société civile et institutions et offrir une possibilité d'approfondissement et d'application du Plan d'Action et des Lignes directrices sur le handicap non seulement au personnel des ONG et des OPH locales et italiennes et des agences internationales de coopération, mais aussi aux fonctionnaires du MAECI, des délégations UE, des institutions nationales des pays partenaires, dans l'espoir de divulguer l'approche RIDS, à savoir une approche attentive aux droits et à la participation des personnes handicapées, tout comme à la valeur de la synergie des différents acteurs qui font de la coopération et d'améliorer cette dernière.

Dans le panorama des organisations qui s'occupent de coopération internationale, le RIDS représente un élément innovant car elle est constituée non seulement de deux ONG (AIFO et EducAid) mais également de deux OPH (DPI-Italia et FISH) qui appliquent, sur un pied d'égalité, le principe de la pleine participation des personnes handicapées aux thèmes les concernant (art. 4 alinéa 3 de la CDAPH). En ce sens, le manifeste du RIDS⁴ fait ressortir que, dans le cadre de référence de la ratification, de la mise en œuvre et du suivi de la CDAPH, le rôle de la coopération change d'orientation (art. et 11) et encourage la pleine intégration des personnes handicapées dans tous les domaines du développement. Le RIDS soutient notamment – et il aspire à le

démontrer dans ce manuel – que le renforcement des capacités des organisations de personnes handicapées des pays bénéficiaires de coopération permet la durabilité de la CDAPH dans ces mêmes pays.

Le présent manuel naît d'un projet InfoEas, cofinancé par le Ministère des affaires étrangères italien, afin de promouvoir la diffusion et l'application du Plan d'action.

NOTES:

1. <http://www.lavoro.gov.it/AreaSociale/Disabilita/ConvenzioneONU/Pages/default.aspx>
2. <http://www.ridsnetwork.org/focus/piano-di-azione-disabilita-e-cooperazione/>
3. Le projet InfoEas "Coopérer pour inclure. L'engagement de l'Italie sur le handicap et la coopération au développement" (AID 10305), est géré par AIFO pour le RIDS et cofinancé par le Ministère des Affaires étrangères et de la Coopération internationale et a pour but de promouvoir la diffusion et l'application du Plan d'Action pour l'inclusion des personnes handicapées dans les politiques et les projets de coopération.
4. <http://www.ridsnetwork.org/>

INTRODUCTION

L'approbation par l'assemblée des Nations Unies¹, de la Convention sur les droits des personnes handicapées (CDAPH) représente une révolution dans tous les domaines des politiques, programmes et projets concernant le milliard de personnes handicapées qui vivent sur la planète (dont 80 % dans les pays en voie de développement²). Pour ne citer que quelques chiffres, dans le monde, plus de 95% des enfants handicapés ne fréquentent pas l'école; les femmes handicapées subissent des discriminations multiples, même en Italie, car elles vivent une double discrimination : celle de genre et celle qui relève des discriminations à l'encontre des personnes handicapées. Vingt millions de femmes par an (30 par minute) connaissent des expériences de grossesse et d'accouchements difficiles, suivis de complications produisant souvent des limitations au niveau fonctionnel. De plus, dans les pays à faible et moyen revenu, la mortalité infantile est quatre fois plus élevée que la normale pour les enfants handicapés et dans certains pays africains, les personnes présentant un handicap sont exclues des traitements pour le SIDA³. Les exemples seraient nombreux mais en substance, ces personnes vivent, où qu'elles soient, une situation d'exclusion des droits, services et biens auxquels peuvent accéder les autres personnes. C'est pourquoi la CDAPH promeut le respect des droits humains des personnes handicapées, engageant les Etats qui la ratifient à garantir une protection légale adaptée, en mesure d'éliminer les discriminations auxquelles ces personnes sont en butte et de promouvoir des conditions d'égalité par rapport au reste de la population.

L'article 32 de la CDAPH souligne qu'il est nécessaire que la coopération internationale "*prenne en compte les personnes handicapées et leur soit accessible*" et favorise la participation des "*organisations de personnes handicapées*". Il s'agit là de deux domaines complètement nouveaux : d'un côté, une double approche qui vise à accroître les ressources destinées aux personnes handicapées et à produire le *mainstreaming* du handicap dans tous les projets; de l'autre, le renforcement du rôle des organisations de personnes handicapées dans les processus de décision concernant leur propre vie (autonomisation et renforcement des capacités), souvent l'unique garantie de durabilité de la Convention au niveau local et national.

L'article 11 engage également les Etats à adopter "toutes mesures nécessaires pour assurer la protection et la sûreté des personnes handicapées dans les situations de risque, y compris les conflits armés, les crises humanitaires et les catastrophes naturelles".

Par exemple, les Nations Unies ont lancé des initiatives destinées à l'inclusion des personnes handicapées dans l'initiative mondiale d'extirpation de la pauvreté⁴, dans

les interventions de coopération internationale⁵, dans les actions visant à réduire les risques de désastres⁶ ainsi que dans les statistiques⁷.

Ayant souscrit à la CDAPH, dans le cadre de la coopération internationale⁸ et des interventions d'urgence⁹, l'Union européenne a encouragé plusieurs actions destinées aux personnes handicapées, comme il est spécifié dans la Stratégie européenne sur le handicap 2010-2020¹⁰.

La nouvelle approche vis-à-vis des droits des personnes handicapées s'engage à garantir un développement inclusif, qui n'exclut personne et en aucun lieu. A ce jour, dans les pays "riches", le développement exclut en effet non seulement les personnes handicapées mais aussi les personnes âgées et jeunes, les femmes et ceux qui perdent leur travail aux alentours de 40/50 ans. Dans les pays qui se trouvent dans une situation de désavantage socio-économique et culturel, l'exclusion est encore plus accablante car on ne garantit pas l'accès à des programmes et services qui devraient, bien au contraire, prendre en charge tous les citoyens. *Inclure*, c'est garantir la possibilité de faire partie de la société; *être inclus*, c'est avoir la parole et la possibilité d'être écouté, décider avec les autres citoyens comment organiser la société, en faisant en sorte que tous et toutes puissent bénéficier de ses progrès.

C'est pourquoi nous travaillons pour l'autonomisation: afin de "renforcer les capacités de ceux qui sont appauvris" et de "redonner aux personnes la possibilité d'avoir parole et pouvoir dans la société". De ce point de vue, l'autonomisation est, pour nous, un modèle pour apporter des réponses aux personnes et aux organisations car il permet d'être pleinement conscient et compétent, d'avoir les outils pour sauvegarder ses droits, de communiquer au niveau local, national et international sur les décisions les concernant.

Les organisations qui travaillent dans le domaine de la coopération internationale ont été, par le passé, souvent peu attentives aux personnes handicapées. Ce manuel contribue, sur la base des expériences réalisées, à faire comprendre de quelle manière on peut inclure les personnes handicapées dans les projets de coopération internationale, en favorisant le *mainstreaming* du handicap et en renforçant la durabilité de la CDAPH.

NOTES:

1. La Convention a été approuvée par l'Assemblée générale des Nations Unies, le 13 décembre 2006. Elle a été ratifiée par 153 pays, au nombre desquels l'Italie, par la loi 18/2009.

2. World Health Organization and World Bank. *World report on disability*. Malte, UN-WHO, 2011.

3. Voir le site de l'International Disability Alliance <http://www.internationaldisabilityalliance.org/en/millennium-development-goals-mdgs> et le document de Sightsavers

http://www.cbm.org/article/downloads/82788/MDG_and_people_with_disabilities_Sightsavers.pdf.

4. Voir le document préparatoire à la conférence d'Adis Abeba sur le site <http://www.beyond2015.org/> et le site de l'UNDESA <http://www.un.org/disabilities/default.asp?id=1470>.

5. Voir le site <http://www.un.org/disabilities/default.asp?id=1618>.

6. Voir les conclusions de la Conférence de Sendai (mars 2015) dans le *Sendai framework for reduction risk disaster 2015-2030*, http://www.wcdrr.org/uploads/Sendai_Framework_for_Disaster_Risk_Reduction_2015-2030.pdf.

7. Voir le site <http://www.un.org/disabilities/default.asp?id=1618>.

8. Voir les notes d'orientation sur le handicap et le développement: https://ec.europa.eu/europeaid/sites/devco/files/methodology-guide-on-disability-development-for-ec-delegations-services-200303_en_2.pdf.

9. Voir le site web http://www.consilium.europa.eu/register/en/content/out/?&typ=ENTRY&i=ADV&DOC_ID=ST-6450-2015-INIT.

10. Voir le site web http://europa.eu/legislation_summaries/employment_and_social_policy/disability_and_old_age/em0047_it.htm.

GUIDE À LA LECTURE DU MANUEL

Le présent manuel se compose de trois volets. Dans le premier chapitre, nous offrons au lecteur une introduction au développement inclusif en présentant des thématiques et approches utiles en vue d'un cadre d'action de référence.

Le second chapitre présente et analyse une série de parcours de développement inclusif, compte tenu du concept de "pratique appropriée"¹. Les expériences racontées ont été recueillies par Valentina Pescetti et Maria Elisa Marzotti à travers une série d'interviews aux membres suivants du RIDs: Ivo Pazzagli, Riccardo Sirri et Arianna Taddei pour EducAid; Giampiero Griffo et Rita Barbuto pour DPI Italie, Fabrizio Mezzalana et Pietro Barbieri pour la FISH et Francesca Ortali pour AIFO. Les parcours de développement inclusif qui se dégagent des interviews sont présentés et analysés à plusieurs reprises dans des paragraphes qui revisitent les phases de la spirale de processus inclusif²: identification, gestion, réorientation, évaluation et phase successive d'accompagnement. Dans les encadres qui accompagnent les différents paragraphes, nous offrons des idées de réflexion, en mettant l'accent sur les études de cas présentées. Des encadrés particuliers sont réservés aux expériences italiennes car l'éventuelle application aux pays bénéficiaires devrait, pour être appropriée, prendre en compte contextes, limites et potentialités locales. Dans des espaces consacrés aux ressources, nous présentons également des matériels utiles au projet d'un parcours inclusif.

Le manuel se termine par toute une série de recommandations aptes à promouvoir un développement inclusif de qualité.

Dans le glossaire, sont illustrés quelques concepts-clés abordés dans le manuel. La bibliographie est organisée par chapitres et par "lectures conseillées". Dans l'appendice, nous mentionnons en détail les fiches des projets cités dans le deuxième chapitre.

Pour ce qui concerne la traduction, le Comité de rédaction a voulu respecter le nom officiel « El Salvador », malgré ça sonne difficile en français et malgré beaucoup des documents internationaux continuaient à omettre la première partie du nom officiel que la république a adopté en 1915.

Dans le même temps, afin de faciliter et d'améliorer la compréhension du contenu, toutes les expressions et les mots étrangers ont été traduits, à la recherche d'un mot ou d'une expression équivalente. Dans les cas exceptionnels, lorsqu'il n'y a pas des mots équivalents dans la langue française le sens a été expliqué par écrit.

NOTES:

1. Pour la définition de "pratique appropriée", nous renvoyons à l'introduction du deuxième chapitre du présent manuel.
2. Pour la définition de "spirale de processus inclusif", nous renvoyons à l'introduction du deuxième chapitre du présent manuel.

CHAPITRE UNE

L'INCLUSION DES PERSONNES HANDICAPÉES AU SEIN DES PROCESSUS DE DÉVELOPPEMENT SOUTENUS PAR LA COOPÉRATION INTERNATIONALE

INTRODUCTION

La réflexion théorique sur la façon dont la coopération peut favoriser et soutenir les processus d'inclusion des personnes handicapées au sein des dynamiques de développement d'un pays fait ressortir, presque dix ans après l'approbation de la CDAPH, une série de thèmes essentiels que nous chercherons à synthétiser dans ce chapitre. Le choix de ces thèmes se fonde sur une analyse de la dimension avec laquelle il est nécessaire de se confronter dès lors qu'on intervient dans un pays en voie de développement. L'objectif est de dessiner un cadre de référence qui soit le plus cohérent possible, en rattachant les différentes thématiques au développement du capital humain, central dans tout processus de développement.

Avant tout, nous aborderons le thème du **développement inclusif**, qui met l'accent sur la nécessité d'élargir le champ des bénéfices du progrès à toute la population; ensuite, nous centrerons le discours sur la façon de décliner, par rapport au handicap, certains concepts-clés du débat sur la coopération au développement de ces dernières années:

- Le concept d'autonomisation, conçu comme approche méthodologique permettant de repérer les soutiens nécessaires pour accroître la prise de conscience de sa propre situation et améliorer les niveaux de participation;
- l'*éducation inclusive*, vue comme ensemble de stratégies permettant d'assurer l'égalité des chances dès l'enfance et de faire croître le capital humain de tous les membres d'une communauté;
- la *Réadaptation à Base Communautaire (RBC)*, ou plutôt le *Développement Inclusif à Base Communautaire*, approche au handicap et stratégie de développement finalisée à mettre en mouvement toutes les ressources de la communauté locale, en valorisant ses compétences et ses synergies;
- l'*accessibilité*, qui doit être comprise comme un thème et une approche transversale, finalisée à rendre possible la participation pleine et effective de chaque individu à la vie sociale, indépendamment de ses conditions fonctionnelles spécifiques;
- l'*advocacy* entendu comme un ensemble de processus finalisés à permettre et appuyer une participation effective et compétente aux décisions concernant les personnes handicapées.

La dimension de respect des droits humains des personnes handicapées, introduite par la CDAPH, constitue à la fois le point de départ et le moteur pour enrichir le travail de la coopération internationale de contenus concrets et réalisables.

1.1 - LA CONVENTION SUR LES DROITS DES PERSONNES HANDICAPÉES ET LA COOPÉRATION INTERNATIONALE: CONDITIONS NÉCESSAIRES POUR UN DÉVELOPPEMENT INCLUSIF

Les théories du développement ont souvent justifié un concept de développement binaire: au sein d'un seul pays, entre une partie riche et l'autre plus pauvre, ou entre pays plus avancés et pays moins avancés. Ces dernières années, sous l'impulsion de la chute du mur de Berlin et des processus de mondialisation, s'est fait jour une lecture des processus qui génèrent de la pauvreté et de l'exclusion, laquelle attribue la responsabilité de cette situation à "ceux qui sont restés en arrière". Par contre, la CDAPH fait ressortir les éléments de discrimination et l'absence d'égalité de chances que les Etats doivent éliminer afin de sauvegarder les droits humains des personnes handicapées.

En même temps, se sont confrontés deux modèles de mondialisation: d'un côté, la mondialisation des droits qui, née avec les Nations Unies dans le second après-guerre, a vu l'intégration progressive, au nombre des titulaires de droits, de classes sociales exclues pendant des siècles (femmes, immigrés, enfants, personnes handicapées...);



Mongolie: activités de microcrédit pour le démarrage des petites entreprises et de l'artisanat commercial.

de l'autre côté, la mondialisation des marchés qui a subordonné progressivement les droits à la disponibilité de ressources économiques. Dans ce cadre, les personnes handicapées, traditionnellement en marge des processus de développement, dont elles ne bénéficient qu'en cas de *surplus* de bien-être¹, ont perçu clairement qu'elles n'étaient pas considérées comme faisant partie de la société à part entière. Elles représentent en effet plus de 15% de la population la plus pauvre du monde mais ne voient pas investis dans la promotion et la protection de leurs droits les 15% correspondants des ressources d'un pays.

Cette prise de conscience a fait naître l'exigence d'œuvrer en faveur d'un développement inclusif. C'est là un engagement primordial des Nations Unies qui, avec l'approbation de la CDAPH, considère comme essentielle l'attention vis-à-vis des personnes handicapées pour éradiquer la pauvreté (OMD et Beyond 2015) et qui encouragent, de ce fait, les pays à réaliser des PRSP² inclusifs.

L'autre engagement essentiel est celui qui a trait au *mainstreaming*, à savoir l'attention aux personnes handicapées dans toutes les politiques et programmes de développement et pas seulement dans les programmes socio-sanitaires. Le développement n'est en effet inclusif que s'il élimine partout les obstacles et les barrières qui empêchent la pleine participation des personnes handicapées.

1.2 - LA CENTRALITÉ DES PRATIQUES D'AUTONOMISATION ET DE PAIRÉMULATION

La CDAPH a mis en évidence que les personnes handicapées sont quotidiennement contraintes d'affronter la violation de leurs droits humains. La ségrégation et l'approche médicalisante qui réduit une personne à sa maladie génèrent l'invisibilité du porteur de handicap en le privant de ses droits de citoyen et en l'appauvrissant, aussi bien socialement qu'individuellement.

De plus, aujourd'hui encore, les personnes handicapées sont discriminées et ne jouissent pas de l'égalité des chances: le concept de pauvreté s'étend, pour elles, à un traitement inégal qui appauvrit la personne. Il est donc clair que le handicap est la cause et l'effet de la pauvreté: la cause parce que si l'on possède une caractéristique socialement oubliée, on est exclu de la société et l'effet parce que la pauvreté génère souvent des handicaps (p.ex. de santé, de culture, de genre). Le cercle vicieux pauvreté-handicap est d'autant plus vrai dans les pays en voie de développement, où les personnes handicapées n'accèdent pas aux services essentiels (p.ex. santé, éducation, travail) et sont substantiellement exclues des bénéfices du développement.

Il s'avère donc que les personnes handicapées nécessitent des interventions transformant la perception qu'elles ont d'elles-mêmes et du monde qui les entoure et renforcent leurs outils d'auto-défense. C'est pourquoi il est important de centrer les actions de protection de leurs droits humains sur l'autonomisation.

Autonomisation est un terme à double sens: le premier est lié au renforcement des capacités et compétences de la personne; le second est, par contre, de type social, autrement dit lié à l'acquisition de pouvoir à travers la participation à la vie de la communauté. Les personnes handicapées ont besoin de ces deux soutiens qui, ensemble, produisent une dynamique vertueuse: le renforcement des capacités individuelles leur permet en effet une plus grande acquisition de pouvoir pour se faire intégrer dans la société en faisant personnellement la promotion de leurs droits et à travers les organisations de personnes handicapées et de leurs proches.

Les violations continues des droits de l'homme perpétrées à l'encontre des personnes handicapées sont souvent à l'origine d'un sentiment d'inaptitude comme si l'incapacité de ces personnes de s'adapter à la société, à cause de leur condition, ne dépendait que d'elles. Transformer cette perception est le premier objectif de l'autonomisation car ce n'est qu'en prenant conscience de la discrimination et de l'oppres-

(1) Autonomisation individuel et autonomisation social

L'**autonomisation individuel** des personnes handicapées concerne différents aspects: émotionnels (reformulation des émotions sur la construction et la transformation, plus que sur la limitation et la destruction), perceptifs (redéfinition des expériences de vie sur la base du modèle social du handicap), intellectuels (compréhension des outils culturels dont il faut se munir en apprenant leurs langages), comportementaux (transformation des relations humaines et sociales sur la base de la nouvelle prise de conscience), habilitants (apprendre à faire des choses différemment), d'information (connaître et savoir utiliser les lois et les ressources du territoire dont ces personnes sont issues).

L'**autonomisation social** concerne les associations de personnes handicapées et leurs familles et naît du constat qu'une des causes de l'absence ou de l'inadaptation des politiques sur le handicap est due précisément à la non-valorisation et à la non-reconnaissance du rôle de promotion et de protection des droits réalisé par les associations de personnes handicapées. Renforcer ces associations afin qu'elles puissent se confronter avec la société dans

son ensemble, c'est donner une contribution essentielle et incontournable à l'inclusion sociale. Dans le domaine de la coopération internationale, former les associations de personnes handicapées d'un pays revient à garantir la durabilité de la CDAPH à travers la voix directe de ceux qui les représentent³.

Autonomisation individuel et autonomisation social sont deux processus qui se recoupent et qui ne sont pas séparables.



Palestine: la formation des ODP locales.

sion causée par l'organisation inadéquate de la société que les personnes handicapées peuvent initier un parcours (individuel ou social) d'émancipation.

Ce parcours de prise de conscience peut être soutenu presque exclusivement par d'autres personnes handicapées qui, à leur tour, vont connaître une prise de conscience. Cette intuition est devenue un outil d'action et un véritable travail politique et technique: la pairémulation. Les pairémulateurs⁴ jouent en effet un rôle central dans les activités d'autonomisation. Les références théoriques se retrouvent déjà dans la psychologie humaniste et en particulier dans la «thérapie fondée sur le client» de Rogers et Carhuff⁵. Selon ces auteurs, l'auto-aide entre pairs est un outil très efficace: par "pair", on entend quelqu'un qui est dans la même situation, qui a le même âge, la même extraction, la même culture ou qui a eu la même expérience de vie. En ce qui concerne les personnes handicapées, un "pair" est quelqu'un qui présente un handicap. Très vastes sont les domaines d'utilisation du pairémulateur dans le cadre du handicap: celui du travail (dans les centres pour l'emploi), ceux pour la vie autonome et la gestion de l'assistant personnel (dans les services sociaux des communes), l'habilitation (dans les centres de réhabilitation), l'acquisition de compétences (p.ex. permis de conduire, nautiques) et de croissance de l'auto-protection (dans les associations).

(2) Pairémulation

Les applications pratiques de la pairémulation ou *peer counseling* naissent aux Etats-Unis: sous la houlette des mouvements pour la vie autonome qui ont fleuri à Berkeley dans les années 60, se développent les "centres pour la vie autonome" (440 aux USA) et c'est ainsi que commencent à se structurer les expériences d'auto-aide et de soutien entre pairs qui vont donner naissance au profil professionnel du "pairémulateur. On découvre en effet qu'à travers une identification d'un modèle de rôle, les personnes handicapées qui ont atteint de bons niveaux d'autonomie et de vie auto-déterminée et interdépendante peuvent encourager d'autres personnes handicapées à entreprendre des parcours afin d'améliorer la prise de conscience et l'autonomie, dans la perspective d'une vie autonome.

Le modèle américain, repris en Europe, génère des expériences similaires. Il s'agit surtout d'initiatives liées au mouvement de la vie autonome et substantiellement à *Disabled Peoples' International* (DPI) et à l'*European Network of Independent Living* (ENIL), notamment en Allemagne où existe le réseau de pairémulation le plus significatif. En Suède, Irlande, Royaume-Uni et jusqu'en Allemagne, la pairémulation est pratiquée dans les Centres pour la Vie autonome, alors qu'en Finlande, elle est pratiquée de manière informelle par les associations qui donnent essentiellement des «conseils pratiques». En France, il est question de «conseiller émulateur» car on met l'accent sur l'importance du "modèle de rôle", à savoir l'exemple de vie que le conseiller représente. La Hollande est le seul pays où la pratique de pairémulateur est réalisée à travers une fondation *ad hoc* qui organise opérateurs et professions libérales. Dernièrement, cette pratique s'est également répandue dans les pays de l'Est européen (p.ex. Bulgarie, Hongrie, Serbie et Monténégro), alors qu'en Italie, s'est constitué un réseau de pairémulateurs⁶ ou *consulenti alla pari* (Barbuto, Biggeri, Griffo, 2011), (Barbuto, Ferrarese, Griffo, Napoletano, Spinuso, 2006).

L'inclusion sociale est un objectif qui ne peut être atteint qu'à travers l'implication directe et consciente des personnes handicapées et le pairémulateur est une démonstration des compétences des handicapés en tant qu'experts de leur propre vie. L'approche d'autonomisation se base en effet sur le postulat selon lequel ceux qui présentent un handicap ont également une grande expérience – réelle ou potentielle – concernant la façon de surmonter les barrières posées au handicap.

C'est dans la même direction d'autonomisation qu'ont évolué les expériences de formation à l'autonomie et de soutien à la liberté d'expression des besoins et des désirs de ceux qui ne peuvent s'auto-représenter que dans certains domaines de la vie de relation et sociale. En Asie pacifique, les réseaux des centres pour la vie autonome en font largement usage⁷.

(3) Centre de ressources pour la vie autonome

Un Centre de ressources pour la vie autonome (CRVA) est un modèle social conçu pour promouvoir et soutenir la vie basée sur les droits des personnes handicapées fortement dépendantes de l'assistance de la communauté, en partant du principe que tous peuvent vivre de manière autonome. Les CIL et les projets de vie autonome sont gérés par les personnes handicapées elles-mêmes et sont orientés sur une vision correcte de la situation de ces personnes, grâce aux services de base suivants:

1. Service d'information

Les personnes handicapées vivent en situation de pauvreté et n'ont pas accès à des informations appropriées sur le type de handicap, l'accessibilité à leur logement et aux services publics et de transport, ainsi qu'aux agences ou organisations qui peuvent leur offrir une assistance médicale, sociale et technique, et d'autres éléments liés à leurs droits (p.ex. éducation, travail).

2. Advocacy

L'*advocacy* est un processus en soi qui ne consiste pas uniquement à parler dans les médias et à utiliser les canaux de communication pour véhiculer un message correct sur la situation des personnes handicapées dans la communauté, et ce, au niveau national et mondial. Le processus de vie autonome investit par contre la dimension personnelle et sociale: il renforce donc les capacités individuelles et génère une prise de conscience des agences gouvernementales et non- gouvernementales sur les droits des personnes handicapées et la manière de les soutenir.

3. Assistants personnels

L'assistant personnel est essentiel pour garantir un soutien libre et auto-déterminé aux personnes fortement dépendantes de l'assistance dans les activités de la vie quotidienne. Les CIL forment ces profils professionnels de façon à satisfaire les exigences et les droits de ces personnes qui ne sont pas malades mais nécessitent cependant une plus grande habilité physique pour vivre dans la société.

4. Services de pairémulation

Ils offrent également des services de pairémulation qui aident les personnes handicapées à s'accepter et à affronter la vie de manière indépendante, en résolvant les problèmes de façon autonome et en construisant la vie qu'elles veulent vivre. Chaque personne a un plan d'autonomisation individuel qui est affronté grâce à plusieurs rencontres au cours desquelles elle découvre ses droits et ses capacités et les finalise vers une vie indépendante⁸.

