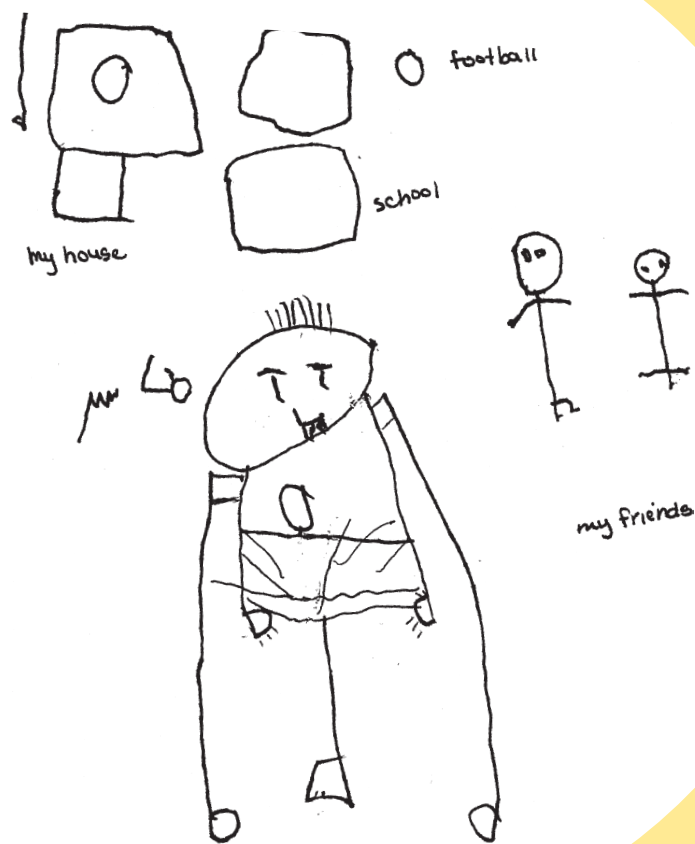


LES DROITS DES ENFANTS HANDICAPÉS

- guide pratique



Save the Children

Save the Children (SC) œuvre en faveur de :

- un monde dans lequel chaque enfant est respecté et estimé
- un monde qui écoute les enfants et qui en tire des enseignements
- un monde dans lequel tous les enfants ont de l'espoir et des chances pour l'avenir.

SC œuvre pour les enfants partout dans le monde. Nous croyons que des avantages durables pour les enfants ne peuvent provenir que de changements dans les valeurs sociales, les politiques publiques et les pratiques.

Pour accomplir de tels changements nous devons :

- être leader par notre innovation et apporter nos connaissances et notre expérience à un ordre du jour en faveur des enfants, pour le siècle à venir
- promettre un engagement mondial envers les droits de l'enfant à travers des partenariats avec des organisations nationales et internationales et en s'appuyant sur un soutien public
- réclamer une reconnaissance et des actions au nom des enfants les plus vulnérables, y compris les victimes de crises.

Tout notre travail est fondé sur les droits de l'enfant, qui furent préconisés d'abord par les fondateurs de SC et qui sont exprimés aujourd'hui dans la Convention internationale des droits de l'enfant.

©Save the Children et Hazel Jones 2001

Première édition : Save the Children sous le titre *Disabled Children's Rights – a practical guide*

Équipe de production : Ulrika Persson, Sue Stubbs, Ingrid Lewis et Anna-Carin Carlsson

Mise en page : Matilda Carlsson

Illustration de couverture : Kassim, 9 ans, Yémen

Illustrations : Angela Martin

Traduction française : Élisabeth Desvergues-Pillet

Impression : Bergs Grafiska AB 2002

Table des matières

Remerciements **7**

Abréviations et acronymes **8**

Terminologie **9**

Introduction

Historique **11**

Projet sur les droits des enfants handicapés - objectifs **11**

Les données **13**

Les critères de violations et de bonnes pratiques **14**

Les limites **16**

Modèles de données **16**

Le format **18**

L'information génère des connaissances **18**

Chapitre 1: de quoi parlons-nous ?

Quand vous dites enfants handicapés, de qui parlez-vous ? **21**

Vous parlez donc d'une très petite minorité, n'est-ce-pas ? **21**

Mais où sont donc tous ces enfants handicapés ? Ils doivent être invisibles ! **23**

 Les enfants handicapés sont cachés **24**

 Les enfants handicapés sont oubliés dans les rapports et les statistiques **24**

Qu'entendez-vous par droits de la personne ? **25**

 Qu'est ce que la Convention internationale des droits de l'enfant ? **26**

En quoi les droits de l'enfant sont-ils différents des besoins de l'enfant ?	26
Quel rapport la Convention des droits de l'enfant a-t-elle avec les enfants handicapés ?	27
De si nombreux articles	28
Qu'est-ce que la discrimination ?	29
La discrimination multiple	30
La hiérarchie des incapacités	32
Nous ne pratiquons pas de discrimination - nous traitons tous les enfants de la même façon	32
Êtes-vous en train de dire que les enfants handicapés ont des droits spéciaux ?	34
Qu'en est-il des autres principes généraux - la survie et le développement ?	34
Et qu'en est-il de "l'intérêt supérieur de l'enfant" ?	35
Participation : le droit de l'enfant à être entendu ?	36
Les principes généraux et les autres articles de la Convention - l'exemple du droit à l'éducation	38
Et qu'en est-il de l'article 23 ? L'article 23 couvre certainement les enfants handicapés ?	41
La protection contre les abus et la négligence	43
La négligence n'est pas uniquement le lot des familles surmenées et pauvres	46
Mais les abus sexuels - personne n'irait tout de même abuser sexuellement d'un enfant handicapé, non ?	47
Les enfants handicapés seraient évidemment plus en sécurité dans des institutions, non ?	48
La protection dans les situations de crise	48

Les situations d'urgence **48**

Le VIH/SIDA **49**

Les excuses courantes et les tactiques échappatoires - "Notre objectif principal est la prévention et l'éradication des handicaps" **49**

La principale préoccupation de notre pays est la pauvreté - Les enfants handicapés coûtent plus chers, donc ils devront attendre **50**

Afin d'assurer tous les droits des enfants handicapés, il nous faudra de nombreux programmes différents et spéciaux ! **51**

Nous avons déjà des lois et des politiques satisfaisantes pour les enfants handicapés **51**

Chapitre 2 : Bonnes pratiques et amélioration des pratiques

Combattre l'invisibilité **53**

La non-discrimination **55**

Survie et développement **57**

Écouter l'opinion des enfants **60**

L'éducation **62**

Réaliser l'article 23 : ôter les barrages à l'accès **65**

Développer la compréhension et les compétences des familles et de la communauté **66**

Protection contre les abus et la négligence **69**

Protection contre les abus sexuels **70**

Sortir de l'institutionnalisation **70**

Situations de crise **72**

Chapitre 3 : Que pouvons-nous faire ?

Se servir de la Convention pour encourager les changements **75**

Comprendre le processus du suivi de la mise en œuvre de la Convention **75**

Comptes-rendus **76**

Le rôle des ONG **77**

Recommandations pour le suivi et les comptes-rendus **79**

La programmation basée sur les droits de l'enfant **80**

Liste de contrôle pour inclure l'invalidité dans la programmation basée sur les droits de l'enfant **81**

Plaidoyer et influence - utiliser les informations pour encourager les changements **89**

Autres instruments internationaux pour encourager les changements **90**

Recommandations pour l'utilisation de l'information afin de favoriser les changements **92**

Annexes

Résumé de la Convention des droits de l'enfant **93**

Résumé des Règles des Nations Unies pour l'égalisation des chances des personnes handicapées **99**

Bibliographie **102**

Adresses **112**

Formulaire de feedback **113**

Remerciements

Merci à tous ceux - trop nombreux pour être mentionnés ici individuellement - qui ont apporté leur contribution sous forme d'histoires et d'expérience.

Nous voulons cependant remercier tout particulièrement Save the Children Swaziland et le bureau de Save the Children Suède au Yémen pour le temps passé et leur motivation pour faire passer des entretiens et documenter des histoires provenant d'un vaste éventail de sources d'information.

Nous voudrions aussi remercier ceux qui ont généreusement donné de leur temps pour apporter leurs précieux commentaires et leurs réactions au Groupe de travail, et qui nous ont aidés à rester dans le droit chemin : Rachel Hurst (DAA), Beverly Ashton (ADD), Simone Aspis (Changing Perspectives), Silvia Stefanoni (Alliance Save the Children) et Gerison Landsdown.

Abréviations et acronymes

ADD	Action on disability and development (Action pour le handicap et le Développement)
ARC	Action for the Rights of the Child (Action pour les droits de l'enfant)
Comité CDE	Comité de l'ONU sur la Convention des droits de l'enfant
CRIN	Child Rights Information Network (Réseau d'information sur les droits de l'enfant)
DAA	Disability Awareness in Action (Sensibilisation au handicap en action)
DPI	Disabled Peoples' International
Groupe de Travail	Groupe de travail de l'Alliance internationale SC sur l'incapacité et la discrimination
IDDC	International Disability & Development Consortium (Consortium international pour le handicap et le développement)
La Convention / CDE	Convention de l'ONU relative aux droits de l'enfant
ONG	Organisation non-gouvernementale
ONGI	Organisation non-gouvernementale internationale
ONU	Organisation des Nations unies
OPH	Organisation de personnes handicapées
PDE	Programmation basée sur les droit de l'enfant
RBC	Réadaptation à base communautaire
SC	Save the Children
UNICEF	Fonds des Nations unies pour l'enfance

Terminologie

Par le mot “enfants”, sauf mention contraire, nous entendons *toujours* les garçons et les filles, les adolescents et les jeunes jusqu’à l’âge de 18 ans. Les termes “enfants handicapés” et “personnes handicapées” sont utilisés de préférence aux expressions “enfants souffrant de handicap” ou “personne souffrant de handicap”. Cela reflète le concept du handicap comme étant le résultat des barrières sociales et environnementales qui empêchent la participation des personnes ayant des déficiences à égalité avec les personnes non handicapées.

Le terme “déficience” est utilisé pour faire référence à la condition spécifique des individus, par exemple “un enfant avec une déficience physique” ou bien “un enfant avec des difficultés d’apprentissage” ou bien “un enfant avec une déficience visuelle”, etc.

Mais on reconnaît également que dans différentes parties du monde, des terminologies différentes sont considérées comme étant plus appropriées donc, le langage utilisé dans les exemples provenant des données a été respecté et retenu et changé le moins possible. Il a simplement été édité quand c’était nécessaire pour la clarté de la compréhension par une audience internationale.

Les termes Nord et Sud sont utilisés pour qualifier ce qu’on appelle parfois les pays développés /en voie de développement, et plus récemment “les pays riches en revenus” et “pauvres en revenus”.

Historique

Le Comité qui suit la mise en œuvre de la Convention internationale des droits de l'enfant (la Convention) a organisé en octobre 1997 une journée thématique sur les droits des enfants handicapés. Un éventail d'organisations travaillant avec des enfants handicapés, y compris les représentants de l'Alliance internationale Save the Children, ont participé à des discussions sur les droits des enfants handicapés à la survie, au développement, à l'éducation et à la participation.

Projet sur les droits des enfants handicapés - objectifs :

- Encourager les autres organisations membres de l'Alliance qui s'intéressent aux problèmes de handicap, de discrimination et d'inclusion à nous rejoindre.¹
- Aborder la question de la discrimination des enfants handicapés au sein des programmes des membres de l'Alliance.
- Améliorer la manière dont les gens comprennent la situation des enfants handicapés et les problèmes qui les touchent.

¹ Si vous désirez des renseignements supplémentaires sur le Groupe de travail de l'Alliance SC sur l'incapacité et la discrimination, vous pouvez contacter Ulrika Persson, responsable du programme sur l'incapacité, Save the Children Suède, SE-107 88 Stockholm.



Destinataire : Droits de l'enfant, Tous les enfants,
 Dans le monde entier, Le monde, Planète Terre.
 "J'ai besoin d'aide et d'outils pour l'ouvrir."

- Servir d'inspiration aux autres en donnant des exemples de ce qui se fait déjà, en se concentrant sur les pays du Sud.
- Apporter des exemples de démarches concrètes et réalisables pour la mise en œuvre.

Le projet, conçu pour contribuer aux objectifs mentionnés ci-dessus, consiste à produire un ensemble de matériels donnant des exemples concrets de violations des droits des enfants handicapés et des exemples de bonnes pratiques en rapport avec chaque article de la Convention.

Le but est d'offrir un outil que tout le monde puisse utiliser, que ce soit les organisations gouvernementales, non-gouvernementales, locales ou internationales, de personnes handicapées, de parents ou d'enfants handicapés, afin de promouvoir les droits des enfants handicapés. Il faut noter cependant que ce projet ne vise pas à faire le suivi des droits des enfants handicapés, ceci incombe à d'autres organisations.²

Les données rassemblées ne visent pas à donner une vision d'ensemble représentative du sort des enfants handicapés dans le monde, et les informations rassemblées n'ont pas de valeur statistique.

Les données

Le Groupe de travail a rassemblé plus de 400 dossiers en provenance de 70 pays de tous les continents. Les informations proviennent des sources suivantes :

- Un tiers provient de sources non publiées, notamment des lettres individuelles, des messages par courrier électronique, des entretiens menés par un chercheur ou du personnel d'organisations non-gouvernementales (ONG).
- Deux tiers proviennent de documents existants - rapports, ouvrages, articles de presse, c'est-à-dire de sources disponibles publiquement, y compris l'Internet.
- Les contributions proviennent d'enfants handicapés, de membres de familles d'enfants handicapés, d'adultes handicapés, de représentants d'organisations de personnes handicapées (OPH) et d'autres ONG, de personnel d'ONGI et de fonctionnaires du gouvernement.
- 44 pour cent des exemples proviennent de l'Alliance ou de nos partenaires. 14 pour cent proviennent des

² Disability Awareness in Action (DAA) est un réseau international d'informations sur l'incapacité et les droits de la personne. DAA est en train de rassembler une base de données confidentielle et sûre des violations des droits de la personne des personnes handicapées dans le monde entier. DAA est aussi l'agence coordinatrice du Groupe de travail sur les droits des enfants handicapés mentionné ci-dessus. Le but du projet Droits des enfants handicapés est de rassembler des preuves sur la condition des enfants handicapés et de soutenir le Comité des droits de l'enfant dans son suivi des rapports de pays.

personnes handicapées elles-mêmes, mais seulement 5 pour cent proviennent d'enfants handicapés.

Les questions soulevées auraient très bien pu être tout à fait différentes si la proportion avait été inversée et si la majorité des contributions provenait des enfants handicapés eux-mêmes.

Sont inclus :

- Les enfants de parents handicapés, car l'impact de leur handicap peut souvent affecter les enfants de manière négative.
- Les causes de l'incapacité, y compris la mutilation génitale féminine (MGF), l'empoisonnement chimique et les formes extrêmes du travail des enfants. C'est un fait que les abus envers les droits d'un enfant peuvent être une cause d'incapacité pour cet enfant.

Ne sont pas inclus :

- Les questions en rapport avec la prévention de l'incapacité. La prévention doit faire partie intégrante de bons soins de santé.

Les critères de violations et de bonnes pratiques

Il y a violation quand un droit a été bafoué, ou simplement non mis en œuvre. Pour un enfant handicapé, une violation peut être la façon dont il est traité en comparaison avec les autres enfants de la famille ou de la communauté, par exemple si tous les enfants dans la famille vont à l'école sauf cet enfant handicapé.

Ou bien une violation peut être subie par un enfant handicapé *en même temps* que les autres enfants, par exemple un manque de services sanitaires de base,

mais elle aura un effet encore plus négatif sur l'enfant handicapé.

Il est plus difficile de s'entendre sur une **définition des bonnes pratiques et sur la manière d'œuvrer pour y parvenir**. Les bonnes pratiques ne sont pas définies à l'avance ni absolues. Ce qui dans un contexte, peut apparaître comme une progression dans le sens des bonnes pratiques peut constituer un retour en arrière dans un autre contexte.

Au départ, les exemples ont été classés comme a) violations, ou b) bonnes pratiques ou amélioration des pratiques. De cette façon, toute initiative qui semblait entraîner une amélioration dans la vie des enfants handicapés était incluse.

Il est vite apparu que cette analyse était trop simpliste. De nombreux exemples ne correspondent pas exactement à une catégorie ou à une autre, mais contiennent à la fois des éléments de bonnes pratiques et de violations. Cela nous a obligé à repenser la façon dont les données étaient analysées.

Les quatre grands principes de la Convention servent de critères pour évaluer chaque exemple. Si l'information montre qu'aucun droit n'a été violé, alors elle est classée comme bonne pratique.

Si l'exemple est une illustration de bonnes pratiques en relation à certains droits, mais qu'il viole malgré tout d'autres droits, y compris les quatre principes directeurs, alors il est classé comme s'orientant vers les bonnes pratiques.

Nous reconnaissons que très peu d'exemples remplissent les critères des quatre principes directeurs mais peuvent être néanmoins un pas dans la bonne direction et entraîner des améliorations dans la vie des enfants handicapés. Cela souligne en même temps les domaines où des améliorations sont encore possibles.

L'Éthiopie par exemple, est en train de progresser de l'exclusion totale des enfants handicapés du système éducatif, vers l'acceptation qu'ils peuvent être éduqués "en fonction des ressources du pays". (Haile et Bogale, 1999, n° 334)

Tout en améliorant le droit de l'enfant handicapé à l'éducation, cet exemple viole encore clairement au moins deux principes directeurs - la "non-discrimination", et "l'intérêt supérieur de l'enfant". On ne peut donc pas le classer comme bonne pratique, mais on doit pourtant reconnaître que c'est un pas dans la bonne direction, vers le droit à l'éducation.

Les limites

Pour se prononcer et savoir si un exemple illustre ou non une violation ou une bonne pratique, on se base seulement sur les informations fournies qui ont été acceptées telles quelles. Le groupe de travail n'a pas la capacité de vérifier l'authenticité de chaque contribution. Nous acceptons que certains des points de vue présentés sont subjectifs, et peuvent ne pas représenter le tableau dans son ensemble.

Parmi les exemples rassemblés par le projet, il y avait souvent insuffisamment d'informations pour pouvoir identifier si le point de vue des enfants avait été pris en compte. On peut raisonnablement affirmer cependant que si cela n'était pas mentionné, ce n'était sans doute pas le cas.

Modèles de données

Les exemples rassemblés sont en relation avec presque tous les articles de la Convention, avec une majorité (45 pour cent) liés au droit à l'éducation.

Quelques lacunes évidentes sont apparues, et nous avons pu remédier à certaines d'entre elles à l'aide d'une recherche proactive et une demande de complément d'informations ; on peut citer par exemple :

- Les enfants handicapés et le travail des enfants (article 32).
- Les bonnes pratiques dans la protection des enfants handicapés contre les abus sexuels (article 34).
- Les enfants handicapés dans des situations de conflit (article 38).
- Les enfants handicapés et la justice pour mineurs (article 40).

- Les contributions de la part d'enfants handicapés et d'adultes ayant des difficultés d'apprentissage.

Il reste cependant des lacunes, ce qui nous amène à la conclusion que peu ou aucune information ne sont disponible sur les questions suivantes :

- La protection des enfants handicapés contre la toxicomanie (article 33).
- La réunification familiale en relation avec les enfants handicapés (article 10).

Nous avons quelques exemples de violations, mais aucun montrant des bonnes pratiques dans les domaines suivants :

- L'adoption des enfants handicapés (article 21).
- La protection des enfants handicapés contre l'exploitation du travail (article 32).
- La protection des enfants handicapés contre la traite d'enfants (article 35).
- La protection contre d'autres formes d'exploitation (article 36).
- Les bonnes pratiques en relation avec les enfants ayant des problèmes de santé mentale ou des contributions de leur part
- Les enfants handicapés et le VIH/SIDA.

Il est probable que ces bonnes pratiques existent, mais le manque d'informations disponibles montre que de telles initiatives ne sont sans doute que des projets à petite échelle et isolés. Il est d'autant plus nécessaire alors de partager l'information et les enseignements tirés des bonnes pratiques.

La plus grande partie des informations tient aux

Les lacunes dans ce rapport sont sans doute aussi importantes que le contenu.

droits économiques et sociaux. Quand il s'agit d'enfants, surtout d'enfants handicapés, nous avons tendance à ignorer leurs droits civils et politiques, c'est-à-dire leur droit à l'information, à l'intégrité de la personne etc.

Le format

Le matériel a été produit sous la forme d'un ouvrage et d'un CD-ROM en anglais qui l'accompagne³. Le manuel traite des différents sujets et questions soulevés par les données, illustrés par des exemples sélectionnés dans la base de données. Le numéro qui figure à la fin de chaque citation est le numéro d'identification de l'exemple dans la base de données.

Une si grande quantité de données a été rassemblée qu'il serait impossible de discuter à fond de tous les sujets évoqués. Ceux qui ont été choisis reflètent le point de vue du Groupe de travail et de l'Alliance. Afin de donner aux utilisateurs la possibilité d'explorer plus en profondeur toutes les questions qui les intéressent, la base de données est contenue dans son intégralité sur le CD-ROM. On peut la consulter sur un PC (pas un Mac) équipé de Windows 95 ou d'une version ultérieure, et on peut faire des recherches avec des mots clés, selon le domaine d'intérêt de l'utilisateur.

L'information génère des connaissances

Le Groupe de travail ne prétend pas que ces données reflètent avec exactitude le tableau d'ensemble des droits des enfants handicapés sur le terrain, mais elles

³ Vous pouvez commander des exemplaires du CD-Rom auprès du Responsable des politiques sur l'incapacité, Save the Children UK, tel. (0)20 7703 5400, email: n.hodges@scuk.org.uk

donnent un tableau d'ensemble des informations relatives aux droits des enfants handicapés qui sont accessibles au niveau international.

La recherche de données a pris pour cible toutes les grandes agences connues à l'échelon international.

Les données ayant trait à l'éducation sont largement plus nombreuses que celles ayant trait à d'autres questions, par exemple, les abus sexuels. Bien que dans l'ensemble les enfants handicapés soient largement privés de leur droit à l'éducation, il est vrai qu'il existe aujourd'hui une assez grande sensibilisation, une meilleure compréhension, des exemples des bonnes pratiques et des changements positifs qui ont lieu. Par contre c'est l'inverse en ce qui concerne les abus sexuels d'enfants handicapés - globalement il y a une *dénégation* de ce problème ; la question est *invisible* ou *taboue*.

La première étape vers le changement, lorsqu'un droit particulier a été bafoué pendant de nombreuses années, consiste souvent à mettre en lumière la situation, sensibiliser les personnes, obtenir, analyser et partager les informations relatives à ces violations, tout en faisant campagne en même temps en faveur d'un changement.

Le but de ces matériels est d'encourager les agences internationales à prendre au moins conscience de certains abus fondamentaux des droits des enfants handicapés qui sont ignorés actuellement, de commencer à rechercher les faits et, en particulier, à rechercher des exemples des bonnes pratiques, même rares, qui pourraient servir d'inspiration.

L'Alliance SC ne prétend pas avoir toutes les réponses ni toutes les solutions. C'est la façon dont nous avons analysé les informations recueillies. Il se peut que vous ayez des idées ou des suggestions

différentes pour apporter des améliorations. Reportez-vous au chapitre 3 pour des suggestions sur la manière de faire avancer les idées.

Chapitre I

De quoi parlons-nous ?

Quand vous dites enfants handicapés, de qui parlez-vous ?

Les enfants handicapés englobent...

- Les enfants ayant des déficiences motrices, de locution, visuelles, auditives, d'apprentissage / intellectuelles, cachées et multiples, qui sont handicapés du fait de leur exclusion et discrimination.
- Les enfants avec des incapacités légères peuvent être gravement handicapés par le manque d'accès à leurs besoins et leurs droits fondamentaux.

Vous parlez donc d'une très petite minorité n'est-ce pas ?

Pas du tout. Regardez les faits :

- Les enfants handicapés sont présents dans toutes les cultures, tous les contextes et toutes les sociétés.
- On estime à 120 millions le nombre d'enfants handicapés dans le monde⁴.
- Dans une communauté typique avec une famille de six personnes en moyenne, une famille sur quatre

En Russie, des bébés abandonnés et des enfants sains d'esprit, mais avec une incapacité physique, sont couramment relégués dans des institutions d'état appelées "salles de repos". Ils ne profitent pas de chirurgie réparatrice pour des maladies telles que des palais fendus à cause de la double stigmatisation d'avoir été abandonnés et diagnostiqués comme "oligophréniques" (retardés mentalement). Pendant une visite dans une des salles de repos d'un internat psycho neurologique, Human Rights Watch a remarqué un garçon blond et souriant de cinq ans qui marchait sur les callosités des côtés de son pied-bot. Nous avons demandé à l'infirmière qui jouait avec lui quel était son diagnostic. Elle a répondu "oligophrénie". Mais quand nous avons posé spécifiquement la question du pied-bot, elle a répondu, "Oh ! C'est la même chose, *imbetsilnost*". (*Human Rights Watch, 1998, n°62*)

⁴ Estimation du nombre d'enfants souffrant d'incapacités légères, modérées et graves. Les statistiques précises dépendent des cultures et des contextes locaux (tiré de Helander, 1994)

Les enfants ne sont pas équipés physiquement pour supporter de longues heures de travail épuisant et monotone. Leur corps résiste beaucoup moins bien aux conséquences de la fatigue et de l'effort que celui des adultes. Ils sont déjà nombreux à souffrir de malnutrition, ce qui sape encore davantage leur énergie et les rend plus vulnérables à la maladie. Le fait de porter de lourdes charges et de travailler dans des conditions d'inconfort dans des petits ateliers peut entraîner des déformations, surtout des os. Les enfants qui travaillent dans le secteur manufacturier sont plus exposés aux accidents et aux dangers du travail que les adultes. Ils ont moins d'expérience pour manier les outils, ils se fatiguent plus facilement que les adultes et ils ont une durée de concentration plus courte : un instant d'inattention peut entraîner une infirmité permanente. (*Despouy, 1993, page 19, n° 111*)

Les enfants des familles les plus pauvres [au Vietnam] subissent souvent des souffrances excessives et risquent plus d'être exposés à une violation choquante de leurs droits que les enfants de familles moins démunies. Ces enfants proviennent de familles dans lesquelles un ou les deux parents sont malades, infirmes, disparus ou morts. (*Child workers in Asia et SC Alliance, 1997, page 74 et 79, n° 93*)

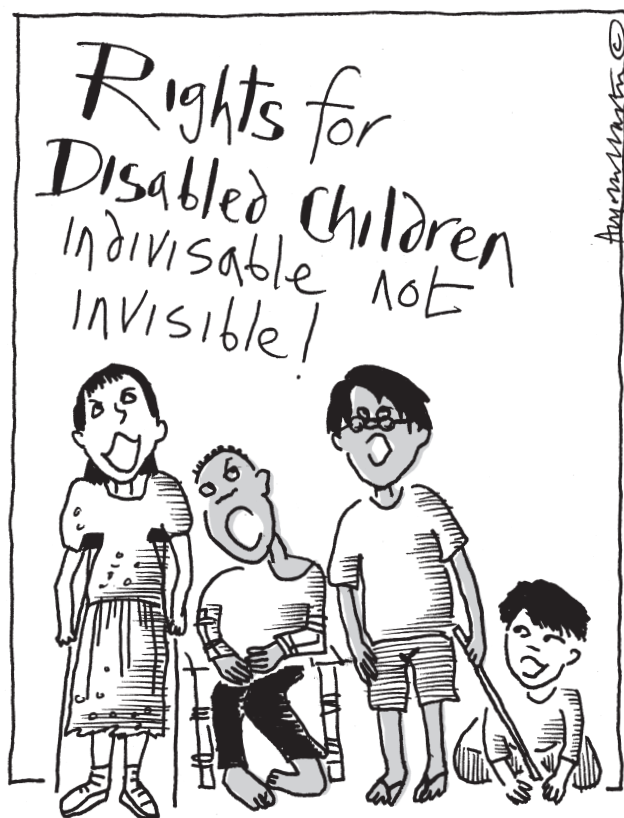
aura un de ses membres handicapé⁵, ce qui signifie que les autres enfants de cette famille peuvent aussi être affectés, du fait de la discrimination, de la pauvreté ou d'une autre façon.

Les pesticides : chaque année des commentaires et des reportages affluent sur les dangers des pesticides agrochimiques utilisés, surtout dans la production fruitière et sylvestre. Parmi les produits chimiques mentionnés il en existe une douzaine, connus sous l'appellation de "sale douzaine" - qui sont illégaux dans 25 pays au moins. Pas au Chili.

Au Chili, 50 pour cent des 150 000 travailleurs ruraux temporaires sont des femmes. Une analyse a été effectuée... pendant deux périodes : de 1975 à 1977 et de 1988 à 1990. Sur un total de 10 000 naissances viables, 30 malformations majeures ont été observées durant la première période, et le chiffre s'élève à 90 pour la deuxième période.

Selon cette enquête, les malformations des membres sont passées de 3 à 17 alors que les malformations multiples ont augmenté de 10 à 36. Les enfants nés sans boîte crânienne sont passés de 9 à 16 ; les hydrocéphales de 1 à 8 ; les anus non perforés de 1 à 4 ; les becs de lièvre plus les palais fendus de 4 à 10... Le taux d'empoisonnement monte en flèche en décembre et janvier, la période où les applications de pesticides dans l'agriculture sont à leur maximum. (*PIDEE Chili-CEDIAL, 1998, n° 482*)

⁵ Basé sur le chiffre selon lequel 4 pour cent au moins de la population dans les pays pauvres souffrirait d'un handicap modéré ou grave (Helander 1994)



De nombreux handicapés souffrent d'ostracisme en Corée du sud, où l'influence du confucianisme enseigne le respect des liens du sang et les gens sont très conscients de l'opinion qu'ont les autres sur eux. Parce qu'un bébé né avec des défauts physiques ou mentaux est considéré comme un signe de sang impur, on essaie souvent de le cacher. De nombreux parents préfèrent envoyer ces enfants dans des foyers plutôt que de s'occuper d'eux à la maison et quelques-uns abandonnent les enfants souffreteux devant la porte d'institutions d'état. (Seok, 2000, n°436)

Des droits pour les enfants handicapés
Indivisibles, pas invisibles !

- Les enfants handicapés ne naissent pas tous avec des déficiences. Un enfant peut devenir handicapé à tout moment. Le fait de violer les droits de l'enfant peut entraîner des incapacités, par exemple dans un environnement malsain, avec des pratiques sanitaires nuisibles ou des formes extrêmes de travail.

Mais où sont donc tous ces enfants handicapés ? Ils doivent être invisibles !

C'est une bonne question. Vous avez raison de dire que les enfants handicapés sont invisibles. Quand le Groupe de travail a commencé à rassembler des données, le fait le plus frappant qui s'est fait jour était l'invisibilité des enfants handicapés. Il y a plusieurs raisons à ce phénomène :

- La croyance que le besoin prioritaire de tous les

Dans un chapitre qui résume les succès de la Convention au cours des dix dernières années, Bill Bell décrit les avancées accomplies à la fois dans la compréhension et dans la mise en œuvre de la Convention. Il reste encore un certain nombre de défis à aborder. Parmi lesquels celui-ci : ... “comment atteindre ces enfants qui sont les plus bafoués de leurs droits. Le principe de la non-discrimination doit devenir opérationnel de façon beaucoup plus efficace pour assurer que les filles, les minorités ethniques, les handicapés, les enfants souffrant d’extrême pauvreté, les enfants des rues, les enfants placés en institutions et d’autres dans des situations semblables d’exclusion aient la chance de pouvoir jouir des droits qui sont les leurs”. (Bell, 2000, n° 567)

Lors de la Conférence “Education for all” (EFA - Éducation pour tous) de la région Asie Pacifique, une table ronde a été organisée pour discuter de l’inclusion des enfants handicapés. Une déclaration s’ensuivit : “la table ronde reconnaît la grave omission des groupes sociaux désavantagés dans l’action de l’EFA dans la région Asie et Pacifique... Seul un enfant sur 50 enfants handicapés a eu accès à l’éducation. Les obstacles à l’inclusion relevaient des mentalités, des informations et étaient de nature physique. Même l’évaluation de l’EFA effectuée en 2000 n’englobait pas les personnes avec des besoins spéciaux”. (UNESCO, 2000, n° 555)

enfants handicapés est un traitement ou une thérapie spécialisée.

- Les croyances et les superstitions traditionnelles, qui entraînent la honte des familles.
- Le manque de soutien aux familles, que ce soit en termes d’informations, d’attitudes ou de compréhension.
- Les traditions de ségrégation et d’institutionnalisation.

Les enfants handicapés sont cachés

Partout dans le monde, les enfants handicapés sont cachés, que ce soit par leurs familles à la maison, dans des écoles spéciales séparées ou placés dans des institutions. De nombreux pays perpétuent encore cette longue tradition de placer les enfants handicapés dans des institutions.

Les enfants handicapés sont oubliés dans les rapports et les statistiques

Jusqu’à très récemment, il était difficile de trouver des informations sur les enfants handicapés dans les informations générales relatives aux enfants. La documentation générale des ONG sur les droits de l’enfant mentionne rarement les enfants handicapés.

Des enquêtes, des analyses de situation sont souvent effectuées avant de mettre en œuvre un projet ou un programme. Les données sont souvent ventilées pour montrer par exemple, le nombre de filles et de garçons, les enfants d’âge scolaire ou préscolaire, mais rarement pour indiquer le nombre d’enfants handicapés.

Qu'entendez-vous par droits de la personne ?

Nous avons tous des droits en tant que personne⁶. Ce sont les déclarations fondamentales de principe qui définissent comment les personnes dans une société doivent se comporter les unes par rapport aux autres. Il existe différents types de droits :

- Les droits sociaux, économiques et culturels - qui rendent les gouvernements responsables de subvenir aux besoins des citoyens dans la société par exemple, à travers les soins de santé et le logement.
- Les droits civils et politiques - qui limitent la capacité des gouvernements à s'immiscer dans la liberté des particuliers - par exemple le droit à la liberté religieuse signifie que le gouvernement ne peut pas vous empêcher de pratiquer votre religion.

Nous avons aussi des droits qui concernent la manière dont nous espérons que les membres de la société se comportent les uns par rapport aux autres. Par exemple les femmes ont le droit d'être protégées contre des maris violents, et les employés ont le droit de ne pas être licenciés injustement par leur employeur.

Chacun, y compris les enfants, a des droits parce qu'il est un être humain. Ces droits ont été élaborés à l'échelon international, par exemple par l'ONU. Certains droits existent parce qu'une législation a été introduite par le Parlement ; ces droits reposent quelquefois sur des accords internationaux.

La façon dont ces droits sont respectés par les pays varie, mais dans tous les pays il existe des droits qui ne sont pas pleinement respectés.

Avant les interventions, les Nations Unies et les grandes ONG établissent des soi-disant profils de réfugiés - des descriptions des personnes dans les camps de réfugiés - Dans toute la documentation il existe un consensus sur l'importance de ces profils. Et pourtant les enfants handicapés n'y figurent souvent pas. Les statistiques recueillies incluent rarement des références à ces enfants. (Ahlen, 1997, n° 82)

⁶ Adapté de Miller (1999), *Bien à la maison*

Qu'est-ce que la Convention internationale des droits de l'enfant ?

En 1989, l'Assemblée générale des Nations unies a approuvé une liste de droits qui doivent être respectés pour tous les enfants. Ces droits ont été rassemblés dans un document intitulé la Convention internationale des droits de l'enfant (CDE). Cette Convention a été signée - ratifiée - par 191 pays (tous les pays dans le monde sauf les États-Unis et la Somalie). Cela signifie que des pays de toutes religions et de toutes cultures ont accepté de respecter les droits de l'enfant, et de prendre des mesures pour veiller à ce qu'ils soient respectés pour tous les enfants dans leur pays.

Tous les enfants ont les mêmes droits partout dans le monde, sans distinction de race, de religion, de culture ou de handicap, et quelle que soit leur situation personnelle ou familiale.

Seul un changement politique peut instaurer ces droits. Malheureusement, les 191 gouvernements qui ont ratifié la Convention ne font pas tous les efforts nécessaires pour réaliser ces objectifs. Les enfants sont souvent victimes - de décisions politiques, de séparations familiales, de politiques économiques à court terme, de guerres et de conflits.

En quoi les droits de l'enfant sont-ils différents des besoins de l'enfant ?

Tous les droits de l'enfant reflètent les besoins élémentaires des enfants. La grande différence entre les besoins et les droits est la question de *responsabilité*.

Une approche qui se base sur les besoins ne peut identifier les personnes responsables dont le devoir est de répondre à ces besoins. Une approche basée sur les droits, signifie que les gouvernements sont dans l'obligation de réaliser les droits de l'enfant.

En d'autres termes, les besoins - contrairement aux droits - ne créent pas de demande valable sur quiconque pour les remplir. La réalisation des besoins, au lieu d'être un devoir ou une obligation, devient un acte charitable ou bénévole. Cela rend des personnes déjà vulnérables dépendantes de la bonne volonté des plus puissants.

Alors que les besoins sont axés sur la dépendance et la vulnérabilité des enfants, les droits sont axés sur les points forts des enfants et leur capacité à jouer un rôle actif dans la réalisation de leurs droits.

Une approche basée sur une évaluation des besoins individuels de l'enfant signifie pour les enfants handicapés que c'est constamment à l'enfant et ceux qui plaident en sa faveur qu'il incombe de prouver qu'il ou elle a "besoin" ou "mérite" ce que les autres enfants reçoivent de droit.

Quel rapport la Convention des droits de l'enfant a-t-elle avec les enfants handicapés ?

Tous les articles de la Convention s'appliquent à égalité aux enfants handicapés. L'enfant handicapé est d'abord et avant tout un enfant, donc à chaque fois que le mot "enfant" est mentionné, cela comprend l'enfant handicapé.

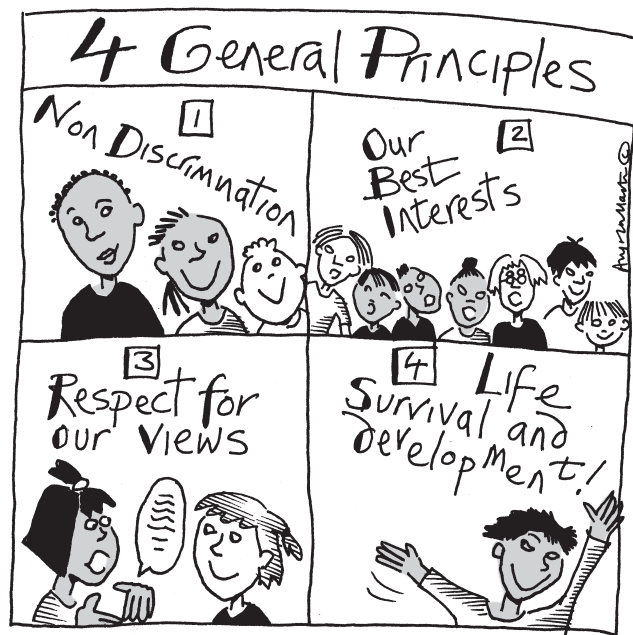
Les droits ne peuvent être mis en œuvre de façon isolée les uns des autres. Pour citer le Comité qui assure le suivi de la Convention : "Tous les droits sont indivisibles et reliés entre eux, car ils sont tous inhérents à la dignité humaine de l'enfant. La mise en application de chaque droit mis en avant dans la Convention doit donc prendre en compte la mise en œuvre et le respect des autres droits de l'enfant." (*Cité à l'UNICEF, 1999, page 7*)

Trouver une solution pour un enfant en particulier dans un système [éducatif] si divisé, dépend d'un arrangement trouvé avec [chaque] école, [chaque] autorité locale ou [chaque] tribunal indépendant pour les besoins spéciaux. Il est dommage que l'arrangement se termine souvent en disant qu'un enfant en particulier est "suffisamment bon" ou "suffisamment capable" pour s'intégrer [dans l'école ordinaire]. Cela ne sert pas pour la promotion de l'inclusion ni l'affirmation des droits de tous les enfants, parce que c'est un arrangement privé et un tel arrangement, quelle que soit sa valeur, ne peut pas être généralisé dans la législation éducative existante. (*Kenworthy et Whittaker, 2000, n° 575*)

Le placement en institutions, coupés de leur propre communauté, continue d'être l'essentiel du traitement des enfants handicapés, notamment pour ceux souffrant d'incapacité mentale ou grave. Les mesures adéquates n'ont pas été prises pour assurer le respect de l'opinion de l'enfant dans les procédures de placement et dans la révision périodique de ce placement. (*Fédération du Japon, 1997, n° 55*)

4 grands principes

1. La non-discrimination
2. Notre intérêt supérieur
3. Le respect de nos opinions
4. Vie, survie et développement !



De si nombreux articles

La principale chose à retenir dans les articles de la Convention, ce sont les quatre grands principes directeurs :

- La non-discrimination (article 2)
- L'intérêt supérieur de l'enfant (article 3)
- La survie et le développement (article 6)
- Le respect des opinions de l'enfant (article 12)

Ce sont ces principes qui gouvernent tous les articles de la Convention. Pour l'enfant handicapé, le principe de non-discrimination est crucial et renforce le fait que chaque article s'applique à l'enfant handicapé.

Par exemple, tous les enfants ont le droit de ne pas être séparés de leurs parents contre leur volonté (article 9). Cela s'applique également aux enfants handicapés. Donc quand un enfant handicapé est enlevé à sa famille et placé dans une institution à la naissance pour des raisons d'incapacité, c'est-à-dire qu'il est traité de façon différente des autres enfants, ceci constitue une discrimination et une violation de l'article 9.



Pourquoi es-tu encore en retard à l'école ?
Qui a besoin d'éducation ici ?

Qu'est-ce que la discrimination ?

Soyons clairs sur ce que nous voulons dire. Certaines formes de discrimination sont plus faciles à identifier que d'autres.

La discrimination directe est la plus évidente, c'est-à-dire lorsqu'on traite un enfant handicapé d'une façon inférieure à un enfant non handicapé, qu'on le persécute, qu'on l'exclut, qu'on le restreint ou qu'on le néglige du fait de sa déficience.

- Cela peut être le résultat de la législation ou de politiques.
- Ou de la façon dont l'environnement ou les institutions sont organisés.
- Ou du fait du comportement de personnes, que ce soient des professionnels, ou des membres de la famille ou des voisins.

La discrimination indirecte est moins évidente, mais tout autant préjudiciable. Elle se caractérise souvent

En Autriche, "les enfants et les jeunes ayant des besoins spéciaux qui suivent une scolarité dans des écoles ordinaires ont droit à huit ans d'éducation (sur une proposition de neuf ans), les enfants dans des écoles spéciales, onze ans et les élèves ordinaires seize ans (y compris trois possibilités de redoublement)". (*Coalition nationale des ONG, 1998, n° 49*)

Les enfants handicapés risquent plus de subir des châtements corporels. Les enseignants et les soignants administrent des punitions corporelles, quelquefois sans discernement, quelquefois au nom d'une croyance professionnelle selon laquelle les châtements corporels sont nécessaires pour aider un enfant à surmonter son handicap. Nombreux cas similaires ne sont pas révélés. Même lorsqu'il y a des poursuites judiciaires, les autorités judiciaires et administratives ont une position discriminatoire par rapport à l'enfant handicapé. (*Fédération du Japon, 1997, n° 54*)

Le pire sort est réservé à la fillette aveugle ou malvoyante. En comparaison avec les femmes en général et les hommes aveugles en particulier, ses perspectives sont beaucoup plus sombres. Dans la plupart des pays d'Asie du Sud, au sein des infrastructures disponibles pour les personnes non voyantes, on observe clairement un parti pris à l'encontre des femmes et des fillettes. En Inde par exemple, chez les non-voyants, il y a 54 pour cent de femmes et 46 pour cent d'hommes. Le taux plus élevé de femmes non-voyantes n'a pas entraîné un meilleur accès aux services pour elles. Il existe beaucoup moins d'écoles pour les fillettes aveugles ou malvoyantes. À New Delhi, sur les dix écoles pour malvoyants, une seule est réservée aux filles et une autre mixte. Environ 10 pour cent des enfants non-voyants en Asie ont accès à l'éducation. On ignore quelle est la proportion de filles parmi eux. Une grande proportion des fillettes non-voyantes en Asie du Sud est illettrée, alors que le taux d'alphabétisation parmi les femmes a augmenté considérablement dans tous les pays d'Asie du Sud. Étant donné que la grande majorité des personnes non-voyantes vivent dans des zones rurales, leur éducation n'en est que plus difficile. En général, les filles dans les zones rurales plus pauvres ne vont pas à l'école car elles doivent aider à s'occuper de leurs jeunes frères et sœurs. Quelquefois, leur mauvaise santé entraîne un taux élevé d'abandon de l'école. Quand elles atteignent l'âge de la puberté dans les villages, on les décourage encore plus d'aller à l'école. Les interventions internationales et les initiatives nationales ont encouragé l'éducation des

par l'inaction ou la négligence, tant au niveau du gouvernement national que de la communauté. On peut citer comme exemple :

- *L'absence de législation ou de politique*, comme au Swaziland, où plusieurs représentants d'organisations de personnes handicapées (OPH) soulignent le manque de politiques relatives aux questions d'invalidité et l'absence de services pour les personnes handicapées⁷. Le fait de ne pas avoir de législation en place pour empêcher *activement* le placement en institutions des enfants handicapés dès la naissance constitue à la fois une discrimination indirecte et une violation de l'article 9.
- *L'absence de mise en œuvre* : lorsque qu'une législation et des politiques existent sur le papier mais ne sont pas appliquées dans la pratique, quelle qu'en soit la raison.