Le RIDS a identifié l'autonomisation de ceux qui ont été discriminés et exclus de la société, considéré comme étant la meilleure stratégie pour préserver les droits de l'homme et engendrer un changement: le développement des sociétés humaines. Le changement social ne se produit pas uniquement à travers l'action consciente des associations, mais aussi à travers l'action consciente de toute personne handicapée, lorsque celle-ci devient capable de transformer, dans son cadre de vie, la vision culturelle et sociale du handicap. La société, comme le disait Antonio Gramsci⁹, connaît une transformation moléculaire et chacun apporte sa contribution pour dépasser les préjugés et les mythes discriminatoires.

Selon ce concept d'autonomisation, il revient à l'Etat (et aux organisations qui s'occupent de coopération au développement) d'inclure tout le monde dans les processus de décision et de développement et d'offrir, en même temps, à chacun l'opportunité d'accroître ses capacités et sa prise de conscience. Développement inclusif¹⁰ et participation directe aux décisions des personnes bénéficiaires sont autant d'éléments essentiels pour les sociétés qui protègent les droits de l'homme¹¹.

Les parcours d'autonomisation et d'accroissement de la prise de conscience montrent qu'il est stratégique de transformer le travail de ceux qui font de la coopération internationale et d'investir sur les potentialités des personnes et sur le rôle des associations. Au contraire, proposer à nouveau d'anciens modèles culturels au sein desquels l'opérateur des services ne joue qu'un rôle d'assistance et de soin peut entraver le processus d'autonomisation des personnes handicapées.

L'autonomisation est un outil universellement valable pour toute bataille d'émancipation et de respect des droits de l'homme car il est centré sur l'accroissement de la prise de conscience et des compétences des personnes et des associations qui les représentent. Telle est la contribution que peuvent offrir les personnes handicapées à la croissance de la démocratie et à la mise en place de sociétés réellement ouvertes et respectueuses des droits de l'homme, dans tous les pays du monde.

1.3 - COOPÉRATION INTERNATIONALE ET ÉDUCATION INCLUSIVE

Le concept d'éducation inclusive, tellement présent à l'heure actuelle dans le débat pédagogique international, trouve ses racines dans une série de documents élaborés dans le cadre national et international, qui analysent ce thème selon différentes perspectives politiques et disciplinaires. Au nombre des documents fondateurs, il faut sans nul doute citer la Déclaration de Salamanque de 1994 (UNESCO, 1994) qui, pour la première fois, officialise le terme "*inclusion*" dans le cadre éducatif et social, et déplace l'attention de l'idée d'une éducation spéciale s'adressant strictement aux élèves handicapés à celle d'une éducation pour *tous*, qui doit trouver de l'espace dans l'école ordinaire, en accueillant les multiples formes de diversité engendrées par différentes conditions de désavantage¹²: psycho-physique, culturel, de genre et socio-économique.

L'éducation est un *droit* de tout être humain, qui protège la qualité de la vie de chaque personne et pays. Garantir le droit à l'éducation pour tous est l'engagement auquel les gouvernements sont appelés à répondre, comme le soulignent les documents internationaux qui interprètent l'inclusion selon une approche fondée sur les droits de l'homme. A cet égard, il est opportun de faire référence à la Convention Internationale relative aux Droits des Personnes Handicapées¹³ (ONU, 2006) qui, dans divers passages, réaffirme la nécessité de garantir les mêmes opportunités de formation à chaque personne, et également à la Déclaration de Madrid et aux programmes "Education For All" de l'UNESCO qui soulignent l'importance fondamentale de l'école dans la vie de tous les individus. Proposer l'école comme un lieu pour tous, fondé sur les principes de participation et d'égalité, représente le premier pas vers une société inclusive.



Mongolie: activités de l'éducation inclusive.

Historiquement, les personnes handicapées ont été exclues des parcours d'éducation régulière et/ou souvent enfermées dans des établissements spéciaux ayant des fonctions de confinement et/ou, parfois, d'offre d'interventions spécialistes ayant des aspects de ségrégation. Des changements effectifs ne se sont vérifiés que lorsque les lois nationales ont commencé à prévoir l'intégration des enfants dans les systèmes éducatifs ordinaires. Différents rapports internationaux relatent que l'exclusion des personnes handicapées vis-à-vis des opportunités éducatives et professionnelles a un coût social et économique élevé car elle entraîne aussi l'exclusion du monde du travail et est directement reliée à la précarité économique; l'éducation inclusive peut, en revanche, contribuer à briser le binôme pauvreté-handicap.

Promouvoir l'éducation inclusive au sein des systèmes éducatifs implique la mise en route de processus de changement, à commencer par l'introduction et l'expérimentation d'innovations sur le plan politique, pratique et culturel: l'inclusion est un processus qui ne se conclut *jamaïs* et se transforme *toujours*, dans n'importe quel contexte. L'expérience scolaire italienne elle-même, précurseur de l'intégration au niveau international¹⁴ - et de plus en plus orientée à poursuivre la perspective de l'inclusion - est aujourd'hui appelée à réfléchir sous un angle critique aux défis auxquels est aussi confrontée l'Italie comme, par exemple, affronter la nécessité urgente d'apporter des réponses appropriées aux obstacles que rencontre un nombre de plus en plus élevé d'élèves au sein

des contextes éducatifs formels et informels. Si on les laisse s'appauvrir sur les plan culturel, économique et professionnel, ces contextes risquent de redevenir excluants.

Compte tenu de ce que nous venons de dire, promouvoir des processus d'éducation inclusive dans les pays bénéficiaires de coopération, donc en situation de grave précarité et pauvreté, signifie inévitablement devoir prendre en compte leur durabilité, à travers l'optimisation des ressources scolaires, la valorisation et la mise en réseau des ressources territoriales, à partir de la société civile et des réalités institutionnelles et investir sur la *professionnalisation* qualifiée (à travers des parcours de renforcement des capacités) du capital humain engagé dans les systèmes éducatifs scolaires et extra-scolaires des pays concernés. Il est nécessaire de continuer à investir sur la formation professionnelle en améliorant la qualité des parcours de formation initiaux et de mise à niveau professionnelle, afin de rendre les *contextes compétents*¹⁵ et *facilitants* dans l'accueil et l'inclusion de toutes les typologies de diversités, en créant les conditions nécessaires pour déclencher des processus d'autonomisation¹⁶, qu'il s'agisse de la personne handicapée ou de toute autre personne qui se trouve en situation de désavantage socio-économique et/ou culturel.

Enfin, on ne peut pas sous-évaluer la *dimension sociale* qui caractérise l'éducation inclusive, entendue comme capacité d'intégrer et de valoriser les différents cadres de vie de l'individu – du cadre scolaire au cadre social, constitué par les amis, par le contexte parental et la communauté de référence. Il s'agit là d'un environnement social complexe et articulé qui constitue la condition de départ pour le *projet de vie* qui devrait assurer la perspective de l'inclusion dans tous les temps et les espaces de vie, en mettant en jeu le réseau de soutiens sociaux, les méthodologies et les interventions pouvant assurer une qualité de vie adéquate (Canevaro, 2007).

1.4 - DE LA RÉADAPTATION À BASE COMMUNAUTAIRE AU DÉVELOPPEMENT INCLUSIF À BASE COMMUNAUTAIRE

La Réadaptation à Base Communautaire (RBC) est une stratégie de développement visant à améliorer la qualité de vie des personnes handicapées et de leurs familles (OMS)¹⁷, en tentant de satisfaire leurs besoins primaires à travers leur participation et leur intégration sociale dans le processus de développement de la communauté dont elles relèvent. Ces dernières années, le débat international a proposé de s'émanciper de la dimension précédente en proposant, pour la CBID, la nouvelle définition de "Développement Inclusif à Base Communautaire" - DIBC (CBID, *Community Based Inclusive Development*)¹⁸.

Dans un programme de CBID, la personne handicapée participe au projet de réhabilitation, non seulement du point de vue médical mais aussi en prenant en compte tous les aspects et les sphères de sa vie: de la socialité à l'insertion professionnelle en passant par l'éducation et l'autonomisation. Tout cela est réalisé dans une perspective holistique de la personne et en impliquant directement la communauté locale.

Mettre en place un programme de CBID veut dire travailler sur:

- la réhabilitation durable dans le domaine médico-sanitaire;
- l'implication de la communauté afin de promouvoir l'inclusion sociale et le sentiment d'appartenance;
- la conception de parcours d'éducation appropriée et la rééducation de la pauvreté, pour briser le cercle vicieux qui lie le handicap à la pauvreté, en soutenant des activités génératrices de revenus;
- l'implication des OPH locales et de la société civile, en suivant une approche durable et multisectorielle qui garantit un accroissement de l'interdépendance et de l'autonomie de la personne handicapée. Pouvoir travailler et contribuer à l'économie de sa famille et de la communauté locale accroît l'estime de soi de la personne handicapée et contribue à changer la perception et l'attitude de la communauté locale à son égard, en éliminant préjugés et barrières sociales.



Mongolie: la formation des mères d'enfants handicapés

Les programmes de CBID peuvent être mis en place sur une petite ou une grande échelle. Une fois repérée la zone de pertinence du programme, on passe à l'identification et à la formation des profils-clés dans le cadre de la communauté locale: les familles, les bénévoles, le personnel médical et paramédical, les enseignants. Ces acteurs seront adéquatement formés sur des thèmes importants pour l'approche CBID tels que: l'éducation à la prévention du handicap pendant la grossesse, le dépistage précoce du handicap chez les enfants, la réhabilitation physique en collaboration avec les centres de santé publique, la formation professionnelle, l'insertion professionnelle ou le micro-crédit pour permettre aux personnes handicapées de monter une entreprise. La formation stimule ensuite l'organisation d'activités comme, par exemple, la mise en réseau pour renforcer les ressources locales déjà présentes sur le territoire: les communautés, les écoles, les lieux de culte, les associations locales, les centres de santé publique; tout cela garantit la pérennité sociale des activités du programme (Rabbi, 2011).

Chaque programme de CBID est mis en œuvre et géré attentivement au niveau national et local, par le truchement d'un Comité où sont représentées toutes les parties concernées, y compris une représentation des OPH.

La CBID valorise donc les ressources locales, favorise une méthodologie adaptée au contexte de développement socio-économique du contexte intéressé et exploite la connaissance au sein de la communauté, y compris l'utilisation de matériaux locaux en vue de la création d'équipements pouvant aider la mobilité des personnes handicapées¹⁹. Il s'agit là d'une démarche de proximité vis-à-vis des personnes handicapées qui peuvent recevoir les soins et tout ce dont elles ont besoin près de leur cadre de vie, sans être déracinées de leur famille et de leur communauté d'appartenance. Les principes sur lesquels se fonde la CBID sont les mêmes que ceux contenus dans la CDAPH (ONU, 2006)²⁰: pas de discrimination, égalité des chances, inclusion sociale.

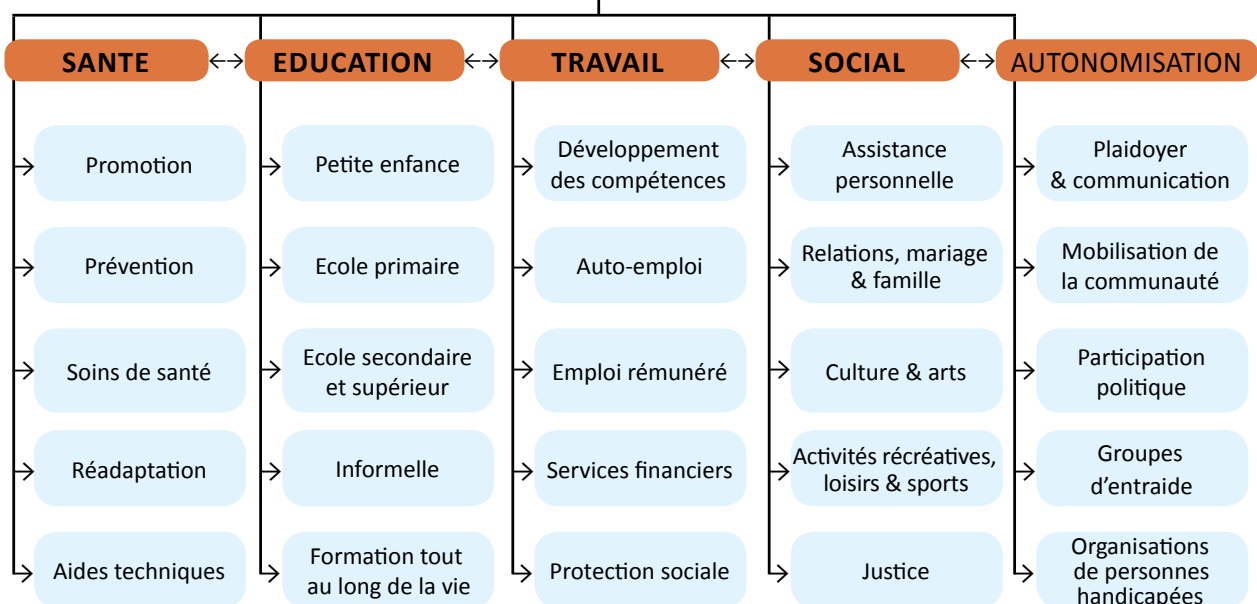
Ces principes s'appliquent transversalement à tous les secteurs d'action de la CBID qui est, en ce sens, considérée comme un des outils les plus valables en vue de la mise en œuvre de la CDAPH dans les zones rurales et éloignées du monde et du soutien à un développement basé sur la communauté (WHO, 2010).

La CBID est une stratégie multisectorielle car elle agit de manière organique sur les cinq dimensions fondamentales de la vie des personnes handicapées: santé, éducation, travail, vie sociale et autonomisation. L'ensemble de ces dimensions, déclinées en différentes composantes spécifiques, est décrit dans une matrice à laquelle font référence tous les programmes de CBID. En effet, afin d'assurer un développement inclusif, chaque programme de CBID sélectionnera les composantes de la matrice les plus utiles aux besoins et aux priorités locales, selon les ressources disponibles.

RÉADAPTATION À BASE COMMUNAUTAIRE (RBC)²¹

Objectifs: Droits humains / Développement socio-économique / Réduire la Pauvreté

Principes: Participation / Inclusion / Durabilité / *Self-Advocacy*



Pour conclure, nous citons le passage d'une interview à Sunil Deepak²² (Ghezzeo, 1998) qui rend le sens profond de la vision holistique du handicap:

La philosophie de la RBC²³ peut se résumer en considérant la personne dans sa globalité. Ainsi, on ne peut pas séparer l'éducation de la réhabilitation, nous ne devons pas nous occuper seulement de simples «pièces» de la personne, comme le font les spécialistes. Du travail à l'aspect santé, en passant par la participation à la vie quotidienne, le sport, la culture: l'effort consiste à voir toutes les choses ensemble. Le développement de la médecine occidentale a influencé la culture des pays les plus pauvres en affirmant: il suffit d'avoir la technologie et les experts et on peut tout faire. Cette démarche se base sur des institutions et des structures coûteuses. En fait, on accorde peu d'attention à la pérennité des projets et la dernière phase risque d'être celle de la débrouille. Lorsque nous allons dans les pays les plus pauvres, nous sommes habitués à regarder les hôpitaux, à compter combien il y a de médecins et de thérapeutes et quand on n'en voit pas, on dit que rien n'existe. Par contre, la RBC dit qu'il y a énormément de ressources: les parents, les amis, la communauté qui veulent faire quelque chose, qui font ce qu'ils peuvent: par exemple, ils vont chez le chaman et font des sacrifices. Si vous leur donnez la possibilité d'acquérir un outil, une connaissance en plus, ils sont prêts à faire quelque chose en plus. On ne peut pas remplacer le rôle des professionnels, mais il y a beaucoup d'aspects auxquels les professionnels ne peuvent se consacrer: disons que c'est une réhabilitation complémentaire.

1.5 - ACCESSIBILITÉ ET CONCEPTION UNIVERSELLE

L'accessibilité est une caractéristique de notre environnement qui rend possible la participation pleine et effective de toutes les personnes dans la société – quel que soit leur cadre fonctionnel²⁴ – et donc aussi des personnes ayant des infirmités.

C'est là un élément fonctionnel, un moyen dont le but final est l'intégration des personnes handicapées.

L'accessibilité peut donc être définie comme la caractéristique de l'environnement nécessaire à la participation sociale et donc à l'intégration des personnes handicapées, en référence au milieu physique qui nous entoure, aux espaces ouverts, aux biens et produits, aux transports, aux services, aux technologies et à la communication.

Autrement dit, l'accessibilité est une caractéristique- quantitative et qualitative – se référant à tous les éléments du milieu avec lequel le corps de chacun d'entre nous entre en contact et interagit dans le déroulement d'une activité.

Ce concept général a également d'autres applications diverses qui tiennent aux caractéristiques physiques et fonctionnelles de chaque personne.

Par exemple, pour une personne en fauteuil roulant, l'accessibilité signifie l'absence de marches ou la présence d'espaces de manœuvres adaptés pour entrer et se déplacer dans un lieu; pour un non-voyant, cela signifie la présence de parcours tactiles qui peuvent l'orienter et le guider; pour une personne sourde, cela signifie pouvoir obtenir visuellement les informations qui sont d'ordinaire communiquées sous une forme sonore (par exemple, les alarmes).

Ainsi, pour chaque personne, l'accessibilité signifie la présence de différents facteurs environnementaux capables de favoriser et de ne pas gêner le déroulement d'une activité et, par là même, la participation à une situation de vie.

La participation est précisément l'objectif d'inclusion et de non-discrimination pour lequel l'accessibilité représente une condition et un outil indispensable. L'accessibilité est souvent entendue comme une relation positive entre un corps qui exerce une activité dans un environnement donné et qui est fonction de ce dernier. Par contre, en présence de barrières et obstacles, se produit une interaction négative et discriminante avec l'environnement. Ce concept est explicité dans la définition même de personne handicapée²⁵ contenue dans la Convention, selon laquelle le handicap est produit par la relation négative entre une personne présentant une infirmité et un environnement avec des barrières et des obstacles.

Plus qu'une condition abstraite, absolue et indépendante du contexte devant être recherchée uniquement dans des situations «idéales», l'accessibilité est à décliner en toute circonstance et partout où les personnes exercent une activité telle que se déplacer, se laver, jouer, étudier, travailler. On peut et on doit en effet poursuivre et parvenir à l'inclusion en permettant – avec les adaptations appropriées de l'environnement - la participation de tous.

L'accessibilité n'est pas un luxe qu'on ne peut se permettre qu'après avoir pensé à autre chose mais il faut, bien au contraire, la rechercher en toute circonstance et dès les toutes premières phases d'identification, programmation et réalisation d'une intervention. L'outil de processus indiqué par la Convention pour obtenir l'accessibilité est la Conception Universelle²⁶.

La Conception Universelle est le dépassement du concept d'«élimination des barrières» qui, dans l'énoncé même, suggère l'idée que les barrières précédemment réalisées doivent ensuite être éliminées. Dans le concept d'«élimination des barrières», on retrouve implicitement un processus de projet et de réalisation des interventions injuste, incohérent et inefficace: dans une première phase, on pense aux exigences des personnes «normales» (en ignorant et en excluant les autres) et puis – si et quand on pourra – on intervient à nouveau pour éliminer/modifier les barrières. Le résultat est évidemment insatisfaisant à tous points de vue et bien plus coûteux.

Concevoir l'accessibilité à travers la Conception Universelle, c'est modifier l'approche à la racine: prendre, dès le début, toutes les personnes, dans la mesure du possible, comme cibles de chaque intervention de modification et/ou intégration environnementale est la seule manière correcte et rationnelle d'obtenir un environnement accessible et inclusif.

1.6 - *ADVOCACY* ET *SELF-ADVOCACY* POUR DONNER LA PAROLE AUX PERSONNES HANDICAPÉES

Par *advocacy*, on entend un ensemble de processus²⁷, visant à influencer les politiques publiques et l'affectation des ressources au sein des systèmes politiques, économiques et sociaux et institutions. Dans notre cadre spécifique, l'*advocacy* comprend l'ensemble des processus que les personnes handicapées et les OPH qui les représentent peuvent utiliser, en ce sens, selon leurs compétences et qualités. Dans ce cas, l'importance de mettre en place des processus de *self-advocacy*²⁸, naît de la pleine conscience que les véritables experts sur la condition de handicap sont les personnes mêmes qui présentent un handicap. Elles seules ont l'expérience directe des problèmes qu'elles rencontrent dans la société (barrières, discriminations et absence d'égalité de chances) et elles sont donc les plus compétentes pour trouver de possibles solutions à travers des processus de formation et expérientiels.

En substance, l'*advocacy* exprime la capacité de promouvoir et de protéger les droits des personnes handicapées et peut s'exercer de différentes manières: l'*advocacy* qui s'adresse aux personnes handicapées et à leurs proches, à travers des centres d'information ou pour la vie autonome; celle qui s'adresse à la société civile, organisée en ONG, professions, services; celle qui s'adresse aux autorités locales, nationales ou internationales, à travers les OPH.

Il est essentiel de faire ressortir les capacités et les compétences des personnes handicapées, en les valorisant dans le domaine technique, social et politique. Le démarrage de processus de *self-advocacy* permet aux personnes handicapées d'exercer, dans leur communauté, une participation active, qu'elle soit de type culturel, basée sur le respect des droits de l'homme, d'innovation dans les processus de décision et



Italie: marche pour la paix
Perugia - Assisi 2005.

de prise de conscience individuels et collectifs. Soutenir et valoriser l'exercice de la *self-advocacy* dans les projets de coopération est une autre manière de “donner la parole” (et le pouvoir) aux personnes handicapées.

NOTE

1. Plus souvent frappées, par contre, par les coupes dans les dépenses sociales en cas de crises économiques.
 2. *Poverty Reduction Strategy Papers*. Documents de stratégie pour la réduction de la pauvreté (DSRP).
 3. Un exemple de parcours d'autonomisation social est celui qui est suivi par le mouvement des OPH mongoles et choisi comme pratique appropriée dans le cadre des études de cas citées dans le chapitre 2 de ce travail.
 4. Dans ce cas, des personnes handicapées qui soutiennent d'autres personnes handicapées dans leur parcours d'autonomie et d'auto-détermination.
 5. La première application de cette théorie a été développée avec les alcooliques.
 6. Pour info dpitalia@dpitalia.org et presidenza@fishonlus.it.
 7. Voir le site d'*Asia Pacific network for independent living centres* (APNIL).
 8. Pour plus d'informations, consulter le site web: <http://www.dpiap.org/reports/detail.php?id=0000184&year=&genreid=>
- En Italie, le Centre pour l'autonomie de Rome (<http://www.centroperlautonomia.it/>) et de Terni (<http://www.cpaonline.it/>) est un modèle de CIL.
9. Antonio Gramsci, *Quaderni dal carcere*. Torino, 1975.
 10. Voir la définition de développement inclusif proposée par Rosangela Barman Bie-ler de l'équipe Handicap et développement inclusif de la Région latino-américaine et caribéenne de la Banque Mondiale.
 11. Le projet basé sur le renforcement des capacités des associations s'étend de plus en plus.
 12. Concept également souligné dans le *World Report on Disability* (WHO, The World Bank; 2011), où l'on souligne la responsabilité des gouvernements qui offrent aussi des services éducatifs aux personnes handicapées dans le système éducatif national (prévoyant, là où c'est nécessaire, des réponses qui, sans pour autant être totalement inclusives, tendent cependant à se situer dans la perspective de l'inclusion).
 13. En particulier, la section introductive de l'article 24, consacré à l'Education, dit ce qui suit: “Les Etats Parties reconnaissent le droit des personnes handicapées

à l'éducation. En vue d'assurer l'exercice de ce droit sans discrimination et sur la base de l'égalité des chances, les Etats Parties font en sorte que le système éducatif pourvoie à l'insertion scolaire à tous les niveaux et offre, tout au long de la vie, des possibilités d'éducation". Voir aussi art.28-29 de la Convention sur les droits de l'enfance (ONU, 1989).

14. Plus de 38 ans se sont écoulés depuis la Loi 517 de 1977 où en Italie, au bout de dizaines d'années d'exclusion de l'école, les personnes handicapées ont enfin vu leur droit à l'éducation appliqué au sein des systèmes scolaires publics ordinaires. Alors que le contexte législatif italien est avancé, les recherches menées au cours des dix dernières années en Italie dans le sens de l'inclusion mettent en lumière plusieurs difficultés d'application qui ne peuvent être généralisées à tout le territoire italien mais qui révèlent le malaise des familles, enseignants et éducateurs qui, ne trouvant pas de réponses institutionnelles adéquates, tendent à nouveau à se réfugier dans les spécialismes et les technicismes de l'intégration, pour trouver des solutions à leur action quotidienne.

15. *Compétents*, à savoir capables d'offrir des réponses à partir des signes de transformation de la réalité éducative et de la vie personnelle et scolaire des élèves qui en font partie.

16. Autonomisation, entendu ici comme «renforcement des potentialités d'un sujet qui devient acteur de son propre développement en valorisant son originalité».

17. <http://www.who.int/disabilities/cbr/en/>

18. A partir de ce moment, nous utiliserons toujours l'acronyme CBID en référence à cette stratégie de développement, indifféremment aussi per la précédente mention de RBC/CBR, sauf dans certains cas où, historiquement, il nous a semblé plus approprié d'utiliser la définition originale de RBC (surtout dans le chapitre 2).