La discrimination multiple

- Les enfants handicapés ne constituent pas un groupe séparé mais ils sont présents au sein de tous les autres groupes d'enfants soumis à des discriminations et marginalisés. Les enfants

fillettes mais ces efforts n'ont pas encore atteint les fillettes non-voyantes. L'augmentation considérable des allocations de budget pour l'éducation dans les pays asiatiques a laissé de côté l'inclusion des fillettes non-voyantes ou handicapées d'une autre façon. (Mohit, 1997, n° 122)

⁷ Toutes les citations en provenance du Swaziland ont été recueillies par SC Swaziland

handicapés réfugiés, les enfants handicapés des rues ou qui travaillent, les fillettes handicapées et les enfants handicapés provenant de minorités ethniques sont souvent victimes de discriminations à double titre.

- Les informations relatives aux enfants handicapés dans les groupes mentionnés ci-dessus sont rares. Nous avons tendance à nous faire des illusions et imaginer que parce qu'il n'existe pas d'informations sur une question, ce problème n'existe pas.
- Marginalisés à double titre, ces enfants sont souvent en position instable, "assis entre deux chaises". Il peut souvent arriver que des initiatives visant les enfants handicapés profitent principalement aux garçons handicapés par exemple, tandis que les initiatives visant les fillettes négligent souvent les fillettes handicapées.
- Le fait même d'être une fille peut être une cause de handicap. Des pratiques traditionnelles nuisibles, telles que la mutilation génitale féminine sont une cause majeure d'incapacité chez les filles dans les pays où on les pratique.

Les données du recensement au Népal indiquent que la répartition des personnes avec des handicaps des "membres inférieurs" est de 12 pour cent pour les hommes, comparé à 5,9 pour cent chez les femmes. Comme presque tous les handicaps des membres inférieurs dans cette population sont imputables à la poliomyélite, qui touche les hommes comme les femmes en nombre égal, le déséquilibre dans la distribution selon les sexes reflète un taux de mortalité plus élevé chez les femmes et non une incidence plus élevée de la maladie chez les hommes... Une fillette ou une femme handicapée a beaucoup moins de chances de recevoir des soins de réadaptation adéquats qu'un homme handicapé du même âge et de la même origine sociale. Dans de nombreux endroits, quand des services de réadaptation ont été établis à la suite d'une guerre civile ou régionale, ces services sont limités spécifiquement aux anciens combattants de sexe masculin, même si les conflits et les mines antipersonnel ont un taux de victimes particulièrement élevé chez les fillettes et les femmes quand elles ramassent du bois de chauffe, vont chercher de l'eau et travaillent dans les champs. (Groce, 1997, p.2, n° 423).

On signale une attitude particulièrement négative envers les enfants souffrant de difficultés d'apprentissage et d'épilepsie, alors que ceux souffrant de déficience visuelle ou d'un handicap physique sont considérés de façon plus positive. Presque 69 pour cent des enfants avec des difficultés d'apprentissage ne reçoivent pas d'éducation formelle, car les écoles locales refuseraient leur présence. Les enfants épileptiques sont particulièrement éprouvés car selon la tradition locale, leur toucher un doigt de pied, être en contact avec leur salive pendant une attaque ou marcher sur l'urine d'un épileptique transmettraient la maladie. De telles croyances étaient aussi courantes parmi les enseignants, qui cherchaient ensuite à dissuader l'enfant de continuer ses études, et en effet, 80 pour cent des enfants de l'enquête n'étaient pas scolarisés. (*Action on disability and development, 1999, n° 8*)

La hiérarchie des incapacités

- Certains types de déficiences sont moins bien compris que d'autres, et de ce fait, peuvent entraîner une plus grande discrimination. Un enfant souffrant de handicap physique suite à la poliomyélite peut être accepté et inclus par la communauté, tandis qu'un enfant souffrant de diplégie spastique ou d'épilepsie, maladies moins bien connues et donc moins bien comprises, sera plus susceptible de rester caché à la maison.

Nous ne pratiquons pas de discrimination - nous traitons tous les enfants de la même façon

Malheureusement ce n'est pas aussi simple que cela.

La non-discrimination signifie que vous avez des droits égaux, mais cela est souvent mal interprété et compris comme voulant dire un *traitement égal*. Une définition de la discrimination indirecte est un «traitement identique qui a des effets désavantageux sur les personnes handicapées» (comité DPI-UE, 1998, n° 569).

Examinons de plus près comment cela peut arriver.

Souvent, la non-discrimination veut dire qu'un enfant handicapé doit bénéficier des mêmes droits qu'un enfant qui n'est pas handicapé, c'est-à-dire que sa famille doit prendre soin de lui, qu'il doit pouvoir avoir un toit, de la nourriture et des vêtements, aller à l'école etc.

D'un autre côté, la non-discrimination veut souvent dire qu'un *traitement différent* peut s'avérer nécessaire.

Par exemple, une loi sur l'éducation qui déclare que toutes les écoles sont ouvertes à tous les enfants peut sembler non discriminatoire. Dans la réalité pourtant, les enfants handicapés ne peuvent peut-être toujours

pas aller à l'école, car rien n'a été fait pour leur rendre l'éducation plus accessible : le programme est peut-être toujours aussi rigide, les bâtiments ont trop d'escaliers, et les enseignants ne sont pas assez compétents et sensibilisés à ce problème.

Donc afin d'être véritablement non discriminatoires, des directives et des ressources sont indispensables pour veiller à ce que les enfants handicapés puissent être traités différemment en fonction de leurs besoins.

Thabo en provenance du Swaziland raconte comme on attendait de lui qu'il réussisse exactement comme tous les enfants non handicapés : "je suis un garçon de dix-sept ans handicapé physiquement... J'habitais chez des parents afin d'être plus près de l'école, car ma maison est encore plus éloignée. Le problème pourtant, était que la maison était encore assez loin de l'école et les autres enfants arrivaient avant moi. J'arrivais en retard à la maison et quelquefois je devais aller chercher de l'eau même après le coucher de soleil. Je souffrais de discrimination parmi les autres enfants. Ils m'appelaient 'Ngitiphetse' ('Je suis mon propre maître'), parce que j'arrivais à la maison à l'heure qui me convenait". (*SC Swaziland, 1999, n° 162*)

Azra Begtasagovic, kinésithérapeute : quand j'avais neuf ans, on m'a enlevé une tumeur au cerveau et après j'ai eu des problèmes de vue. Avant l'opération, j'étais un élève intelligent dans une école normale, et c'est grâce à mon professeur que j'ai pu retourner dans mon école après... Mes amis acceptaient mon incapacité... j'ai terminé l'école primaire sans problème, mais à l'école secondaire il y avait un enseignant qui ne voulait pas m'aider : le professeur de mathématiques ne voulait pas laisser mon ami assis à côté de moi me lire ce qu'il y avait écrit au tableau. Il m'a renvoyé de son cours et m'a dit d'aller à l'hôpital, que c'était là ma place. Je n'ai pas pu rester à l'école après cela et on m'a envoyé dans une école spéciale à Belgrade... Pourtant j'estime que j'étais exactement comme les autres enfants - c'est le professeur de maths qui avait besoin d'éducation. Les enseignants doivent apprendre à être flexibles dans leurs méthodes... (*Hastie, 1997, n° 118*)

Une lettre en provenance d'une organisation de personnes handicapées en Gambie déclare sans ménagements : [Les enfants gravement handicapés] ne survivent pas après l'enfance... Le manque de services de réadaptation, associé à la crainte de la dure responsabilité d'élever un enfant infirme... entraînent la négligence et au bout du compte, la mort de ces enfants. (GADHOH, 1999, n°6)

Saïd a dix ans et vient d'une famille pauvre dans une banlieue de Marrakech. Il a une maladie des muscles qui a affaibli ses jambes et ses bras et limite sa capacité à bouger. Saïd ne rêve que de participer aux jeux des autres enfants du voisinage et d'aider sa famille comme ses autres frères et sœurs. "J'aimerais jouer au football dehors mais les autres ne veulent pas que je joue avec eux. Ils disent que je vais me faire mal et mes parents sont souvent d'accord. On m'empêche même de faire des activités ordinaires à la maison que je suis sûr de pouvoir faire. Un jour, lors d'une réception chez nous, j'étais sûr que je pourrais arriver à servir les boissons pour les invités. Mais la fille de ma tante m'en a empêché. Elle m'a dit que j'étais malade et que les gens comme moi ne pouvaient pas faire ces choses-là". À cause de l'attitude de sa famille et de la communauté envers son handicap, Saïd estime qu'il a été exclu des activités sociales auxquelles ses pairs non handicapés se livrent. Même s'il est "maladroit" et ne peut pas faire les choses "correctement", il estime que c'est important de le laisser essayer, non seulement pour acquérir de l'assurance, mais aussi pour encourager les autres personnes à l'accepter tel qu'il est. (SC UK Maroc, 1995, n° 106)

Êtes-vous en train de dire que les enfants handicapés ont des droits spéciaux ?

Non les enfants handicapés ont les mêmes droits que tous les enfants.

- Tous les enfants ont les mêmes droits, mais ils peuvent avoir des besoins différents en fonction de leur identité et de leur situation particulière.
- De même, un enfant handicapé peut *avoir besoin de quelque chose de différent* afin d'avoir accès aux mêmes droits. Par exemple, une fillette atteinte d'une incapacité visuelle peut avoir besoin, afin d'accéder au même droit à l'éducation, de matériel en Braille ou d'une loupe, ou bien qu'un ou une camarade lui fasse la lecture à haute voix, ou qu'elle ait une place au premier rang de la classe, selon ses besoins et sa situation.

Qu'en est-il des autres principes généraux - la survie et le développement ?

Un enfant handicapé a beaucoup moins de chances de survivre qu'un enfant non handicapé, pour les raisons suivantes :

- L'opinion selon laquelle c'est une bonne action de laisser mourir un enfant handicapé est encore largement répandue.
- Des soins de santé inappropriés et une ignorance des besoins des enfants handicapés.
- Les enfants handicapés sont privés de chances de développement.

Et qu'en est-il de "l'intérêt supérieur de l'enfant"?

- Un comportement envers un enfant handicapé qui serait considéré comme tout à fait inacceptable dans le cas d'un enfant non handicapé se justifie souvent comme étant dans "l'intérêt supérieur" de l'enfant. Par exemple, des enfants peuvent être placés loin de leurs familles dans des institutions, ou soumis à des traitements durs et parfois douloureux "pour leur bien".
- Qui décide ce qui est dans l'intérêt supérieur de l'enfant ? Pour la plupart des enfants, les parents sont les premiers décideurs. Dans le cas d'enfants handicapés pourtant, c'est l'opinion d'un certain nombre "d'experts" qui peut être considérée comme ayant un poids égal, sinon supérieur à celle des enfants ou des parents eux-mêmes.
- Bien que la Convention ne définisse pas clairement ce qu'est "l'intérêt supérieur", on peut considérer comme point de départ raisonnable que "ce qui est dans l'intérêt supérieur de l'enfant est la somme totale de tous les critères de la Convention". (*SC Suède et UNICEF, 2000, n° 570*)
- Une base du processus pour assurer l'intérêt supérieur de l'enfant est d'écouter l'opinion de l'enfant lui-même.

Dans toute évaluation de ce qui est préférable pour l'enfant, il est indispensable que l'enfant lui-même ou elle-même puisse exprimer son opinion et qu'on la prenne au sérieux. (*SC Suède et UNICEF Asie, 2000, n° 570*)

L'article 3 peut servir à combattre l'utilisation du principe de l'intérêt supérieur pour justifier des lois, des politiques et des pratiques qui établissent une discrimination à l'encontre de groupes particuliers d'enfants. Le principe des écoles séparées pour les enfants handicapés par exemple est couramment défendu parce qu'elles seraient dans l'intérêt supérieur des enfants concernés, ou en conformité avec le concept de "discrimination positive". Pourtant, afin d'examiner ce qui est dans le meilleur intérêt de l'enfant, il est indispensable d'examiner l'impact possible sur l'exercice des autres droits. Le droit à la vie de famille peut être affecté si l'enfant doit vivre dans une école loin de chez lui. Il peut être privé du droit de participer si on l'exclut des activités ordinaires auxquelles se livrent les autres enfants, ou du droit au plein épanouissement dans une école spéciale qui n'offre pas une gamme complète de possibilités scolaires. Le droit défini dans l'article 23, à une intégration sociale la meilleure possible sera sans doute affaibli si l'enfant est dans une école spéciale. En d'autres termes, l'article 3 assure qu'il est insuffisant de simplement affirmer que la discrimination est acceptable parce qu'elle est dans "l'intérêt supérieur" de l'enfant - il est nécessaire de démontrer en quoi elle encourage l'intérêt supérieur en renforçant et en protégeant leurs droits. (*Alliance internationale de SC, 2000, n° 571*).

En Écosse, la majeure partie des directives et de la législation qui couvre les droits des enfants handicapés et leur droit d'être entendus et qu'on prenne en compte leur opinion est aussi assortie d'une disposition selon laquelle les enfants doivent démontrer leur compétence. Notre expérience montre que des adultes empêchent souvent de nombreux enfants handicapés de montrer leur compétence dans différents contextes quotidiens... Comme un soignant nous l'a dit : "Ils ont beaucoup de mal à se décider. Nous devons leur dire ce qu'ils doivent faire, les aider à prendre des décisions". Nous avons vite compris que très souvent les enfants n'ont pas la possibilité d'agir, non parce qu'ils sont incapables de faire des choix, mais simplement parce qu'on ne leur reconnaît pas cette capacité de faire des choix. (Davis et Watson, 2000, n° 556)

Lors de recherches récentes au Royaume-Uni sur ce que les enfants pensent de leur éducation, des enfants handicapés et non handicapés ont été interrogés. "Une fillette [dans une école ordinaire] qui utilise un système de communication assistée passait presque toutes ses leçons avec un assistant d'apprentissage et elle a décrit le sentiment d'isolement qu'elle ressentait comme étant "terrible". Elle se sentait très "seule" dans ces cours individuels et son plus grand souhait était "d'assister au cours avec les autres enfants."

Quand on lui a demandé ce qu'elle n'aimait pas au sujet de l'assistant d'apprentissage elle a fait les commentaires

Participation : le droit de l'enfant à être entendu ?

C'est un droit fondamental de tout enfant qu'on écoute son opinion sur toute question le concernant (article 12). Ceci est un aspect vital de la socialisation de l'enfant, et un aspect fondamental de la compréhension de l'enfant de son rôle et de ses responsabilités dans le processus démocratique. Écouter un enfant constitue la base de la protection de l'enfant et une manière de veiller à ce que l'intérêt supérieur de l'enfant reste au premier plan.

Selon l'article 12, le droit d'un enfant à être entendu dépend de sa capacité de discernement. La mesure dans laquelle ces opinions seront ensuite respectées dépend de «son âge et de son degré de maturité». On part souvent du principe que les enfants en général, et les enfants handicapés en particulier, sont dépendants, vulnérables et ont besoin de

suivants :

- "Il n'écoute pas".

Agent de projet : "Il ne vous écoute pas ? Vous pensez qu'il écoute les autres enfants ?"

- "Oui."

Agent de projet : "Pensez-vous qu'il ne vous écoute pas parce que vous ne parlez pas ?"

- "Oui."

Agent de projet : "Qu'est-ce qui pourrait l'aider à vous écouter ? Avez-vous des idées ?"

"Ne pas me considérer comme un bébé".

(Jeune fille âgée de douze ans)

(Wilson et Jade, 1999, n° 495)

protection, plutôt que compétents pour faire des choix et participer activement dans les prises de décision. Donc, sauf s'ils peuvent faire preuve du contraire, les adultes - que ce soient les parents, les enseignants etc - présument qu'ils doivent prendre les décisions en leur nom.

- La question de la participation des enfants est reconnue comme étant de plus en plus importante dans les politiques et les pratiques de nombreuses ONG de par le monde, et pourtant on commence juste à y inclure les enfants handicapés.
- Les enfants handicapés ayant des difficultés de communication, quelles qu'en soient les raisons, sont les plus isolés ; on estime qu'ils sont incapables d'apprendre, surtout lorsque l'école implique beaucoup de répétitions orales.
- Les enfants malentendants sont souvent privés du droit de participation.

De nombreux exemples offrent une preuve évidente des abus que les enfants handicapés subissent quand on les sous-estime et qu'on ne les écoute pas.

Natacha, âgée de 12 ans, originaire des Caraïbes, a des difficultés d'apprentissage et de communication et était dans une école spéciale. Sa mère Maureen suspectait que Natacha était abusée sexuellement. Maureen a commencé à avoir des suspicions quand elle a remarqué de grands changements dans le comportement de sa fille qui montrait une grande détresse psychologique - elle manifestait de la colère, elle pleurait souvent et se masturbait constamment. Sa mère a signalé ses inquiétudes à l'école, aux services sociaux et finalement à la police, mais on a attribué son comportement à son handicap et l'enquête n'est pas allée plus loin.

On a qualifié la réaction de la mère de Natacha comme obsessionnelle, trop inquiète... Exaspérée, elle a emmené Natacha à l'hôpital et a menacé de la laisser là jusqu'à ce qu'elle soit examinée. On a trouvé que Natacha avait une décharge vaginale, que son hymen avait été abîmé, et qu'elle avait des cicatrices sur l'hymen qui dataient au moins de deux ans. Il a fallu au moins deux ans de persévérance à la mère de Natacha avant que des professionnels acceptent de l'examiner médicalement. Voilà une enfant qui donnait de très forts signaux indiquant des abus sexuels possibles mais les professionnels soignants ne l'ont pas cru ou soutenu. (Bernard, 1999, n° 398)

Niki a commencé à aller dans une école spéciale deux jours par semaine. Sa mère se souvient de la réaction de son fils : “Niki s’est mis à parler de moins en moins, il ne souriait pas autant qu’avant et quand il riait, il faisait un bruit aigu nerveux qui semblait venir d’ailleurs... Puis un jour je l’ai soulevé dans mes bras et il avait l’air tout éteint, il avait peur. Il ne ressemblait pas à notre Nicky du tout, il n’était pas comme avant. Il était immobile, rigide, il ne parlait pas, n’émettait pas un son... J’ai enlevé son uniforme et il était couvert de bleus, de griffures sur ses cuisses, qui ressemblaient à des marques d’ongles, violettes et noires. Il devait avoir très mal... Nous avons enlevé Nicky de l’école dès le lendemain”. (Brandon, 1997, n° 553)

Au Vietnam, afin de calculer le taux de présence à l’école, les enfants handicapés ainsi que les enfants non inscrits et migrants sont d’abord soustraits du total des enfants d’âge primaire. (Bond, 1998, n° 187)

On estime au Mozambique que 1 pour cent seulement des enfants malentendants vont à l’école. Selon des agents de la réhabilitation à base communautaire (RBC), la plupart des enfants malentendants ne sont pas identifiés avant d’atteindre l’âge scolaire et s’ils ne parlent pas. On les renvoie chez eux à cause de leur incapacité à parler, mais on ne les oriente pas vers des responsables de l’éducation ou de la santé et donc ils ne sont enregistrés nulle part comme n’étant pas inscrits à l’école. (Lehtomaki, 1999, n° 343)

Le fait de respecter les opinions des enfants et de les encourager à la participation est souvent interprété comme voulant dire qu’on laisse l’enfant prendre toutes les décisions. Ce n’est pas nécessairement le cas ; le type et le niveau de participation dépendent d’une variété de facteurs. Pourtant des tensions peuvent naître entre d’un côté, les droits et les devoirs des parents de guider leurs enfants selon leurs capacités en développement (article 5) et d’un autre côté, le droit des enfants à ce qu’on écoute leur opinion (article 12).

Un coup d’œil rapide aux nombreux exemples de violations suffit cependant à montrer que les adultes n’agissent pas toujours dans l’intérêt supérieur des enfants.

Le projet a rassemblé de nombreux exemples montrant comment les enfants handicapés peuvent communiquer leurs opinions et leurs sentiments. Il y a moins d’exemples de la façon dont les adultes sont prêts à écouter, observer et agir en se basant sur ces opinions.

Les principes généraux et les autres articles de la Convention - l’exemple du droit à l’éducation

Le droit à l’éducation ne peut pas être mis en œuvre de façon isolée par rapport aux autres droits. Le principe d’indivisibilité et les quatre principes directeurs doivent être appliqués.

Il peut exister une discrimination dans la législation et les politiques éducatives, dans la façon dont fonctionnent le système éducatif et les écoles (pratiques organisationnelles) ou dans le comportement des professionnels et des communautés. Il en résulte que les enfants handicapés sont souvent tolérés, seulement dans la mesure où ils

peuvent s'intégrer, ou bien ils sont séparés, ou encore - le plus souvent - ils sont privés d'éducation.

D'abord quelques faits :

- 98 pour cent des enfants handicapés dans de nombreux pays n'ont aucun accès à l'éducation.
- Pour un enfant handicapé, éducation peut littéralement signifier bouée de sauvetage, plus encore que pour un enfant non handicapé.
- L'inaccessibilité du système éducatif - programmes dépassés, critères d'évaluation rigides, enseignants insuffisamment formés, ressources insuffisantes, bâtiments inaccessibles - peut avoir des conséquences plus importantes que des déficiences du côté de l'enfant.