19. Cfr. Fiche «Réadaptation à base communautaire» d'Unimondo: www.unimondo.org/temi/salute/Riabilitazione-su-Base-Comunitaria

20. En particulier, d'après le texte de l'art.3 de la CDAPH, les principes de la présente Convention sont: (a) le respect de la dignité intrinsèque, de l'autonomie individuelle, y compris la liberté de faire ses propres choix, et de l'indépendance des personnes; (b) la non-discrimination; (c) la participation et l'intégration pleines et effectives à la société; (d) le respect de la différence et l'acceptation des personnes handicapées comme faisant partie de la diversité humaine et de l'humanité; (e) l'égalité des chances; (f) l'accessibilité; (g) l'égalité entre les hommes et les femmes; (h) le respect du développement des capacités de l'enfant handicapé et le respect du droit des enfants handicapés à préserver leur identité.

21. <http://www.aifo.it/contents/la-riabilitazione-su-base-comunitaria-1>

22. Consultant AIFO.

23. Terme cité dans le texte original de l'interview.

24. Par cadre fonctionnel, on entend ici l'ensemble des caractéristiques physiques particulières d'un individu qui peuvent comprendre des infirmités, à savoir des problèmes dans la fonction ou la structure du corps, entendus comme une déviation ou une perte significatives par rapport à la norme statistique.

25. Par personnes handicapées, on entend celles qui présentent des infirmités durables sur le plan physique, mental, intellectuel ou sensoriel qui, interagissant avec des barrières de diverses natures, peuvent faire obstacle à leur participation pleine et effective à la société sur une base d'égalité avec les autres.

26. Par "conception universelle", on entend le projet de produits, structures et services utilisables par toutes les personnes, sans qu'il y ait besoin d'adaptations ou de projets spécialisés. La "conception universelle" n'exclut pas, en cas de nécessité, des dispositifs de soutien pour des groupes particuliers de personnes handicapées.

27. Essentiellement de nature politique.

28. Nous utilisons ce terme pour distinguer les processus d'*advocacy* en faveur des personnes handicapées et lancés par des organisations qui s'occupent de handicap des processus lancés par les personnes handicapées elles-mêmes et/ou par les OPH en faveur de leurs droits. Cette "nuance" terminologique souligne le passage d'une optique où les personnes handicapées sont vues "seulement" comme destinataires de ces processus, à une optique plus inclusive où les personnes handicapées sont les acteurs de l'*advocacy* dans les domaines relevant de leur compétence. Ce concept sera mieux illustré dans le chapitre 2 où l'on peut trouver des pratiques appropriées de parcours de développement inclusif qui ont favorisé et soutenu l'exercice concret de la *self-advocacy* par les OPH (notamment dans le cas de la Mongolie).

CHAPITRE DEUX

COLLECTE ET ANALYSE DE PRATIQUES APPROPRIÉES DE DEVELOPPEMENT INCLUSIF, BASEES SUR L'EXPERIENCE DES MEMBRES RIDs

INTRODUCTION

Nous préférons parler de “pratiques appropriées” et non pas de “bonnes pratiques”, car il n’y a pas de pratiques qui puissent être définies comme “bonnes” dans l’absolu. En revanche, il existe des pratiques qui s’avèrent “appropriées” à un contexte donné, par rapport aux objectifs, aux moyens disponibles, au processus et/ou à la stratégie de développement inclusif que l’on poursuit, en prenant en compte l’autonomie du pays.

Pour ne citer qu’un exemple, l’action pour rendre accessibles les écoles de Gjilan, ville de 20.000 habitants au Kosovo, a démontré que l’intégration scolaire est possible dans toutes les écoles. En effet, dans ce cas, le ministère de l’Education kosovar a estimé qu’il était possible de faire de l’inclusion scolaire en rompant les barrières existantes, raison pour laquelle il a inséré le thème de l’accessibilité dans le projet national.

La “pratique appropriée” peut donc se concrétiser par une stratégie d’action – non pas seulement un événement ponctuel – qui se révèle “appropriée” pour atteindre certains objectifs, et ce, de manière cohérente et efficace.

Dans ce chapitre, nous présenterons certaines “pratiques appropriées”, à savoir quelques expériences de coopération à l’initiative des représentants du RIDs (mais pas seulement), dans une perspective de développement inclusif et en accordant une attention toute particulière aux contextes où elles sont intégrées.

Les parcours que nous racontons sont le fruit d’un engagement constant dans certains pays bénéficiaires de coopération et en Italie, au travers d’initiatives d’éducation au développement et à l’*advocacy*, ou de projets où ont été mis en pratique les thèmes présentés dans le premier chapitre.

Concernant les “pratiques appropriées”, nous présenterons quelques photogrammes paradigmatiques des différentes phases de la gestion des processus d’inclusion: identification, gestion, réorientation, évaluation et phase successive d’accompagnement.

Nous préférons parler de “spirale de processus” inclusif, et non pas de “cycle de projet” car on ne revient jamais à un point de départ, pas plus qu’un seul projet ne suffit, aussi vaste soit-il, pour réaliser l’inclusion. Comme dans une spirale, la variable du temps et du changement du contexte – attribuable aussi aux résultats du projet réalisé – influe nécessairement sur le suivi et sur l’identification de nouvelles interventions.

Avant d’aborder l’analyse des pratiques appropriées, nous présenterons une vue d’ensemble des principaux processus que nous avons choisis et que vous trouverez illustrés graphiquement ci-après par une spirale.

MONGOLIE

Au début des années 90, l'OMS propose à l'AIFO de réaliser une étude de faisabilité en vue de la mise en place de la RBC¹ à l'échelon national et le pays choisi dans le cadre de cette expérimentation est la Mongolie. Etroitement tributaire de l'économie de l'URSS qui vient tout juste de se désagréger, la Mongolie connaît alors une forte crise.

Dans un pays où il faut totalement remettre en marche le système de santé, la proposition du projet-pilote de l'OMS représente une grande opportunité pour le gouvernement mongol. C'est ainsi que démarre, en collaboration avec l'AIFO, le programme "*Tegsh duren*", "égalité de chances" en langue mongole.

Grâce à une série de projets financés par l'Union européenne, l'AIFO réussit à porter le RBC dans tout le pays sur un laps de temps allant de 1992 à 2011. Les projets suivants, actuellement en cours, se sont centrés sur l'autonomisation des OPH mongoles et sur des actions de *mainstreaming* telles que, par exemple, l'introduction de la RBC dans les programmes de santé de base, la création d'une loi-cadre sur le handicap, l'introduction d'un module de formation sur la RBC dans les programmes universitaires de Mongolie.

En 25 ans, "*Tegsh duren*" a fait la démonstration que la RBC est également une approche valable et applicable dans les contextes les plus variés. En même temps, grâce à la collaboration avec DPI (OMPH), ce programme a permis d'amorcer des parcours d'*advocacy* et d'autonomisation s'adressant au réseau des OPH mongoles, lequel est désormais en mesure de mener, en toute autonomie, des actions de *self-advocacy*.

Mongolie (1991-2015)

EVALUATION (2011-2015):

ACTEURS: Italiens: AIFO, DPI Italie / Locaux: AIFO Mongolie, Teeghs Niigen, OPH mongoles, Comité des Droits de l'homme de la Mongolie / Internationaux: Union européenne (bailleur de fonds)

OBJECTIF: Autonomisation des OPH mongoles, *advocacy*, renforcement des capacités

ACTION: RBC devient partie intégrante de la législation mongole / Formation aux OPH pour promouvoir la capacité de dialogue avec les donateurs et coopération sud-sud (APNIL, DPI Asie-Pacifique) / Mainstreaming institutionnel, *advocacy* avec le Comité des Droits de l'homme de la Mongolie

PHASE SUCCESSIVE D'ACCOMPAGNEMENT (2015):

ACTEURS: Italiens: AIFO, DPI Italie / Locaux: AIFO Mongolie, Teeghs Niigen, OPH mongoles / Internationaux: IDA

OBJECTIF: *Self-advocacy*, loi-cadre sur le handicap, introduire la RBC dans le cursus universitaire

ACTION: Comité interministériel pour l'introduction de la RBC en tant que matière d'enseignement à l'université / Liste des indications sur le suivi de la CDAPH en Mongolie présenté à Genève par une délégation d'OPH mongoles / Des OPH mongoles présentent des recommandations sur la mise en œuvre de la CDAPH faites par l'ONU au gouvernement mongol et présentent un plan d'action / préparation de la loi sur le handicap qui suit les principes de la Convention

NOUVELLES IDÉATIONS

IDENTIFICATION (1991):

CONTEXTE: forte instabilité à cause de la désagrégation de l'URSS

ACTEURS: Italiens: AIFO / Locaux: Gouvernement mongol / Internationaux: OMS (bailleur de fonds)

OBJECTIF: Evaluer la situation globale du handicap en Mongolie

ACTION: Etude de faisabilité afin de réaliser un programme de RBC à grande échelle

GESTION (1992-2011):

ACTEURS: Italiens: AIFO / Locaux: Gouvernement mongol, Fédération des OPH mongoles / Internationaux: Union européenne (bailleur de fonds)

OBJECTIF: Mise en œuvre graduelle de la RBC jusqu'à couvrir toutes les provinces mongoles

ACTION: Formation en cascade à travers le Centre de Réhabilitation nationale / Comités RBC dans chaque province / Insertion RBC dans les programmes des centres de santé publique dans chaque province.

REORIENTATION (2000-2006):

ACTEURS: Italiens: AIFO, DPI Italie / Locaux: AIFO Mongolie, Teeghs Niigen, OPH mongoles / Internationaux: UNDESA (bailleurs de fonds)

OBJECTIF: Autonomisation OPh mongoles

ACTION: Naissance d'AIFO Mongolie, coordination locale de l'AIFO / Naissance de Tegsh Niigen, ONG locale engagée sur RBC / Premier cours de formation aux OPH sur CDAPH, gestion et communication pour les associations

BOSNIE

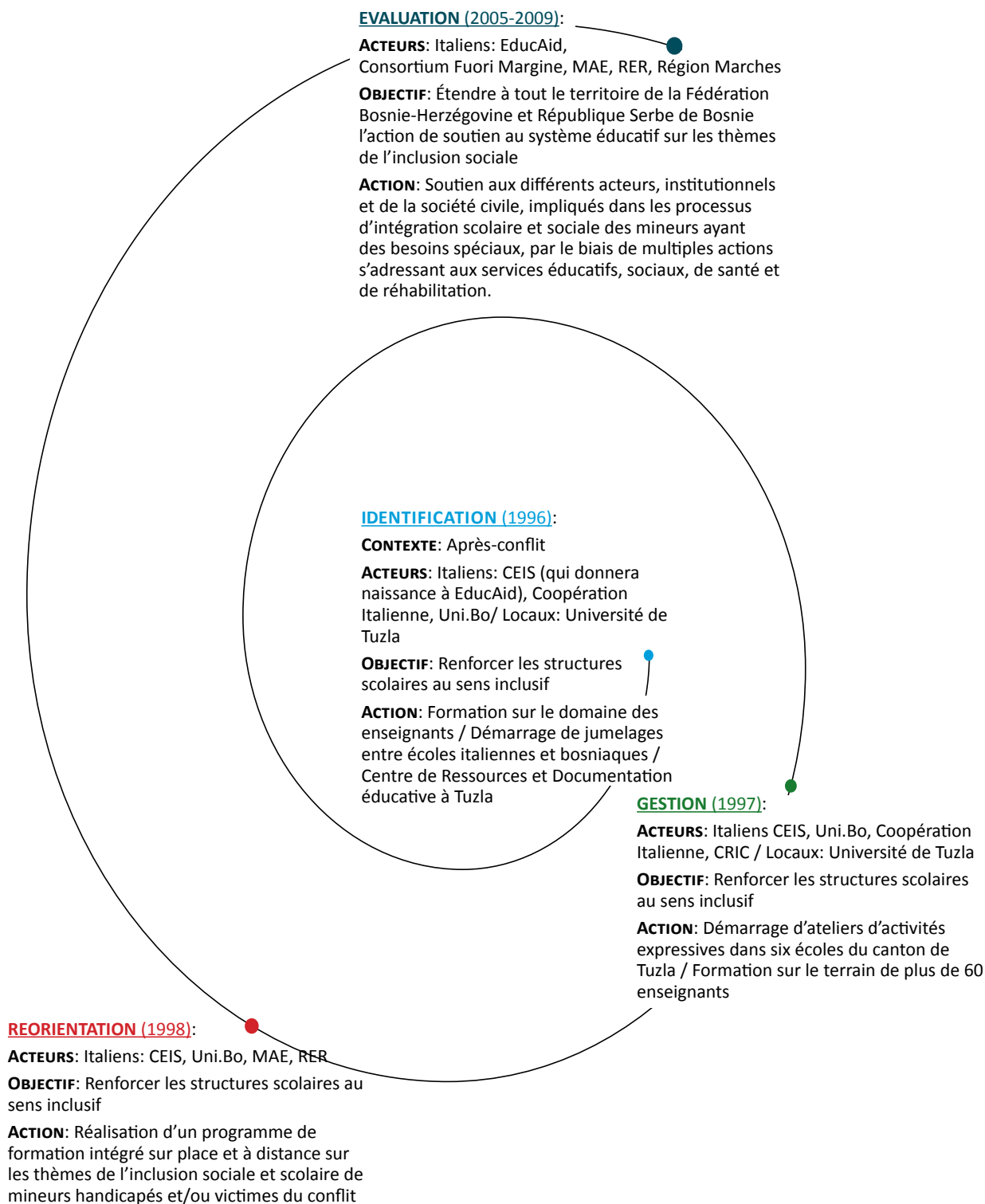
En Bosnie, en 1996, après la stipulation des accords de Dayton, règne une situation d'urgence après-guerre. Le Centre Educatif italo-suisse "Remo Bondoni" (CEIS) de Rimini, qui donnera ensuite naissance à l'ONG EducAid, amorce un premier projet-pilote à Tuzla, dans l'intention de renforcer les structures scolaires dans un sens inclusif. Cette intervention s'est poursuivie, l'année suivante², par la mise en place de laboratoires d'activité expressives dans six écoles du canton de Tuzla et la formation sur le terrain de plus de 60 enseignants.

En 1998, dans le cadre du "Projet Bosnie-Herzégovine"³, le CEIS s'est occupé de la composante éducative, en réalisant un programme intégré de formation *in situ* et à distance sur les thèmes de l'inclusion sociale et scolaire de mineurs présentant des handicap et/ou victimes du conflit.

En 2004, le modèle d'intervention expérimenté à Tuzla a constitué la base en vue de l'identification d'un projet triennal⁴ qui a été étendu à quarante écoles distribuées sur tout le territoire bosniaque et de la République serbe, avec l'objectif général de soutenir les différents acteurs (qu'ils soient institutionnels ou appartiennent à la société civile) impliqués dans les processus d'inclusion scolaire et sociale des mineurs ayant des besoins spéciaux, par le biais de multiples actions s'adressant aux services éducatifs, sociaux, de santé et de réhabilitation.

Bosnie

(1996-2009)



EL SALVADOR

L'intervention de la Coopération Italienne en faveur du développement de l'école inclusive au El Salvador démarre en 2005 avec le projet "*Réalisation d'un centre éducatif expérimental à Sonsonate*". A partir de 2009, le Ministère de l'Education locale (MINED) choisit de porter de l'avant le processus de transformation de l'école dans une perspective inclusive et dans le cadre d'une politique gouvernementale qui fait de l'inclusion sa profession de foi sociale et éducative.

C'est dans ce cadre que se situe le projet encouragé par le Département de Sciences de l'Education de l'Université de Bologne "*Soutien à la promotion et au développement de l'école inclusive au El Salvador*", cofinancé par la Coopération Italienne⁵ et réalisé avec EducAid, en partenariat avec le MINED. Ce projet a jeté les bases d'une intervention bilatérale⁶ successive, financée par la Coopération Italienne pour le soutien et l'élargissement du processus vers l'inclusion scolaire, "*Renforcement de l'école inclusive à plein temps au El Salvador*"⁷, grâce à la prise en charge technique d'EducAid et de l'Université de Bologne.

El Salvador (2004-2015)

PHASE SUCCESSIVE D'ACCOMPAGNEMENT (dal 2014):

ACTEURS: Italiens: Coopération Italienne, UniBo, EducAid / Locaux: Mined, universités locales, acteurs des écoles-pilotes

OBJECTIF: Consolider un modèle d'école inclusive salvadorienne

ACTION: Consolider les expérimentations scolaires / Synergie avec des programmes de coopération et les politiques locales en faveur de l'intégration / Extension de l'expérience de l'école inclusive au niveau national.

EVALUATION (2014):

ACTEURS: Italiens: Coopération Italienne, UniBo, EducAid / Locaux: Mined

OBJECTIF: Evaluer la contribution qu'ont offerte les interventions de coopération au développement de l'école inclusive salvadorienne

ACTION: Groupe cible ou *focus group* / Interviews aux acteurs stratégiques des interventions / Collecte et analyse des données statistiques et des documents produits localement.

NOUVELLES IDÉATIONS

IDENTIFICATION (2004):

CONTEXTE: Après-guerre civile (1979-1992)

ACTEURS: Italiens: Coopération Italienne / Locaux: Mined, SNF, Conaipd

OBJECTIF: Rendre accessible physiquement l'école "Republica de Haiti" / Construire un CRI

ACTION: Elimination des barrières architecturales de l'école / Construction du CRI

GESTION (2005-2009):

ACTEURS: Italiens: Coopération Italienne / Locaux: MINED, SNF, Conaipd

OBJECTIF: Expérimenter la 1ère école inclusive salvadorienne "Republica di Haiti"

ACTION: Elimination des barrières architecturales de l'école / Construction du CRI / Formation des éducateurs de l'école / Sensibilisation de la communauté locale sur l'inclusion

REORIENTATION (2009-2014):

ACTEURS: Italiens: Coopération Italienne, UniBo, EducAid / Locaux: MINED

OBJECTIF: Soutenir et élargir le processus de transformation du système scolaire dans une perspective inclusive, sur la base des politiques locales

ACTION: Suivi technique aux techniciens du MINED / Renforcement des capacités aux acteurs clés des écoles / Introduction d'innovations didactiques / Mise en service de l'observatoire national de pratiques scolaires inclusives

PALESTINE

L'expérience d'EducAid en Palestine démarre en 2002 par une intervention en faveur de l'enfance victime du conflit et de l'occupation. L'approche a privilégié une méthodologie basée sur l'autonomisation d'acteurs locaux en mesure de devenir une ressource pour leurs communautés respectives. On a cherché à investir sur les "tuteurs résilients", considérés comme des facteurs à même de promouvoir chez les mineurs une capacité de résistance au contexte violent ainsi que le développement de ressources positives. L'attention s'est graduellement centrée sur les mineurs en difficulté et ayant des besoins spéciaux en essayant de faciliter leur inclusion dans l'école publique gouvernementale et en insistant sur la capacité des enseignants de proposer des méthodologies appropriées pour tous. A partir de là, EducAid a impliqué de plus en plus les familles et la communauté en offrant, à travers le ludobus, des services éducatifs jusqu'aux zones les plus périphériques, marginalisées et dépourvues de services à l'enfance⁸.

La mise en place du RIDS a permis d'aborder le thème de l'inclusion sociale à travers aussi l'implication des adultes handicapés, notamment les femmes vivant dans le contexte palestinien la double stigmatisation d'être à la fois handicapées et femmes dans une société fortement excluante. EducAid a tenté, dans ce cas, d'impliquer les femmes handicapées dans un parcours d'autonomisation recélant une composante de formation sur les droits et l'utilisation des nouveaux médias, le développement d'une recherche d'émancipation et la mise à disposition d'un fonds destiné à la création de micro-entreprises gérées par des femmes handicapées. Dans cette dernière phase, on travaille pour renforcer les compétences des OPH locales, essayer de promouvoir un réseau national et la transmission de compétences relatives à la capacité de traitement et de protection des personnes handicapées en situation d'urgence, à travers la méthodologie de la pair-remulation.

Palestine (2002-2015)

EVALUATION (2013-2014):

ACTEURS: Européens: U.e. / Italiens: RIDS (EducAid, AIFO, D.PI. Italia, FISH), M.A.E.C.I., R.E.R., E.E.L.L. / Locaux: OSC engagées dans le domaine de l'éducation: S.D.F., El Amal, S.H.S., Assawat, G.U.P.W.D.; Institutions publiques: M.o.E.H.E., M.o.S.A.

OBJECTIF: Promotion des droits des personnes handicapées / Inclusion sociale / Autonomisation des OPH

ACTION: Financement (avec GRANT) de micro-projets entrepreneuriaux de personnes handicapées / Activité d'*advocacy* / Activité sur les nouveaux médias (vidéo, photo-journalisme, réseaux sociaux) / Formation sur approche inclusive / Recherche d'émancipation

PHASE SUCCESSIVE D'ACCOMPAGNEMENT (2015):

ACTEURS: Européens: U.e. / Italiens: RIDS (EducAid, AIFO, D.PI. Italie, FISH), M.A.E.C.I., R.E.R., UNI.FI, E.E.L.L. / Locaux: OSC engagées dans le domaine de l'éducation: S.D.F., El Amal, S.H.S., Assawat, G.U.P.W.D. Institutions publiques: M.o.E.H.E., M.o.S.A.

OBJECTIF: Promotion des droits des personnes handicapées / Inclusion sociale / Autonomisation des OPH

ACTION: Création d'un réseau national sur le handicap / Pairémulation sur le handicap dans des situations d'urgence / Financement (avec GRANT) de micro-projets pour OPH / Activité d'*advocacy* / Formation sur l'approche inclusive pour les opérateurs d'OPH / Recherche d'émancipation avec l'Université de Florence

NOUVELLES IDÉATIONS

IDENTIFICATION (2002):

CONTEXTE: Post-conflit

ACTEURS: Internationaux: ECHO / Italiens: EducAid, C.R.I.C., R.E.R., E.E.L.L. / Locaux: OSC engagées dans le domaine de l'éducation (R.E.C., El Amal, Canaan Institute) Institutions publiques/Ministères: M.o.E.H.E., M.o.S.A.

OBJECTIF: Promotion du bien-être et de la résilience des mineurs victimes du conflit dans la bande de Gaza / Autonomisation des cbs et OSC locales

ACTION: Formation des opérateurs / Réhabilitation des locaux destinés à l'éducation

GESTION (2003-2008):

ACTEURS: Internationaux: U.e. Italiens: EducAid, C.R.I.C., R.E.R., E.E.L.L. / Locaux: OSC engagées dans le domaine de l'éducation: R.E.C., El Amal, Canaan Institute, Institutions publiques: M.o.E.H.E., M.o.S.A.

OBJECTIF: Promotion du bien-être, de la résilience et de l'intégration des mineurs défavorisés / Autonomisation des partenaires locaux

ACTION: Formation des opérateurs engagés dans le domaine de l'éducation / Réhabilitation des locaux destinés à l'éducation (*child-friendly*, conviviales) / Activité de Ludobus / Activités éducatives pour les mineurs exclus du système scolaire

REORIENTATION (2009-2012):

ACTEURS: Européens: U.e. / Italiens: EducAid, M.A.E.C.I., UNI. BO, R.E.R., E.E.L.L. / Locaux: OSC engagées dans le domaine de l'éducation: R.E.C., El Amal, Al Rowwad, Palestinian National Theatre; Institutions publiques M.o.E.H.E., M.o.S.A.

OBJECTIF: Intégration scolaire et sociale des mineurs ayant des difficultés d'apprentissage et des besoins spéciaux / Création d'espaces ludiques et éducatifs pour les mineurs dans des lieux dépourvus de services à l'enfance

ACTION: Formation d'enseignants et opérateurs ludobus / Activité de soutien impartie dans les classes des écoles gouvernementales / Activité de ludobus / Recherche action en vue d'une enquête sur la situation du système éducatif palestinien avec UniBo

2.1 - PHASE D'IDENTIFICATION

Connaître le contexte pour trouver la stratégie d'entrée: quels sont les acteurs-clés à impliquer? Quels sont les "entry points" ou points d'entrée potentiels? Que peut-on faire lorsque la possibilité de prendre des décisions et de définir des alliances est limitée?

Dans les interventions dont nous nous inspirerons dans ce chapitre pour développer une réflexion sur les "pratiques appropriées" dans la phase d'identification, l'expérience de coopération démarre par un "projet-pilote" qui, indépendamment de son envergure, amorce le développement de parcours et de stratégies d'action fondés sur une connaissance directe croissante du contexte et des acteurs locaux et qui, par la suite, servira de base pour entamer un travail plus vaste sur les droits humains des personnes handicapées.

En effet, à partir de cette "opportunité" initiale, il a été possible, pour toutes les expériences prises en compte, de mettre en route des processus de négociation avec les acteurs locaux, de connaître les liens et les ressources propres à chaque réalité, de définir des outils d'intervention, des méthodologies et des objectifs négociés avec les acteurs locaux et également de démarrer des projets successifs.

Par ailleurs, tout cela met en cause un autre aspect central dans la phase d'identification et de projet: le thème de la participation active des acteurs locaux. Qu'il s'agisse – selon les projets et les contextes d'intervention – des représentants des institutions, des dirigeants et des professionnels du secteur concerné ou des représentants des OPH, leur implication large et directe a permis à tous les interlocuteurs d'entrer en relation, de se confronter et de fournir leur contribution spécifique et incontournable.

Un autre trait commun aux études de cas que nous allons présenter est l'investissement en formation et sensibilisation pour amorcer un changement culturel vers un horizon inclusif. L'identification des parcours de formation spécifiques, s'adressant aux différentes composantes impliquées dans le projet, s'est toujours révélée comme une action stratégique axée sur la durabilité.

Enfin, dans le cadre de l'identification du processus de développement inclusif, il nous faut souligner que le droit "charnière"⁹ – l'accessibilité – est un aspect transversal à tous les parcours présentés ici, décliné d'après la typologie du projet, mais toujours inséré dès la phase d'identification et non pas comme adaptation successive.