Des pays aussi disparates que le Japon, l'Argentine et les pays de l'ancien bloc soviétique utilisent des critères de diagnostic pour déterminer si un enfant a droit ou non à l'éducation, et si c'est le cas, à quel type d'éducation. C'est souvent le type d'incapacité qui déterminera le type d'école ou ira l'enfant, s'il doit y aller. On ignore régulièrement les points de vue des parents et de l'enfant, ainsi que ses capacités et ses besoins réels.

Ceci est en violation directe du droit à une éducation adaptée aux talents de l'enfant (article 29) et au respect des responsabilités et des droits des parents (article 5), sans compter les principes de non-discrimination et l'intérêt supérieur de l'enfant.

Nous avons reçu certains récits qui étaient clairement présentés comme des exemples de bonnes pratiques, mais qui, si l'on appliquait les critères des quatre principes directeurs, ne pouvaient pas encore en faire partie.

Certaines de ces histoires montrent des enfants

Une enquête de L'UNESCO montre que:

- Sur les 65 pays qui ont donné des renseignements, 34 [plus de 50 pour cent] signalent que les enfants handicapés sont exclus de l'éducation.
- 18 pays signalent qu'ils sont exclus légalement du système éducatif public.
- 10 pays signalent qu'aucune législation n'existe sur l'éducation des enfants handicapés.
- Dans certains pays, moins de 1 pour cent des enfants handicapés reçoivent une éducation. (*Assemblée générale de l'ONU, 1996, page 26. N° 95*)

Au Zimbabwe, une enquête portant sur deux communautés démunies montre que les services de santé et d'éducation pour la population en général sont inadéquats. Malgré la présence de quelques enfants handicapés à l'école, les enseignants n'ont pas les compétences requises pour les aider davantage. Ces enfants sont privés non seulement d'une éducation, mais aussi des possibilités d'intégration dans la société. (*SC UK, 1999b, n° 44*)

“Je ne sais pas ce que l’avenir me réserve du fait que je ne vais pas l’école. Afin de pouvoir trouver un emploi il faudrait que j’aille à l’école et que je passe des examens, pour pouvoir me marier après avoir travaillé. Mendier tout le temps ne vous mène à rien dans la vie. Aujourd’hui la vie est si chère et si dure, personne ne vous aide. Je pense que je n’aurai pas d’autre choix que de continuer à mendier si ma situation ne change pas”. (*Garçon handicapé de 13 ans, Porta Farm*) (SC UK, 1999b, p.47, n° 46)

En Bulgarie, ce sont des commissions pluridisciplinaires qui ont comme rôle de décider où un enfant peut aller à l’école. Cette mère bulgare raconte les difficultés qu’elle a eu pour faire éduquer son enfant malentendant : ”j’ai essayé plusieurs fois de l’inscrire au jardin d’enfants. La première fois, j’ai essayé de l’inscrire dans un jardin d’enfants spécial pour les enfants ayant des problèmes généraux de santé, car le directeur voulait bien l’accepter. Mais le problème fut avec la commission de diagnostic, qui ne voulait pas permettre cela, ”car cet enfant ne peut pas communiquer” disait-il. Une autre mère a ajouté : ”une fois que l’enfant a été rejeté, il est difficile de faire changer le diagnostic”. (*Les mères d’enfants handicapés, 1999, n° 93,194*)

Annie, dix ans, atteinte de polio, a des difficultés d’apprentissage. Ses parents l’ont envoyée malgré tout à l’école comme une enfant normale. Plus tard, un enseignant de cette école a conseillé aux parents de

handicapés envoyés dans une école spéciale, ce qui réalise bien le droit de l’enfant à l’éducation, mais en même temps viole clairement son droit à la non-discrimination (article 2). Si l’école est éloignée de la maison, le droit de ne pas être séparé de sa famille peut être bafoué (article 9), ainsi que le droit à jouer avec ses amis (article 31). Si l’école est un pensionnat, le droit de l’enfant à la liberté d’association peut être restreint (article 16). Nous ne savons pas si l’opinion de l’enfant a été prise en compte (article 12), et en considérant les droits de l’enfant d’une manière holistique, si c’est réellement dans l’intérêt supérieur de l’enfant (article 3).

Un exemple en provenance d’Asie montre deux garçons handicapés physiquement qui ont été acceptés et qui ont très bien réussi à l’école secondaire locale. L’école a fait un pas dans la bonne direction en acceptant les deux garçons qui ont clairement bénéficié de leur éducation. Cependant le titre de l’exemple donné par les contributeurs résume la morale de l’école : “Tant que vous êtes capable... vous êtes bienvenu dans notre école” (*Pusat Rehabilitasi Yakkum, n° 198*). Il apparaît clairement que seuls des enfants avec un certain type d’incapacité sont les bienvenus - ceux qui ont des difficultés d’apprentissage par exemple ont peu de chances d’être acceptés encore. Il semble qu’il y ait encore du chemin à faire avant que l’école puisse vraiment être considérée comme mettant en œuvre des bonnes pratiques, c’est-à-dire offrant un accès non discriminatoire et l’inclusion des enfants handicapés.

l’envoyer dans une école d’éducation spéciale en ville où elle est à présent, et où elle profite de l’école avec des enfants de son propre niveau. (*Lettre des Philippines, 1999, n° 17*)

Et qu'en est-il de l'article 23 ? L'article 23 couvre certainement les enfants handicapés ?

Non. L'ensemble de la Convention couvre les enfants handicapés. La clé pour les enfants handicapés est l'article 2 : la non-discrimination. L'article 23 est là pour le renforcer en décrivant l'objectif principal : ... "Une vie pleine et décente... la dignité, l'autonomie... et la participation active à la vie de la collectivité... L'intégration sociale aussi complète que possible et leur épanouissement personnel".

Elle souligne *qu'afin de mettre en application le principe de la non-discrimination, les enfants handicapés ont le droit que leurs besoins individuels soient satisfaits.* (Souvenez-vous ? Nous avons dit qu'un enfant handicapé a quelquefois besoin de quelque chose de différent afin d'avoir accès à l'égalité des droits.)

Elle poursuit en suggérant le type d'aide dont les enfants handicapés ont peut-être besoin "des soins spéciaux et... une aide... adaptée à l'état de l'enfant" afin d'avoir "effectivement accès à... l'éducation, à la formation, aux soins de santé, à la préparation à l'emploi et aux activités récréatives", c'est-à-dire un éventail de droits.

Malheureusement un manque de compréhension a entraîné une mauvaise interprétation de l'article 23 :

- *Ségrégation* : dans la pratique, l'article 23 pourrait encourager la tendance à catégoriser et aborder les besoins des enfants handicapés de manière séparée, comme si *tous* leurs besoins étaient spéciaux et différents et qu'ils n'avaient rien de commun avec les autres enfants.
- La phrase "dans la mesure des ressources disponibles" offre une clause échappatoire pour ne pas la mettre en application. Elle implique que les

SC Suède a effectué une revue des rapports au Comité : "Presque tous les renseignements sur des questions concernant les enfants handicapés sont rassemblés dans une section spéciale intitulée "Santé et bien-être fondamentaux" ce qui est conforme aux directives à la fois des rapports nationaux et des rapports d'ONG. Il y a seulement deux rapports qui intègrent des enfants handicapés dans plusieurs chapitres." (Brolin, 1996, page 7, n° 576)

L'accent dans l'article 23 est mis en général sur le bien-être plutôt que sur les droits, et peut donc être utilisé par ceux qui veulent encourager la ségrégation plutôt que l'inclusion... Il n'y a pas d'exigence dans l'article 23 d'éducation inclusive ou de politique sociale inclusive. (Jones et Basser Marks, p. 184, n° 577)

enfants handicapés ne peuvent avoir accès à leurs droits seulement si cela ne coûte pas trop cher et sert à poser la question de savoir si un enfant handicapé mérite autant de ressources qu'un enfant non handicapé. La Convention reconnaît déjà que les ressources sont limitées, mais que les enfants ont le droit "au maximum des ressources dont leurs gouvernements disposent" (article 4).

- *L'approche basée sur les besoins individuels* : l'article 23 fait référence à des "soins spéciaux", une "aide", "des traitements médicaux, psychologiques et fonctionnels", et une "rééducation" - dont l'ensemble est peut-être nécessaire. Mais cela implique que les seuls problèmes auxquels sont confrontés les enfants handicapés sont en rapport avec leurs propres incapacités et limites individuelles. Il ne mentionne pas les problèmes et les obstacles dans l'environnement et la société qui empêchent l'accès et la participation des enfants handicapés. Par exemple :
 - Il peut y avoir dans la famille des croyances superstitieuses au sujet de l'invalidité, une ignorance et un manque de compétences, la pauvreté, un manque de temps, une tendance à surprotéger etc.
 - Dans la société il peut y avoir un manque d'information, de connaissances et de compétences relatives à l'invalidité, une absence d'équipements, des bâtiments et des transports inaccessibles, le comportement négatif des voisins, un manque de formation appropriée pour les enseignants etc.

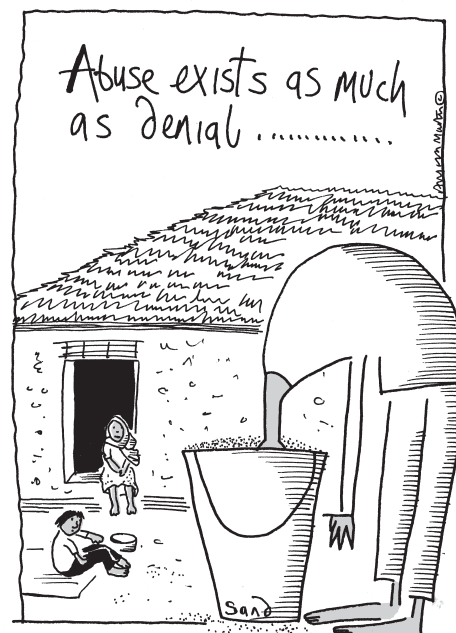
Traiter uniquement la réadaptation des déficiences n'est qu'une solution partielle aux problèmes auxquels sont confrontés les enfants handicapés. La plupart des besoins d'un enfant handicapé sont les mêmes que

pour tout autre enfant - nourriture, abri, soins de leurs familles, soins médicaux, amis avec qui jouer, possibilité de s'épanouir et d'apprendre.

La protection contre les abus et la négligence

Définissons d'abord clairement ce que nous entendons par abus et négligence :

- Le projet a rassemblé des exemples d'une vaste gamme de formes d'abus et de négligence, parmi lesquels :
 - Manque de soins de base - nourriture, toit et soins médicaux inadéquats.
 - Manque de possibilités de s'épanouir, restriction des libertés, manque d'interaction sociale.
 - Abandon (souvent dans une institution).
 - Traitement dégradant - être soumis à l'ostracisme, injurié ou autres affronts.
 - "Traitement" médical ou de rééducation excessif.
 - Violence.
 - Abus sexuels.
- Les abus à l'encontre des enfants handicapés sont largement répandus et se rencontrent dans toutes les cultures.
- Les enfants handicapés sont deux fois plus susceptibles d'être abusés au sein de leurs familles que les enfants non handicapés.
- Les enfants handicapés ne sont pas considérés comme des enfants. Les enfants handicapés sont couramment identifiés d'abord par leur déficience, plutôt que comme des enfants qui se trouvent avoir



Les abus existent autant que la déniation

On a défini l'abus comme "toute pratique qui manque profondément de respect à une personne en tant qu'être humain, même si elle ne tombe pas dans les catégories officielles d'abus reconnu selon la législation britannique. C'est une pratique basée sur des hypothèses fausses et méprisables." (Cross, 1998, page 7, n° 445)

La société sud africaine considère encore les enfants handicapés comme étant incapables, malades et constituant une charge pour la société. Plus de 80 pour cent des enfants noirs handicapés vivent dans une pauvreté extrême dans des milieux peu hospitaliers. Ils n'ont que très peu accès à des services de soins de santé appropriés et des possibilités de développement de la petite enfance.

Quand ils naissent dans des familles d'origine socio-économique pauvre, ces enfants grandissent fréquemment en pensant que leur handicap constitue une calamité économique et sociale et une charge pour leur famille. En conséquence ils ont une très piètre idée de leur propre valeur. Le fait que ces enfants handicapés soient incapables de se défendre eux-mêmes, qu'on les laisse souvent seuls à la maison, qu'ils sont dévalorisés par ceux qui les entourent, tout cela contribue à les rendre particulièrement vulnérables aux abus physiques, sexuels et psychologiques. Ces enfants ont aussi moins de chances que leurs frères et sœurs d'aller à l'école, de participer à des sorties, de vivre des situations où ils doivent résoudre des problèmes ou contribuer aux corvées ménagères. En conséquence ils grandissent et deviennent des adultes sans autonomie, incapables de prendre des décisions, de résoudre des problèmes ou de prendre des initiatives. (*Gouvernement d'Afrique du sud, 1997, n°91*)

un handicap. Il en résulte que les approches de travail avec les enfants handicapés ont tendance à se concentrer principalement sur le traitement de leur déficience, plutôt que d'aborder leurs besoins et leurs droits plus généraux en tant qu'enfants.

- Le lien entre le fait que les enfants handicapés soient sous-estimés et le fait qu'ils soient exploités est très fort.
- Il ne faut pas confondre protection et surprotection. La surprotection se concentre sur les vulnérabilités et les faiblesses de l'enfant, considère l'enfant comme un receveur passif de services, dépendant de la bonne volonté et de la charité des autres ce qui rend l'enfant exactement aussi vulnérable qu'avant.
- Un comportement cruel, qui provoquerait des réactions outragées s'il portait sur un enfant non handicapé, sera accepté plus facilement envers un enfant handicapé.
- Il ne faut pas sous-estimer la gravité des abus psychologiques. Ils ont un effet destructeur sur la confiance en lui de l'enfant et renforcent ses complexes d'infériorité.

Un agent de terrain s'est rendu dans un village dans la région centrale de Java, pour chercher Mardi, un jeune homme handicapé. Ses deux jambes sont paralysées, alors il se déplace en rampant. L'agent de terrain a reçu la réponse suivante de la part de la communauté : "Désolé. Nous ne connaissons pas de Mardi. Peut-être n'habite-t-il pas ici ou bien est-ce un nouveau venu que nous ne connaissons pas encore". Ensuite l'agent de terrain a décrit Mardi. "Ah !" A-t-on répondu, "il s'agit peut-être de cet infirme, le "rampeur" mais nous ne connaissons pas son nom." (*Pusat Rehabilitasi Yakkum, 1999, n° 200*)

Des études récentes sur la vie et les perspectives des enfants handicapés au Royaume-Uni montrent que le handicap constituait le "statut dominant, tandis qu'on ne parlait pas, ou ne s'occupait pas, des autres différences ou similitudes, et tout ce qui était lié à l'enfant était expliqué par son handicap". (*Watson et al, 2000, n° 542*)

Il y a quelques semaines, une collègue a mentionné que son fils, âgé de 13 ans et atteint de handicaps multiples, semblait s'être fait mal à la hanche car elle était très sensible au toucher et il semblait ne pas être à l'aise. Elle se demandait si c'était lié à la puberté - son corps se transformant en celui d'un homme. Je lui ai conseillé de l'emmener à l'hôpital pour lui faire faire des radios, car à mon avis, cela ressemblait à une hanche disloquée. À l'hôpital, le

docteur a rapidement touché sa hanche, l'a regardée et a expliqué à la famille que c'était lié à son invalidité, que ce n'était pas surprenant, et qu'il n'était pas nécessaire de faire des radios. Ensuite il les a orientés vers les assistants sociaux pour faire une demande d'allocation de soins de dépendance qui est accordée aux enfants de 0 à 18 ans nécessitant des soins 24 heures sur 24 ! (*Afrique du Sud, e-mail, 2000, n° 251*) Le docteur considérait clairement cet enfant comme "un cas de diplégie spastique", plutôt que comme un garçon souffrant de la hanche.

"Nous avons l'impression que l'oto-rhino-laryngologiste rejette la cause des problèmes d'oreille ou d'audition de notre fille sur le fait qu'elle est trisomique. Il semble penser que nous devons nous habituer à cette situation et il ne la voit pas comme une personne. (*Mère d'une fillette de onze ans, Rutter et Seyman, 1999, n° 539*)

Un rapport commandé par l'Association britannique de trisomie cite le cas d'un bébé de six mois à qui on n'a donné aucun médicament antalgique après une opération du cœur parce que, selon le médecin, "les enfants trisomiques ne ressentent pas la douleur". (*Rutter et Seyman, 1999, n° 539*)

La majorité des enfants handicapés des rues doit se battre contre l'attitude négative de la société presque chaque jour de l'année. On les appelle rarement par leur véritable nom, mais plutôt par leur infirmité dans son interprétation la plus cruelle et la plus grossière. Ils sont très souvent maltraités ou tourmentés à cause de leur incapacité ou de leur handicap...

Des maltraitances physiques comme des coups, des punitions corporelles, etc, sont signalés comme étant extrêmement courantes chez les enfants handicapés de la rue... Ces enfants ont exprimé que les mauvais traitements psychologiques, sous forme d'appellations dégradantes basées sur leurs handicaps respectifs et l'attitude généralement humiliante sont beaucoup plus douloureux que les mauvais traitements physiques directs. (*Centre de services et d'information sur le handicap, 1999, pages 28-29, n° 532-3*)

“Ma vie a complètement changé quand j'ai eu un fils handicapé. Je devais prendre soin de lui presque tout le temps et ne pouvais plus travailler. J'ai été obligée de vendre presque tout ce que j'avais afin que mes enfants et moi-même puissions nous nourrir”. Masrescha, âgé de quatre ans, souffrant de diplégie spastique, et aveugle est étendu sur le lit.

Mais il n'y a pas que sa vie économique qui a été touchée. Ses relations avec les voisins se sont aussi détériorées : “ils affirmaient que son handicap était la punition de Dieu. Ou que le guérisseur traditionnel avait décidé de me punir pour

La négligence n'est pas uniquement le lot des familles surmenées et pauvres.

Vous avez raison, on ne peut pas faire porter la faute entière aux familles.

- Les familles ayant un enfant handicapé font souvent leur maximum pour cet enfant, non seulement sans aucune aide, mais aussi confrontées à l'isolement et souvent l'hostilité de leur communauté.
- Les gouvernements et les communautés accordent rarement l'aide dont les familles ont besoin pour prendre soin de leur enfant handicapé. Les gouvernements ont le devoir et la responsabilité d'apporter un soutien (article 18).

quelque chose que j'avais fait. Ils ont aussi déclaré que la maladie de Masrescha était contagieuse alors je ne le sors jamais d'ici”. (*Gunnarson, 1998, n° 487*)

Mais les abus sexuels - personne n'irait tout de même abuser sexuellement d'un enfant handicapé, non ?

Regardons les faits :

- Les enfants handicapés courent un risque beaucoup plus élevé d'être abusé sexuellement que les enfants non handicapés, selon des recherches effectuées en Europe et en Amérique du Nord.
- Une grande quantité de témoignages confirme que c'est aussi le cas dans d'autres parties du monde.
- Les enfants handicapés ont beaucoup moins de chance que les enfants non handicapés d'avoir accès à l'éducation sexuelle, parce qu'ils ne vont pas l'école ou bien parce qu'on les considère comme "asexués".
- Les initiatives visant à protéger les enfants des abus englobent rarement les enfants handicapés dans leurs attributions.

Maria, une élève de 12 ans, considérée par ses professeurs comme ayant des difficultés d'apprentissage, est victime d'abus sexuels... Les jours de classe, elle déjeune chez sa mère où elle est fréquemment en contact avec son cousin qui l'a fécondée. Maria a caché cette relation [sic] avec son cousin à ses parents car son cousin l'a menacée. Jusqu'au jour où ses parents ont été surpris quand Maria a été

emmenée à l'hôpital en urgence pour accoucher. Maria a alors décidé de quitter l'école parce que ses parents ne veulent pas qu'elle soit harcelée par ses camarades de classe et parce qu'elle a maintenant un bébé à sa charge. (*Lettre des Philippines, 1999, n° 18*)

Bangladesh : les abus sexuels des fillettes handicapées, particulièrement les adolescentes, constituent la situation la plus vulnérable pour les enfants handicapés. Presque toutes les fillettes handicapées ont révélé des incidents d'abus sexuels... [lors d'entretiens individuels]. Les abus sexuels vont des abus indirects jusqu'au viol. Dans la plupart des cas, les fillettes handicapées ont signalé des tracasseries répétées et continues provenant des garçons des rues, même de personnes plus âgées qui leur faisaient des propositions, qui utilisaient des mots pour les stimuler sexuellement, qui leur offraient de l'argent pour des relations sexuelles, etc. Il y a même un cas de harcèlement sexuel d'un guérisseur traditionnel quand il eut un accès plus rapproché avec une fillette handicapée, sous couvert d'un traitement.

Tout cela rend les familles inquiètes et mal à l'aise. Cela entraîne des obstacles multiples pour une fillette handicapée. Elle est handicapée par son incapacité et encore plus parce qu'elle est une fille handicapée. (*CSID, 1999, page 29, n° 534*)

La société et l'attitude de la société créent une situation complexe dans laquelle la femme et l'enfant handicapés se trouvent pris dans un cercle vicieux de discrimination et d'abus des droits de la personne. Saviez-vous que :

- les femmes handicapées sont confrontées à des humiliations et des insultes plus grandes de la part des professionnels de la santé à tous les niveaux : docteurs, infirmiers, kinésithérapeutes etc. Elles sont ridiculisées publiquement dans les services de santé et le plus absurde est que ce sont des femmes qui perpètrent ces insultes dans la profession de santé
- on les soumet à des examens humiliants sans aucune intimité. C'est pire pour les enfants handicapés car cela les rend vulnérables aux abus sexuels. Quand les enfants sont habitués à être examinés sans égard pour leur intimité, il en résulte qu'ils n'auront pas d'objection quand un adulte viendra empiéter sur leur intimité car ils y seront habitués. (Matsebula, 1999, n° 582).

Bangladesh: On a pu relever un exemple récent de l'exclusion des personnes handicapées des programmes de développement dans les programmes de secours et de réhabilitation après les inondations en août 1998, où les personnes handicapées ont souvent été les dernières à recevoir des secours alimentaires. À cause de leurs limites, les personnes handicapées (surtout les enfants) étaient virtuellement hors d'atteinte de toute l'assistance humanitaire apportée par le

Les enfants handicapés seraient évidemment plus en sécurité dans des institutions, non ?

C'est tout le contraire - ils sont souvent bien plus en sécurité avec leur famille.

- Les enfants handicapés sont particulièrement vulnérables aux abus dans les institutions mêmes qui sont conçues pour les protéger. Là, ils sont plus dépendants d'un grand nombre d'adultes, souvent pour des formes de soins assez intimes.