2.1.1 La mise en place du programme de RBC en Mongolie: investir sur la formation en cascade

Au début des années 90, l'AIFO entame le processus de développement inclusif en Mongolie en organisant une formation sur la RBC pour dirigeants publics, médecins et fonctionnaires des affaires sociales et en finançant la participation d'une dizaine de cadres venant de Mongolie à un cours de RBC tenu par UNDP en France.



Mongolie: formation des médecins et du personnel médical

La sélection du premier groupe à former se produit en collaboration avec l'OMS et le gouvernement mongol, en tenant compte des délicats équilibres politico-institutionnels, des nécessités de l'approche RBC et de l'objectif de mettre en œuvre le projet à l'échelon national. Les personnes formées auraient ensuite la responsabilité de former en cascade le personnel local, vraie clé pour la réussite de tout programme de RBC.

Sélectionner les “bonnes personnes” a été le fruit d'une médiation et aussi d'un rapport professionnel et de confiance entre le gouvernement local, auquel manquent des offres de formation et une ONG ayant une expérience bien établie en thème de RBC.

Vraisemblablement, seul un dirigeant sur deux sera vraiment capable de comprendre et de transmettre l'approche RBC, mais nous nous y attendions dès le début (Francesca Ortali)

(4) Participation et inclusion sociale

L'AIFO commence à collaborer avec le gouvernement mongol en proposant un projet dans le domaine médico-réhabilitatif. Mais la RBC prévoit, en tant que partie intégrante et indispensable de sa réalisation, la participation et l'inclusion sociale des personnes handicapées. Cette approche permet à l'AIFO d'entreprendre un travail plus vaste, avec d'importants résultats du point de vue de l'acquisition de droits par les personnes handicapées.

(5) Formation de qualité

Le choix d'un cours de formation valable sur la RBC est à la base d'un démarrage correct du programme dans le pays. L'AIFO a fait un investissement économique substantiel pour offrir une formation de qualité aux fonctionnaires mongols.

2.1.2 Un projet-pilote d'éducation inclusive pour former les enseignants en Bosnie

L'objectif du premier projet-pilote géré en Bosnie par le CEIS (à partir duquel se développera ensuite EducAid) est de renforcer les structures scolaires publiques en augmentant leur capacité inclusive à travers une intense activité de formation sur le terrain et la mise en route de jumelages entre écoles italiennes et bosniaques. De plus, cette intervention est réalisée en étroite relation avec la Coopération italienne à Tuzla qui, au cours de ces années, favorise la mise en place d'un "Centre de Ressources et de Documentation éducative" avec le soutien de l'Université de Tuzla et de la chaire de Pédagogie spéciale de l'Université de Bologne. Le Centre de Ressources est entendu comme organisme propulseur pour la formation des enseignants, dans le but de leur fournir des outils didactiques utiles qui leur permettent de gérer en classe l'urgence après-guerre, en favorisant un changement d'approche dans le projet d'activité didactique, elle-même davantage orientée vers une logique inclusive.

(6) Impliquer tous les acteurs sur le terrain

Pour garantir la durabilité des interventions d'éducation inclusive, EducAid a jugé important de prévoir et de mettre en œuvre des processus cognitifs spécifiques – en adoptant différents outils d'analyse et de supervision — concernant le contexte politique, institutionnel et social au sein duquel il a envisagé d'opérer, que ce soit dans la phase préliminaire du projet de l'intervention ou pendant et après chaque phase du projet. En Bosnie, à partir du premier projet de 1996 jusqu'à la dernière intervention qui s'est terminée en 2009, la formation des opérateurs a toujours constitué l'outil fondamental pour renforcer les structures scolaires au sens inclusif. Les modalités utilisées et les *settings* de formation ont été négociés et adaptés tour à tour aux exigences des différents interlocuteurs et destinataires.

(7) Une acception élargie d'Education Inclusive

Il est opportun de proposer une acception d'Education Inclusive élargie et flexible: élargie car elle ne s'adresse pas uniquement aux enfants présentant des handicaps mais aussi à ceux qui ont des difficultés d'apprentissage ou qui se trouvent dans une situation de désavantage socio-économique et culturel; flexible car ces groupes ne peuvent être inclus adéquatement dans le système éducatif d'un pays si les contextes scolaires ne deviennent pas préalablement compétents. Il est en effet nécessaire de développer,



Palestine: activités de l'éducation inclusive

au niveau des éducateurs, des profils professionnels qualifiés sur les thèmes de l'inclusion, afin d'offrir une école capable d'accueillir tous les enfants.

Dès les premières expériences en Bosnie, on a procédé très graduellement afin de faire mûrir les conditions permettant une intégration effective du plus grand nombre possible de mineurs exclus du système éducatif dans l'école de base.

(8) La synergie des institutions et des acteurs sociaux

L'inclusion scolaire et sociale est le fruit d'une action synergique et articulée à laquelle participent activement différentes institutions et acteurs sociaux. En ce sens, les projets portés de l'avant en Bosnie ont prévu la mise en place d'organismes de coordination avec une importante implication des autorités locales, au niveau municipal et cantonal, et d'experts – expression du système scolaire, des services sociaux et du système de santé – impliqués à différents titres dans les processus d'inclusion éducative et sociale des mineurs en âge scolaire.

2.1.3 Autonomisation, renforcement institutionnel des capacités et accessibilité au Kosovo: le MAE¹⁰ implique sur-le-champ les personnes handicapées

La DGCS (*Direction générale pour la coopération au développement*) du Ministère des Affaires étrangères et de la Coopération italienne soutient dès 2009 le Kosovo dans la rédaction et l'application d'un Plan d'Action National sur le handicap et d'un Plan local dans la Municipalité de Gjilan.

Le projet de rédaction des Plans d'action est le résultat d'un processus de négociation complexe entre les institutions nationales au niveau central et local, les associations,

les organisations des personnes handicapées et les organisations internationales présentes au Kosovo, conformément à l'art. 32 de la CDAPH.

Les plans ont été élaborés avec la participation directe des associations kosovares et des institutions internationales présentes dans le pays, grâce à des groupes de travail spécifiquement prévus à cet effet et composés de représentants du Bureau pour les droits de l'homme du gouvernement (OGG), de représentants de la société civile et des experts de la DGCS.

Au nombre des aspects novateurs de ce projet: la présence d'experts externes handicapés et sélectionnés par la DGCS dès la phase de formulation, la documentation de projet rendue disponible et accessible dans tous les formats, y compris braille, audio CD et DVD dans la langue des signes", la méthodologie "step-by-step" adoptée tout au long du processus qui a permis de soumettre le projet à un processus de révision continue en l'adaptant aux diverses exigences. (Mina Lomuscio¹¹)

(9) Un processus participatif

La large implication des OPH et des institutions kosovares a permis à tous les interlocuteurs présents de parler, d'entrer en relation, de se confronter, voire même de ne pas être du même avis. Le résultat a eu un double effet : un excellent plan national et l'apprentissage d'une méthodologie de travail participative, facilitée par les fonctionnaires du Ministère des Affaires étrangères italien.

(10) La pleine accessibilité des informations

Garantir l'accès des informations à tous est un objectif qui doit être poursuivi dès les toutes premières phases de configuration des projets.

La version définitive du plan d'action national au Kosovo a été traduite en trois langues (kosovar, serbe et anglais), dans la langue des signes à travers une vidéo et dans des formats lisibles pour des personnes non voyantes sur CD-Rom.

(11) La naissance du RIDS et le parcours participatif qui a mené à l'identification du Plan d'Action sur le handicap de la Coopération italienne

La possibilité concrète, pour la coopération italienne, de développer un plan d'action sur le handicap naît de loin et est le fruit d'un parcours dialogique construit au fil du temps par certains acteurs de la société civile avec le Ministère des Affaires étrangères italien.

Avant même l'approbation de la CDAPH, DPI Italia (OMPH) et FISH étaient entrés en contact avec le Ministère des Affaires étrangères italien afin de solliciter un travail de *mainstreaming* sur les thèmes concernant le handicap et s'adressant à la coopération internationale de l'Italie.

Tout au long de ce parcours, DPI et FISH ont établi une solide relation avec certaines ONG engagées sur les mêmes thèmes: l'AIFO et EducAid. Ils ont donc commencé à se proposer et à développer une confrontation institutionnelle avec la DGCS en tant que

sujet unitaire, en constituant le réseau italien handicap et développement, “*Rete Italiana Disabilità e Sviluppo*” (RIDS).

La ratification de la CDAPH par l'Italie marque le tournant de ce parcours. L'article 32¹² appelle en effet le gouvernement italien à reconnaître l'importance de la coopération internationale pour la promotion des droits des personnes handicapées, en adoptant des mesures efficaces dans ce cadre en collaboration avec la société civile et, notamment, avec les organisations de personnes handicapées.

La combinaison de tous ces éléments sous-tend la naissance d'une relation directe avec le ministre des Affaires étrangères italien de l'époque, Franco Frattini. Dès la première rencontre, le RIDS propose deux principes fondamentaux:

- appliquer la CDAPH non seulement à la Coopération Internationale italienne mais aussi à toutes les activités chapeautées par le MAE¹³;
- reconnaître la valeur transversale des questions concernant le handicap et, par là même, promouvoir le *mainstreaming* du handicap.

De là, naît l'idée, pour la Coopération internationale italienne, d'un Plan d'Action sur le handicap, avec des axes thématiques soulignant l'interdépendance entre engagement au niveau national et international et l'identification de la DGCS comme étant un point d'articulation¹⁴ important. Est en effet constituée une “Table de travail” RIDS et MAE/DGCS, structure de type modulaire à laquelle sont invités à participer différents représentants italiens des institutions et de la société civile actifs dans le secteur et chargés de rédiger le Plan d'Action (DGCS/MAE, 2013).

Le pivot du processus est la confrontation proprement dite qui naît entre la DGCS et le RIDS, qui est en mesure de participer à différents groupes techniques en partageant modalités et objectifs et en manifestant toute forme de désaccord, là où c'est nécessaire, mais de façon pro-active. Cet échange d'idées effectif et efficace a permis de produire un document de qualité objective. Le Plan d'Action a en effet su recueillir la valeur de l'expérience acquise dans ce domaine par la société civile italienne et s'est encore enrichi grâce aux nombreuses rencontres avec les représentants des institutions – au niveau central et local –, de la coopération décentralisée, du monde universitaire, des centres de recherche et des entreprises.

2.1.4 Accessibilité et RBC

En Mongolie, l'AIFO a pris en compte le thème de l'accessibilité dès la phase d'identification du parcours de développement inclusif à travers la RBC: la formation s'adressant au personnel médical et paramédical s'est en effet concentrée sur l'accessibilité physique des services de santé par les personnes handicapées et on a préparé du matériel spécifique sur la manière d'affronter techniquement les différents handicaps et pathologies, par exemple l'attitude à avoir face à une personne frappée d'un ictus, comment lui parler et comment la soigner du point de vue médical et réhabilitatif.

Grâce à l'approche RBC, basée sur la cartographie des problématiques et des potentialités du territoire, les difficultés sont perçues en tant que stimuli pour approfondir et trouver des solutions facilement applicables par le personnel médical, la



Mongolie: une femme handicapée dans son Ger

communauté, les personnes handicapées et leurs proches. La rencontre entre le fait de rendre visible ce qui, normalement, ne l'est pas – les handicaps, les barrières structurelles et socio-culturelles, les potentialités du territoire – et les compétences médico-professionnelles crée ainsi un cercle vertueux.

Aujourd'hui, l'AIFO essaie de porter ces contenus au sein de processus de formation universitaire du personnel médical et paramédical, afin qu'ils deviennent partie intégrante du bagage de connaissances des professionnels du secteur de santé en Mongolie.

(12) Rendre visible le handicap

Une des premières activités d'un programme de RBC consiste à cartographier, dans chaque village, toutes les habitations où résident les porteurs de handicap, les lieux de culte, les écoles, les centres d'agrégation, les ponts. D'habitude, pour obtenir ces informations, on s'adresse à ceux qui ont une vision d'ensemble, qui prennent des décisions et gèrent le pouvoir. Mais ces acteurs ne sont généralement pas habitués à "voir" avec les yeux de ceux qui vivent le handicap. Les opérateurs RBC doivent donc entreprendre leur travail en interagissant avec la mentalité et les barrières culturelles existant dans la communauté, car les personnes handicapées semblent invisibles. Le premier objectif des opérateurs consiste précisément à offrir à la communauté les



Mongolie: visiter un opérateur RBC à une personne handicapée

outils pour “voir et écouter” le handicap, le prendre en considération en tant que thème important pour son développement. Le fait que les comités locaux RBC soient aussi composés de personnes handicapées permet de faire ressortir, lors de la cartographie, les obstacles et potentialités de chaque communauté. Ce n’est qu’après avoir fait ce premier pas vers une prise de conscience qu’il est possible de commencer à travailler afin d’éliminer les barrières physiques et culturelles et de faire de la communauté un lieu accessible.

Les activités spontanées qui en découlent au niveau de la communauté constituent le premier fruit de ce genre d’action, au sein d’un programme RBC.

Pour ne citer qu’un exemple, en Mongolie, certains directeurs d’école se sont chargés, de leur propre initiative, de rendre la structure scolaire accessible et, dans certaines écoles, on a mis en place des Clubs d’Elèves qui vont, de leur plein gré, chercher chez eux leurs camarades handicapés, les amènent à l’école et les aident à faire leurs devoirs. Ces clubs expriment de différentes façons le désir d’être au contact des handicapés, ce qui représente une expérience concrète d’inclusion sociale et de promotion de l’accessibilité.

(13) Ressources

Un élément essentiel en vue de la définition d’un projet inclusif consiste à collecter des informations et des données sur la situation des personnes handicapées dans la zone d’intervention. Handicap International a élaboré un outil de travail en ce sens, qui permet de connaître les éléments utiles pour les interventions dans cette zone géographique: le plan d’analyse politique.

Autre instrument utile au projet: la connaissance des expériences et des documents liés aux droits de l’homme pour les porteurs de handicap et à la coopération pour le développement inclusif. Nous signalons en ce sens:

- le site du Centre pour les Droits de l’Homme de l’Université de Padoue: <http://unipd-centrodirittiumani.it/>
- le Centre International des Ressources en ligne sur le Handicap et l’Inclusion présent sur le site Source géré par Handicap International: <http://www.asksource.info/>

Une des questions-clés en phase d’identification du projet dans une perspective de développement inclusif est la suivante: quelles sont les principales parties prenantes indiquées inclure le handicap?

Nous signalons cet instrument utile pour cartographier les acteurs-clés en thème de handicap: <http://www.inclusive-development.org/cbmttools/part1/stakeholders.htm>

2.2 - PHASE DE GESTION

Mettre en route le changement: quelles sont les ressources disponibles et comment les activer au mieux? De quelle façon le fait d'inclure le thème du handicap peut-il améliorer les projets de développement?

Par sa nature même, tout projet de coopération ne peut qu'être circonscrit territorialement, temporellement et en termes de ressources; une lecture attentive et constante du contexte constitue donc un élément stratégique pour permettre une approche correcte des actions à mettre en place.

Une attention constante aux éléments nouveaux qui peuvent apparaître à la suite des actions entreprises peut également permettre de cerner quels sont les acteurs qui, sans pour autant être les destinataires directs de l'intervention, peuvent constituer des alliés potentiels et développer, en toute autonomie ou en étroite relation avec les activités prévues par le projet, des actions complémentaires mais fondamentales pour mettre en train les changements que l'on envisage de promouvoir.

Dans cette perspective, il peut s'avérer fondamental de prévoir et de disposer de ressources spécifiques pour la mise en place, chemin faisant, de parcours de recherche et de monitoring.

Autre aspect stratégique et commun aux expériences prises en compte: l'implication des niveaux institutionnels du pays qui non seulement soutiennent l'intervention par des moyens qui leur sont propres – comme le changement législatif et la mise en œuvre de politiques cohérentes avec les objectifs du projet – mais peuvent aussi entreprendre d'autres actions, en mettant à disposition des ressources d'organisation et de stratégie afin de rendre efficaces et durables les objectifs de changement prévus par le projet.

Pour ce faire, les projets pris en compte ont activé des parcours synergiques de renforcement des capacités et de formation en cascade du haut vers le bas et vice-versa, en impliquant les acteurs locaux, aussi bien au niveau institutionnel que de la société civile.

2.2.1 Etendre le programme de RBC à toute la Mongolie par l'intermédiaire d'un organisme institutionnel agréé au niveau national

30% de la population mongole environ est nomade, avec une densité moyenne d'un habitant par kilomètre carré. Le défi relevé par l'AIFO pour mettre en place la RBC dans tout le pays, y compris le district de la capitale Ulan Bator, a donc été difficile à relever de par sa complexité et le temps nécessaire: dix-neuf années de travail au niveau national et local.

Pour atteindre ce résultat, l'AIFO a lancé un système de formation en cascade du personnel médical et paramédical, en se servant d'un organisme institutionnel: le Centre National de Réhabilitation. La phase de gestion du projet a donc misé sur l'insertion de la RBC dans le système de santé de la Mongolie, afin de garantir une durabilité au programme de développement inclusif plus général.



Mongolie: activités avec les mères d'enfants handicapés dans les centres de santé

Aux fins de la gestion correcte du programme de RBC, l'AIFO s'est engagée afin que la réglementation mongole prévoie d'emblée que chaque province ait un Comité spécifique, composé non seulement du personnel médical et de santé mais aussi d'un représentant des OPH ou des associations locales de base. Ce mécanisme a permis aux associations de prendre progressivement conscience de leurs droits – et des potentialités – des porteurs de handicap.

Suite encore à l'engagement de l'AIFO, le gouvernement mongol a ouvert des Centres de Santé Publique dans chaque province du pays, en incluant le thème du handicap dans les programmes de santé de base. La diffusion de l'approche RBC, basée sur la réelle participation des personnes handicapées, de leurs proches et des associations de base, a favorisé une "réactivation" des communautés, d'où un effet de *mainstreaming* du handicap sur les programmes de développement.

(14) La réadaptation socio-économique

La RBC s'occupe de l'inclusion sociale des handicapés au sein de leurs communautés. En Mongolie, pour les populations nomades, posséder un troupeau est non seulement une source de richesse mais procure aussi un certain prestige social. L'AIFO a réussi à instaurer un mécanisme vertueux à travers le fonds rotatif d'animaux¹⁵: les personnes handicapées et leurs familles ont ainsi amélioré leur situation économique et leur degré de prestige social au sein des communautés nomades.



Mongolie: bénéficiaires du fonds de roulement des animaux

(15) Formation spécialiste “sur mesure”

Chaque pays doit être étudié dans tous ses aspects particuliers pour pouvoir décliner comme il se doit le programme de RBC au niveau communautaire de base.

Grâce à une recherche sur les *felchers*, leur rôle, leur formation et leurs besoins de formation en matière de RBC, l'AIFO a pu calibrer l'offre de formation sur les caractéristiques spécifiques du système de santé mongol et impliquer dans le programme de RBC les profils professionnels intermédiaires à mi-chemin entre le médecin de famille et l'infirmier, qui suivent un certain nombre de familles nomades dans leurs déplacements, en fournissant différents services médicaux dans les zones rurales.

2.2.2 Education pour tous et processus de renforcement des capacités au El Salvador

Pour encourager le changement d'un système éducatif dans une perspective d'inclusion, une modalité efficace consiste à favoriser la synergie d'action entre le niveau institutionnel ministériel où se décident les politiques liées à l'éducation et celui des établissements scolaires où sont expérimentées et appliquées les politiques, dans le respect des temps de développement local.

Le premier projet mis en place par l'Université de Bologne et EducAid au El Salvador a eu pour objectif de soutenir les politiques du Ministère de l'Education local (MINED) visant à garantir le droit à l'éducation pour tous/et dans l'école publique.

Dans ce pays, l'action d'EducAid est le résultat de la combinaison de deux processus parallèles: approche ascendante et descendante. Le premier processus a démarré



El Salvador: activités de l'éducation inclusive dans les écoles publiques

en 2009, en collaboration avec le MINED, en vue du développement d'un parcours de renforcement des capacités adressé à ses fonctionnaires et dans le but de leur offrir les outils leur permettant d'appliquer les politiques et les programmes d'éducation inclusive. Le second processus s'est articulé sur le terrain avec la mise en route d'expérimentations de type pédagogique et didactique dans 22 écoles disséminées dans tout le pays. Une formation en cascade destinée aux enseignants, pédagogues et dirigeants scolaires leur a fourni les outils nécessaires pour que l'école soit en mesure d'accueillir vraiment tous les élèves. Après avoir reçu les activités (*input*) de formation, chacune des écoles concernées a conçu et réalisé, sur la base du contexte local, sa propre proposition d'école inclusive.

Dans ce projet, l'expérience sur le terrain a montré qu'il était possible de mettre en pratique la politique d'éducation inclusive à l'échelon territorial. Le MINED, pour sa part, a confirmé qu'il avait mis à profit ce nouveau "modèle"¹⁶ orienté vers l'inclusion en s'engageant dans sa mise en place au niveau national.

Au El Salvador, est arrivée à maturité une expérience locale, soutenue par une volonté politique qui a fait de l'inclusion sociale sa profession de foi (Arianna Taddei)

(16) L'implication des familles des personnes handicapées

Bien que le projet salvadorien n'ait pas prévu explicitement d'activités destinées directement aux familles, on a sensibilisé une grande partie des parents des élèves fréquentant les écoles-pilotes en les faisant participer activement aux initiatives organisées par les écoles: les parents d'enfants handicapés ont ainsi modifié leur relation éducative avec leurs enfants (garçons et filles) en mettant en pratique les conseils pédagogiques offerts par le projet d'éducation inclusive.



Mongolie: mère avec enfant handicapé impliqués dans des activités de réadaptation

(17) Les écoles spéciales

Nombre de pays possèdent encore des écoles spéciales. Intervenir dans ces contextes en faveur de l'inclusion scolaire ne veut pas dire "exiger" la fermeture de ces structures, mais élaborer et soutenir des parcours de transformation et de valorisation de ces dernières dans la perspective de l'inclusion.



Mongolie: enfant handicapé impliqués dans les activités de RBC

Il ne faut pas refuser dans son intégralité la logique des classes spéciales, là où le terrain n'est pas assez mûr pour mettre en route des processus inclusifs complets. Il faut s'employer pour ouvrir ces contextes à des opportunités d'intégration et pour faciliter des expériences de rencontre. (Riccardo Sirri)

Par exemple, au El Salvador, on ne prévoit pas la fermeture des écoles spéciales sur le court-moyen terme, car le système ne serait pas suffisamment prêt. Mais ces dernières sont toutefois en voie de transformation pour devenir des centres de ressources spécialisés sur le thème du handicap, auxquels l'école publique peut s'adresser pour faciliter la phase de transition des élèves des écoles spéciales aux écoles ordinaires, en mettant en réseau les ressources du territoire et en mettant en route la collaboration entre les enseignants des différents établissements. Il est ainsi possible de réélaborer la fonction des écoles spéciales dans la perspective de l'éducation inclusive.

(18) Le Plan d'Action sur le handicap dans le cadre général de la réforme de la Coopération Internationale Italienne et la participation aux groupes techniques

La mise en place du Plan d'Action relève du défi plus vaste de la réalisation de la réforme de la Coopération Internationale Italienne.

Selon la nouvelle norme¹⁷, le Ministère des Affaires étrangères s'appelle maintenant MAECI, ce qui souligne le nouveau rôle qui devrait être reconnu à la coopération internationale, un rôle proche de la politique étrangère. Le point central de cette réforme consiste à réussir à donner une cohérence générale aux différentes politiques lancées au niveau international par toute la coopération. C'est aussi là un problème fondamental pour les retombées du Plan d'Action: si ce document ne concernait que la coopération internationale financée directement par le MAECI, son influence serait des plus limitées car elle ne pourrait atteindre la plupart des projets de coopération italienne qui sont, eux, lancés et financés par la société civile. Mais si les nouveaux organes institués par la loi 125 savent devenir un lieu de confrontation entre les différents acteurs (institutionnels et non gouvernementaux) pour garantir une cohérence générale à toute la coopération internationale lancée à différents niveaux par l'Italie, l'influence du Plan d'Action pourrait alors devenir beaucoup plus vaste.

Selon le RIDS, il faut faire en sorte que le Plan d'Action devienne un outil applicable transversalement à chaque dimension de la coopération, tout en sachant qu'on n'atteint que

graduellement certaines transformations. Entre-temps, il est important d'expérimenter des pratiques appropriées de coopération internationale, en mesure de traduire concrètement le sens politique de chaque pilier du Plan d'Action.

Pour réaliser ce que prévoit le Plan d'Action, on a en effet institué des groupes techniques composés de représentants du MAECI/DGCS et de la RIDS (ainsi que d'autres représentants de la société civile).

Le groupe technique consacré à l'accessibilité a permis au RIDS d'instaurer une relation avec le bureau technique qui s'occupe de ce thème au sein du Ministère. Nous considérons ce travail comme stratégique, l'accessibilité étant à la fois une question pratique et paradigmatique par rapport aux opportunités de participation des personnes handicapées et à la gradualité nécessaire pour arriver au *mainstreaming* du handicap. Cela permet de comprendre de quelle manière les choses peuvent changer au cours du temps. En effet, plus ce bureau sera en mesure de donner des contributions précises sur le mode d'intervention au niveau technique pour garantir l'accessibilité, plus les antennes et structures du MAECI en Italie et à l'étranger seront facilement accessibles. En outre, la retombée immédiate d'une plus grande accessibilité consiste dans la plus grande visibilité du thème du handicap, ce qui implique, par voie de conséquence, une plus grande attention en termes de financements consacrés au handicap.

Pour le RIDS, participer aux groupes techniques représente l'occasion – et la pratique appropriée – pour entrer en contact avec certains centres vitaux pouvant influencer et promouvoir un changement dans divers domaines de la coopération internationale.