La protection dans les situations de crise

Les situations d'urgence

- Les enfants handicapés sur les plus vulnérables dans des situations d'urgence. Ce sont souvent les premiers à être sacrifiés par leur famille dans des situations de conflit - abandonnés et laissés derrière. Ils sont en général les derniers à recevoir une aide et des secours d'urgence.
- Il existe très peu de documents sur les situations d'urgence qui font directement référence aux enfants handicapés (Ahlen, 1997). Les histoires existent pourtant mais elles ne figurent pas souvent dans les rapports.

gouvernement et les ONG. Leur incapacité à se joindre et à rester debout dans de longues queues pour recevoir l'aide entraînait souvent l'exclusion des services pour les familles. L'accès aux abris de secours constituait aussi un problème pour les personnes handicapées, car ceux-ci n'étaient pas "adaptés" pour eux. (Centre de services et d'information sur les handicaps, 1999, page 3, n° 535)

Le VIH/SIDA

Il y a très peu d'informations sur les enfants handicapés et le VIH/SIDA dans les dossiers du projet, mais le peu que nous avons indiqué clairement que :

- la propagation du VIH/SIDA a des effets dévastateurs sur les enfants handicapés
- les enfants handicapés sont particulièrement vulnérables parce que :
 - ils n'ont pas accès à des soins de santé et aux informations disponibles sur le VIH/SIDA
 - Ils ne vont pas à l'école, or c'est là où l'éducation sur le VIH/SIDA a lieu
 - Ils sont plus largement vulnérables aux abus sexuels, comme nous l'avons déjà mentionné plus haut
- le mythe trop largement répandu selon lequel des relations sexuelles avec une jeune fille vierge ou une personne handicapée guérirait du VIH/SIDA signifie que des enfants handicapés constituent les victimes de viol les plus jeunes et les plus "pures".

Les excuses courantes et les tactiques échappatoires - "Notre objectif principal est la prévention et l'éradication des handicaps"

- La prévention des incapacités constitue une partie importante d'un bon programme de santé, mais c'est une question à part. Nous nous préoccupons actuellement des enfants handicapés qui ont besoin d'aide maintenant.

Le centre Happy Home au Liban offre des services éducatifs pour les enfants ayant des problèmes d'apprentissage, et soutient aussi leurs mères. La majorité des familles sont réfugiées ou déplacées à l'intérieur du pays suite aux attaques militaires d'Israël. Des membres du personnel du centre ont signalé "trois cas des fillettes handicapées qui venaient au centre [qui avait été] violées par des hommes dans la région où elles habitaient. Les violeurs étaient des membres des milices armées, et les familles avaient peur d'engager des poursuites. Elles risquaient non seulement des représailles de la part des agresseurs mais l'opprobre serait encore plus grand sur une famille déjà stigmatisée par le fait d'avoir une fille handicapée". (*Boukhari, 1997, n° 88*)

Le SIDA est un grave problème. De nombreux parents d'enfants handicapés sont en train de mourir du SIDA. Souvent des personnes veulent bien adopter des orphelins du SIDA, mais pas s'ils sont handicapés.

De nombreux enfants handicapés que nous connaissons sont violés par des enseignants, par des parents. Mais parce qu'ils ne peuvent pas s'exprimer, personne ne les croit et on laisse souvent tomber l'affaire. (*Mère d'enfant handicapé, Zimbabwe, 2000, n° 525*)

Il existe des preuves constantes que des groupes minoritaires sont privés de leurs droits sociaux et économiques suite à la négligence et l'inaction du gouvernement. (*Alliance internationale SC, 2000, page 34*)

Nous habitons Sulaimaniya, au Kurdistan dans le Nord de l'Irak. Dans notre pays même les droits de base ne sont pas respectés pour les enfants handicapés ; si une famille a un enfant handicapé, elle est malheureuse et espère que cet enfant va mourir. Ceci parce que la famille ne sait pas comment aider leur enfant et la vie de ces enfants coûte cher alors que la plupart des familles vivent dans la pauvreté. Il existe de nombreux enfants handicapés au Kurdistan et les nombres sont en augmentation. L'augmentation est la conséquence de l'absence des facteurs qui empêchent l'invalidité, telles qu'une bonne éducation sanitaire et la prévention de la malnutrition. (*CBR News, n° 23, 1996, n° 100*)

- Les incapacités font normalement partie de toute société et ne peuvent pas être éradiquées complètement. On peut prévenir certaines incapacités, par exemple celles résultant des suites de la poliomyélite, alors que d'autres sont sans doute en augmentation, comme celles résultant de conflits, d'accidents de la route, de la pollution etc. Selon certaines estimations, les pays du Nord ont en fait une prévalence plus importante d'incapacités que les pays du Sud.

La principale préoccupation de notre pays est la pauvreté - les enfants handicapés coûtent plus cher, donc ils devront attendre.

D'abord quelques faits :

- La majorité des enfants handicapés vivent dans des pays du Sud.
- La pauvreté est fortement reliée à la discrimination des groupes minoritaires, y compris les personnes handicapées.
- La pauvreté touche les enfants handicapés en même temps que les autres enfants, mais les effets négatifs de la pauvreté sont beaucoup plus sérieux sur les enfants handicapés.
- La plupart de ces enfants n'ont pas besoin de solutions techniques coûteuses. Ils ont le droit qu'on réponde à leurs besoins fondamentaux, la survie, la nourriture, des soins de leurs familles, des amis avec qui jouer et l'accès aux services existants. Être inclus. Ces solutions ne coûtent pas cher.
- La pauvreté autant que la richesse peut handicaper ces enfants d'une façon supplémentaire. Les classes

moyennes urbaines peuvent faire preuve de discrimination à l'encontre de ces enfants et les exclure encore plus que les communautés démunies.

- Les problèmes les plus graves auxquels sont confrontées les familles peuvent venir de l'extérieur, par exemple la pauvreté, le manque d'éducation, les conflits etc. Mais le fait de traiter l'incapacité d'un membre d'une famille de façon isolée par rapport au contexte familial, c'est-à-dire la pauvreté, n'apportera pas de solution durable.

Afin d'assurer tous les droits des enfants handicapés, il nous faudrait de nombreux programmes différents et spéciaux !

Ne paniquons pas, ce n'est pas nécessaire ! Inclure le point de vue du handicap ne signifie pas qu'il faille lancer un projet «spécial» ou devenir kinésithérapeute.

- La plupart des besoins et des droits des enfants handicapés peuvent être satisfaits au travers des programmes et des services pour tout le monde.
- Ce qu'il faut c'est une meilleure sensibilisation et une meilleure compréhension pour veiller à ce que les programmes et les services destinés aux enfants comprennent également les enfants handicapés. Le chapitre trois donne quelques idées pratiques pour commencer.

Nous avons déjà des lois et des politiques satisfaisantes pour les enfants handicapés.

Les enfants handicapés sont parmi les plus vulnérables de nos enfants, et ils ont besoin de mesures de protection solides. Mais le droit à la protection n'est qu'un aspect des droits des enfants handicapés et il doit faire partie d'un éventail de lois qui procurent la

Ngo Kim Cuc décrit sa rencontre avec une famille qui vivait et qui mendiait dans les rues de Danang au Vietnam. Avec une collègue, elle a fait tout son possible pour offrir un traitement à "Charlie", une des enfants qui boitait fortement.

"L'auteur a retrouvé la trace de Charlie plus tard et a trouvé qu'elle avait bien réagi au traitement et que sa prothèse avait commencé à redresser sa jambe. Cependant, sa nouvelle mobilité signifiait qu'elle était moins productive quand elle mendiait dans les rues. Sa mère a décidé que la situation économique de la famille était plus importante que l'amélioration de la santé de Charlie et elle portait rarement sa prothèse. Les autorités avaient aussi emmené Charlie et sa famille dans un camp de réhabilitation loin de la rue." (Ngo, 1996, n° 469)

L'Ouganda a inscrit les droits de la personne pour les personnes handicapées dans sa Constitution, et on l'a applaudi comme étant le premier pays au monde à reconnaître le langage des signes comme langue officielle. (Yeo, 1999, n° 359)

Dans le même temps, une lettre d'un élève ougandais du secondaire handicapé raconte la triste histoire de son combat pour qu'on respecte ses droits les plus fondamentaux :

“Malgré le fait que je suis orphelin, infirme, en troisième année, le gouvernement me demande toujours de payer des frais de scolarité... J'ai le droit à une bonne santé or, quand je vais dans un hôpital ou une clinique, il faut payer pour recevoir un traitement et je n'ai pas d'argent. Je suis démobilisé parce que je n'ai pas de chaise roulante. Je ne fais que survivre sur des béquilles.” (Lettre d'un jeune homme handicapé, 1999, Ouganda, n° 24)

protection, la non-discrimination et l'égalité des chances de participation.

Êtes-vous sûrs que ces lois et ces politiques sont bien appliquées dans la pratique ? Il existe des pays avec d'excellentes lois et politiques en place, qui sont souvent tirées des directives des Règles des Nations unies. Elles ne sont cependant qu'un gaspillage de papier si elles ne sont pas appliquées dans la pratique. Dans la réalité, peu de choses ont changé pour la majorité les enfants handicapés.

Chapitre 2

Bonnes pratiques et amélioration des pratiques

Tant de défis et d'obstacles ont été décrit dans le premier chapitre qu'y remédier semble presque impossible. Mais ce n'est qu'un côté du tableau. Le Groupe de travail a trouvé quelques exemples édifiants d'excellentes pratiques, et des exemples de démarches encourageantes dans la bonne direction.

Ces exemples montrent qu'il est possible d'opérer des changements dont bénéficieront les enfants handicapés.

C'est là le deuxième grand objectif du projet de l'Alliance : donner des exemples concrets de bonnes pratiques afin de montrer ce qui se fait déjà et ce qui est possible. Plusieurs de ces projets sont soutenus par des ONG et, bien qu'à petite échelle, ils font germer des idées nouvelles qui ont le potentiel d'être appliquées plus largement.

Le chapitre 2 présente une petite sélection d'exemples de bonnes pratiques et d'évolutions vers l'amélioration des pratiques. On peut trouver de nombreux autres exemples sur la base de données du CD-ROM.

Combattre l'invisibilité

Une des premières étapes importantes est souvent de rehausser le profil des enfants handicapés. On peut y

Dans certains cas, les enfants existent bien, mais personne ne les connaît. Dans le camp de réfugiés de Al'Gahin au Yémen, où habitent environ 5000 réfugiés somaliens, on pensait qu'il y avait très peu d'enfants handicapés. Quand on a interrogé les gens, à la surprise générale, on a trouvé 32 enfants handicapés. Fort de cette connaissance, une action a été entreprise pour leur permettre d'aller à l'école du camp. (*Hagner, 1999, n° 558*)

Autrefois, nous aurions conseillé aux parents d'enfants handicapés de les garder à la maison, cachés. Nous voyons maintenant que c'était une erreur. Nous les encourageons aujourd'hui à les faire sortir de la maison. (*Responsable du comité des personnes locales*) (*Chalker, 1998, n° 73*)

arriver de plusieurs manières :

- en rassemblant des informations : trouver les enfants handicapés, reconnaître leur présence, leur situation, quels sont les droits auxquels ils peuvent prétendre et ceux auxquels ils n'ont pas accès
- en comprenant clairement comment les enfants et les adultes handicapés sont vus par la communauté : examiner les perceptions, les croyances et les préjugés de la communauté
- en permettant aux enfants handicapés et à leurs familles de s'exprimer dans des réunions ou sur les médias
- en ventilant les données et les informations (dans les enquêtes, les analyses de situation, les suivis et évaluations etc), non seulement par sexe et par âge, mais aussi par type d'invalidité
- en mettant au grand jour les enfants handicapés dans la communauté.

La non-discrimination

Un nombre grandissant de pays ont des législations non discriminatoires en place, que ce soit sous forme de législation séparée sur l'invalidité, ou de questions relatives aux enfants handicapés incluses dans toute la législation concernant les enfants en général.

Certains pays ont esquissé des stratégies de mise en œuvre et des directives précises décrivant comment la législation doit être appliquée dans la pratique.

Les étapes pratiques vers la mise en œuvre de la non-discrimination représentent un thème constant dans de nombreux exemples de bonnes pratiques.

En ce qui concerne l'éducation [en Chine] il existe plusieurs lois qui concernent les enfants dans les foyers d'état et particulièrement les enfants handicapés.

- Le décret sur l'éducation obligatoire (1986).
- L'éducation pour les personnes handicapées (1994).
- La protection des personnes handicapées (1990).

L'éducation obligatoire aux niveaux du primaire et du début du secondaire est inscrite dans la législation chinoise, clairement liée aux droits de l'enfant à l'éducation.

Cela a conduit à une augmentation significative au cours des années du nombre d'enfants handicapés qui étaient scolarisés. (*Affaires civiles de la province de Anhui et SC UK, 1999, n° 554*)

La Stratégie nationale sur l'invalidité intégrée en Afrique du Sud s'efforce d'apporter aux départements ministériels des directives qui permettront aux enfants handicapés et à leurs parents de :

- ne pas avoir dans la mesure du possible recours à un traitement et des soins médicaux permanents, tout en y ayant accès si c'est nécessaire
- garder autant de responsabilité personnelle que possible dans la planification et la mise en œuvre de leurs processus de réhabilitation et d'intégration
- exercer leurs droits de pleine citoyenneté et avoir accès à toutes les institutions et services de la communauté, y compris l'éducation
- avoir un revenu minimum de subsistance, s'il le faut avec des prestations sociales
- être aussi mobile que possible, et avoir accès aux bâtiments et aux moyens de transport
- jouer un rôle plein dans la société et prendre part aux activités économiques, sociales, de loisirs, et culturelles. (DICAG, 1998, n° 64)

En 1995, SC UK a apporté son soutien à l'amélioration de la qualité des soins aux enfants vivant dans le foyer pour enfants de Guangde [en Chine]. Plus de 50 pour cent de ces enfants sont handicapés. Les enfants handicapés ont été associés, en principe, à toutes les étapes de la mise en œuvre du projet. Ils y ont été associés d'abord comme enfants, avec les mêmes

besoins que les autres enfants et puis avec "des besoins supplémentaires".

Une phase importante du projet fut la réorganisation des enfants en petits groupes familiaux au sein du foyer, et puis la délocalisation de deux de ces groupes familiaux dans des maisons ordinaires en ville. Durant l'étape de planification et de négociation de la deuxième phase, la première suggestion était que les "meilleurs" enfants devraient être déplacés dans la communauté en premier. Il y eut des résistances à ce principe et, à la place, c'est le principe d'une section représentative de tous les âges, sexes et différents handicaps qui fut retenu, pour refléter les différences trouvées couramment entre les membres d'une famille.

L'avantage le plus frappant de cette organisation en petits groupes est que le personnel aujourd'hui voit tous les enfants dans leur groupe, y compris les enfants handicapés, comme des personnes individuelles, plutôt qu'un groupe d'enfants de cinq ans par exemple. Ils font donc maintenant plus attention aux besoins individuels de chaque enfant et commencent aussi à ressentir de la fierté dans le développement personnel de "leurs" enfants. Entre-temps les enfants sont devenus plus vivants, en meilleure santé et plus actifs. (Jones, 1999, n° 556)

NB : cette approche a été largement complimentée par le Ministre des affaires sociales en Chine, et SC UK est aujourd'hui en train de soutenir la reproduction de ce modèle dans quatre autres institutions d'état dans différentes provinces de Chine.

Survie et développement

Les initiatives visant à améliorer la survie et le développement des enfants handicapés ont des chances d'être plus durables lorsqu'elles sont mises en œuvre dans le cadre d'initiatives en faveur des enfants en général. Voici des éléments clés pour une mise en œuvre inclusive réussie :

- La reconnaissance que les droits et les besoins des enfants handicapés sont les mêmes que ceux de tous les autres enfants.
- Le soutien aux familles - en apportant des informations, des possibilités de partage de l'expérience, en améliorant l'accès aux services existants, en développant les compétences - pour aider leurs enfants à se développer et apprendre.
- Une meilleure sensibilisation de la communauté aux façons d'adapter leurs ressources et leurs compétences existantes pour aider les enfants handicapés.
- L'établissement de réseaux et de collaboration entre les praticiens qualifiés qui travaillent avec des enfants et les personnes ressource spécialistes.
- Le développement par les enfants et les jeunes handicapés de leurs propres compétences pour devenir maîtres de leur propre vie.



J'ai vécu mon enfance isolé des autres enfants, incapable d'affronter des étrangers, des invités qui rendaient visite à notre famille, parce que j'étais timide et j'avais peur... Lorsque j'étais enfant, j'étais entièrement dépendant de ma famille pour me nourrir et m'habiller, et on ne m'a jamais appris à être indépendant. Puis la réadaptation basée dans la communauté est arrivée et... j'ai commencé à apprendre à compter sur moi-même et à sortir de la maison tout seul, à aller à l'école et à me faire de nombreux amis.

Ma famille a aussi beaucoup appris de la réadaptation à base communautaire. Elle m'a encouragé à sortir davantage, à devenir plus indépendant, et l'état d'esprit de ma famille a changé de manière si positive que cela s'est reflété sur mon entourage. Ils sont devenus plus positifs, ils ont commencé à me traiter comme les autres, ce qui m'a fait oublier mon handicap et ma gêne. J'ai l'impression maintenant de vivre mieux qu'avant. (SC Suède, Yémen, 1999, n° 366)

Tulasi Ram Kadariya, garçon de 17 ans malentendant, a terminé avec succès son cours de six mois sur le langage des signes en népalais, organisé dans le camp de réfugiés du Bhoutan en novembre 1996. Il est maintenant plein d'assurance et d'énergie et organise régulièrement des cours de langage des signes pour les enfants malentendants scolarisés de son camp. Il a aussi terminé une formation de tailleur et espère pouvoir être indépendant à l'avenir. (*Responsable SC UK de projet au Népal, 2000, n° 523*)

L'aide au développement de la petite enfance est particulièrement importante en Cisjordanie et dans la bande de Gaza, où les enfants grandissent dans un environnement de pauvreté et de violence, avec peu de zones où ils peuvent jouer en toute sécurité. Le conseiller de la petite enfance de SC apporte un appui aux services existants pour les jeunes enfants, y compris les jardins d'enfants, la maternelle, et des activités extrascolaires et d'éducation non-formelle. L'approche générale est de sensibiliser les adultes qui travaillent avec des enfants (surtout les femmes) sur l'importance du développement de la petite enfance et de l'éducation non formelle, pour développer leur compréhension sur les manières appropriées d'aider les enfants à apprendre et à s'épanouir, et renforcer leurs compétences et leur assurance. L'accent est mis sur la mise en œuvre d'approches qui encouragent la participation active des enfants dans le processus éducatif.

Un aspect de la formation a consisté pour les groupes d'enseignants, d'agents de réadaptation à base communautaire et de membres de la communauté à encourager l'intégration des enfants ayant des besoins éducatifs spéciaux (physiques, mentaux et psychologiques) dans des jardins d'enfants, des clubs et la communauté élargie. (*SC UK Cisjordanie et bande de Gaza, 1997, n° 378*)

Tesfaye est un garçon de 14 ans avec un retard mental. Il n'a pas de frères et sœurs et ses parents sont divorcés et sans revenu permanent. Il a rejoint la classe spéciale de Kodebe Tsebah en 1998. La même année, il a commencé à faire partie du programme d'inclusion pilote. Quand il s'est inscrit au programme, il était agité, facilement irrité, faible physiquement, incapable de contrôler sa salive, sans aptitude à communiquer et avec peu d'appétit. Après avoir terminé la première année scolaire, on a pu observer des améliorations. Entre autres, il a pris de la force physique, il s'est socialisé et a amélioré son aptitude à communiquer, il peut contrôler sa salive, rester assis sans bouger, suivre des cours réguliers et a un meilleur appétit. Il est aussi capable de regarder la télévision pendant un long moment et de se rappeler ce qu'il a regardé. Il est actuellement capable de dire ce qu'il aime et ce qu'il n'aime pas et peut accepter et accomplir des tâches à la maison qu'il ne pouvait pas faire auparavant. (Haile et Bogale, 1999, n° 338)

Le projet PACT dans le Yorkshire est un projet de travail social organisé par l'Association des enfants britanniques. Son but est de rendre autonome et d'aider les enfants et les jeunes avec des incapacités ainsi que leurs familles, particulièrement en les encourageant à plaider pour eux-mêmes. Un des projets consistait en une pièce intitulée "Je suis peut-être différent mais..." qu'ils ont jouée dans différentes écoles. Liam Flanagan écrit:

"La pièce a terminé sa tournée. Nous avons eu beaucoup de réactions positives. C'était très intéressant d'entendre les réactions de l'école Manor (ou je passe mon Brevet en anglais). Après avoir vu la pièce, leur professeur et le mien leur ont parlé pendant une leçon entière et on m'a dit qu'ils avaient été très impressionnés par le fait que nous étions montés sur scène et avions parlé de nos incapacités. Ils ne pensaient pas qu'ils auraient pu faire ce genre de choses. Cela m'a donné une grande émotion d'entendre de telles choses et aussi d'entendre que des enfants connaissaient des personnes handicapées et savaient ce que c'était. Tous les publics ont compris le message de la pièce, qui était de faire passer l'idée que nous avons peut-être un handicap mais que nous étions comme tout le monde à l'intérieur. Cela a été une expérience fantastique de faire cette pièce." (*Consortium international pour le développement et le handicap, 2000, n° 544*)

Aujourd'hui, les adultes ont tendance à vouloir justifier le fait de consulter les enfants au sujet de décisions sérieuses et de vouloir démontrer d'abord que l'enfant est compétent. Mais il pourrait y avoir un processus inverse, dans lequel les adultes partiraient du principe que l'enfant est apte à comprendre, et peut avoir une opinion, et peut vouloir s'exprimer. Il est plus facile de démontrer qu'un enfant n'est pas apte ou ne veut pas participer plutôt que le contraire. (Alderson, 2000, page 114, n° 578)

M. Paul Mumba, maître d'école primaire en Zambie, décrit son expérience de la "démocratisation de l'éducation primaire". Les opinions de ses élèves ont un rôle primordial dans la décision de ce qui doit être enseigné et de quelle manière, et dans l'évaluation de leur apprentissage, propre et réciproque. Dans le même temps, plutôt que d'accepter le modèle de l'Unité spéciale d'éducation spéciale qui a été imposé à l'école, les enfants handicapés sont accueillis à la place dans les classes ordinaires, où la ressource principale est le soutien des enfants non handicapés. Étant donné que le processus éducatif se base sur la participation démocratique, les enfants handicapés sont encouragés à exprimer leur opinion sur le processus d'apprentissage. (Mumba, 2000, n° 392)

Écouter l'opinion des enfants

Les enfants handicapés peuvent exprimer leur point de vue sur les questions qui les concernent, et ils le font. Les adultes peuvent apprendre à les écouter et les prendre au sérieux.

Le processus de participation profite à l'enfant handicapé et est en lui-même précieux : il encourage la capacité de l'enfant à avoir son mot à dire dans la tournure des événements et à participer activement à une société démocratique.

- Une des clés pour assurer le respect de "l'intérêt supérieur de l'enfant" est d'écouter les opinions des enfants handicapés eux-mêmes.
- Écouter le point de vue et l'opinion des enfants peut former une partie intégrante et informative dans l'amélioration des pratiques des programmes et des services inclusifs.

Au Royaume-Uni, les familles ayant des enfants handicapés avec des difficultés d'apprentissage ont été associées depuis des années dans les campagnes en faveur de l'éducation inclusive. Pendant la campagne, les familles désirent aider leurs enfants handicapés à s'exprimer et à dire ce qu'ils pensent. Ils y sont parvenus avec le soutien des parents après avoir été mis en relation avec des personnes handicapées ayant des difficultés d'apprentissage, en général à travers un groupe "People First" (Les gens d'abord). C'est ce souhait qui doit être le point de départ, quand tous les enfants sont capables de s'exprimer, avec le soutien adapté...

Les enfants handicapés avec des difficultés d'apprentissage ont contribué à faire entendre leur voix sur leur désir d'aller dans une école ordinaire de leur choix, informant l'administration locale et le gouvernement que leurs règles, leurs politiques et leurs lois devaient changer afin que tous les enfants puissent aller dans la même école. (*Aspis, 1999, n° 550*)

À Pokhara au Népal, le service de réadaptation à base communautaire encourage l'inclusion des enfants handicapés dans les écoles ordinaires (parmi d'autres nombreuses activités). Un programme de formation des enseignants a été récemment mis en œuvre pour les enseignants ayant des enfants avec des déficiences physiques dans leurs classes. Les participants n'étaient pas seulement des enseignants, mais aussi des parents et des élèves handicapés. On leur a demandé de discuter et d'analyser en groupe certaines des réussites et des problèmes qu'ils ont vécus à l'école, qu'ils ont ensuite présentés au groupe tout entier. Le résultat fut que les préoccupations concrètes des enfants handicapés ont été par la suite traitées par les enseignants et les parents, et les adultes se sont mis à respecter le point de vue et les compétences de leurs enfants et de leurs élèves. (*Schofield-Gurung, 2000, n° 541*)

Des recherches ont été effectuées au Royaume-Uni pour connaître le point de vue des enfants handicapés dans les écoles spéciales et les écoles ordinaires. Le projet a été conçu en consultation avec le groupe "Jeunes et puissants" d'enfants handicapés et non handicapés :

Ce que nous avons appris de plus important dans ce projet est que sans respect, il est impossible aux jeunes d'exprimer une opinion sur la tournure de leur propre avenir. Les jeunes gens dans les écoles ordinaires ont à la fois félicité et critiqué les adultes qui travaillaient avec eux, mais on leur a donné la possibilité de faire connaître leurs opinions dans un rapport public. (*Wilson et Jade, 1999, n° 497*)

Les ONG servent de catalyseur en faveur de l'éducation inclusive :

Douentza est le district le plus pauvre au Mali... Seulement 8 pour cent des enfants sont scolarisés... SC UK a lancé un processus de consultation qui a montré que les villageois désiraient que leurs enfants soient scolarisés...

Des comités d'écoles ont été constitués et formés dans deux villages et des principes directeurs ont été établis. Des personnes ordinaires de la communauté locale ont été choisies comme enseignants. Les villageois ont adapté le programme scolaire ainsi que le matériel pédagogique afin de refléter l'expérience des enfants du village. La communauté a accepté de construire deux classes dans la première année puis une par an jusqu'à ce qu'il y en ait six. Les parents contribuaient au salaire des enseignants. L'égalité du nombre de places pour les filles et l'inclusion des enfants handicapés étaient des éléments non négociables pour SC UK. La nomination d'une femme avec comme seule responsabilité le recrutement des fillettes et des enfants handicapés sur chaque comité de gestion a assuré le succès de cette politique d'égalité des chances.

Les obstacles qui excluent les enfants handicapés de l'école ne sont en aucun cas réservés aux enfants handicapés - pourtant il y a des points spécifiques relatifs à l'inclusion des enfants handicapés.

Une autre ONG internationale, Action on disability and development (ADD) a effectué une enquête et a sensibilisé l'opinion sur les questions d'invalidité qui ont permis au comité d'école d'identifier des enfants handicapés d'âge scolaire qui pouvaient être inscrits.

“Au début, la motivation d'inclure les enfants handicapés était là, mais nous ne

L'éducation

De nombreux exemples proviennent de pays et de communautés ayant des ressources matérielles limitées, montrant que des bonnes pratiques inclusives ne

croyions pas vraiment qu'ils pouvaient être scolarisés. Maintenant que nous avons vu par nous-mêmes, notre motivation s'est transformée en conviction”.

Au total onze enfants en provenance de neuf villages ont commencé à venir dans les deux écoles communautaires. Parmi eux, il y avait des enfants ayant des problèmes de mobilité, des incapacités visuelles et auditives. Au moment de la revue, il en restait huit qu'on considérait comme ayant réussi leur inclusion. Deux enfants ont abandonné à cause du retard dans l'obtention des tricycles promis. C'était la faute de l'ONG. L'autre enfant qui a abandonné était une fillette malentendante. Ses parents pensaient qu'elle n'apprenait rien et qu'elle devait apprendre le travail domestique en priorité. La situation des enfants avec des difficultés d'apprentissage n'est pas claire.

Se concentrer sur les enfants et les adultes handicapés constitue rarement une priorité pour les communautés. Non pas qu'elles estiment que les enfants handicapés ne devraient pas être inclus. Elles n'ont simplement pas d'exemples de pratiques positives ou de modèle satisfaisant. Un catalyseur est nécessaire pour promouvoir la question - qu'il vienne de l'extérieur ou de l'intérieur. À Douentza, ce sont SC UK et ADD qui ont servi de catalyseur. Ils ont insisté pour que les écoles communautaires soient inclusives dès le départ. (*Stubbs, 2000, pages 8-9, n° 545*)

dépendent pas essentiellement de l'importance des ressources mais des valeurs et des comportements des personnes et de l'utilisation et de la redistribution appropriée de ces ressources.

Il existe maintenant de nombreux exemples d'inclusion complète réussie des enfants handicapés à tous les niveaux : préscolaire, primaire, secondaire et tertiaire.

Mon fils Ahmed est atteint de diplégie spastique. Ses membres inférieurs sont très faibles et il ne peut pas marcher. Il ne peut pas se déplacer comme les autres enfants qui se moquaient de lui. Il n'a pas été à l'école pendant quatre ans. Après une enquête, mon fils a été inscrit dans un projet de réadaptation à base communautaire, après quoi l'agent de RBC lui a rendu visite régulièrement, lui apprenant à s'asseoir convenablement, lui enseignant à lire et à écrire, à identifier les choses et à essayer de marcher. Il a obtenu du programme de RBC une chaise qui l'aide à s'asseoir convenablement et un ambulateur qui l'aide à marcher. La RBC a aidé la famille à inscrire à nouveau l'enfant à l'école, où les professeurs ont été très coopérants. Mon fils dit aussi qu'il a des amis maintenant : Agnan, Abeer, Ayat, Ahmed, Mohamed, Shamsan, Khaled et d'autres.

Avant nous étions pleins de tristesse et de désespoir, car notre fils était si malheureux et tendu psychologiquement, il restait éveillé une grande partie de la nuit et il ne voulait rien faire. Maintenant il est plus détendu, il dort mieux et a une attitude plus positive. Il peut aller aux toilettes et s'habiller tout seul, grâce aux efforts des agents de RBC. Nous avons remarqué comment la mentalité des voisins a changé envers lui, et comment d'autres enfants du voisinage jouent maintenant avec lui. Il se sent si bien aujourd'hui qu'il retourne à l'école. (SC Suède, Yémen, 2000, n° 368)

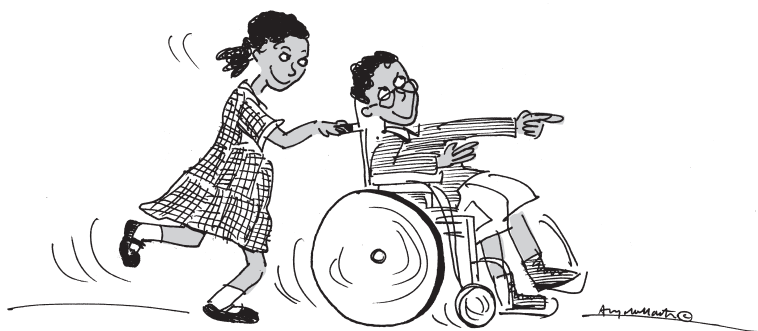
Duong a été atteint de diplégie spastique à l'âge de trois ans. On ne l'a pas emmené dans le centre de réadaptation car il était trop éloigné de chez lui et sa famille était pauvre. Il passait tout son temps sur un lit. De jour en jour son invalidité s'est aggravée. Il ressemblait à une grenouille quand il était couché.

Quand il a eu 15 ans, sa famille a pu participer à un projet de soins dans la communauté soutenue par SC UK. Un bénévole ainsi que ses parents ont reconnu que malgré le fait qu'il ne puisse tenir debout ni communiquer, il était intelligent. Il était confronté à de nombreux obstacles sociaux comme l'éducation et la santé. Sa mobilité aurait pu être améliorée avec des séances d'orthophonie et de kinésithérapie. Il voulait aller à l'école mais il n'y avait aucun programme d'éducation spéciale ou inclusive dans sa commune.

Comment pouvait-on l'aider ? Un bénévole et ses parents ont soutenu son intégration dans la société. Le bénévole lui a dispensé un enseignement à la maison. Comme il ne pouvait pas parler, ni tenir un crayon, ce volontaire utilisait du matériel concret. Par exemple on lui a appris à assembler des lettres individuelles en plastique pour former un mot. Ce bénévole a commencé avec des mots simples pour le familiariser avec cet exercice. Trois mois plus tard, il pouvait petit à petit lire les journaux avec des gros titres. Maintenant il crée des poèmes, plein d'assurance et d'enthousiasme.

L'expérience de l'apprentissage de Duong a changé la manière de penser et l'attitude de son professeur et de ses parents. Si un enfant handicapé ne peut pas se rendre à l'école, alors l'école doit aller vers lui. (*Tran, 2000, n° 342*)

L'éducation commence à la maison et même pour les enfants atteints d'incapacités graves, le fait d'aider leur développement - par exemple de jouer, de communiquer, de s'habiller tout seul - leur donnera le pouvoir d'accéder aux autres droits.



Réaliser l'article 23 : ôter les barrages à l'accès

Plusieurs exemples montrent des bonnes pratiques inclusives qui utilisent les compétences et les ressources existantes de la famille et de la communauté. Dans certains exemples, comme il est reconnu dans l'article 23, des enfants handicapés ont besoin de "soins spéciaux" supplémentaires - un terme plus adéquat pourrait être des "dispositions appropriées" pour faciliter l'accès et promouvoir leurs droits. Cela peut se faire de diverses manières.

Les enseignants ont peur d'être avec mon fils à l'école. Ils le renvoient toujours à la maison. Pourquoi est-ce qu'ils ne se renseignent pas sur l'épilepsie ? (KAACR, 1998, n° 475)

Momello vit dans un village au Lesotho. Elle a la maladie des os friables, ce qui veut dire qu'elle ne peut pas marcher sans risquer de se blesser. Quand elle était jeune, sa mère avait l'habitude de l'enfermer à la maison quand elle allait aux champs.

Pendant ses visites, le coordinateur de santé a parlé à sa mère, signalant qu'elle pouvait faire malgré tout beaucoup de choses et que de toute façon, elle avait besoin de pouvoir se faire des amis et jouer avec d'autres enfants. Sa mère a commencé à la laisser s'asseoir dehors et d'autres enfants ont commencé à jouer avec elle. Ce fut une première étape particulièrement importante car elle s'est fait une grande amie, qui lui rendait visite régulièrement, la portait dans le village sur son dos et lui apprit à lire, écrire et tricoter.

Quand le programme "enfants à enfants", où les enfants apprennent aux autres enfants, a commencé dans l'école locale, un des enfants a parlé au professeur de "celle qui ne peut pas se déplacer". Ils ont commencé à lui envoyer du travail à la maison et lui ont demandé de les rejoindre à l'école, disant qu'ils la pousseraient dans une petite carriole chaque jour. Cependant cela s'est avéré impossible, la route était si mauvaise qu'ils ont eu peur qu'elle se fracture d'autres os. Ensemble, les enfants, les parents et les enseignants ont organisé la construction d'une meilleure route pour qu'elle puisse aller à l'école. Maintenant ils essaient de rassembler des fonds pour lui acheter une chaise roulante. (Équipe d'évaluation SC UK, 1996, n° 510)

Yousef est un enfant de dix ans retardé mentalement. Sa famille croyait qu'il était "idiot". Sa présence les gênait car il ne pouvait pas comprendre, faire la différence entre ce qui était bien et ce qui ne l'était pas. Ses parents allaient d'institutions en institutions, cherchant de l'aide.

Puis le programme de réadaptation à base communautaire a commencé. Un agent venait rendre visite à la famille chaque semaine. Elle faisait faire des exercices à Youssef et enseignait à ses frères et sœurs des techniques pour son développement. Elle parlait avec l'enfant et sa famille, les aidant à rechercher comment ils pouvaient se comprendre mutuellement et communiquer de l'amour et de l'attention.

Un nouveau programme d'école a commencé qui permettait aux enfants handicapés d'aller dans des classes ordinaires. Pourquoi pas Youssef ? La famille hésitait. Après tout, Yousef était protégé et on s'occupait de lui à la maison. Cependant avec un peu de persuasion, tout a changé. Il devait entrer au niveau 5, il avait beaucoup de chance car son cousin était dans la même classe et voulait bien l'aider.

Pouvoir être avec ses pairs eut un effet fantastique sur lui. En quelques mois, il s'est plus développé qu'il ne l'a fait durant ses dix premières années.

Certains enseignants ne sont pas encore formés pour accepter Youssef. Alors s'il arrive à l'école en retard ou s'il ne peut pas répondre à une question, on lui demande de quitter la classe alors il s'en va. Mais ceci est en train de changer car le programme forme de plus en plus les enseignants.

Avant certains élèves étaient méchants avec lui. Ils se moquaient de lui. Il les battait

Développer la compréhension et les compétences des familles et de la communauté

De nombreux exemples dans nos données, bien que montrant des discriminations, des négligences ou des abus, semblent être basés autant sur l'ignorance (manque d'informations, de connaissances, de compétences etc) que sur des intentions délibérément négatives. Cela ne signifie certainement pas que l'impact sur l'enfant en est moindre, mais cela donne une idée du type de solutions qui peuvent être nécessaires.

On peut en déduire qu'un facteur commun dans de nombreux exemples de bonnes pratiques est le partage de *l'information, des connaissances et des aptitudes*.

- **Des spécialistes comme ressource** : il existe d'excellents exemples de spécialistes - agents de réhabilitation à base communautaire, thérapeutes, enseignants, qui travaillent de manière à permettre aux enfants d'accéder à leurs droits.
- **Des réseaux d'entraide comme ressource**, pour partager des idées et des exemples de bonnes pratiques sont très importants, surtout dans les parties du monde où le manque d'informations est flagrant.

et les injuriait. Mais ceci est en train de changer, grâce à son cousin et ses frères et sœurs qui ont pu persuader d'autres enfants de l'accepter tel qu'il est. (SC Suède, *Moyen-Orient, 1999, n° 429*)

- Les **leaders locaux** *comme ressource*, qui peuvent jouer un rôle crucial pour assurer un impact à long terme, en apportant leurs connaissances locales, leurs réseaux et l'influence de la communauté.
- Des **projets pilotes** *comme ressource* : l'approche "pilote" de la mise en œuvre peut apporter à la fois une vision de ce qui est possible, et une possibilité d'apprentissage pour que les personnes puissent expérimenter et faire des erreurs si nécessaire, et acquérir une compréhension et des compétences nouvelles.

Les projets pilotes qui réussissent les mieux intègrent dès le début une stratégie de suivi, de revue et de développement futur.

Les parents membres de l'Association du Lesotho pour les personnes handicapées mentales sont beaucoup plus sensibilisées aux besoins de leurs enfants et ils apportent maintenant une assistance et des conseils aux enseignants sur la façon de traiter leurs enfants à l'école. On les invite à venir raconter et partager leur expérience pendant des séminaires d'enseignants. (*EENET, 1998, n° 388*)

En Zambie, de nombreux enfants pauvres attrapent la malaria cérébrale et la méningite. Ces maladies peuvent entraîner des infirmités. Toutefois, une intervention précoce et de la réadaptation peuvent contribuer au développement de ces enfants. L'organisation Action pour le handicap et le développement (ADD) organise des consultations hebdomadaires dans des salles de patronage ou des classes vides dans quatre des districts les plus pauvres de Lusaka. Des kinésithérapeutes travaillent directement avec les enfants et conseillent et forment les familles. Les mères peuvent facilement se rendre dans ces consultations et à peu de frais et cela a un effet incroyable sur la santé et le bien-être des enfants.

Kennedy Kimanga fait partie de ces enfants. À deux ans il ne marchait pas, même pas à quatre pattes. Maintenant, il en a sept et il marche. Il a commencé cette année au premier niveau dans son école locale : un exploit, vu que 95 pour cent des enfants handicapés de Zambie ne sont pas scolarisés. Sa grand-mère, Nelly, a appris des exercices pour continuer sa rééducation à la maison. ADD est en train de former des kinésithérapeutes pour aider d'autres enfants handicapés. (*Action on disability and development, 1996, n° 512*)

Pakistan: Le fait d'associer les maîtres d'école ou les chefs religieux dans la mise en place du projet [sur l'invalidité] a constitué une décision cruciale... Leur confrontation avec les droits de l'enfant et leur interprétation à la lumière du Coran et du Sunna ont complètement changé leur point de vue. Ils sont aujourd'hui les avocats les plus enthousiastes des droits de l'enfant, particulièrement des enfants handicapés. Ils utilisent les sermons et les prières du vendredi pour répandre ce message à travers la communauté et, selon les dires d'un chef religieux "s'occuper des enfants handicapés et faire du bien envers l'humanité, voilà le véritable Islam". Pourtant un autre chef religieux nous a dit lors d'une réunion que, lorsque les gens venaient le voir pour lui parler d'invalidité, il se demandait : "cela en vaut-il vraiment la peine ?" Après avoir vu leur motivation persistante, j'ai pensé : "oui, cela en vaut la peine", et après avoir suivi une formation sur la Convention internationale des droits de l'enfant et l'invalidité, je me suis dit : "oui, c'est la SEULE chose que j'aimerais faire", c'est-à-dire m'engager en faveur de l'intégration des enfants handicapés. (*Radda Barnen, 1998, p. 3, n° 57*)

A Adis Abeba, SC Suède soutient un programme pilote d'éducation inclusive pour les enfants ayant des difficultés d'apprentissage. Les objectifs sont le développement d'un programme faisable, le partage des leçons apprises et la promotion des droits de l'enfant. Jusqu'ici, les résultats sont positifs : les élèves permanents ont aidé leurs camarades de classe handicapés, et les enseignants, les administrateurs et les responsables de l'éducation sont de plus en plus enthousiastes. (*Haile et Bogale, 1999, n° 335*)

Protection contre les abus et la négligence

Peu d'exemples du dossier traitent spécifiquement de la protection contre les abus et la négligence des enfants handicapés. Pourtant, en même temps, le travail qui encourage la non-discrimination, la survie et le développement et le fait d'écouter le point de vue des enfants, par sa nature même peut contribuer à la protection contre les abus.

Nombreux sont les bons exemples qui s'ajoutent au dossier sur les approches qui fonctionnent en coopération avec les familles et les accompagnants des enfants handicapés. On peut citer comme caractéristiques principales de ces bons exemples :

- Le soutien direct aux familles : informations, conseils, compétences pour aider les parents à s'occuper de leur enfant.
- L'amélioration de l'accès aux services.
- Des réseaux de soutien quand c'est nécessaire, par exemple, des groupes de parents, des organisations de personnes handicapées, des services sanitaires, des écoles etc.
- Des approches non institutionnelles pour aider les enfants handicapés.

Une véritable protection implique de reconnaître non seulement les besoins de l'enfant handicapé mais aussi ses droits, d'aider l'enfant à développer ses compétences et son assurance pour lui permettre de se protéger lui-même, en d'autres termes de devenir plus indépendant et de participer activement à la réalisation de ses propres droits.

Madame Thao et son mari sont plus confiants au sujet de leur fils Viet de dix-huit mois, atteint de trisomie. Ils se préoccupent moins de savoir à qui était la faute, où l'emmener pour le soigner, et attachent moins d'attention à l'opinion des autres. Ils le sortent beaucoup plus souvent, ils l'ont même amené à Hanoi quand madame Thao s'est rendu en séminaire, et ils se consacrent à l'aider à se développer et apprendre. Il a appris de nombreux nouveaux mots et peut imiter plusieurs actions. Selon les responsables du projet SC UK, ce qui a particulièrement aidé ces parents fut de regarder une vidéo d'enfants trisomiques plus âgés en train de vaquer à des activités quotidiennes, ainsi que les informations et la documentation écrite et claire à propos de la trisomie qui leur a été distribuée. (*Jones, 1999, n° 560*)

RAPSODY (Research and action promoting the safety of disabled children – *recherche et action pour la promotion de la sécurité des enfants handicapés*) est une nouvelle organisation caritative britannique établie en 2000, dont l'objectif est d'être le point focal pour la collecte et la diffusion des informations sur les bonnes pratiques dans le domaine de la protection des enfants handicapés contre les maltraitances. (*Merry Cross, email, 2000, n° 547*)

À Ho Chi Minh City, le projet *Care in the community* (CiC) aide les familles ayant des enfants handicapés. De nombreux parents ont exprimé leurs inquiétudes à propos de leurs enfants adolescents, surtout les filles ayant des difficultés d'apprentissage, et leur vulnérabilité face aux dangers et aux risques d'abus. À cause des inquiétudes des familles, de nombreuses jeunes filles étaient surprotégées et quittaient rarement leurs foyers toutes seules.