La gestion partagée des groupes techniques se reflète également sur l'accréditation obtenue par certains membres du RIDS qui ont été appelés à présenter le Plan d'Action avec et pour le compte du MAECI au niveau international, à l'Union européenne¹⁸ et à l'Onu à New York¹⁹.



Mongolie: activités d'inclusion sociale

Cette accréditation est le fruit d'un long parcours qui a connu un tournant lorsque le président du Comité des Nations Unies²⁰ spécifiquement prévu à cet effet a invité les délégations des pays qui participaient à la rédaction de la CDAPH à inclure aussi parmi elles les représentants des organisations de personnes handicapées de leurs pays respectifs.

Jusqu'alors, nous étions perçus comme des sujets imposant leur présence plus que comme des sujets reconnus (Pietro Barbieri)

Les suggestions émanant des Nations Unies et accueillies par la délégation italienne ont ouvert la voie à de nouveaux scénarios: certains représentants des principales OPH italiennes sont devenus des conseillers du gouvernement italien et ont contribué à construire une crédibilité substantielle de l'Italie au niveau international sur le thème du handicap. Nous pouvons dès lors dire que la collaboration MAECI/RIDS représente aussi une bonne occasion pour le gouvernement italien et, *de facto*, une pratique appropriée.

2.2.3 Accessibilité et culture inclusive

L'accessibilité peut être acquise en éliminant aussi bien les barrières architecturales que culturelles qui représentent, dans différents contextes, un des principaux obstacles à la participation. Lors du démarrage du projet au El Salvador, EducAid a été confronté à la présence de barrières culturelles et physiques dans les centres scolaires, dues au fait que les acteurs du système éducatif n'avaient pas de compétences suffisantes leur permettant de garantir à tous le droit à l'éducation.

EducAid a donc amorcé un travail sur l'accessibilité en s'engageant à sensibiliser les acteurs-clés du système éducatif formel et non formel ainsi que leurs communautés respectives sur le thème de l'inclusion, afin d'éliminer les barrières culturelles qui entravent l'entrée et la circulation à l'intérieur de l'école, empêchant le droit à l'éducation pour toutes et tous.

Au cours de ces processus de sensibilisation et de formation, on s'est également investi pour gérer les espaces et les ressources disponibles dans une perspective d'accessibilité "créative": chercher des solutions "pauvres" mais cependant efficaces pour faciliter l'accès des élèves présentant des difficultés motrices, en interpellant différents acteurs de la société civile.

(19) Accessibilité et droit à la participation

Bien que l'accessibilité physique ne soit pas le *focus* principal du projet mis en route par EducAid au El Salvador, les acteurs locaux eux-mêmes, impliqués dans les activités sur le terrain, ont relevé que c'est là une condition fondamentale pour exercer le droit à la participation, indépendamment des conditions physiques de chacun. Dans ce parcours de renforcement des capacités, les acteurs locaux se sont exercés à repenser le projet

école dans une optique inclusive et ont trouvé des solutions pratiques pour rendre les bâtiments scolaires accessibles. On a ainsi mis en place des tables de consultation afin d'améliorer le parcours maison-écoles dans une optique d'accessibilité. Les agences de formation²¹ ont, à leur tour, favorisé la constitution d'un réseau informel pour soutenir l'école inclusive de leur territoire, en apportant différents types de contribution, même sur le plan des transports, souvent inexistant.

(20) Ressources

Quels sont les pas à accomplir pour rendre un programme inclusif? Que doit faire une ONG qui veut s'essayer à ce thème? Faut-il créer des programmes spécifiques ou bien peut-on inclure le handicap dans les programmes déjà existants? On peut trouver quelques réponses concrètes à ces questions et bien d'autres dans: *Count me in. Include people with disabilities in development projects. A practical guide for organizations in North and South.*

Ce guide est le fruit de l'expérience de certaines ONG hollandaises et d'un groupe d'ONG locales en Ethiopie et en Inde, qui ont concrètement essayé d'inclure les personnes handicapées dans leurs programmes et dans leurs organisations.

2.3 - PHASE DE RÉORIENTATION

L'opportunité de changer la formule: de quoi avons-nous besoin pour lire le mouvement que nous avons contribué à créer? Qui peut nous offrir des jumelles pour voir plus loin ou un microscope pour découvrir le détail stratégique?

L'activité d'une ONG peut être vue comme un processus de réorientation continu du projet, afin d'adapter les activités et les outils aux différents besoins de la société; un processus qui porte non seulement progressivement à repérer de nouveaux interlocuteurs et de nouveaux cadres d'action mais aussi à intégrer de plus en plus le point de vue des acteurs locaux: de destinataires de l'intervention qu'ils étaient, ils se transforment donc en acteurs du changement.

En ce sens, l'implication graduelle des partenaires locaux dans la gestion directe des activités est sans nul doute importante. Dès lors qu'il s'agit de produire des changements profonds à différents niveaux (institutionnel, social et culturel) l'ONG ne peut se substituer aux organisations locales mais elle doit leur fournir un soutien et des outils adéquats afin qu'elles puissent agir pour défendre leurs droits et prendre leurs décisions en toute autonomie.

Par ailleurs, ce passage fait faire un bond qualitatif à la modalité opérationnelle d'une ONG, ce qui permet de passer de la logique de l'intervention – souvent décidée ailleurs et à laquelle les acteurs locaux doivent d'une manière ou de l'autre adhérer

et s'adapter – à une approche réellement centrée sur l'autonomisation des acteurs locaux qui sont les seuls à pouvoir jouer avec continuité dans le temps un rôle stratégique dans la poursuite des objectifs de changement.

Au demeurant, c'est précisément ce parcours d'autonomisation progressif des partenaires locaux qui permet d'éviter le piège de l'assistanat, en reformulant la typologie des destinataires et activités se rattachant à de nouveaux besoins et opportunités que les projets contribuent à mettre en évidence.

Notamment, la rencontre avec le monde des OPH entraîne pour une ONG la nécessité de repenser ses objectifs en élargissant sa vision et en incluant le point de vue des handicapés dans son action. Le travail effectué par les ONG jusqu'à ce point des expériences a préparé le terrain et a rendu possible le développement de cette synergie entre organisations qui s'occupent de handicap et organisations de personnes handicapées. L'action complémentaire que les ONG et les OPH locales et internationales mettent en place est destinée à promouvoir l'autonomisation à tous les niveaux: individuel, associatif et organisationnel.

Les activités d'autonomisation présentées ci-après sont le résultat d'une lecture attentive des contextes, du choix pondéré des méthodologies que les consultants doivent utiliser sur un pied d'égalité et d'une gestion correcte des dynamiques entre les acteurs locaux, dynamiques qui découlent inévitablement de ce type d'interventions de formation.

2.3.1 Autonomisation du mouvement des OPH en Mongolie

L'autonomisation des personnes handicapées et des OPH est un aspect majeur du travail dans le cadre de la matrice RBC²², dans une perspective holistique du handicap.

En 2006, l'AIFO a pu focaliser le parcours de développement inclusif en Mongolie sur l'autonomisation des associations locales de personnes handicapées. A travers un projet financé par l'UNDESA et géré par l'AIFO-Mongolie en collaboration avec DPI Italia, un soutien de formation sur les droits humains²³ a été offert aux OPH ainsi que des outils pour savoir gérer les aspects organisationnels, financiers et de communication à distance. Ensuite, grâce à un projet financé par l'Union européenne²⁴, le réseau des OPH a bénéficié de formations appropriées sur la ratification, la mise en œuvre et le suivi de la CDAPH. Cela a facilité la signature de la Convention par la Mongolie en 2009, en dépit du fait que l'Etat mongol n'ait pas participé aux travaux de rédaction de cette dernière.

La collaboration avec DPI Italia a marqué un tournant pour l'AIFO en ce qui concerne le travail destiné aux associations locales de personnes handicapées. Grâce à leur rôle de représentation dans les Comités provinciaux RBC, ces dernières ont commencé à acquérir les outils et la prise de conscience nécessaire pour effectuer un travail d'*advocacy*, au niveau national, en qualité d'OPH.

(21) L'ouverture vers la société civile locale

En 2000, l'AIFO décide de ne plus avoir de personnel expatrié en Mongolie et d'ouvrir une coordination locale, en investissant sur la préparation formelle et substantielle d'une équipe motivée et ancrée sur le territoire.

En 2006, un groupe du personnel socio-sanitaire ayant une longue expérience sur le terrain concernant le RBC fonde l'ONG mongole Tegsh Niigen.

La naissance d'une organisation locale pour la RBC, alliée au développement d'interactions plus importantes avec la société civile mongole, a permis à l'AIFO d'élargir et de rendre durables les objectifs de développement inclusif en Mongolie, en se concentrant sur l'autonomisation des OPH locales et sur la protection et la promotion des personnes handicapées.

Il est évident qu'on ne trouve pas de managers déjà formés qui s'occupent de l'association sur place. Il s'agit plutôt de personnel local qui suit pas à pas ce que vous faites et qui se forme sur le tas. Il ne s'agit pas, pour ces personnes, de suivre un projet mais de s'occuper directement du développement de leur pays, en étant intégrées dans un parcours...et cela les enthousiasme beaucoup! (Francesca Ortali)

(22) L'alliance ONG – OPH

Le premier effet du processus d'autonomisation des OPH mis en place en Mongolie est la revendication d'espaces de décision et représentatifs au sein de la fédération des OPH, espaces qui ne sont pas facilement accordés par l'ancienne gestion, présidée par une personne non handicapée.

Grâce à la prise de conscience et aux outils acquis avec la formation offerte par l'AIFO et DPI Italia, les OPH

locales entament lentement un parcours d'auto-détermination, en se réorganisant en un mouvement plus fluide, qui va au-delà de ce que faisait l'ancienne fédération et reconnaît un espace aux handicapés, même en termes de représentation.

C'est la capacité d'analyse et la connaissance des processus d'autonomisation qui a rendu appropriée l'intervention de formation de DPI Italia dans le contexte mongol. Cela a permis au consultant de DPI Italia de trouver la bonne clé pour ouvrir le canal de communication avec les OPH et savoir gérer la situation que le processus d'autonomisation a engendré.

La dynamique que vous devez savoir développer consiste à introduire le thème des droits des personnes handicapées sous une forme neutre... L'autonomisation, ce n'est pas se substituer aux organisations mais leur offrir une vision des problématiques et des outils pour les affronter. (Giampiero Griffio)



Palestine: activités d'habilitation pour l'OPD

Grâce à la capacité de DPI de lire les événements sous l'angle de l'autonomisation, l'AIFO saisit l'opportunité de reformuler la proposition de projet en faveur du nouveau mouvement d'OPH locales, en les aidant à prendre leurs décisions de manière autonome, sans entrer dans leurs dynamiques internes.

L'implication de DPI a constitué pour nous une aide fondamentale, afin que nous comprenions les dynamiques de pouvoir entre les associations locales et que nous puissions gérer la situation de crise de la fédération nationale des OPH mongoles. Nous avons beaucoup appris mutuellement, avant tout la flexibilité. (Francesca Ortali)

2.3.2 La rencontre avec les OPH et l'autonomisation des associations locales et des femmes handicapées en Palestine

Dans une optique de mise en réseau, il est important, pour une ONG, de cartographier toutes les organisations locales et les associations de base qui se penchent sur le thème du handicap, de l'éducation et de l'inclusion sociale, pour essayer de travailler ensemble. EducAid a commencé son activité en Palestine en collaborant avec quelques associations locales de la bande de Gaza engagées dans un travail éducatif avec des mineurs²⁵. A partir de 2007, sont également nés de nouveaux partenariats avec des organisations de la société civile palestinienne sur le territoire de la Cisjordanie²⁶ et à Jérusalem Est²⁷.

La collaboration avec les contextes locaux s'est encore étendue après la naissance du RIDS, en impliquant aussi directement les OPH locales et les organisations de base des personnes handicapées²⁸ dans un parcours d'autonomisation associatif qui a été amorcé grâce à la collaboration de pairs de DPI Italia et FISH.

Dans un parcours inclusif, il est important d'évaluer le travail effectué avec les acteurs locaux dans une optique d'autonomisation et de durabilité. On peut estimer que l'approche inclusive est d'autant plus efficace qu'elle est plus diffuse. Cela implique néces-



Palestine: rédaction de la Voix des femmes

sairement, pour une ONG, d'entrer en rapport avec différents partenaires locaux avec lesquels il est possible de partager des méthodologies et des techniques d'intervention. L'évolution naturelle d'un tel processus d'autonomisation, en termes de renforcement des capacités professionnelles, est l'obtention d'un niveau de partage des méthodologies inclusives qui fait en sorte que les acteurs locaux sont en mesure de repropose des parcours de formation en toute autonomie à d'autres acteurs locaux. Dans l'expérience d'EducAid en Palestine, l'obtention de cet objectif s'est avérée complexe du fait que les partenaires locaux craignaient que cela ne puisse favoriser la naissance de concurrents à même d'offrir des services socio-éducatifs à la population.

Nous avons toujours essayé de ne pas proposer (et d'exporter) des modèles éducatifs. Notre travail a plutôt cherché à construire avec nos partenaires des parcours de développement inclusifs qui puissent leur permettre de s'approprier complètement des méthodologies inclusives et de les rendre durables, par le biais d'un dialogue constant et respectueux des diversités culturelles (Riccardo Sirri)

(23) Femmes handicapées et discrimination multiple

La condition de la femme handicapée est une condition de disparité multiple à laquelle s'ajoutent différents facteurs de désavantage: le fait d'être une femme, de souffrir d'un handicap et, dans le cas de la Palestine, la nécessité de gérer les différents "rôles" qu'une femme doit exercer dans une situation de guerre, de crise continue et d'urgence.

Par exemple, la discrimination concernant la vie affective est très forte à l'encontre des femmes handicapées.

Dès votre enfance, vous êtes habituée à ne pas cultiver le désir et l'espoir d'être aimée et acceptée avec vos limites. L'aspect affectif et sexuel vous est refusé et donc la possibilité d'avoir une famille. C'est une limite muette, mais elle existe bel et bien! (Rita Barbuto)

La rencontre avec le RIDS a signifié, pour EducAid, s'ouvrir à des organisations, comme DPI et FISH, qui offrent la possibilité d'analyser la discrimination du point de vue de celui qui la vit en première personne. EducAid a pu recueillir cet *input* et reformuler le parcours en Palestine en encourageant l'échange entre OPH italiennes et associations de femmes handicapées, organisations de base et OPH palestiniennes, afin d'amorcer un travail d'autonomisation au niveau individuel et associatif.



Palestine: activités à l'autonomisation des femmes handicapées

2.3.3 La recherche d'émancipation; un outil utile pour promouvoir l'autonomisation des personnes handicapées

La recherche d'émancipation est une typologie de recherche appliquée qui est menée avec les personnes handicapées selon des modalités aptes à promouvoir leur autonomisation. C'est un instrument utile pour identifier aussi bien les problématiques et les barrières liées aux différents types de handicap que les possibles stratégies pour les résoudre, selon une approche basée sur les droits de l'homme (Deepak, 2012).

La recherche d'émancipation réalisée en Inde, dans le district de Mandya²⁹, par l'AIFO avec la collaboration de l'OMS et des universités de Florence, New Dehli et Leeds, s'est basée sur l'implication des associations et des personnes handicapées qui sont devenues les protagonistes de la recherche. La démarche méthodologique a volontairement utilisé, au début du projet, des équipements techniques juste esquissés, étant donné qu'elle devait être développée, en cours de route, par le groupe de recherche lui-même, à travers des formations communes, des discussions avec d'autres personnes handicapées et des rencontres avec les OPH concernées, et aussi moyennant des expérimentations pratiques. On a ainsi mis en place une méthodologie scientifique appropriée, avec des instruments novateurs de promotion des droits³⁰ et avec des *focus groups* résidentiels capables de saisir les points-clés et les particularités des thématiques liées aux conditions de handicap et aux principes de la CDAPH.

Dans ce cas, il a été important de favoriser la participation directe des personnes handicapées dans toutes les phases de la recherche, en soutenant leurs compétences et en écoutant leurs propositions. Les résultats d'une telle recherche peuvent offrir une excellente base pour reformuler un projet dans une optique de plus grande inclusion.

(24) Une émancipation possible pour tous

Pour le pédagogue Paulo Freire, les personnes analphabètes sont en mesure de comprendre leur situation, bien qu'elles ne réussissent pas à la réélaborer dans un langage cultivé; mais si une personne pauvre réussit à l'élaborer dans un langage compréhensible, cela porte à l'émancipation.

Même si, au départ, personne ne croyait qu'il soit possible de transformer des analphabètes en chercheurs, il n'en reste pas moins que cela s'est avéré possible grâce à des chercheurs de l'Université, eux aussi handicapés, qui ont servi de groupe de soutien. L'AIFO a apporté sa contribution en jouant un rôle de coordination, de telle sorte qu'on a pris conscience que cette initiative pouvait être portée de l'avant par des personnes handicapées (Rabbi, 2011).

Nous ne pouvions pas impliquer 22.000 sujets mais nous l'avons fait à différents niveaux: nous avons trouvé 26 personnes qui représentent tous les handicaps, des locaux, avec différents titres; ce groupe a rencontré d'autres personnes handicapées pour essayer de comprendre comment procéder à la recherche. Ils ont

ensuite cerné huit zones liées au thème du handicap et ont identifié cinq thèmes liés au cadre d'intervention (travail, santé, éducation, autonomisation et législation) et des groupes d'auto-aide et des associations de personnes handicapées. Ils ont enfin repéré d'autres thèmes plus transversaux (p.ex. violence, temps libre, pauvreté).

Sur chaque thème (22 en tout), ils ont tenu des réunions qui duraient des jours entiers, en impliquant des handicapés. Comme méthodologie, ils ont utilisé les histoires de vie, en essayant de comprendre quels étaient leurs problèmes et dans quelle mesure la RBC les avait aidés à les résoudre. À la fin de chaque réunion, ils ont documenté le tout dans un film d'une heure. Les résultats de ce travail d'analyse ne sont pas univoques mais complexes: la RBC a aidé les personnes à accéder aux services, elle a fourni un soutien valable à certains groupes de personnes handicapées mais d'autres sujets sont restés exclus (par exemple les individus malades de la lèpre, les personnes épileptiques et les sujets atteints de pathologies psychiatriques).

Le projet s'est terminé en avril 2011 et a impliqué au total 400 personnes handicapées, sans compter toutes celles qui ont vu la vidéo. Chaque fois que je vois ces personnes, je perçois combien elles ont changé au cours de ce travail : elles sont devenues des personnes plus conscientes. 13 personnes du groupe se sont portées candidates aux élections communautaires. (Sunil Deepak³¹)

(25) Ressources

“Promouvoir l'autonomisation: Recherche d'émancipation dans les Programmes de Réadaptation à Base Communautaire”

Dans ce guide pratique, élaboré par l'AIFO sur la base de l'expérience développée à Mandya, dans l'Etat de Karnataka, en Inde, sont présentées toutes les phases nécessaires pour mener une recherche d'émancipation.

L'étude de cas de Mandya a montré que cette approche peut aider les programmes de RBC à renforcer la promotion de l'autonomisation des personnes handicapées.

2.4 - PHASE D'ÉVALUATION

Buts atteints et/ou tremplins de lancement: comment capitaliser l'expérience? Comment valoriser les résultats inattendus?

Chaque projet peut être compris comme un parcours cognitif utile pour élaborer de nouvelles stratégies pensées spécifiquement par rapport aux changements obtenus dans le contexte local. Le processus d'évaluation constitue donc un outil fondamental pour mettre au point de nouvelles stratégies adaptées et doit être mené d'après des indicateurs capables d'appréhender les dynamiques mises en route et de relever non seulement les résultats attendus mais aussi ceux indirects, issus de variables que l'on n'avait pas prévues mais qui pouvaient cependant être rattachées au processus de développement inclusif en cours.

L'évaluation est essentielle pour poursuivre le travail sous l'angle du *mainstreaming* et pour faire en sorte que les processus d'autonomisation se fondent sur les processus institutionnels et, plus en général, dans la société.

Dans cette perspective, il devient également stratégique de sensibiliser le monde de l'information aussi bien sur les résultats du travail réalisé que sur la manière de communiquer le handicap. On peut ainsi contribuer de manière déterminante à divulguer une approche culturelle différente vis-à-vis du handicap, en soutenant les actions d'*advocacy* pour la reconnaissance des droits des personnes handicapées.

L'évaluation des parcours de développement inclusif que nous illustrerons plus loin, alliée à l'investissement sur l'autonomisation des OPH locales, représente pour les ONG le passage fondamental d'un "*advocacy pour*" à un "*advocacy avec*" les personnes handicapées.

2.4.1 RBC, advocacy et autonomisation

L'AIFO a stratégiquement choisi de commencer son travail en Mongolie selon un profil apparemment circonscrit aux aspects purement médico-sanitaires. Le processus de développement inclusif a en effet démarré avec un projet basé sur l'approche RBC et, pour cette raison, appuyé par le gouvernement local car il s'avère efficace pour limiter les coûts des dépenses de santé et répondre aux besoins des porteurs de handicap. Mais cette approche a également permis d'emblée la participation des personnes handicapées et des OPH, jetant ainsi les bases de l'horizon plus vaste des droits de l'homme.

En 2011, le gouvernement mongol promulgue la loi qui rend la RBC partie intégrante du système de santé national. L'AIFO a su saisir cet important résultat du parcours de *mainstreaming* qui s'est poursuivi pendant vingt ans et en fait un tremplin de lancement vers de nouveaux objectifs d'*advocacy* à construire et obtenir avec le mouvement des OPH mongoles.

En 2013, en effet, l'AIFO Mongolie et Tegsh Niigen ont organisé une nouvelle action destinée aux OPH locales, avec un double objectif: d'un côté, former un groupe de

travail capable de rédiger une loi-cadre nationale sur le handicap; de l'autre, favoriser le développement de branches locales d'OPH et d'associations de la société civile capables de gérer un processus d'*advocacy* vis-à-vis du gouvernement en vue de la reconnaissance des droits des personnes handicapées.

La dernière mission d'autonomisation, par DPI Italia, dans le cadre de ce projet, a eu pour objectif de renforcer les compétences du mouvement des OPH mongoles pour les rendre capables de faire de l'*advocacy* de manière autonome au niveau national et de créer des réseaux dans le contexte de la région asiatique. Grâce à cela, le réseau a affiné sa capacité de sensibiliser les principaux donateurs au thème du handicap, il a su construire des liens-clés pour renforcer son autorité et sa représentativité, à travers un travail d' "alphabétisation institutionnelle" et a consolidé ses relations avec l'APNIL³², dans une optique de coopération Sud-Sud.

C'est un travail politique mais aussi d'autonomisation... Si vous parlez avec les institutions, vous devez savoir quels sont les langages appropriés pour faire en sorte que celles-ci s'occupent de handicap. (Giampiero Griffo)

Fruit d'une bonne programmation stratégique, le programme de RBC a permis non seulement d'atteindre les objectifs escomptés du point de vue socio-sanitaire, mais aussi et surtout d'importants résultats en termes de droits de l'homme, initialement "inexprimés" au niveau formel, mais cohérents avec la mission de l'AIFO.

En Mongolie, grâce au programme de RBC, l'AIFO a pu cartographier le handicap dans chaque communauté, en allant constituer des Comités locaux RBC auxquels allaient aussi pouvoir participer des personnes handicapées et/ou leurs associations : de la sorte, ces dernières pourraient être soustraites à l'invisibilité et leurs problèmes et potentialités mis à jour. Selon l'approche RBC, cela signifie : valoriser les ressources locales, promouvoir une méthodologie adaptée au contexte de développement socio-économique du contexte concerné et investir sur les connaissances qui résident au sein de la communauté, à partir de l'utilisation de matériaux locaux pour la création d'équipements de mobilité jusqu'à l'approche culturelle et/ou spirituelle d'une culture donnée.

Le climat socio-culturel et politique mongol, rendu si favorable à la reconnaissance des droits des personnes handicapées – encore plus après la signature de la CDAPH par le gouvernement en 2009 – a gratifié l'investissement d'AIFO sur le processus d'autonomisation de la société civile, qui est parvenu à l'autonomie dans le cadre de la défense et de la promotion des droits des personnes handicapées.

Il est important de s'ouvrir à ce qui bouge autour de nous dans le pays, grâce, par exemple, à des processus amorcés par notre action. (Francesca Ortali)

(26) Une action de *mainstreaming* institutionnel

Grâce au processus d'autonomisation, les OPh mongoles ont pu construire un rapport de collaboration valable avec la Commission nationale mongole sur les droits de l'homme³³. Ensemble, elles ont élaboré un rapport bis pour le Comité des droits humains des Nations Unies et elles ont été appelées à participer au processus de suivi, par l'ONU, sur le rapport officiel présenté par le gouvernement mongol concernant le respect de la CDAPH.

(27) Une action de *mainstreaming* culturel

AL'AIFO s'est, depuis toujours, penchée sur le thème de la communication. En Mongolie, l'association s'était aperçue que le handicap n'était pas un sujet intéressant les journalistes ou qu'il était toujours et uniquement abordé en termes de commisération. Le programme RBC a su trouver la souplesse nécessaire pour offrir aux journalistes un cours de formation vivant à communiquer le handicap de manière adéquate. De là, est ensuite né le "club des journalistes" qui décerne chaque année un prix au meilleur article sur le handicap.

Ce rapport positif avec les journalistes a donné naissance à de nombreuses vidéos, photos et spots télévisés qui ont contribué à divulguer un autre état d'esprit par rapport au handicap dans la culture générale du pays.

2.4.2 *Parcours inclusifs et indicateurs de processus*

Dans la phase d'évaluation du parcours d'éducation inclusive au El Salvador, EducAid relève la préoccupation et le désir des enseignants d'insérer et de faire reconnaître dans la charte constitutionnelle de leur pays le droit à l'éducation inclusive, de façon à garantir sa durabilité institutionnelle, indépendamment de la sensibilité du gouvernement au pouvoir. L'intérêt des enseignants salvadoriens à transformer l'éducation inclusive d'une "politique de gouvernement" à une "politique d'Etat" constitue un indicateur positif en termes d'*appropriation* de cette thématique.