Le CiC a mis au point un projet pour aider les mères à donner à leurs filles les connaissances et les compétences pour pouvoir se protéger elles-mêmes. Il a fallu trouver des méthodes simples, car beaucoup des fillettes n'étaient pas scolarisées. Par exemple, une des activités consistait à identifier les différentes parties du corps : celles que les autres peuvent toucher sans problème, par exemple les mains, et celles que les autres ne doivent pas toucher. L'objectif est que les jeunes filles n'aient pas peur de dire non à propos de ce qu'elles aiment ou n'aiment pas, et les familles se sentiront plus sûres de leurs capacités à les protéger en dehors de la communauté. (*Tran, 2000, communication personnelle, n° 515*)

Tout le monde aimerait que l'orphelinat pour filles à Hinceste en Moldavie puisse fermer, mais cela reste une tâche énorme. Trois petits foyers de groupes ont été mis en place à Chisinau comme projet pilote pour montrer comment des enfants handicapés peuvent progressivement être réintégrés dans leurs familles. La municipalité locale a maintenant pris

Protection contre les abus sexuels

Très peu d'exemples de bonnes pratiques ont été trouvés dans ce domaine. Il est donc d'autant plus nécessaire d'encourager et de propager largement les informations qui existent.

Voici les caractéristiques clés des quelques exemples de bonnes pratiques :

- Apporter une information dans un format clair et facile à comprendre.
- Augmenter la confiance en elles des jeunes personnes handicapées.
- Et par-dessus tout apprendre aux adultes à écouter et à réagir.

Sortir de l'institutionnalisation

On reconnaît que les grandes institutions ne sont pas les meilleurs endroits pour que les enfants grandissent et s'épanouissent, mais aussi qu'on ne les supprimera pas du jour au lendemain ; des efforts sont donc faits pour améliorer les pratiques dans les institutions existantes de façon à offrir un environnement mieux adapté pour les enfants. Voici quelques approches :

- Regrouper les enfants qui sont dans les institutions existantes en groupes ou unités plus petites de type "familial", où les enfants d'âge, de sexe et d'aptitudes différentes vivent dans des petits groupes avec un ou des "parents".

l'entière responsabilité de la gestion financière. (*European Children's Trust, 2000, n° 559*)

- Remplacer les grandes institutions par des foyers de groupes familiaux plus petits, quelquefois dans la communauté.
- Améliorer les pratiques dans le domaine de la protection contre les abus des enfants handicapés dans les institutions.
- Et à plus long terme, mettre au point des solutions pour remplacer l'institutionnalisation.

Chailey Heritage est une grande institution gouvernementale au Royaume-Uni pour aider les enfants à handicaps complexes. Des progrès ont été accomplis dans le domaine de la protection de l'enfant à travers une approche à plusieurs volets :

1. La formation du personnel. Tout le personnel doit suivre des formations régulières destinées à enseigner le respect pour les droits des enfants handicapés.
2. La question de la protection de l'enfant à Chaley est ouverte et constamment à l'ordre du jour. Lors des entretiens d'embauche, en plus des processus normaux de filtrage, les candidats potentiels reçoivent des informations avant et pendant l'entretien sur la grande sensibilisation de l'institution aux abus des enfants et ils sont informés que tout est fait afin de les prévenir et ou de résoudre rapidement le problème s'il le faut. On espère que cela dissuadera les

personnes sachant que leur nom n'apparaîtrait pas lors d'un contrôle de police (celles ayant été condamnées pour délit contre un enfant) mais qui seraient prêtes à commettre une infraction si l'occasion se présentait.

3. Le processus de protection est approfondi, le personnel est formé pour signaler ses préoccupations tout de suite et les procédures sont très claires
4. De grands efforts sont accomplis pour avoir la meilleure communication possible avec chaque enfant, comme exemple de bonne pratique évidente, mais aussi comme mesure dissuasive envers ceux qui pourraient cibler les enfants car "ils ne diront rien".
5. Les infirmières de protection de l'enfant au sein du centre Chaley ont formé une équipe avec les spécialistes locaux en protection de l'enfant, pour rassembler leurs compétences et veiller à ce que, s'il y a allégation, les enfants soient entendus convenablement, de manière verbale ou non, y compris tous les enfants qui risquent d'avoir été en contact avec un coupable, même s'ils n'ont accusé personne.
6. Un groupe d'utilisateurs des services a été établi et a rédigé une Charte des droits de l'enfant, dont tous les enfants connaissent l'existence autant que possible et que tout le personnel doit respecter. Le groupe fonctionne aujourd'hui comme groupe de plaidoyer. (*Merry Cross, 2000, e-mail, n° 548*)

Un des projets les plus ambitieux du partenariat avec l'Europe de l'Est est le développement de soins dans la communauté pour les personnes handicapées mentalement. Financé par l'Union européenne, ce projet fonctionne depuis douze mois. Il vise à aider les organisations locales (ONG, comme les associations de parents et organisations gouvernementales officielles) à s'orienter sur un système de soins pour les adultes et les enfants handicapés mentalement qui soit plus largement basé dans la communauté. Ce projet est destiné à terme à transformer le régime institutionnel dans lequel les personnes avec des difficultés d'apprentissage étaient auparavant consignées, en offrant une alternative. Les mauvaises conditions de vie et le manque de traitements adaptés dans certaines de ces institutions ont attiré des critiques virulentes de la presse en Grande-Bretagne au début de l'année.

Le partenariat avec l'Europe de l'Est travaille sur ce projet avec l'Association nationale bulgare pour le soutien des personnes handicapées mentalement, et deux autres organisations extérieures... Les mesures pratiques envisagées dans le projet comprennent la création et la gestion de centres de soins de jour, le développement de stages de formation pour les soignants et l'introduction d'un système d'assurance de qualité. (*Partenariat avec l'Europe de l'Est*, 1195, n° 492)

Situations de crise

Nous avons trouvé très peu d'exemples de bonnes pratiques envers les enfants handicapés dans des situations de crise. Nous n'en avons trouvé aucun concernant spécifiquement le VIH/SIDA.

Quelques exemples de bonnes pratiques ont été trouvés dans des situations de réfugiés, montrant qu'il est possible d'apporter des changements.

On peut avancer que des situations d'urgence et de crises peuvent fournir une occasion de mettre en question les systèmes et les pratiques et d'expérimenter de nouvelles approches.

En Angola, où SC UK a encouragé un programme actif de recherche familiale pour les enfants dans les grandes institutions gouvernementales, elle apporte maintenant son soutien à des petits foyers de groupes familiaux en relation avec ces institutions. Cela permet à des veuves handicapées (par exemple, des femmes blessées dans des accidents de mines antipersonnel) de continuer à s'occuper de leurs enfants dans un environnement familial. La durabilité de ces unités a été encouragée avec l'allocation de parcelles de terrain. (*Bracken et Petty, 1998, page 164, n° 504*)

Certaines des mesures d'urgences adoptées pendant la guerre constituent maintenant un espoir d'avenir différent pour les enfants handicapés. De façon ironique, la destruction du vieux système a fourni une excellente occasion de changement. L'afflux d'agences internationales en provenance d'une large variété de pays offre aussi une fabuleuse occasion de faire des comparaisons et de tirer les leçons des réussites et des échecs de certains modèles dans d'autres pays. Comme Nermina Corhodzic, la mère d'un enfant au Centre Nade Koraci me le racontait :

“C'est ironique que pendant la guerre personne ne voulait accepter mon enfant et j'étais obligée de me contenter de venir dans ce centre. Je n'imaginais pas que cela pouvait être aussi bien qu'une institution et cela a fonctionné d'une étrange manière. Dans le vieux système, on ne voyait jamais aucun progrès, mais maintenant je vois de grands progrès dans son état. Elle peut faire beaucoup plus de choses, et elle est plus heureuse. Maintenant je vois des chances pour son avenir. N'est-ce pas étrange qu'il eût fallu cette horrible guerre pour la faire entrer dans un centre comme celui-ci ?”
(Hastie, 1997, page 21, n° 579)

Le HCR et l'Alliance Save the Children ont lancé l'Action pour les droits de l'enfant (ARC) en 1997 en réponse directe à l'étude des Nations unies sur l'impact des conflits armés sur les enfants (Machel, 1996). Le but fondamental de l'ARC est d'augmenter la capacité du HCR, des gouvernements, et des personnels de terrain des ONG à protéger et s'occuper des enfants et des adolescents, en partant de la situation d'urgence et en s'orientant vers des solutions durables.

L'ARC est un ensemble de directives, de problématiques, d'études de cas et de matériel de formation participative qui encourage les agents de terrain et les programmeurs de politiques à intégrer leur expérience dans des situations régionales. Son contenu se divise en deux sections : les fondations et les questions critiques.

Il existe de multiples facteurs complexes qui s'interconnectent pour affecter le bien-être des enfants et des adolescents. Il est essentiel de trouver des réponses aux besoins des enfants et des adolescents à travers une approche multisectorielle.

Les fondations consistent en thèmes transversaux comme les normes légales et les principes, le développement de l'enfant et de l'adolescent, l'analyse de situations, la mobilisation de la communauté etc.

Les questions critiques renvoient à des situations spécifiques telles que : les enfants séparés, les enfants soldats, l'exploitation et les abus, et le travail avec les enfants handicapés. (HCR et l'Alliance SC, 2000, n° 580)

Nous espérons que vous lisez ce manuel afin de trouver des idées à mettre en place dans votre propre travail. Ce chapitre donne quelques idées de ce qui peut être fait dans la pratique.

Se servir de la Convention pour encourager les changements.

Comprendre le processus du suivi de la mise en place de la Convention

Un Comité des Nations unies suit la mise en place de la Convention dans les pays qui l'ont ratifiée. Les pays doivent faire un compte-rendu de la mise en place au Comité dans les deux ans qui suivent la ratification et ensuite, tous les cinq ans.

Après sa soumission, on fait circuler le rapport du pays aux membres du Comité, à d'autres agences onusiennes et à des ONG. Les informations supplémentaires de la part de ces organisations sont les bienvenues. Avant la session, des groupes de travail analysent le rapport du pays et définissent les questions qui doivent être discutées avec le gouvernement. En plus de chaque rapport de pays, le Comité étudie les informations en provenance d'autres organisations présentes dans ce pays, y compris les rapports d'ONG qui peuvent être invitées à les présenter en personne.

Une "liste de questions" est ensuite envoyée à

chaque gouvernement afin qu'ils préparent leurs discussions plénières qui doivent se tenir en public. Cependant, seul le Comité et les représentants du gouvernement participent à la discussion. Les ONG ne contribuent qu'au stade de la préparation.

À la fin, le Comité rend publiquement ses remarques de conclusion, y compris des recommandations qui couvrent des points de préoccupations du Comité et qui peuvent servir à orienter des actions futures pour les programmes dans le pays. Des ONG peuvent se servir de ces remarques de conclusion pour appuyer leurs activités de plaidoyer et de pression au niveau des gouvernements et des politiques. On peut consulter les remarques de conclusion sur le site Internet de CRIN. On trouve également les rapports des gouvernements et des ONG sur le site Internet du HCR.⁸

Comptes rendus

Les directives actuelles sur l'obligation de rendre compte indiquent que les questions relatives aux enfants handicapés doivent être incluses aux termes de l'article 23, sur la santé de base et le bien-être. De nombreux comptes-rendus de pays englobent ces questions *seulement* aux termes de l'article 23, c'est-à-dire de façon séparée des autres enfants, ce qui ne fait que renforcer l'idée que les enfants handicapés sont séparés et différents, avec des besoins différents, qui doivent être traités séparément. Ce format de compte-rendu n'aide pas à changer le point de vue traditionnel qui est mis sur la santé et le bien-être des enfants handicapés, plutôt que sur l'égalité d'accès et l'inclusion.

Il faut clarifier le fait que le rôle de l'article 23 est de faciliter l'accès à *tous* les autres droits, que les



Pour tous !

⁸ Adresses Internet : <http://www.unhcr.ch> et <http://crin.org>

“mesures appropriées” doivent s’orienter non seulement vers la réadaptation des incapacités, mais également sur le fait d’aborder le problème des obstacles dans la société, que ce soit l’accès physique, la distribution de ressources, les aptitudes pratiques ou le comportement des autres.

Le rôle des ONG

La Convention internationale des droits de l’enfant est le seul traité des droits de la personne qui donne spécifiquement aux ONG un rôle pour surveiller les procédures. Dans de nombreux pays, les ONG ont formé une Coalition sur la Convention dont le rôle comprend les éléments suivants :

- Sensibiliser l’opinion au sujet de la Convention, son contenu et ses mécanismes.
- Assurer le suivi des étapes des gouvernements en direction de la mise en œuvre.
- La collecte des données sur le statut des enfants dans le pays.
- La soumission d’informations au gouvernement.
- La proposition de réformes de politique.
- Donner des “conseils avisés” lorsque le comité de la CDE le demande.
- Rendre compte au Comité des droits de l’enfant de la situation des droits de l’enfant.

À un niveau plus pratique, les ONG peuvent préconiser et/ou entreprendre elles-mêmes les mesures nécessaires pour mettre en œuvre les normes de la Convention.

Le Comité de la CDE est largement dépendant des

informations directes fournies par les ONG locales pour les aider à comprendre la situation des enfants dans le pays en question et pour formuler les questions à adresser au gouvernement. Les coalitions d'ONG sont très bien placées pour souligner les problèmes que les enfants handicapés doivent affronter qui restent aujourd'hui invisibles ou inaperçus.

Les coalitions d'ONG ont besoin de la participation des ONG ayant un engagement fort envers les droits des enfants handicapés, pour veiller à ce qu'ils ne soient pas mis de côté ou traités comme une question de "simple bien-être".

En même temps, les gouvernements et les Ministères ayant la responsabilité des questions liées aux enfants ont besoin d'informations complètes et exactes pour leur permettre de répondre de manière réaliste et efficace aux besoins des enfants handicapés.

Il est courant de constater un fossé béant entre le niveau des politiques et la réalité de la vie des enfants handicapés, que ce soit en ce qui concerne le contenu des documents par rapport à ce qui se passe sur le terrain, et ce qui concerne la connaissance et la compréhension des décideurs par rapport aux communautés et aux responsables de la mise en œuvre. Les décideurs ne pourront comprendre ce dont ils ont besoin dans leurs futures décisions qu'à partir des informations et du feedback en provenance des communautés et des responsables de la mise en œuvre.

Les politiques et la législation ne suffisent pas pour promouvoir le changement. L'Alliance internationale SC et ses partenaires peuvent jouer un rôle clé dans les stratégies de mise en œuvre pratique, y compris la diffusion de l'information, les ressources pour la formation, la mise en œuvre pilote et le suivi.

Recommandations pour le suivi et les comptes-rendus*

- Les commentaires en relation avec des enfants handicapés doivent être inclus dans la mesure du possible sous chaque article correspondant. Par exemple, l'éducation sous l'article 28 ou 29, la participation à des activités de loisirs sous l'article 31, le développement de la petite enfance sous l'article 28 ou l'article 6, les conseils et les informations aux parents sous l'article 18, la sensibilisation pour combattre la discrimination sous l'article 2, etc, y compris les questions liées à la suppression des obstacles à l'inclusion.
- Seules les questions liées aux réponses aux besoins et aux incapacités individuelles, au soutien en faveur de l'accès etc doivent se trouver sous l'article 23. N'y mettez pas seulement la réadaptation individuellement ciblée d'incapacités, mais abordez aussi les obstacles dans la société, que ce soit en matière d'accès physique, de compétences pratiques ou du comportement des autres.
- Veillez à ce qu'une ONG centrée sur l'invalidité soit représentée dans la coalition des ONG de votre pays.
- Les gouvernements doivent, comme c'est indiqué dans la Convention, rendre public le compte-rendu du gouvernement. Cependant, des ONG peuvent exercer des pressions sur le gouvernement pour veiller à ce que cela ait bien lieu dans la réalité.
- Les ONG peuvent donner des idées de questions clé au Comité à poser aux représentants du gouvernement**.

* Des exemplaires des rapports de pays et d'ONG peuvent être obtenus sur les sites Internet du CRIN ou du HCR.

** Des représentants du Groupe de travail pour les droits des enfants handicapés apportent des témoignages écrits et oraux aux réunions précédant la session du Comité des droits de l'enfant afin de soulever des problèmes spécifiquement liés aux enfants handicapés dans les rapports des pays en train d'être revus. Ils peuvent jouer le rôle de point focal pour faire des commentaires ou poser des questions au nom des organisations qui n'ont peut-être pas elles-mêmes la possibilité d'assister aux réunions. (voir Annexe 4 pour les coordonnées)

La programmation basée sur les droits de l'enfant

Les membres de l'Alliance internationale SC et ses partenaires doivent bien comprendre comment les droits des enfants handicapés peuvent être promus et réalisés dans la pratique. Cette section va reprendre le cadre de travail des programmes de l'Alliance SC et montrer comment les questions relatives aux enfants handicapés font partie de chaque aspect de la programmation.

La stratégie de l'Alliance SC sur la programmation basée sur les droits de l'enfant (PDE) identifie les cinq caractéristiques clés suivantes⁹ :

- 1) L'analyse d'un point de vue des droits.
- 2) Chercher à créer un environnement à l'écoute des enfants.
- 3) Une approche intersectorielle.
- 4) Une dimension de plaidoyer¹⁰ /de politiques.
- 5) Les partenariats et les réseaux.

La liste de contrôle qui suit peut être utilisée comme un outil pour améliorer la planification, la mise en œuvre et le suivi du travail de votre organisation, afin que les enfants handicapés soient inclus dans tous les programmes.

On peut aussi l'utiliser comme un guide sur la manière de collecter des informations à utiliser de façon générale dans la promotion des droits de l'enfant, et plus spécialement les droits de l'enfant

⁹ Cette section est tirée des sources suivantes : Smith, C (2000) *Draft handbook of Child Rights Programming* [Ebauche de manuel sur la programmation basée sur les droits de l'enfant]

¹⁰ Le terme "plaidoyer" est utilisé par l'Alliance SC pour faire référence aux activités qui communiquent des messages relatifs aux droits de l'enfant.

handicapé. Cette liste est présentée en conjonction avec la stratégie de l'Alliance SC, mais on pourrait l'appliquer à tout cadre de travail de projet.

Liste de contrôle pour inclure l'invalidité dans la programmation basée sur les droits de l'enfant

- Aucun programme soutenu par l'Alliance internationale SC ne devrait avoir pour cible uniquement les enfants ou les adultes valides. Il faut donc partir du principe que des enfants handicapés et des parents handicapés font partie de tous les groupes cibles.
- La meilleure façon de veiller ou d'assurer qu'il existe un "point de vue relatif à l'invalidité et au genre"¹¹ dans tout votre travail est d'impliquer les personnes handicapées et leurs familles dans les prises de décision tout au long du projet.

1) L'analyse du point de vue des droits

Les programmes basés sur les droits de l'enfant dépendent d'une analyse de la mesure dans laquelle les droits de l'enfant sont réalisés dans un contexte donné. Cela nécessite une évaluation du groupe spécialement ciblé, basée sur la Convention. Cela a généralement lieu avant le début d'un projet, ou quand il y a un besoin de restructurer un projet. Une telle analyse peut avoir lieu au niveau local, régional ou national, ou au sein de groupes cibles d'enfants particuliers.

Dans toute analyse de la situation des enfants, les

¹¹ Cf: *Mettre en pratique l'équité entre les sexes : Directives pour la mise en œuvre de la Politique d'équité entre les sexes de l'Alliance internationale de Save the Children.*

enfants handicapés doivent toujours être inclus, sinon ils resteront invisibles et continueront à être marginalisés.

- Quel est le statut des droits de la personne des enfants handicapés tel que le définit la Convention ? Quels droits sont bafoués, quels droits ne sont pas satisfaits pour les enfants handicapés ? Quels sont les causes et les solutions possibles ?
- Les garçons et les filles handicapées sont-ils inclus dans les recherches sur la situation des enfants ? Par exemple, les données sont-elles ventilées, non seulement selon l'âge et le sexe, mais aussi le type de handicap ?
- Quels sont les droits des enfants handicapés aux termes de la législation nationale du pays ?
- Qui a la responsabilité de réaliser ces droits ?

2) Rechercher un environnement à l'écoute des enfants

La vision globale du travail basé sur les droits de l'enfant est de s'orienter vers "un environnement à l'écoute des enfants", non seulement en ce qui concerne les politiques gouvernementales et les allocations de ressources, mais aussi l'attitude et le comportement des personnes envers les enfants.

Comme nous l'avons déjà vu dans le chapitre 1, de nombreuses violations des droits sont liées à des attitudes profondément ancrées, et des structures institutionnelles et sociales. Les modifications dans l'attitude du public et dans les politiques organisationnelles et les comportements seront des voies importantes à explorer pour s'orienter vers un environnement plus à l'écoute des enfants.

Dans quelle mesure les enfants, les adultes handicapés et leurs familles sont-ils consultés lors de la conception, du suivi et de l'évaluation des projets ?

- Identifier et apprendre à connaître les organisations de personnes handicapées locales, nationales et régionales, les organisations de parents et les organisations qui œuvrent *en faveur* des enfants handicapés.
- Explorer les pistes pour développer un partenariat adapté pour faire avancer le travail sur les droits des enfants handicapés. (Les organisations de personnes handicapées varient énormément dans leur niveau de développement en tant qu'organisations et selon le type d'invalidité qu'elles représentent.)
- Voici des exemples de partenariat avec des organisations de personnes handicapées : entrer en contact avec elles lors du recrutement de personnel pour les bureaux SC et les projets, et chercher à recruter des personnes handicapées, les faire participer à des stages de formation, les consulter lors du développement des stratégies de pays, de la conception, du suivi et de l'évaluation des projets, exercer une influence sur les OPH pour qu'elles incorporent le point de vue des enfants dans leur travail.

Des enfants handicapés sont-ils inclus dans votre programme/projet ? Si ce n'est pas le cas, pourquoi ? Où sont-ils ? Qu'est-ce qui les empêche de participer ?