Le projet suivant mis en place par EducAid et actuellement en cours, prévoit en effet de soutenir le Ministère de l'Education salvadorien afin d'élargir l'offre scolaire et de rendre l'école publique inclusive et à plein temps pour tous. Cette implication est un autre indicateur positif de l'importance que revêt l'école salvadorienne au niveau social. Elle accorde en effet une attention de plus en plus soutenue aux contextes d'où sont issus ses élèves et elle est de plus en plus compétente pour intégrer les interventions éducatives dans une perspective inclusive: c'est donc là une école qui est capable de servir de pont vers un "projet de vie", dans une optique de développement intégral de la personne.

(28) Un cas italien d'accessibilité et de droit au savoir: DPI Italia et l'Université de la Calabria (Calabre)

Le droit à l'accessibilité au cadre bâti signifie que tout individu doit avoir une liberté de mouvement et être le plus autonome possible.

De 2000 à 2011, DPI Italia a amorcé, à l'Université de la Calabria, un parcours de pairémulation individuel et de groupe, pour offrir une possibilité d'accueil physique et didactique aux étudiants handicapés et leur permettre de fréquenter le campus sur un pied d'égalité avec toutes les autres personnes.

Le service offert par DPI Italia a amorcé une prise de conscience du droit au savoir et a ainsi notablement amélioré le niveau d'inclusion des étudiants/es handicapé(e)s. Le premier groupe d'étudiants qui a adhéré au parcours de pairémulation a dénoncé l'existence de nombreuses barrières architecturales à l'intérieur du *campus* et a obligé l'administration universitaire à procéder à leur élimination.

Accéder au cadre bâti, c'est avoir la possibilité de partager des espaces communs et de bénéficier des opportunités et services offerts par le *campus* universitaire. La revendication d'une université accessible aux personnes handicapées a été une étape incontournable pour l'application de ce droit. Les chiffres sont là pour montrer que, grâce à ce processus, les personnes handicapées qui se sont inscrites à l'université sont passées de 80 à 800 en l'espace de dix ans.

2.4.3 Libéria: autonomisation et ratification de la CDAPH

L'autonomisation est un processus à décliner selon les principaux contextes et objectifs à atteindre. La méthodologie, les outils et les contenus sont les trois éléments à assortir de manière appropriée pour obtenir un bon résultat.

En 2011, au Libéria, pays sortant d'une guerre civile, l'AIFO et Handicap International ont mis en place un projet d'autonomisation dans le but de débloquent le processus de ratification de la CDAPH. Grâce à la réalisation d'un atelier sur la CDAPH, ouvert aux différents pays africains et à un programme de formations centrées sur les droits de l'homme, sur l'application de la CDAPH et les possibles formes de lobbying offertes à la Fédération nationale d'OPH³⁴, il a été possible d'atteindre, en six mois seulement, un résultat auquel on aspirait depuis plus de quatre ans et le Libéria a ratifié la CDAPH.

(29) Ressources

Best Practices for including disabilities in all aspects of development efforts, Un Department of Economic and Social Affairs, avril 2011.

Dans cette publication des Nations Unies, sont mentionnées les nombreuses études de cas de projets/programmes ou processus de développement inclusif. Les études de cas ont été évaluées à travers une série de critères communs élaborés d'après la CDAPH.

2.5 - PHASE SUCCESSIVE D'ACCOMPAGNEMENT

Nouveaux scénarios à l'horizon: comment capitaliser et faire fructifier l'expérience acquise? Le défi posé par la possibilité de se réorganiser et de rebondir.

Dans la phase successive d'accompagnement des parcours de développement inclusif jusqu'ici proposés, prend corps le désir d'une retombée politique et pratique (même en Italie), de l'expérience réalisée dans les pays ayant bénéficié de la coopération. En termes de sensibilisation de l'opinion publique, on constate une autorité croissante de la RIDS sur les tables de travail institutionnelles – avec le MAECI, par exemple – et sur le terrain, où le RIDS se met en jeu en tant qu'acteur faisant la promotion du développement inclusif.

Dans cette phase, les membres du RIDS expriment le besoin de capitaliser le savoir-faire acquis à travers un processus circulaire de connaissance et de véritable échange d'expériences avec les OPH qui, à l'étranger, ont pu bénéficier de toute une panoplie de contributions et formations et qui, certaines fois, ont pu étendre le parcours d'autonomisation jusqu'à maîtriser pleinement rôles et modalités de la phase d'accompagnement des droits des personnes handicapées dans leur pays, en faisant la promotion d'un modèle autonome de *self-advocacy*.

Cette phase offre aux membres du RIDS, et notamment aux ONG, une occasion de réflexion sur les pratiques internes de chacune des associations en ce qui concerne les thèmes de l'inclusion sociale, de la non-discrimination et de l'accessibilité. Ce manuel peut être considéré comme un témoignage à cet égard et fournir l'occasion de se sensibiliser vis-à-vis de la capacité d'application de ces thèmes.

2.5.1 Les nouveaux défis pour le RIDS lancés par le projet "Include" dans la bande de Gaza

Le projet «Include» a représenté un terrain de confrontation important entre EducAid et les autres membres du RIDS et une occasion pour promouvoir une approche méthodologique inclusive. Le projet a démarré en 2013 dans la bande de Gaza dans le but de soutenir les femmes palestiniennes handicapées en tant que protagonistes, afin d'améliorer leurs conditions de vie économiques et de promouvoir le respect à la fois de leurs droits de femmes et de personnes handicapées.

Pour ce faire, on a valorisé les différentes compétences au sein de la RIDS: concernant l'aspect économique, EducAid a favorisé la création de micro-entreprises, moyennant un financement à fonds perdu au bénéfice de 35 femmes handicapées.

Concernant les aspects liés à l'*advocacy*, le projet a permis de former 120 femmes handicapées à l'utilisation et à la production de vidéos, photos et articles collectés dans une revue³⁵ diffusée à travers le site et les réseaux sociaux du projet. Pour ce qui est de l'autonomisation associatif et individuel, FISH et DPI ont lancé une réflexion sur le suivi de la mise en place de la CDAPH³⁶ par les OPH palestiniennes, alors que

l'AIFO a soutenu un groupe de 20 jeunes filles handicapées dans la réalisation d'une importante "recherche d'émancipation" visant à repérer et à analyser les facteurs sociaux, économiques et culturels qui entravent l'inclusion sociale des femmes palestiniennes en situation de handicap.

Le projet "Include" constitue une importante expérience d'accompagnement centrée sur l'inclusion sociale, sur l'émancipation des femmes handicapées et sur la création d'un réseau d'OPH capable de pratiquer l'*advocacy*, en Palestine, pour les droits des personnes handicapées. La visite en Italie de la délégation de femmes palestiniennes a contribué à conférer une plus grande visibilité au RIDS en tant que référent pour les projets de développement inclusif.

(30) Le choix approprié du pairémulateur

Conformément à la manière de procéder du RIDS, toutes les personnes expertes qui se sont rendues à Gaza ont un handicap physique ou sensoriel. Ce choix a représenté un défi, vu les difficiles conditions d'accessibilité de la Bande de Gaza.

En effet, être pairémulateur/pairémulatrice signifie nécessairement, dans ce cas, être une personne porteuse de handicap, à savoir d'une expérience, de connaissances spécifiques et de compétences relationnelles; du fait de ces caractéristiques, le pairémulateur ou pairémulatrice peut devenir un modèle de référence favorisant chez d'autres personnes handicapées la prise de conscience des potentialités et des défis que peut surmonter une personne handicapée.

Étant donné que le projet "Include" est centré sur l'autonomisation de femmes handicapées, la pairémulation devait être gérée par une personne ayant une "caractéristique adaptée" à ce groupe, autrement dit par une femme.

Rita Barbuto est l'experte de DPI Italia qui a accompagné le groupe de femmes palestiniennes dans le développement de la recherche d'émancipation, en conduisant la formation sur l'autonomisation individuel s'adressant aux 120 femmes impliquées dans le projet.

L'arrivée en Italie d'une femme en fauteuil roulant a représenté symboliquement un message fort, qui a stimulé et motivé les femmes palestiniennes handicapées. Le défi à dépasser les barrières politiques et culturelles qui jalonnent le trajet de la Palestine à l'Italie a ensuite été relancé et gagné grâce à l'activité du projet qui a permis à une délégation de femmes handicapées de Gaza de venir en Italie en mars 2015.



Palestine: activités à l'autonomisation des femmes handicapées

Lorsqu'un pairémulateur/pairémulatrice voyage pour faire de la formation, il représente une bonne pratique en chair et en os et porte le témoignage qu'une vie de qualité est aussi possible pour une personne gravement handicapée.

Au cours de la formation, je raconte avant tout ma vie et mes droits d'être humain, ce qui me permet d'arriver plus vite au cœur des personnes.

L'expérience en Palestine a été, pour moi, une des plus belles expériences. J'ai pu constater que les désirs et les attentes d'une personne handicapée sont les mêmes, partout dans le monde: pouvoir se libérer de la situation de désavantage et d'exclusion et être reconnue en tant que "personne".

Faire comprendre que l'égalité, c'est, pour toutes et tous, faire partie de l'humanité: voilà ce que signifie, pour moi, parler de droits humains. (Rita Barbuto)

2.5.2 Nouveaux contextes accessibles en Palestine: la contribution du RIDS

Opérer de manière cohérente vis-à-vis d'un horizon culturel inclusif porte ses fruits sur le long terme pour les ONG. Dans le parcours de développement mis en œuvre en Palestine, EducAid a toujours expérimenté des pratiques inclusives, en maintenant le dialogue et la confrontation avec ceux qui opèrent selon une approche différente. Elle a ainsi facilité l'ouverture du monde de l'éducation au sens inclusif, en attendant que le climat culturel soit prêt pour un changement diffus.



Palestine: le point de contrôle pour entrer dans la bande de Gaza d'Israël

Au cours des dernières années, grâce aussi aux effets de l'entrée en vigueur de la CDAPH, en Palestine, les agences internationales commencent elles aussi à modifier leur approche et à endosser une logique inclusive. Les compétences développées par EducAid, en collaboration avec le RIDS, sont maintenant plus reconnues et demandées, même quand, pour ne citer qu'un exemple, il s'agit de rendre accessibles des espaces publics et privés tels que des maternelles ou des parcs.

Dès le départ, nous avons été confrontés à un contexte – le contexte palestinien – où, lorsque nous proposons des méthodologies inclusives, les grandes organisations internationales nous considéraient certes avec intérêt mais aussi avec un brin de soupçon car elles jugeaient ces approches trop complexes pour un contexte caractérisé par des logiques d'urgence. Au bout de quatorze années

de travail constant, nous remarquons aujourd'hui un regain d'attention envers les valeurs et les thèmes que nous avons à cœur. Ces mêmes agences internationales commencent à s'adresser à nous pour nous demander de les aider à rendre leurs programmes plus inclusifs. (Riccardo Sirri)

La possibilité de collaboration et d'échange de compétences offertes par le RIDS fait la différence: en effet, conjuguer l'expérience d'EducAid, ONG active depuis longtemps en Palestine, et celle de FISH, OPH engagée depuis toujours sur l'accessibilité, peut contribuer de manière qualitativement différente au développement inclusif.

(31) Un cas italien d'accessibilité, d'inclusion et de droit au jeu: le projet "Jouons tous" de FISH

Le jeu est un exemple d'action où l'enfant ou le parent handicapé rencontrent un milieu spécifique: le parc de jeux. L'approche FISH vise à éliminer toute barrière de type physique ou social afin qu'une personne handicapée puisse expérimenter une pleine inclusion sociale dans le contexte d'un espace accessible.

FISH ne fait pas des aires de jeu, elle fait de l'inclusion sociale. Avec le projet "Jouons tous", elle veut montrer qu'il peut exister un lieu – un parc de jeux en bas de chez soi – où on fait une réelle inclusion (Fabrizio Mezzalana)

Grâce à ce projet, FISH a entrepris de réaliser, dans certaines communes d'Italie, des parcs de jeux accessibles aux enfants, tout comme aux parents handicapés.



Italie, Gênes: les activités d'inclusion et le droit de jouer

2.5.3 Pratiques appropriées d'autonomisation et réseau Sud-Sud au Vietnam

Dans le cadre d'un projet orienté à l'autonomisation aussi bien des OPH que des personnes handicapées au Vietnam, l'AIFO a réussi à favoriser une coopération Sud-Sud, en garantissant encore et toujours une formation réalisée par des experts handicapés. Grâce aux relations entre DPI Italia et DPI Asie Pacifique, l'AIFO a pu confier directement au "Centre pour la vie autonome" de Hanoi³⁷ une formation spécifique, nécessaire pour le programme de RBC de Quy Nonh, au sud du Vietnam.

(32) Calibrer l'intervention d'autonomisation

Tous les contextes ne sont pas intéressés pareillement par la protection des droits de l'homme: amorcer un processus d'autonomisation nécessite parfois une extrême prudence et délicatesse.

Au Vietnam, le contexte gouvernemental affirmait ne pas avoir besoin de la CDAPH sous prétexte que le pays avait déjà une législation sur le handicap. Dans ce cas, le pairémulateur a jugé opportun de déplacer l'axe de la formation sur l'autonomisation, de celui associatif à celui individuel, de manière à avoir une plus grande marge pour introduire les concepts clés liés à la CDAPH et offrir aux personnes handicapées les outils nécessaires pour la sauvegarde de leurs droits.



Vietnam: cours de formation pour les OPD

2.5.4 Le monitoring du Plan d'action National sur le handicap au Kosovo

Une fois défini le Plan d'action National sur le handicap dans la République du Kosovo, on a ressenti l'exigence de mettre en place un système de monitoring qui permette de contrôler sa réalisation et de définir ses possibles développements.

Le Bureau des droits humains (OGG) de la Présidence du Conseil des Ministres auquel a été confié le monitoring s'est chargé, après une confrontation avec les OPH kosovares, de former tous les opérateurs compétents, y compris les OPH, sur les droits humains, CDAPH, zones d'intervention et actions spécifiques comprises dans le plan. Depuis lors, cette ONG publie périodiquement un rapport de monitoring du Plan d'action, examiné par la société civile.

2.5.5 Recueillir et semer dans de nouveaux domaines: les possibilités d'accompagnement successif depuis la Mongolie jusqu'à d'autres pays

Concernant la phase successive d'accompagnement du parcours de développement inclusif que l'AIFO a mené en Mongolie, se dessinent plusieurs horizons possibles qui dépassent les frontières du pays où a débuté ce processus.

Du point de vue médical et sanitaire, l'engagement visant à garantir la durabilité de la RBC est en train de produire des résultats enviables, même pour un pays tel que l'Italie. Un comité scientifique composé de représentants du Ministère de l'Education et du Ministère des Universités mongoles a en effet pour tâche de mettre en place un programme de RBC dans le parcours universitaire des facultés de médecine et de sciences infirmières. Le passage de la formation post-universitaire à la formation de programmes garantit donc l'ancrage de l'approche RBC au sein du système de santé mongol.

A ce niveau, ce serait donc bien d'avoir un retour de formation de Mongolie en Italie et également au niveau international (Francesca Ortali)

Concernant l'autonomisation, l'IDA³⁸ a contacté l'AIFO pour préparer les OPH mongoles à un processus de suivi de l'application de la Convention en Mongolie. En quelques mois, elles ont été en mesure de travailler ensemble, au niveau national, pour préparer un rapport bis à présenter au Comité de suivi de la CDAPH auprès des Nations Unies. En avril 2015, une délégation de sept personnes handicapées³⁹ – représentants autant d'OPH mongoles – s'est rendue à Genève pour exposer les contenus de cet important



Mongolie: la délégation mongole d'OPD à la conférence de presse à son retour de Genève, où ils ont présenté une liste de directions à la Commission de suivi de la CDAPH

document et exprimer son opinion en vue d'une application vraie et complète de la CDAPH en Mongolie, dans le cadre de la plus haute assemblée de sauvegarde des droits des personnes handicapées.

Le mouvement des OPH mongoles poursuit désormais de façon autonome son travail d'*advocacy* sur les droits des personnes handicapées et, lorsque la délégation est rentrée de Genève, une conférence de presse a été organisée, à leur initiative, pour présenter les recommandations sur la CDAPH envoyées par le Comité ONU au gouvernement mongol. Les OPH ont également rédigé et remis aux Ministères concernés un plan d'action en vue de la mise en œuvre de ces mesures, montrant, par là même, qu'elles avaient pleinement pris conscience qu'il faut sans cesse défendre et promouvoir les droits acquis.

En phase avec ce que suggère l'IDA aux membres de l'IDDC⁴⁰ qui sont en train de promouvoir des parcours similaires dans d'autres pays, la phase successive d'accompagnement du parcours d'autonomisation des OPH mongoles pourrait maintenant se décliner selon un passage de compétences Sud-Sud, pour accompagner d'autres parcours d'autonomisation et de suivi de la CDAPH dans d'autres pays et pour promouvoir des capacités d'*advocacy* adaptées à ces nouveaux contextes.

Les compétences ne sont pas uniquement celles qu'on transfère, mais aussi celles qu'on acquiert. (Giampiero Griffio)

Enfin, toujours en phase avec l'approche RBC, un des prochains *focus* de travail en Mongolie pourrait concerner le démarrage de processus d'information pour gommer la distance entre centre et périphérie, entre zone urbaine et rurale, entre population sédentaire et nomade.

(33) Une réflexion au sein des ONG sur l'accessibilité

L'accessibilité comporte de nombreuses facettes. Une ONG qui désire collaborer avec les OPH doit entreprendre un parcours de réflexion et de réorganisation, même logistique, en faisant attention à cet aspect. Par exemple, l'organisation d'un voyage d'une délégation de personnes handicapées exige d'accorder une grande attention à de nombreux facteurs: les documents nécessaires, les services d'assistance à demander préalablement, les salles de conférence et les hôtels équipés, les assistants personnels disposés à voyager.



Italie: une délégation de femmes handicapées dans la bande de Gaza à la visite d'étude

Organiser le voyage de la délégation des OPH mongoles à Genève s'est révélé complexe⁴¹ : n'ayant jamais voyagé, la plus grande partie de la délégation n'avait pas de passeport et la compagnie aérienne n'avait pas prévu les assistants de bord pouvant gérer les besoins des personnes handicapées pendant le voyage. A Genève, par contre, la délégation a pu se déplacer de façon autonome, expérimentant tous les avantages d'une ville très accessible.

C'est bien parce que le travail de vérification à effectuer préalablement est complexe qu'il est important de se confronter avec des acteurs plus experts, à savoir les OPH, pour ne pas risquer de négliger un aspect majeur.

Au début, nous avons démarré, en tant qu'ONG, avec beaucoup de bonne volonté et peu de compétence. Aujourd'hui, nous avons davantage de compétence par rapport à notre secteur spécifique, mais nous avons également pris conscience que nous n'étions pas experts dans certains domaines et, suivant la devise du mouvement international des personnes handicapées - "rien sur nous, sans nous" - nous demandons de l'aide directement à ceux qui sont plus experts que nous, à savoir les OPH (Francesca Ortali)

(34) Ressources

Training Manual on the Human Rights of Persons with Disabilities.

La formation des OPH en Mongolie en septembre 2006 a été la première formation au monde liée à la CDAPH. A partir de cette expérience, on a tiré un manuel de formation sur la CDAPH, traduit en 7 langues et divulgué non seulement dans les pays bénéficiaires de coopération, mais aussi dans les pays donateurs. Cet exemple montre que la coopération internationale peut également avoir une retombée de développement dans les pays développés.

NOTES:

1. Actuellement, l'acronyme RBC ou CRB (en anglais) est remplacé par le sigle CBID (*Community Based Inclusive Development*) qui déplace l'attention de l'aspect médico-réhabilitatif à celui de l'inclusion. Dans ce chapitre, nous faisons référence à l'acronyme RBC par cohérence avec l'époque des faits relatés ; il n'en reste pas moins que l'approche est celle du Développement Inclusif à Base Communautaire.
2. Voir fiche Bosnie ci-jointe.
3. ibidem
4. Grâce à un financement de la coopération décentralisée.

5. ex Art.18

6. Art.15/Loi 49.

7. Le projet est encore en cours.

8. Dans ce cas, les activités ludico-éducatives ont eu pour objectif de faire expérimenter, par le truchement du jeu, les potentialités de résilience, de stimuler les compétences de vie (*"life skills"*) et de créer des relations entre adultes et mineurs.

9. C'est là une expression forgée par Bruno Tescari, le <<tenace combattant du handicap>>, comme le mentionne l'article de Pietro Barbieri qui lui est consacré: <http://www.superando.it/2012/04/04/la-fame-di-liberta-di-bruno/>

10. A l'époque des faits que nous relatons, on n'avait pas encore réalisé la réforme de la coopération qui fera en sorte que la dénomination "Ministère des Affaires étrangères" sera transformée en "Ministère des Affaires étrangères et de la Coopération internationale" (de MAE à MAECI).

11. Fonctionnaire de la Direction Générale de la Coopération au Développement du MAECI.

12. Selon l'article 32 Coopération internationale de la CDAPH: "1. Les Etats Parties reconnaissent l'importance de la coopération internationale et de sa promotion, à l'appui des efforts déployés au niveau national pour la réalisation de l'objet et des buts de la présente Convention, et prennent des mesures efficaces et appropriées à cet égard, entre eux et, s'il y a lieu, en partenariat avec les organisations internationales et régionales compétentes et la société civile, en particulier les organisations de personnes handicapées. Ils peuvent notamment prendre des mesures destinées à: (a) Faire en sorte que la coopération internationale, y compris les programmes internationaux de développement, prenne en compte les personnes handicapées et leur soit accessible; (b) Faciliter et appuyer le renforcement des capacités, notamment grâce à l'échange et au partage d'informations, d'expériences, de programmes de formation et de pratiques de référence; (c) Faciliter la coopération aux fins de la recherche et de l'accès aux connaissances scientifiques et techniques; (d) Apporter, s'il y a lieu, une assistance technique et économique, y compris en facilitant l'acquisition et la mise en commun de technologies d'accès et d'assistance et en opérant des transferts de technologie. 2. Les dispositions du présent article sont sans préjudice de l'obligation dans laquelle se trouve chaque Etat Partie de s'acquitter des obligations qui lui incombent en vertu de la présente Convention".

13. Par exemple, la question de l'accessibilité des antennes du MAECI.

14. Les cinq piliers du Plan d'action sont en effet:

- Politiques et stratégies. Instruments de programmation et de monitoring des politiques du handicap au niveau national.
- Projet inclusif
- Accessibilité et exploitation de milieux, biens et services.

- Aides humanitaires et situations d'urgence incluant les personnes handicapées.
- Valorisation des expériences et compétences de la société civile et des entreprises.

15. Il s'agit d'un mécanisme de crédit rotatif qui prévoit le passage de fonds d'un groupe à l'autre. Pour les nomades, ces fonds sont représentés par les animaux: on octroie donc à une famille 100 chèvres qu'on insémine et alors que les jeunes chevreaux nouvellement nés restent à la famille, le "capital" constitué par les 100 chèvres initiales passe à une autre famille. (Rabbi, 2014).

16. Par "modèle", on entend la combinaison de paradigmes théoriques et opérationnels flexibles et dynamiques qui différencient ce modèle d'une interprétation rigide et statique.

17. Loi 125/2014.

18. En mai 2014.

19. En juin 2015.

20. C'est le comité spécifique nommé par l'Assemblée Générale de l'ONU en 2001, et chargé d'élaborer un projet pour une "Convention Internationale complète et fondamentale en vue de la Promotion et de la Protection des Droits et de la Dignité des Personnes Handicapées", celle-là même qui deviendra ensuite la CDAPH.

21. Par agences de formation, on entend toutes les réalités, universités, associations et autres, actives dans le domaine de l'éducation (bibliothèques, associations sportives, centres culturels, musées...).

22. Cfr. chap. 1 paragraphe 1.4

23. Notamment, s'est tenu le premier cours de formation au monde sur la CDAPH.

24. La durée du projet est la suivante: 1 novembre 2013 – 31 octobre 2015.

25. Remedial Education Center de Jabaliya; El Amal de Rafah; le Canaan Institute de Gaza City.

26. Al Rawwad dans le camp de réfugiés d'AIDA à Bethléem.

27. Palestinian National Theatre.

28. Palestinian General Union Of Persons With Disabilities de Bethléem; Stars Of Hope Society de Ramallah; Assawat de Nablus.

29. Etat du Karnakata.

30. Vidéos de sensibilisation réalisées par les personnes handicapées, rapport de discussion.

31. Consultant AIFO et Coordinateur global de la Recherche.

32. Asia Pacific Network for Independent Living Centres, <http://apnil.org/>

33. Il s'agit d'un organisme institutionnel mongole qui s'occupe de droits humains, y

compris ceux des porteurs de handicap.

34. National Union of Disabled – NUOD.

35. Voir la revue “Voice of Women”, divulguée à travers le site <http://www.include.ps> et à travers les réseaux sociaux du projet.

36. La Convention a été ratifiée par le Président palestinien en 2014.

37. Le “Centre pour la vie autonome” de Hanoi adhère au “Réseau pour la vie autonome” de la région Asie-Pacifique (APNIL), auquel participent neuf pays asiatiques.

38. <http://www.internationaldisabilityalliance.org/en>

39. De la délégation, faisaient aussi partie 3 accompagnateurs, 1 représentant d’AIFO Mongolie, 1 représentant de Tegsh Niigen et 1 représentant d’AIFO Italie, mais seuls les 7 délégués des OPH mongoles ont eu la responsabilité de présenter le rapport parallèle devant la Commission de suivi.