L'accessibilité

- Les bâtiments (bureaux, centres, etc) loués ou construits pour le projet sont-ils accessibles aux personnes handicapées dans la communauté ? (Les personnes souffrant de différents types d'incapacité de mobilité, d'incapacité visuelle ainsi que les

personnes utilisant des fauteuils roulants).

- Les besoins de transport des personnes handicapées et de leurs familles sont-ils pris en compte pour leur donner accès aux projets ? Ceux qui s'occupent des personnes handicapées (parents, frères et sœurs ou autres membres de la famille) sont souvent immobilisés à la maison et ne pourront donc pas se rendre dans le centre de santé, de nutrition ou d'autres services.

Comment le programme /projet peut-il cibler des changements de mentalité et veiller à ce que les personnes handicapées et leurs familles soient bienvenues et acceptées ?

- Avec des activités de sensibilisation visant le personnel et les partenaires de SC, les fournisseurs de services, les familles et les communautés.
- En favorisant les groupes de soutien au niveau de la communauté (mères, familles, adultes handicapés etc).

Le matériel de formation reconnaît-il l'existence des enfants et des adultes handicapés ?

- Y a-t-il des images d'enfants, de mères ou d'adultes handicapés dans ce matériel ?
- Quels messages est-ce que les images communiquent - quelles images, ou stéréotypes sur les personnes handicapées, sur les garçons et les filles, handicapés ou valides ?

Est-ce que les stages de formation prennent en compte les enfants et les adultes handicapés ?

- Est-ce que les stages de formation sur les droits de l'enfant englobent les droits de l'enfant handicapé ?

- Dans les formations sur les enfants réfugiés, les enfants handicapés sont-ils inclus ?
- Dans les programmes de nutrition, les parents reçoivent-ils des informations sur les manières de nourrir leur enfant handicapé, sur les positions à lui faire adopter etc ?

Comment est-ce que les enfants handicapés, leurs familles ainsi que les adultes handicapés et le personnel de projet peuvent se procurer des informations sur l'invalidité ?

- Certains projets ont mis en place un centre de documentation sur l'invalidité. Il peut quelquefois y avoir une autre ONG ayant accès à une large gamme d'informations.
- Des informations sur les droits de l'enfant sont disponibles dans différents médias, par exemple, des cassettes ou sous forme de gros caractères afin que les personnes malvoyantes puissent avoir accès à l'information.

Suivre l'impact

Quel est l'impact du projet sur les enfants handicapés et leurs familles comme partie intégrante du groupe cible en général ? Les questions de discrimination, de mentalité et de comportement sont-elles abordées ?

Il faut mesurer l'impact au niveau a) de l'individu, b) de la famille, c) de la communauté, d) de l'organisation, y compris le gouvernement.

Présence/visibilité : Les enfants ou les adultes handicapés et leurs familles sont-ils présents dans le projet dans le même environnement que les autres personnes ? (Par exemple, les trouve-t-on à l'école, dans le centre de jour, sur le lieu de travail ?)

Participation : Les enfants et/ou les adultes handicapés et leurs familles sont-ils associés et participent-ils à la vie de la communauté d'une façon effective ?

- Reçoivent-ils une éducation adaptée, ont-ils des amis, contribuent-ils d'une façon ou d'une autre à travers leur travail ?
- Y a-t-il une amélioration dans leur capacité de choix et de prise de décision - sont-ils passés du stade passif au stade actif ? (en s'exprimant dans des réunions, des enfants handicapés faisant les mêmes choix que des enfants non handicapés - "l'autonomisation") ?

Connaissances et compétences : Y a-t-il une amélioration dans le niveau de connaissances et de compétences des personnes handicapées et de leurs familles ?

Respect : Y a-t-il une amélioration dans le respect à l'égard des enfants/adultes handicapés et de leurs familles ?

- Diminution des abus, appréciation de leurs compétences et de leur contribution ?

3) L'approche intersectorielle

Les droits ne pouvant être mis en œuvre indépendamment les uns des autres, et les causes des violations étant souvent multisectorielles, une approche intersectorielle s'avère nécessaire.

- Quelles sont les Ministères responsables des questions liées à l'invalidité ? Sont-elles la responsabilité d'un seul Ministère, ou bien est-ce que tous les Ministères concernés (éducation, santé, services sociaux, transports, planification etc) ont une responsabilité légale et reconnaissent leurs responsabilités envers les enfants et les adultes handicapés ?

- Un contact a-t-il été établi entre les organisations des droits de l'enfant et les OPH ? Est-ce qu'elles coopèrent et coordonnent leurs efforts ?
- Quelles sont les autorités locales responsables des enfants handicapés ? Ont-elles été contactées ?
- Les questions d'invalidité sont-elles incluses au niveau local dans les politiques, la planification et les budgets des administrations locales ?

4) Dimension de plaidoyer/ politique

Cette dimension peut prendre plusieurs formes : exercer une influence sur les gouvernements, ceux qui forment l'opinion, les décideurs, la recherche, les campagnes, les réformes légales ou le renforcement des capacités pour la mise en œuvre des programmes.

- Combien d'enfants handicapés vont à l'école par rapport aux enfants non handicapés ? Combien d'entre eux participent à des activités pour la jeunesse, de la même manière que les jeunes valides ?
- Qu'est-ce que les enfants handicapés eux-mêmes estiment important dans leur vie ?
- Quelles sont les lois qui protègent les droits des enfants handicapés ? Quels sont les lacunes ?

Le rapport sur la Convention relative aux droits de l'enfant :

- La Convention a-t-elle été diffusée au grand public ?
- Les enfants handicapés sont-ils inclus dans les rapports soumis aux Nations unies par le gouvernement et les ONG de votre pays ? Si ce n'est pas le cas, qu'est-ce qui peut être fait ?

- Le Comité de la CDE a-t-il fait des commentaires sur la situation des enfants handicapés que vous pourriez utiliser dans votre travail de plaidoyer ?

Les médias :

- Comment les questions d'invalidité sont-elles reflétées dans les médias ? Y a-t-il des préjugés basés sur le sexe ?
- Des efforts sont-ils faits activement pour influencer les médias et les préjugés courants ? Quels contacts avez-vous avec les médias et les bureaux d'édition ? Avez-vous des contacts avec des journalistes qui pourraient aider à faire de la sensibilisation et promouvoir les droits des enfants handicapés ?
- Y a-t-il des débats publics sur des problèmes d'invalidité dans les médias ? Comment est-ce qu'un tel débat pourrait être lancé ?
- Les enfants handicapés ont-ils accès aux médias ? Peuvent-ils participer à la production de médias ?

5) Les partenariats et les réseaux

La programmation basée sur les droits de l'enfant fonctionne sur la base d'un ensemble commun de valeurs qui sont partagées par de nombreuses organisations. Même si votre programme n'a pas pour cible spécifique des enfants handicapés, il est essentiel d'y inclure les réseaux existants qui travaillent spécifiquement avec les enfants handicapés. Ceci pour s'assurer que les enfants handicapés ne soient pas oubliés, c'est-à-dire ne souffrent pas de discrimination.

- Avez-vous des contacts avec des OPH ou des organisations de parents ?
- Quelles sont les autres organisations qui travaillent

sur les problèmes d'invalidité et quels sont vos contacts avec elles ?

- Existe-t-il une coalition nationale sur le suivi de la mise en œuvre de la CDE ? Les organisations de personnes handicapées sont-elles associées à ce travail ?
- Existe-t-il d'autres alliés potentiels, par exemple des institutions religieuses, culturelles etc ?
- Existe-t-il des documents écrits sur l'invalidité et l'intégration des enfants handicapés qui pourraient être distribués ?
- Avez-vous essayé d'organiser un séminaire ou un atelier pour discuter des différents aspects des droits des enfants handicapés dans votre pays pour sensibiliser l'opinion et améliorer les connaissances ?

Plaidoyer et influence - utiliser les informations pour encourager les changements

Comme nous l'avons déjà vu dans le chapitre 3, page 80, en détaillant cinq principes de la programmation basée sur les droits de l'enfant, les programmes bien conçus n'englobent pas seulement des activités faisant intervenir directement les enfants handicapés.

Nous sommes nombreux à reconnaître que les activités de plaidoyer et de communication pour encourager les changements sont importants mais nous ne savons pas toujours clairement comment nous y prendre. Un des dilemmes habituels des personnes travaillant à un niveau pratique avec des enfants handicapés est exprimé ci-dessous.

Les personnes handicapées et les personnes vivant et travaillant quotidiennement avec des enfants

En tant que président du réseau d'ONG des droits de l'enfant en Ouganda, dont l'axe principal est maintenant le plaidoyer en faveur des droits et des besoins des enfants, le plus grand défi que j'ai rencontré a été l'absence de matériel de plaidoyer. Notre documentation n'a pas été bien faite, elle est pauvre en données, même si ces données existent en abondance dans ce domaine. Nous avons rassemblé de nombreuses données sur les enfants handicapés... Malheureusement ces données n'ont pas été traitées de façon satisfaisante pour notre profit à tous. (*M. Basil Kandyomunda, Association ougandaise des enfants handicapés, e-mail, septembre 2000*)

handicapés ont déjà un grand nombre d'informations, en partie sous forme écrite, mais plus encore se trouvant dans leur tête. La question est de savoir comment l'exploiter ? Souvent ce n'est pas une plus grande quantité d'informations qui est nécessaire mais des idées sur la façon d'utiliser *celles que vous avez déjà*.

Quel type d'informations estimons-nous utile ? Est-ce qu'une donnée statistique a plus d'importance que l'histoire d'un enfant handicapé ? Les paroles d'un professionnel ont-elles plus de valeur que celles d'un parent ? Les informations de toutes sortes : histoires personnelles, statistiques, rapports des médias, descriptions de projets, ont toutes un rôle également valable à jouer pour se renforcer et s'appuyer mutuellement afin de présenter un tableau complet, d'informer mais aussi de rendre un problème plus vivant.

Autres instruments internationaux pour encourager les changements

Outre la Convention, il existe deux instruments internationaux qu'on peut utiliser pour renforcer la Convention, qui apportent des principes solides et des directives sur l'accès et l'inclusion :

- Règles pour l'égalisation des chances des personnes handicapées (Règles des Nations unies), 1993.
- La déclaration de Salamanque et cadre d'action (1994).

Les Règles des Nations unies constituent un instrument international qui définit des normes pour l'égalité et l'intégration des personnes handicapées. Il couvre tous les aspects de la vie des personnes handicapées et montre comment les gouvernements

peuvent faire des changements aux niveaux social, politique et législatif afin d'assurer que les personnes handicapées deviennent des citoyens à part entière et à égalité dans leur pays.

Les Règles définissent des cibles pour la participation à égalité qui comprennent l'accessibilité, l'éducation en "milieu intégré" et la pleine participation à tous les aspects de la vie familiale et communautaire.

La déclaration et le cadre de travail en faveur de l'action de Salamanque ont été adoptés en 1994 à la Conférence sur l'éducation et les besoins spéciaux, par les représentants de 92 gouvernements et de nombreuses agences onusiennes. Ils classent strictement l'éducation des enfants handicapés dans le cadre de travail de l'Éducation pour tous, déclarant ainsi :

"Les écoles ordinaires ayant une orientation inclusive sont les méthodes les plus efficaces pour combattre les attitudes discriminatoires, créant des communautés accueillantes, construisant une société inclusive et parvenant à l'éducation pour tous." (*UNESCO et Ministère de l'Éducation et des Sciences, Espagne, 1994*).

Contrairement à la Convention, ni les Règles ni la Déclaration de Salamanque n'ont force d'obligation juridique, mais elles donnent des directives et des principes reconnus clairement à l'échelon international qui renforcent la Convention.

Les Règles des Nations unies... énoncent clairement que les droits des personnes handicapées ne seront réalisés qu'au moyen d'une politique d'inclusion. C'est l'association de ce principe et des droits définis par la Convention qui détermine les droits des enfants handicapés dans la législation internationale. (*Jones et Basser Marks, p. 186, n° 577*)

Recommandations pour l'utilisation de l'information afin de favoriser les changements¹² :

- Examinez l'information que vous avez déjà et cherchez comment vous pourriez l'utiliser. Ensuite cherchez à combler les lacunes.
- Essayez d'obtenir un bon équilibre entre les différents types d'informations et d'informateurs.
- Ne mettez pas tous les enfants handicapés dans un seul groupe - reconnaissez les différences d'incapacité et de sexe.
- Vérifiez l'exactitude des données en les recoupant, ne prenez pas toujours les déclarations comme argent comptant. Par exemple "les enfants handicapés ne sont plus importunés dans cette école". Demandez aux enfants handicapés eux-mêmes de vous raconter leur propre expérience.
- Respectez la confidentialité : changez les détails personnels, demandez la permission d'utiliser des photos. Soumettez les informations à la municipalité /aux autorités locales /à la coalition d'ONG.
- Utilisez des dates ou des événements clés pour rehausser le profil des enfants handicapés, par exemple la Journée nationale des enfants, la Journée nationale des femmes, la Journée internationale des personnes handicapées etc.
- Entrez en contact avec des journalistes particuliers qui donneront une couverture favorable à vos histoires dans les médias.
- Coopérez avec les OPH et les réseaux existants de plaidoyer en faveur des droits de l'enfant.

¹² Des documents très intéressants sont produits par DAA sur les activités de plaidoyer et de pression auprès des gouvernements à propos des questions de handicap, à l'intention des ONG, et plus particulièrement des OPH locales.

Résumé de la Convention des droits de l'enfant

Article 1 Définition d'un enfant

Par enfant on entend tout être humain âgé de moins de 18 ans, sauf si la majorité est atteinte plus tôt en vertu de la législation nationale.

Article 2 Non-discrimination

Tous les droits s'appliquent à tous les enfants sans exception. C'est l'obligation de l'État de protéger les enfants contre toute forme de discrimination et de prendre des mesures positives pour encourager leurs droits

Article 3 L'intérêt supérieur de l'enfant

Toutes les décisions qui concernent les enfants doivent prendre l'intérêt supérieur de l'enfant comme considération primordiale. L'État s'engage à assurer à l'enfant la protection et les soins nécessaires à son bien-être lorsque ses parents ou les personnes qui ont sa responsabilité ne peuvent pas le faire.

Article 4 Mise en œuvre des droits

L'État doit prendre toutes les mesures nécessaires pour mettre en œuvre les droits contenus dans la présente Convention.

Article 5 Orientation et conseils parentaux, et développement des capacités de l'enfant

L'État doit respecter les droits et les responsabilités des parents et de la famille élargie de donner à l'enfant l'orientation et les conseils appropriés d'une manière qui corresponde au développement de ses capacités.

Article 6 Survie et développement

Tout enfant a un droit inhérent à la vie et l'État a une obligation d'assurer la survie et le développement de l'enfant

Article 7 Nom et nationalité

L'enfant aussitôt sa naissance a droit à un nom. Il a aussi le droit d'acquérir une nationalité et, dans la mesure du possible, le droit de connaître ses parents et d'être élevé par eux.

Article 8 Préservation de l'identité

L'État est dans l'obligation de protéger, et si nécessaire de rétablir les éléments constitutifs de l'identité de l'enfant. Cela comprend sa nationalité, son nom et ses liens familiaux.

Article 9 Séparation des parents

L'enfant a le droit de vivre avec ses parents à moins que les autorités ne décident qu'une séparation est nécessaire dans l'intérêt supérieur de l'enfant. L'enfant a aussi le droit d'entretenir régulièrement des relations personnelles avec ses deux parents s'il est séparé des deux ou de l'un d'entre eux.

Article 10 Réunification familiale

Les enfants et leurs parents ont le droit de quitter un État ou d'entrer dans le leur à des fins de réunification familiale ou pour entretenir des contacts directs parents-enfants.

Article 11 Déplacement et transfert illicite

L'État est dans l'obligation d'empêcher et de lutter contre l'enlèvement ou la rétention d'enfants à l'étranger par un parent ou une tierce partie.

Article 12 L'opinion de l'enfant

L'enfant a le droit d'exprimer librement son opinion et que cette opinion soit dûment prise en considération dans toute question ou procédure le concernant.

Article 13 Liberté d'expression

L'enfant a le droit d'exprimer ses opinions, d'obtenir des informations, de répandre des informations et des idées, sans considération de frontières.

Article 14 Liberté de pensée, de conscience et de religion

L'État doit respecter le droit de l'enfant à la liberté de pensée, de conscience et de religion, sous réserve d'encadrement approprié par les parents.

Article 15 Liberté d'association

Les enfants ont le droit de se réunir avec d'autres et de s'affilier ou de former des associations.

Article 16 Protection de la vie privée

L'enfant a droit à la protection de la loi contre l'intrusion dans sa vie privée, sa famille, son domicile ou sa correspondance, et contre l'atteinte illégale à son honneur et à sa réputation.

Article 17

Accès à une information appropriée

L'État doit veiller à ce que l'enfant ait accès à une information et à des matériels provenant d'une diversité de sources, et il doit encourager les médias à diffuser une information qui présente une utilité sociale et culturelle pour l'enfant et doit prendre les mesures nécessaires pour le protéger contre l'information et les matériels qui nuisent à son bien-être.

Article 18

Responsabilité parentale

Les deux parents ont une responsabilité commune pour ce qui est d'élever l'enfant et l'État doit les aider dans cette tâche et accorder l'aide appropriée aux parents pour élever leurs enfants.

Article 19

Protection contre les mauvais traitements et la négligence

L'État doit protéger l'enfant contre toutes formes de mauvais traitements de la part de ses parents ou de leurs représentants légaux et établir des programmes appropriés afin de prévenir les abus et s'occuper des victimes.

Article 20

Protection des enfants privés de famille

L'État a pour obligation d'accorder une protection spéciale à tout enfant privé de son milieu familial et doit veiller à ce que des soins familiaux appropriés de remplacement ou un placement en institution lui soient offerts dans de tels cas. Le milieu culturel de l'enfant devrait être dûment pris en compte dans la réalisation de cette obligation.

Article 21

Adoption

Dans les pays où l'adoption est reconnue et/ou autorisée, elle n'aura lieu que dans l'intérêt supérieur de l'enfant, et seulement avec l'autorisation des autorités compétentes et des garanties pour l'enfant.

Article 22

Enfants réfugiés

Une protection spéciale sera accordée à un enfant réfugié ou un enfant demandant un statut de réfugié. C'est à l'État qu'incombe l'obligation de coopérer avec les organisations compétentes pour offrir cette protection et cette assistance.

Article 23

Enfants handicapés

Un enfant handicapé a droit à des soins, une éducation et une formation spéciale pour l'aider à mener une vie pleine et décente dans des conditions qui garantissent sa dignité et favorisent le plus haut degré d'autonomie et d'intégration sociale possibles.

Article 24

Santé et services de santé

L'enfant a droit au plus haut niveau de soins de santé et de services médicaux possibles. L'État doit accorder une place spéciale aux soins de santé primaires et préventifs, à l'éducation de santé publique et la réduction de la mortalité infantile. Il doit encourager la coopération internationale dans ce domaine et s'efforcer de faire en sorte qu'aucun enfant ne soit privé d'accès à des services de santé efficaces.

Article 25

Examen périodique du placement

Un enfant qui a été placé par les autorités compétentes pour recevoir des soins, une protection ou un traitement a le droit à un examen périodique dudit placement.

Article 26

Sécurité sociale

L'enfant a le droit de bénéficier de la sécurité sociale, y compris les assurances sociales.

Article 27

Niveau de vie

Tout enfant a droit à un niveau de vie suffisant pour permettre son développement physique, mental, spirituel, moral et social. C'est aux parents qu'incombe en premier lieu la responsabilité d'assurer des conditions de vie adéquates. Le devoir de l'État est de veiller à ce que cette responsabilité puisse être remplie et le soit. La responsabilité de l'État peut englober une aide matérielle aux parents et à leurs enfants.

Article 28

Éducation

L'enfant a droit à l'éducation, et la responsabilité de l'État est d'assurer que l'enseignement primaire soit obligatoire et gratuit, d'encourager différentes formes d'enseignement secondaire accessibles à tous les enfants et d'assurer à tous l'accès à l'enseignement supérieur en fonction des capacités de chacun. La discipline scolaire doit être compatible avec la dignité et les droits de l'enfant. L'État doit s'engager dans une coopération internationale pour mettre en œuvre ce droit.

Article 29

Buts de l'éducation

L'éducation doit viser à favoriser l'épanouissement de la personnalité de l'enfant et le développement de ses dons et de ses aptitudes mentales et physiques dans toute la mesure de ses potentialités. L'éducation doit préparer l'enfant à la vie adulte active dans une société libre et inculquer à l'enfant le respect de ses parents, de son identité culturelle, de sa langue et de ses valeurs culturelles, ainsi que le respect pour le milieu et les valeurs culturelles des autres.

Article 30

Enfant des minorités ou des populations d'origine autochtones

Les enfants des communautés minoritaires et des populations autochtones ont le droit à leurs propres vies culturelles, à pratiquer leur propre religion et employer leur propre langue.

Article 31

Loisirs, activités culturelles et récréatives

L'enfant a le droit aux loisirs, à se livrer aux jeux et à participer à des activités culturelles et artistiques.

Article 32

Le travail des enfants

L'enfant a le droit d'être protégé contre les formes de travail pouvant porter atteinte à sa santé, son éducation ou son développement. L'État doit fixer un âge minimum d'admission à l'emploi et prévoir une réglementation des conditions de travail.

Article 33

Toxicomanie

Les enfants ont le droit d'être protégés contre l'usage illicite de stupéfiants et de substances psychotropes, et ne doivent pas participer à leur production ou leur distribution.

Article 34

L'exploitation sexuelle

L'État doit protéger l'enfant contre toutes formes d'exploitation et de violence sexuelles, y compris la prostitution et la participation à des activités de caractère pornographique.

Article 35

Vente, traite et enlèvement

L'État doit prendre toutes les mesures appropriées pour empêcher la vente, la traite et l'enlèvement d'enfants.

Article 36

Autres formes d'exploitation

L'enfant a le droit d'être protégé contre toutes formes d'exploitation préjudiciables à son bien-être qui ne sont pas couvertes dans les articles 32, 33, 34 et 35.

Article 37

Torture et privation de liberté

Nul enfant ne doit être soumis à la torture, à des peines ou traitements cruels, à une arrestation illégale ou une privation de liberté. La peine capitale et l'emprisonnement à vie sans possibilité de libération ne doivent pas être prononcés pour des infractions commises par des personnes âgées de moins de 18 ans. Tout enfant privé de liberté sera séparé des adultes, à moins que l'on estime préférable de ne pas le faire dans l'intérêt supérieur de