40. Comme il a été souligné lors de la dernière assemblée de l’International Disability and Development Consortium en juin 2015 (<http://www.iddcconsortium.net>).

41. Même dans le cadre du projet *Include*, pour faire venir une délégation de quatre femmes palestiniennes handicapées en Italie, il a été nécessaire de demander au moins le double des autorisations, car on ne savait pas à combien d’entre elles on accorderait un laissez-passer. Dans le cas de la Palestine, et de Gaza en particulier, une barrière insurmontable réside dans le pouvoir discrétionnaire avec lequel sont accordées ces autorisations. Pour les personnes handicapées, s’ajoute l’incertitude de pouvoir obtenir l’autorisation pour leur accompagnateur qui est lui aussi assujéti aux mêmes logiques qui sous-tendent ce pouvoir discrétionnaire. Une Palestinienne malentendante de la délégation du projet INCLUDE n’a pas pu se rendre en Italie car son accompagnatrice qui avait fait un malaise avant le départ n’a pas pu être remplacée. Rita Barbuto elle-même, de DPI, ne sait pas si elle pourra se rendre à nouveau dans la bande de Gaza car il n’est pas facile de trouver un assistant personnel qui soit disposé à mettre en jeu sa sécurité personnelle.

RECOMMANDATIONS FINALES

Les réflexions et les exemples de pratiques appropriées contenues dans ce manuel font ressortir quelques recommandations qui peuvent améliorer le niveau des ONG, des agences de coopération et des acteurs impliqués dans les processus de développement. Ces indications partent naturellement du changement de paradigme introduit par la CDAPH, désormais standard international, et de la considération que le thème du handicap est inclus dans tous les plus récents documents des Nations Unies¹, étant donné qu'il concerne 15% de la population mondiale.

Au vu de notre expérience, nous proposons dans un guide des pratiques que nous estimons être importantes pour assurer la qualité des projets qui se posent comme objectif de soutenir le développement inclusif des personnes handicapées:

1. Le projet de toute intervention finalisée à soutenir le développement inclusif **tient compte des droits des personnes handicapées définis par la CDAPH**, étant donné que celles-ci sont une partie importante de toute société et qu'elles en représentent souvent la partie la plus pauvre, discriminée et n'ayant pas la possibilité d'accéder à l'égalité de chances.
2. Les ONG qui opèrent dans le domaine de la coopération internationale **forment leur personnel** pour intervenir de façon compétente en faveur des droits des personnes handicapées, afin d'intégrer cette population-cible importante dans le projet et, en même temps, impliquer dans les projets de coopération internationale les OPH compétentes, selon les critères de la CDAPH.
3. Les projets de coopération internationale qui tiennent compte de la CDAPH **assurent à toute la population l'accessibilité** aux activités et produits réalisés, ainsi qu'aux sièges des agences de coopération, des ONG et des donateurs (art. 32 et 9 CDAPH).
4. Afin d'assurer la durabilité de l'application et de la mise en œuvre des normes contenues dans la CDAPH, les projets de coopération **favorisent l'autonomisation** des personnes handicapées et des organisations qui les représentent à travers des méthodologies directement gérées par ces personnes handicapées².
5. Dans la définition des projets, revêtent une importance particulière:
 - **la stratégie CBID³**, qui fournit un cadre de référence favorable aux processus d'inclusion des personnes handicapées dans les politiques publiques et de sensibilisation dans les communautés;
 - le thème de **l'éducation inclusive**, élément stratégique des processus de changement culturel vers des sociétés ouvertes et capables d'appuyer les droits de tous les citoyens.

6. Les agences nationales et internationales de coopération internationale définissent les politiques et les réglementations techniques adaptées, en se basant sur la “**twin track approach**”, c’est-à-dire en destinant des fonds à des projets destinés à des personnes handicapées, en soutenant le **mainstreaming du handicap** dans tous les projets, en donnant une priorité dans la sélection des projets et en favorisant la mise en œuvre de la CDAPH.
7. Les donateurs internationaux privés et publics, notamment l’Union européenne, **sont plus attentifs au milliard de personnes handicapées** qui vivent sur la planète, accordant une attention toute particulière aux pays en voie de développement, par le biais de programmes et de projets de coopération internationale – y compris les programmes d’aide humanitaire – et d’accords bilatéraux ou multilatéraux conformes à la CDAPH.
8. Les ONG et les agences nationales et internationales de coopération appuient des actions d’**advocacy avec les OPH locales** et soutiennent les **processus de self-advocacy** entrepris par les organisations⁴ en question.
9. Les ONG et les agences nationales et internationales de coopération organisent des passages de compétences et des **processus de coopération Sud-Sud**, de manière à renforcer les OPH locales et la durabilité des processus de développement.
10. Les ONG et les agences nationales et internationales de coopération entreprennent des **parcours internes de réflexion sur le niveau d’inclusion des personnes handicapées** et favorisent la **synergie entre organisations de personnes handicapées**⁵ et **organisations engagées pour l’inclusion du handicap**.

NOTES:

1. Nous faisons tout particulièrement référence ici aux documents:
Sendai Framework for Disaster Risk Reduction 2015-2030 http://www.wcdrr.org/uploads/Sendai_Framework_for_Disaster_Risk_Reduction_2015-2030.pdf
Agenda de Développement après- 2015 <http://www.un.org/en/development/desa/development-beyond-2015.html>
2. Comme dans le cas de la pairémulation et de la recherche d’émancipation.
3. La définition CBID (*Community-Based Inclusive Development*) est en train de remplacer la définition “médicale” de Réadaptation à Base Communautaire (RBC) que nous avons, par contre, utilisée, dans le second chapitre pour des raisons “historiques”.
4. Il est particulièrement important que ce soient les OPH locales qui suivent les processus de ratification et/ou de suivi de l’application de la CDAPH et que ces derniers ne soient pas confiés à des consultants externes.
5. Les OPH.

GLOSSAIRE

Accessibilité

Afin de garantir une égalité de chances, il est nécessaire d'éliminer barrières et obstacles qui empêchent la pleine participation sociale (art.9). Accessibilité signifie que tout le monde doit avoir accès aux «différentes sociétés et aux différents environnements, ainsi qu'aux services, activités, information et documentation» (Règles standard). Vu que le handicap appartient à l'ensemble du genre humain, la société doit projeter et programmer toutes ses activités et politiques en incluant tous les citoyens. L'approche basée sur la conception universelle permet de tenir compte des caractéristiques de toutes les personnes d'une communauté et d'un pays.

Aménagement raisonnable

On entend par «aménagement raisonnable» les modifications et ajustements nécessaires et appropriés n'imposant pas de charge disproportionnée ou induite apportés, en fonction des besoins dans une situation donnée, pour assurer aux personnes handicapées la jouissance ou l'exercice, sur la base de l'égalité avec les autres, de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales.

Analyse SWOT

C'est une matrice qui identifie les forces et les faiblesses, de manière efficace et applicable à plusieurs contextes et qui analyse les opportunités et les menaces auxquelles il faut faire face en vue d'atteindre un objectif donné.

Appauvrissement social

Le handicap est la cause et l'effet de la pauvreté. Le traitement différent que subissent les personnes handicapées a en effet engendré un appauvrissement social dans l'accès aux droits, biens et services qui accompagne la pauvreté économique et souvent se multiplie en un circuit négatif qui mène à l'exclusion sociale. C'est pourquoi les personnes handicapées représentent presque la moitié des pauvres de la planète, car plus de 80% d'entre elles vivent dans des pays économiquement défavorisés (CDAPH, ONU 2006). Pour briser ce cercle vicieux, il est nécessaire d'intervenir aussi bien en changeant l'approche de la société à l'égard des personnes handicapées qu'en intervenant sur ces dernières au moyen d'actions d'autonomisation individuel et social.

Assemblée générale des Nations Unies

C'est l'organe délibérant principal des Nations Unies. Chaque Etat membre de l'ONU a le droit d'être représenté aux travaux de l'Assemblée générale et il dis-

pose d'une voix dans les décisions adoptées par celle-ci.

Associations locales de base et organisations de personnes handicapées (OPH)

Ce sont les organisations qui agissent au niveau local et sont en mesure de représenter les droits et besoins de leurs associés, vu qu'elles sont liées aux territoires où elles travaillent. Au nombre de celles-ci, on compte les OPH qui sont des organisations nationales ou locales de personnes handicapées.

Bureau du Haut-Commissaire des Nations Unies aux droits de l'homme (HCDH-OHCHR)

Le HCDH est un département du Secrétariat des Nations Unies et il a pour mandat de promouvoir et protéger la jouissance et l'application par toutes les personnes de tous les droits proclamés par la Charte des Nations Unies et dans les lois et traités internationaux sur les droits de l'homme.

Cadre stratégiques de lutte contre la pauvreté (PRSP - Poverty Reduction Strategy Paper)

Les Cadres stratégiques de lutte contre la pauvreté ont remplacé, à plusieurs égards, les Programmes d'ajustement structurel; ce sont des documents requis par la Banque mondiale et par le Fonds monétaire international (FMI) pour qu'un pays puisse avoir accès à l'annulation de la dette. Les CSLP sont élaborés par les Etats membres à travers une large concertation avec les différentes composantes de la société ainsi qu'avec les partenaires extérieurs du développement, y compris la Banque mondiale et le FMI.

Capacités

C'est le processus qui permet à une personne d'apprendre et de gérer de nouvelles compétences au niveau individuel et social, de manière à intensifier son rôle social et sa participation dans la société.

Charte internationale des droits de l'homme

C'est le nom que l'on utilise pour désigner les trois documents à la base du droit international en matière de droits de la personne: la Déclaration universelle des droits de l'homme (DUDH), le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (ICESCR) et le Pacte international relatif aux droits civils et politiques (ICCPR).

Comité des droits des personnes handicapées

C'est l'organisme institué par la Convention, chargé du suivi de la Convention au niveau international. Il examine les rapports qui lui sont adressés par les Etats Parties sur les progrès qu'ils ont accomplis afin de mettre en œuvre les dispositions de la Convention. En quelques circonstances, il a compétence pour recevoir et examiner les communications concernant les violations de la Convention.

Conception universelle (Universal design)

On entend par «conception universelle» la conception de produits, d'équipements, de

programmes et de services qui puissent être utilisés par tous, dans toute la mesure possible, sans nécessiter ni adaptation ni conception spéciale. La «conception universelle» n'exclut pas les appareils et accessoires fonctionnels pour des catégories particulières de personnes handicapées là où ils sont nécessaires.

Convention des Nations Unies

Un instrument juridiquement contraignant défini par deux ou plusieurs pays (aussi connu sous les noms de «traité», «protocole», «accord», ou «pacte»).

Développement inclusif

Les théories du développement inclusif considèrent comme étant une conséquence nécessaire la création d'une catégorie de personnes exclues des bénéfices du développement. En réalité, les mécanismes de développement sont souvent liés à des conditions de désavantage et d'absence d'égalité de chances générés par la société elle-même. Dans le cas des personnes handicapées, cette condition est causée par des mécanismes de discrimination et d'exclusion sociale que la CDAPH a fait ressortir: d'où l'exigence de promouvoir un développement inclusif qui ne produise pas de mécanismes d'appauvrissement social et économique mais qui garantisse à tous les citoyens le respect de leurs droits d'êtres humains et la jouissance des résultats du développement, lequel ne se limite pas au seul aspect économique mais aussi éducatif, social et culturel.

Discrimination fondée sur le handicap

On entend par «discrimination fondée sur le handicap» 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 et de toutes les libertés fondamentales dans les domaines politique, économique, social, culturel, civil ou autres. La discrimination fondée sur le handicap comprend toutes les formes de discrimination, y compris le refus d'aménagement raisonnable.

Discrimination multiple

La somme et la combinaison de caractéristiques liées au genre, à la race, à la culture, à la religion, à l'opinion publique, à l'âge et à la condition de handicap produisent des formes multiples de discrimination qui rendent plus vulnérables les personnes ayant ces caractéristiques.

Diversité humaine

La condition de handicap est une expérience qu'ont vécue, vivent et vivront tous les êtres humains. Il est donc important de considérer le handicap comme une des caractéristiques de la diversité humaine. L'histoire de la vision culturelle négative et du traitement qu'ont subi certaines caractéristiques des êtres humains au fil des siècles a produit une stigmatisation sociale négative sur les personnes handicapées, en chargeant ces caractéristiques (et, par voie de conséquence, toutes les personnes qui les possédaient) d'une non-désirabilité sociale. Il est donc important d'inclure la condition de handicap comme étant une des nombreuses diversités distinguant les êtres hu-

mains, en ramenant la condition de handicap parmi les caractéristiques ordinaires des êtres humains et en éliminant la stigmatisation sociale négative (art. 3).

Double approche (*twin track approach*)

C'est une expression employée dans le domaine de la coopération internationale pour désigner deux voies d'action possibles: augmenter les ressources affectées par la coopération internationale aux personnes handicapées et intégrer les questions liées au handicap dans tous les projets et programmes de coopération.

Durabilité

C'est la condition d'équilibre économique, social et professionnel qui fait en sorte qu'une activité donnée puisse continuer à se dérouler dans le temps, du fait qu'elle possède toutes les ressources économiques, sociales et humaines nécessaires pour se réaliser. La viabilité est également définie par rapport à l'impact environnemental et humain que ses activités impliquent.

Egalité des chances

Par le fait qu'elles sont exclues et reléguées à une condition de ségrégation, les personnes handicapées n'ont pas les mêmes occasions de choix que les autres personnes. Selon les règles standard, égalité de choix signifie que «les besoins de chacun et de tous les individus revêtent la même importance», et «que ces besoins doivent devenir le fondement en vue de la planification des sociétés»: ainsi, «toutes les ressources doivent être utilisées de façon à ce que chaque individu ait les mêmes opportunités pour participer» à la société (art. 5).

Habilitation

C'est le processus qui permet à toute personne d'accomplir et de gérer des activités concrètes de la vie quotidienne, professionnelle et relationnelle. Contrairement à la réhabilitation dont le but est de recouvrer des fonctionnalités compromises, l'habilitation consiste à valoriser la diversité fonctionnelle des personnes.

Handicap

Le handicap est une relation sociale entre les caractéristiques propre à chaque personne et la capacité plus ou moins importante de la société à en tenir compte. Le handicap, ce n'est pas une condition subjective, mais il dépend de facteurs environnementaux, sociaux et personnels. Le handicap, c'est une condition que tout individu connaît pendant sa vie (durant l'enfance, l'âge avancé et en raison de plusieurs conditions) et qui appartient à l'ensemble du genre humain. La notion de handicap évolue et il faut l'adapter en fonction des conditions culturelles et matérielles de chaque pays.

ICF (International Classification of functioning disability and health - Classification Internationale du Fonctionnement, du handicap et de la santé)

Approuvée par l'OMS en 2001, c'est la classification scientifique et culturelle de référence au niveau international concernant la condition des personnes handicapées.

Inclusion sociale

C'est la démarche qui favorise l'égalité des chances et la non-discrimination. L'inclusion est un processus selon lequel les personnes incluses ont les mêmes chances et pouvoirs de décision quant à l'organisation de la société que les autres citoyens. L'inclusion est un droit basé sur la pleine participation des personnes handicapées à tous les domaines de la vie, sur un pied d'égalité par rapport aux autres, sans discrimination et qui prévoit le respect de la dignité et la mise en valeur de la diversité humaine, par le biais d'actions appropriées, de la suppression d'obstacles et préjugés, d'un soutien basé sur l'intégration du handicap dans des politiques inclusives vis-à-vis des personnes handicapées, de manière à ce qu'elles puissent s'intégrer dans les communautés locales.

Intégration (*Mainstreaming*)

Le terme anglais de «*mainstream*» indique le courant principal d'un fleuve. L'idée, c'est de transformer les politiques en matière de handicap de politiques spéciales et secondaires (comme les affluents d'un fleuve) en politiques courantes dont tout le monde puisse bénéficier. Les politiques de *mainstreaming* interviennent pour protéger les droits et pour promouvoir l'égalisation des chances des personnes handicapées dans le cadre des politiques et des lois ordinaires, en utilisant les fonds destinés à l'ensemble de la population.

Mise en œuvre

Ce sont les mesures de nature législative et politique adoptées par les Etats Parties s'acquittant des obligations légales qui leur incombent en vertu de la convention.

Monitoring

C'est un contrôle systématique et périodique pour veiller à ce que les Etats Parties s'acquittent des obligations légales qui leur incombent en vertu d'une convention.

Non-discrimination

Le modèle médical du handicap a favorisé la naissance d'approches et traitements différents par rapport aux autres personnes, à travers le développement de solutions et interventions qui appauvrissent les personnes handicapées et génèrent de continues violations des droits de l'homme. En effet, tout traitement différent qui ne trouve pas de justification se configure comme une violation des droits de l'homme. «Les personnes handicapées [...] ont le droit de rester au sein de leurs communautés» et de «recevoir l'appui dont elles ont besoin à l'intérieur de structures ordinaires pour l'éducation, la santé, l'engagement et les services sociaux» (Règles Standard). Afin de lutter contre cette situation, sont nées les législations anti-discrimination qui protègent aussi les personnes handicapées, en interdisant toute discrimination basée sur le handicap, à travers une base juridique prévoyant l'élimination de la situation de discrimination au moyen d'"aménagements raisonnables" (art. 5).

Nations Unies (ONU)

Il s'agit d'une organisation intergouvernementale d'Etats membres, fondée en 1945 et ayant ses sièges sociaux à New York et à Genève. Comme cela est énoncé dans la

Charte des Nations Unies (la convention internationale constitutive de l'ONU), cette organisation se consacre au maintien de la paix et de la sécurité internationales, au développement de relations amicales entre les nations, à la coopération pour résoudre les problèmes internationaux d'ordre économique, social, culturel ou humanitaire et à la promotion du respect des droits de l'homme et des libertés fondamentales.

Objectifs du millénaire pour le développement (OMD)

C'est une initiative des Nations Unies à l'échelle planétaire pour promouvoir l'éradication de la pauvreté dans le monde d'ici 2015.

Organes de suivi des traités

Ce sont des comités d'experts mandatés pour superviser et suivre la mise en œuvre des différentes conventions. En règle générale, une convention précisera la taille du comité, les critères de sélection de ses membres, les lieux et les temps de ses réunions, ainsi que ses pouvoirs en matière de suivi.

Organisations de monitorages des traités

Ils sont des comités d'experts pour superviser et suivre la mise en œuvre d'une convention. Les indications relatives à la structure de l'organisme de surveillance (nombre et les critères de sélection des membres, le mode de travail, les pouvoirs) sont contenues dans la Convention même.

Pairémulation (*peer counseling*)

C'est la démarche par laquelle des personnes handicapées ayant une formation adéquate et jouissant d'une inclusion dans la société, les pairémulateurs (*peer counselors*), peuvent soutenir le parcours de prise de conscience, de développement personnel et de renforcement de capacités d'autres personnes en situation de handicap. Née aux Etats-Unis, la pairémulation s'est répandue dans le monde entier, en s'adaptant aux différentes cultures et situations. Bien des organisations de personnes handicapées ont développé des compétences dans ce domaine et elles ont publié des volumes et des manuels à ce sujet.

Participation

Pour édifier une société inclusive, il faut que les personnes exclues jouent un rôle central dans le processus d'inclusion, car elles sont les mieux placées pour répondre à leur besoin d'un traitement convenable par la société. Cela veut dire que les personnes handicapées doivent participer à la définition de l'ensemble des politiques, actions et programmes qui les concernent, avec les mêmes chances que les autres membres de la société. La participation des personnes en situation de handicap et des organisations qui les représentent est donc une méthode/action nécessaire qui repose sur le slogan/droit «**Rien sur nous, sans nous**».

Parties prenantes (*Stakeholders*)

Ce sont des "porteurs d'intérêt", à savoir des personnes qui peuvent influencer et soutenir, de manière directe et indirecte, une activité ou processus social, économique et culturel donné.

Personnes handicapées

C'est le terme international employé pour définir des personnes présentant des incapacités dont l'interaction avec des barrières comportementales et environnementales peut faire obstacle à leur pleine et effective participation à la société sur un pied d'égalité par rapport aux autres.

Protocole facultatif

Un protocole facultatif est un instrument juridique se rapportant à une convention existante. Habituellement, il inclut des questions supplémentaires que la convention proprement dite n'aborde pas parce qu'elles n'ont pas obtenu l'unanimité des Etats Parties. Seuls les Etats qui sont parties à la convention principale peuvent ratifier un protocole facultatif s'y rapportant ou y adhérer.

Ratification

C'est le processus par lequel un Etat décide de transposer une convention dans son droit interne. Le processus de ratification comporte la signature de la convention, la vérification de sa conformité au droit interne et l'approbation d'une loi transposant la convention dans la législation nationale. En général, l'instrument de ratification est soumis au secrétariat de la convention et il est déposé auprès du Secrétariat général des Nations Unies.

Recherche d'émancipation

C'est une méthodologie de recherche qui, impliquant les personnes handicapées et leurs associations dans les activités de recherche, se pose comme objectif de sonder la situation réelle des personnes handicapées en partant d'elles-mêmes et accroît, en même temps, la prise de conscience de la dimension de vie à laquelle les contraint la société avec des obstacles, barrières et discriminations qui violent leurs droits humains.

Renforcement des capacités (*capacity building*)

Ce sont des actions qui construisent ou renforcent les compétences et capacités au niveau individuel, social et politique, en offrant des formations sur des thèmes spécifiques, en vue d'accroître la prise de conscience et de valoriser les ressources humaines dans différents domaines, non gouvernementaux et institutionnels.

RUDs - RED

Cet acronyme signifie «réserves, ententes et déclarations». Les RED peuvent être utilisées par des pays souhaitant être exemptés de certaines dispositions particulières d'une convention ou pour décrire leur interprétation du langage utilisé dans la convention. Les RED sont déposées par un pays en même temps qu'il soumet son instrument de ratification.

Société civile

Ce terme a plusieurs acceptions. Dans ce manuel, il est associé en général aux organisations et aux institutions non gouvernementales qui représentent les personnes handicapées.

Traité

Voir «Convention des Nations Unies».

Vie autonome

C'est un mouvement et une philosophie qui mettent l'accent sur le droit des personnes handicapées à exercer le même contrôle et à faire les mêmes choix que les autres individus dans leur vie quotidienne. Voilà pourquoi des solutions et des services sont requis pour permettre à ces personnes, quelles que soient leurs limitations fonctionnelles, de vivre une vie autonome, autodéterminée, indépendante et interdépendante.

BIBLIOGRAPHIE

CHAPITRE 1

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

Barbuto, R., Biggeri, M., Griffo, G., 2011, *Life project, peer counselling and self-help groups as tools to expand capabilities, agency and human rights*, pp. 192-205 in *Alter*, Vol.5, Issue 3, (July-September 2011), Paris (<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1875067211000575>).

Barbuto, R., Ferrarese, V., Griffo, G., Napoletano E., Spinuso G. (2006), *Consulenza alla pari (da vittime della storia a protagonisti della vita)*, Lamezia Terme (CS): Comunità Edizioni.

Canevaro, A., 2006, *Le logiche del confine e del sentiero. Una pedagogia dell'inclusione per tutti, disabili inclusi*, Trento: Erickson.

Ghezzi, R., 1998, HP Acca Parlante, *La riabilitazione su base comunitaria*, Intervista di Roberto Ghezzi a Sunil Deepak (consulente Aifo) <http://www.accaparlante.it/articolo/la-riabilitazione-su-base-comunitaria>

Griffo G., Deepak S., Biggeri M., Mauro V., Kumar J., 2013, *Impact of Community-based Rehabilitation on Persons with Different Disabilities* pp. 5-23 in *Disability, CBR and Inclusive Development Journal* Vol. 24, n. 4, 2013.

ONU, 2006, *Convention relative aux droits des personnes handicapées*, New York: ONU.

Rabbi, N. (a cura di), 2011, HP Acca Parlante n. 4 pag. 35, *Fare RBC ad Alessandria d'Egitto, Conversazione con Simona Venturoli* (project manager Aifo), Trento: Erickson.

The World Bank, World Health Organization, 2011, *World Report on Disability*, Geneva: WHO.

UNESCO, 1994, *The Salamanca Statement and Framework for Action on Special Needs Education*, Paris: UNESCO.

WHO, 2010, *CBR Guidelines, Introductory booklet*, pag. 25, Geneva: WHO.

LECTURES CONSEILLÉES

AIFO, DPI, FISH, Make Development Inclusive, 2007, *Disabilità e Cooperazione nel Mediterraneo: un mare di opportunità* (Atti del convegno), Bologna: AIFO.

Alves, I., Bosisio Fazzi, L., Griffo, G., 2010, *Human Rights, Persons with Disabilities, ICF and the UN Convention on the rights of persons with disabilities, Training toolkit*, CND, Lamezia Terme (CS): Comunità Edizioni.

APCD, *Community Based Inclusive Development, Principles and Practice*, Bangkok: APCD (<http://www.apcdfoundation.org/?q=system/files/cbid.pdf>).

Biggeri, M., Bellanca, N. (a cura di), 2010, *Dalla relazione di cura alla relazione di prossimità, L'approccio delle capability alle persone con disabilità*, Napoli: Liguori.

Booth T. e Ainscow M., 2002, *Index for inclusion: developing learning and participation in schools*, Bristol: CSIE; trad. it.

Borgnolo, g., de Camillis, R., Francescutti, C., Frattura, L., Troiano, R., Bassi, G., Tubato, E. (a cura di), 2009, *ICF e Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità, Nuove prospettive per l'inclusione*, Trento: Erickson.

Canevaro A., Caldin R., D'Alonzo L., Ianes D., 2011, *L'integrazione scolastica nella percezione degli insegnanti*, Trento: Erickson

Cigman, R. (ed.), 2007, *Included or Excluded? The challenge of the mainstream for some SEN children*. London and New York: Routledge.

Coleridge, P., Simonnot, C. and Steverlynck, D., 2010, *Study of Disability in EC Development Cooperation*, Bruxelles: European Commission.

Comitato di Bioetica di San Marino, 2013, *L'approccio bioetico alle persone con disabilità*, approvato il 25 febbraio 2013, Repubblica di San Marino (<http://www.sanita.sm/on-line/home/comitato-bioetica/comitato-sammarinese-di-bioetica/documenti-csb.html>).

D'Errico A., Ferrajolo V., Griffo G. (a cura di), 2010, *La tutela legale della discriminazione fondata sulla disabilità*, Caserta: Progetto jusabili.org

Dovigo F. e Ianes D. (a cura di), 2008, *L'index per l'inclusione. Promuovere l'apprendimento e la partecipazione nella scuola*, Trento, Erickson.

Gardou C., 2006, *Diversità, vulnerabilità e handicap. Per una nuova cultura della disabilità*, Trento: Erickson.

Hartley, S.(ed.), 2006, *CBR as part of community development – a poverty reduction strategy*, London: University College London (http://www.asksource.info/cbr-book/cbraspart_book.pdf).

Helander, E., 1999 (2nd edition), *Prejudice and dignity: an introduction to community-based rehabilitation*, New York: UNDP (<http://www.einarhelander.com/PD-overview.pdf>).

HP Acca Parlante, 2011 n. 4, *Make development inclusive! Quando la cooperazione allo sviluppo si occupa di disabilità nei Paesi poveri*, Trento: Erickson.

Lepri C. (2011), *Viaggiatori inattesi. Appunti sull'integrazione sociale delle persone disabili*, Milano, FrancoAngeli.

Lafratta, M., Marano, M., Saquella, S. (a cura di), 2012, Cooperazione Italiana allo Sviluppo-Ministeri Affari Esteri e Università di Roma La Sapienza-Dipartimento di Comunicazione e Ricerca Sociale, *Cooperazione allo sviluppo e diritti umani. Atti del ciclo di seminari sui diritti dei minori e delle persone con disabilità nell'ambito delle attività e delle politiche della cooperazione internazionale*, Roma: ed. Nuova Cultura.

Milani L., Scuola di Barbiana (1976), *Lettera a una professoressa*, Firenze: Libreria Editrice Fiorentina.

Saullo, A., 2014, *Mental Health: Promoting Rights, Fighting Stigma*, Bologna: AIFO.

WHO, 2010, *CBR Guidelines*. Geneva: WHO.

WEB SITES

<http://www.aifo.it/contents/la-riabilitazione-su-base-comunitaria-1>

<http://www.who.int/disabilities/cbr/en/>

CHAPITRE 2

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

Barbieri P., 2012, *La fame di libertà di Bruno*, articolo su Superando.it (<http://www.superando.it/2012/04/04/la-fame-di-liberta-di-bruno/>).

DGCS/MAE, 2013, *Piano d'Azione sulla disabilità della Cooperazione Italiana*, pag. 10, Roma: MAE.

Rabbi N. (a cura di), 2011, HP Acca parlante n. 4, pagg. 27-29, "*Tegsh duren*", *le pari opportunità nelle vaste steppe mongole*, Conversazione con Francesca Ortali, responsabile dell'Ufficio Progetti esteri dell'AIFO, Trento: Erickson.

Deepak, S. (a cura di), 2012, *Promuovere l'empowerment, Ricerca emancipativa nei Programmi di CBR, Una Guida per i Responsabili di Programmi di CBR*, Bologna: AIFO.

Deepak, S., 2012, *Promoting Empowerment. Emancipatory research in Community-based Rehabilitation*. Programme: a guide for CBR programme managers Bologna: AIFO.

Lomuscio, M., 2011, HP Acca Parlante n. 4, pagg. 30-31, *Il piano nazionale sulla disabilità in Kosovo*, Trento: Erickson.

Rabbi, N. (a cura di), 2011, HP Acca parlante n. 4, pagg. 39-40, *A Mandya si mette alla prova la riabilitazione su base comunitaria*, intervista a Sunil Deepak, Trento: Erickson.

LECTURES CONSEILLÉES

Bedin, A. G. (a cura di), 2011, *Disability and Social exclusion, Buone pratiche per l'inclusione sociale di persone con disabilità*, supplemento a Osservatorio Isfol n. 1/2011, Milano: Guerini e Associati.

Brujin, P., Regeer, B., Conielje, H., Wolting, R., van Veen, S., Maharaj, N., *Count me in, Include people with disabilities in development projects, A Practical Guide for organizations in North and South*, Amsterdam: Light for the world (<http://www.lightfortheworld.nl/docs/default-source/capacity-building/count-me-in---include-people-with-disabilities-in-development-projects.pdf?sfvrsn=18>)

Caldin R., Guerra L., Taddei A. (2014), *Cooperación y Inclusión Escolar. Proyecto "Apoyo a la Promoción y al desarrollo de la Escuela Inclusiva en El Salvador"*, San Salvador, Cooperazione Italiana-UniBo.

DGCS/MAE, 2010, *Disabilità, Cooperazione Internazionale e Sviluppo, L'esperienza della cooperazione italiana 2000-2008*, Roma: MAE.

DGCS/MAE, 2010, *Disability and International Cooperation and Development. A review of Policies and practices*, Roma: MAE.

DGCS/MAE, 2010, *Linee guida per l'introduzione della tematica della disabilità nell'ambito delle politiche e delle attività della Cooperazione Italiana*, Roma: MAE (http://www.cooperazioneallosviluppo.esteri.it/pdgcs/documentazione/PubblicazioniTrattati/2010-07-01_LineeGuidaDisabilita.pdf).

EducAid, 2015, *Emancipatory Disability Research*, EDR, Gaza Strip, Palestine, Rimini: EducAid.

EducAid, 2013, *Riflessioni su un ludobus in Palestina*, Rimini: EducAid (<http://issuu.com/educaidonlus/docs/provapub3>).

EducAid, 2011, *Manuale delle attività per gli insegnanti degli "asili"*, Rimini: EducAid (http://issuu.com/educaidonlus/docs/rec_book_def).

EducAid, 2011, *LE TRE CAPRE E IL DIAVOLO - Tecniche di "teaching in role" nella scuola dell'infanzia di Gaza*, Rimini: EducAid (http://issuu.com/educaidonlus/docs/tdp_book_def).

Deepak, S., Kumar, J., Ramasamy, P., Griffo., G., 2011, *Emancipatory Research on Impact of CBR: Voices of Children with Disabilities*, pp. 14-19 in *Journal for Disability and International Development*, A. XXII, n° 2/2011, Munchen.

Deepak S., Kumar J., Ramasamy P. and Griffo G., 2013, *An emancipatory research on CBR and the barriers faced by persons with disabilities*, in *Disability and Rehabilitation. An international, multidisciplinary journal*. 1-6-2013 (<http://informahealthcare.com/doi/abs/10.3109/09638288.2013.800914>).

FISH, 2013, *Studio volto all'identificazione, all'analisi e al trasferimento di buone prassi in materia di non discriminazione nello specifico ambito della disabilità*, Roma, FISH.

Galati, M., Barbuto, R., 2006, *Donne, disabilità e salute*, Lamezia Terme: Comunità Edizioni.

Griffo, G., Ortali, F., 2007, *Training Manual on the Human Rights of Persons with Disabilities*, Bologna: AIFO (http://english.aifo.it/disability/documents/books_manuals/manual_human_rights-disability-eng07.pdf)

Geiser, P., Ziegler, S. and U. Zurmühl, 2011, *Handicap International. Support to organizations representative of persons with disabilities*, Lyon: HI.

Handicap International, 2009, *Inclusive local development, how to implement a disability approach at local level*, Lyon: HI (http://www.hiproweb.org/uploads/tx_hidrtdocs/DLIGbBd.pdf).

HP Acca Parlante, 2014 n. 4, *Dietro l'orda d'oro, Scrivere, fotografare e disegnare la disabilità*, Trento: Erickson.

IDDC, Make Development Inclusive, 2008, *Disability Mainstreaming and Gender in Development Cooperation*, Brussels: IDDC (http://www.make-development-inclusive.org/toolsen/03_mainstreaming.pdf).

IDDC, Make Development Inclusive, 2008, *Disability Mainstreaming in Development Cooperation, Training Manual to include Disability in Development Cooperation*, Brussels: IDDC.

IDDC, Make Development Inclusive, 2008, *How to Include the Perspectives of Persons with Disabilities in the Project Cycle Management Guidelines of the EC, Practical Manual*, Brussels: IDDC (<http://www.inclusive-development.org/cbmttools/index.htm>).

IDDC, Make Development Inclusive, 2008, *A Guidance Paper on inclusive Local Development Policy, Background information, Tools for action at local level, Support Material*, Brussels: IDDC.

Lomuscio M., Griffo G., 2014, *Il Piano di azione sulla disabilità della Cooperazione italiana*, pp. 118-127 in *Integrazione Scolastica e Sociale, Rivista pedagogico-giuridica per scuole, servizi, associazioni e famiglie*, A. XIII, Vol 2, maggio 2014, Trento: Erickson (<http://www.erickson.it/Riviste/Pagine/Scheda-Numero-Rivista.aspx?ItemId=40824>).

ONU, 2007, n. 14, *Disabilities, From exclusion to equality, Realizing the rights of persons with disabilities*, Handbook for parliamentarians on the Convention on the Rights of persons with Disabilities and its optional Protocol, New York: ONU.

ONU, 2012, *Human Rights Indicators, a Guide to Measurement and Implementation*, New York: ONU (http://www.ohchr.org/Documents/Publications/Human_rights_indicators_en.pdf).

ONU, Department of Economic and Social Affairs, 2011, *Best Practices for Including Persons with Disabilities in all Aspects of Development Efforts*, New York: ONU (http://www.un.org/disabilities/documents/best_practices_publication_2011.pdf).

Ortali F., Griffo G., Capobianco S., *International cooperation and the inclusion of persons with disabilities: The Italian system*, pp. 213-223 in *Modern Italy*, Vol. 19, issue 2, 2014, Special issue: disability rights and wrongs in Italy, New York.

<http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13532944.2014.910506>

Rabbi, N., Kanjano (disegni di), 2014, *In viaggio verso lo Zavhan, Storie di persone con disabilità in Mongolia*, Bologna: AIFO.

Taddei A., 2015, *La promozione dell'inclusione nei sistemi scolastici attraverso l'intervento di cooperazione internazionale: l'esperienza di El Salvador*, Bologna (in fase di pubblicazione).

Taralbusi, F., 2008, *Tracce di inclusione. Antropologia nello sviluppo e cooperazione decentrata in Bosnia Erzegovina*, Rimini: Guaraldi.

Tearfund, 2003, **Project cycle management**, Teddington (UK): Tearfund (http://tilz.tearfund.org/~media/Files/TILZ/Publications/ROOTS/English/PCM/ROOTS_5_E_Full.pdf).

Wilman, R. 2003 (revised online version), *The Disability Dimension in Development Action, Manual on Inclusive Planning*, Helsinki: STAKES (for and on behalf of United Nations) (http://www.un.org/disabilities/documents/toolaction/FF-DisabilityDim0103_b1.pdf).

WEB SITES

<http://www.make-development-inclusive.org/>

<http://www.un.org/disabilities/index.asp>

<http://www.asksource.info/>

<http://unipd-centrodirittiumani.it/>

RECOMMANDATIONS FINALES

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

ONU, 2015, *Sendai Framework for Disaster Risk Reduction 2015-2030*, New York: ONU (http://www.wcdrr.org/uploads/Sendai_Framework_for_Disaster_Risk_Reduction_2015-2030.pdf).

ONU, 2012, *Accelerating progress towards the Millennium Development Goals: options for sustained and inclusive growth and issues for advancing the United Nations development agenda beyond 2015*, New York: ONU (http://www.un.org/en/development/desa/policy/untaskteam_undf/sgreport.pdf).

LECTURES CONSEILLÉES

Griffo G., 2007, *The role of the organizations of persons with disabilities on development cooperation*, pp.4-10 in *Behinderung und dritte welt*. Journal for disability and international development, A. 18, n° 3, 2007, Munchen.

Griffo G., 2011, *La doppia povertà dei disabili*, pp.27-28 in *Solidarietà internazionale*. Rivista mensile del CIPSI (Coordinamento di iniziative popolari di solidarietà internazionale). A. XXII, n. 10 ottobre 2011, Roma: CIPSI.

Griffo, G., 2012, *Persone con disabilità e diritti umani*, pp. 143-163 in *Diritti umani e soggetti vulnerabili*. Violazioni, trasformazioni, aporie, a cura di Thomas Casadei, Torino: G. Giappicchelli ed.

WEB SITES

<http://www.internationaldisabilityalliance.org/en>

<http://www.iddcconsortium.net/>

<http://apnil.org/>

www.aifo.it - www.aifo.it/en

www.dpitalia.org

www.educaid.it

www.fishonlus.it

www.ridsnetwork.org

www.cooperazioneallosviluppo.esteri.it

APPENDICE

FICHE PARCOURS AIFO EN MONGOLIE – 1991-2015 (EN COURS)

PROJET	ANNÉE DE DÉPART/FIN	ORGANISMES COFINANCEURS	ORGANISMES DE MISE EN ŒUVRE ET AUTRES PARTENAIRES	OPH IMPLIQUÉES
Mission conjointe WHO/AIFO de faisabilité pour évaluer la situation globale du handicap en Mongolie	1991	WHO	AIFO	
CBR Projet-pilote en Mongolie	1992-1997	UE	AIFO WHO UNDP Gouvernement de la Mongolie Centre de réhabilitation et de formation professionnelle (Ministère de la santé et des affaires sociales de Mongolie)	Fédération des OPH de Mongolie
Mongolie CBR	11/1997-06/2001	UE	AIFO Gouvernement de la Mongolie Centre de réhabilitation et de formation professionnelle (Ministère de la santé et des affaires sociales de Mongolie)	Fédération des OPH de Mongolie
Renforcer les compétences des Fédérations nationales des OPH de Mongolie pour promouvoir et défendre les droits des personnes handicapées	2006-2008	UE Collectivités locales italiennes (EELL) UNDESA	AIFO	Fédération des OPH de Mongolie et OPH locales individuelles DPI Italie
Réhabilitation basée sur la communauté pour les personnes handicapées en Mongolie	2008-2011	UE Collectivités locales italiennes (EELL) PROSOLIDAR	AIFO AIFO Mongolie Tegsh Niigem	Fédération des OPH de Mongolie et OPH locales individuelles DPI Italie
Promouvoir une société inclusive pour les personnes handicapées en Mongolie	2011-2015	UE Collectivités locales italiennes (EELL) PROSOLIDAR	AIFO AIFO Mongolie Tegsh Niigem Commission des Droits de l'homme de Mongolie	Fédération des OPH de Mongolie et OPH individuelles DPI Italie DPI Asie-Pacifique
Protéger les droits des personnes handicapées en Mongolie à travers le renforcement des capacités des organisations de la société civile	2015 - en cours	UE Autres donateurs	AIFO Tegsh Niigem (chef de file) Comité de suivi Convention ONU	Fédération des OPH de Mongolie et OPH locales individuelles DPI Italie DPI Asie-Pacifique IDA

FICHE PARCOURS EDUCAID EN BOSNIE – 1996-2009

PROJET	ANNÉE DE DÉPART/FIN	ORGANISMES COFINANCEURS	ORGANISMES COFINANCEURS ET AUTRES PARTENAIRES	OPH IMPLIQUÉES
Projet Tuzla	1996	CEIS	CEIS Chaire de Pédagogie Spéciale de l'Université de Bologne Ecoles du Canton de Tuzla Coopération Italienne Université de Tuzla	
Projet Pont	1997	UE CRIC	CEIS CRIC Chaire de Pédagogie spéciale de l'Université de Bologne Enseignants et dirigeants des écoles de Tuzla Coopération Italienne Université de Tuzla	
Projet Bosnie Herzégovine	1998-1999	MAE Région Emilie- Romagne	CEIS Enseignants et dirigeants des écoles de Tuzla Départements de pédagogie - Université de Tuzla	
Protection et réinsertion des mineurs porteurs de handicap physique et psychique et promotion de l'entrepreneuriat social sur le territoire de la Fédération et de la République Srpska – Bosnie- Herzégovine	2005-2009	MAE Région Emilie-Romagne Région Marches	Educaid Onlus Consortium Fuorimargine Région Emilie- Romagne Région Marches Ministères de la Santé, des Affaires sociales et de l'Education, de la Fédération et de chaque Canton 40 écoles de tout le territoire de la Fédération Equipes territoriales du Service social	OPH locale

FICHE PARCOURS PALESTINE – 2001-2015 (EN COURS)

PROJET	ANNÉE DÉPART/FIN	ORGANISMES COFINANCEURS	ORGANISMES DE MISE EN ŒUVRE	OPH IMPLIQUÉES
Soutien psycho-social aux enfants de la bande de Gaza	2002	ECHO	CRIC Educaid Canaan Institute El Amal REC	Aucune OPH, les partenaires locaux sont cbos cbos: Canaan Institute; El Amal; REC
Intervention psycho-sociale en faveur de l'enfance victime de la guerre dans la bande de Gaza	2003-2008	Régione Emille- Romagna Commune de Rimini Commune de Riccione Commune de Ravenne	Educaid REC Ministère de l' Education Ministère des Affaires sociales	Aucune OPH, le partenaire local est cbo: le R.E.C. (Remedial Education Center) Ministère de l' Education; Ministère des Affaires sociales
Ga-s-ink: Promotion de l'inclusion dans l'école de Gaza	2009-2012	Commission Européenne Région Emille- Romagna Commune di Rimini Commune di Riccione Commune di Ravenne Province de Rimini	Educaid Uni.Bo REC Ministère de l' Education Ministère des Affaires sociales	Aucune OPH, le partenaire local est cbo: le R.E.C. (Remedial Education Center) Ministère de l' Education Ministère des Affaires sociales Université de Bologne
INCLUDE: <i>Empowerment</i> socio-économique des femmes handicapées dans la Bande de Gaza IDEES: Entrepreneuriat féminin & inclusion sociale des personnes handicapées, <i>Empowerment</i> & Education	2013-2015	Commission Européenne Région Emilia Romagna Commune di Rimini Commune de Riccione Commune de Ravenne	Educaid AIFO El Amal Social Developmental Forum	Aucune OPH, les partenaires locaux sont cbos cbos: El Amal; Forum de développement social
PARTICIP-ACTION: participation active et inclusion sociale des personnes handicapées en Palestine à travers l' <i>empowerment</i> des OPH	2014-2016	MAE	Educaid Ministère des Affaires sociales	OPH: Stars of Hope; Society; Stars of Hope Society; Union Générale des personnes handicapées. Ministère des Affaires sociales
<i>Empowerment</i> des OPH en promouvant les droits des femmes handicapées en Cisjordanie IN.S.I.E.M.E.: Intervention d'INCLUSION SOCIALE favorisant des opportunités d'INSERTION professionnelle pour les femmes handicapées, EDUCATION pour les MINEURS défavorisés et EMPOWERMENT des acteurs locaux en PALESTINE (Territoires de l'Autorité Palestinienne)	2014-2016	Commission Européenne Région Emille- Romagna Commune de Rimini Commune de Riccione Commune de Ravenne	Educaid Ministère des Affaires sociales	OPH: Stars of Hope; Society; Stars of Hope Society; Union Générale des personnes handicapées. Ministère des Affaires sociales

FICHE PARCOURS EDUCAID AU EL SALVADOR – 2005-2015 (EN COURS)

PROJET	ANNÉE DE DÉPART/FIN	ORGANISMES COFINANCEURS	ORGANISMES DE MISE EN ŒUVRE	OPH IMPLIQUÉES ET PARTENAIRES LOCAUX
Réalisation d'un centre éducatif expérimental à Sonsonate	2005-2009	Coopération Italienne	Coopération Italienne MINED SNF	CONAIPD (Conseil National des Personnes handicapées) Partenaires locaux: CONAIP, Mined, SNF (Secrétariat National de la Famille)
Soutien à la promotion et au développement de l'école inclusive au Salvador	2009-2014	Coopération Italienne, Département de Sciences de l'Education de l'Université de Bologne	Educaid Unibo MINED	Aucune OPH Partenaire: Mined
Renforcement de l'école inclusive à plein temps au El Salvador	2012 - en cours	Coopération Italienne	Educaid avec suivi technique Unibo pour la composante pédagogique du projet	Aucune OPH Partenaire: Mined

L'AIFO (Association Italienne Amis de Raoul Follereau) est une association sans but lucratif d'utilité sociale (ONLUS) et une ONG de coopération internationale opérant dans le domaine socio-sanitaire, reconnue par MAECI, Communauté Européenne, ECHO. Elle est également partenaire officiel de l'OMS.

En Italie, l'AIFO mène des campagnes d'éducation au développement et de sensibilisation. En Afrique, en Asie et en Amérique du Sud, elle gère des projets d'inclusion et de réhabilitation physique, mentale, socio-économique et de développement communautaire pour les personnes handicapées, en suivant l'approche de la Réhabilitation sur une Base Communautaire (RBC).

Les principes fondamentaux de l'AIFO mettent la personne bénéficiaire au centre de toute action, en commençant par écouter ses exigences, en prenant en compte le contexte historique et socio-culturel et en valorisant les ressources et potentialités locales.

AIFO - via Borselli 4/6 - 40135 Bologna
Tel.051 4393211 - Fax 051 434046 - N.ro verde 800550303
www.aifo.it - www.aifo.it/en - info@aifo.it

DPI Italia ONLUS est la section italienne de l'organisation mondiale des personnes handicapées (Disabled People's International), présente dans 135 pays et reconnue par les principales agences et institutions internationales et européennes. Elle adhère également à DPI Europe, FISH, CND (Conseil National du Handicap), et est membre de l'EDF (European Disability Forum), forum européen des personnes handicapées.

DPI favorise la protection des droits humains et civils des personnes handicapées, en impliquant directement les personnes handicapées, qui sont les mieux placées pour faire face aux problèmes inhérents à leur situation et trouver de possibles solutions.

Disabled Peoples' International Italia onlus - Via dei Bizantini, 97 - 88046 Lamezia Terme (CZ)
www.dpitalia.org - info@dpitalia.org

EducAid est une ONG et une association sans but lucratif d'utilité sociale (ONLUS) qui se consacre à l'éducation dans différents pays: elle renforce les capacités de réponse des systèmes éducatifs aux besoins des personnes exclues car handicapées, femmes ou enfants en situation de risque socio-économique ou de guerre.

Dans l'optique de la coopération décentralisée, elle reconnaît être issue d'une culture spécifique, elle cherche à instaurer un rapport à égalité avec les expériences d'autres cultures et interagit avec le territoire local. Elle est groupée en consortium avec le CEIS (Centre Educatif italo-suisse), la coopérative sociale «Il Millepiedi» de Rimini et «Tanaliberatutti», coopérative sociale de Riccione. Elle collabore avec le Département de Sciences de l'Education de l'Université de Bologne et avec des enseignants, éducateurs, pédagogues, psychologues et bénévoles du territoire de la Province de Rimini.

Educaid - Via Vezia, 2 - 47900 Rimini
Tel. 0541.28022 - www.educaid.it - info@educaid.it

La FISH - Fédération Italienne pour le Dépassement du Handicap, constituée en 1994, est une organisation parallèle à laquelle adhèrent beaucoup d'associations engagées, au niveau

national et local, dans des politiques vivant à l'intégration sociale des personnes porteuses de différents handicaps.

Par le biais de la collaboration avec le FID, Forum Italien sur le Handicap (*Forum italiano sulla Disabilità*), membre du *European Disability Forum* (EDF), forum européen des personnes handicapées, elle relie les politiques nationales et transnationales en apportant la contribution du mouvement italien pour les droits des personnes handicapées auprès de l'Union européenne et des Nations Unies. La Fish se sert de la collaboration de l'Agence E.Net pour le projet et la gestion partagée de ses propres initiatives, en favorisant des collaborations avec des institutions, organismes et universités.

FISH Onlus - Federazione Italiana per il Superamento dell'Handicap - Via G. Capponi 178 - 00179 Roma
www.fishonlus.it - presidenza@fishonlus.it

Le **RIDS - Rete Italiana Disabilità e Sviluppo** (Réseau Italien Handicap et Développement), constitué de l'AIFO, DPI-Italie, EducAid et FISH, représente une alliance stratégique entre les organisations qui s'occupent de coopération au développement et les associations de personnes handicapées, en reconnaissant leurs savoirs respectifs et leur capacité pour valoriser l'expérience de projets basés sur le respect des droits humains des personnes handicapées, selon les principes de la convention relative aux droits des personnes handicapées, CDAPH.

Le RIDS veut garantir l'intégration des personnes handicapées dans les projets de coopération au développement, d'urgence et de lutte contre la pauvreté, que ce soit au niveau national ou international.

Il encourage l'accessibilité, l'autonomisation des personnes handicapées et de leurs organisations, l'amélioration des stratégies de développement sur la base de projets novateurs et participatifs, ainsi que de systèmes appropriés de contrôle de l'application de la CDAPH.

Il soutient des processus de défense des droits, de renforcement des capacités et de formation des acteurs du développement porteurs de handicap ou sensible à ce thème.

Il fait la promotion de pratiques appropriées et de politiques d'intégration des personnes handicapées, en sensibilisant les institutions et les agences publiques et privées, locales, nationales et internationales.

“Rien sur nous, sans nous”

Photo de couverture: Adriano Lostia - EducAid, 2015

Manuel produit pour le Projet - AID 10305
“Cooperare per includere. L'impegno dell'Italia
su disabilità e cooperazione allo sviluppo”
(Coopérer pour inclure. L'engagement de l'Italie sur le handicap
et la coopération au développement)

réalisé par:



et cofinancé par:

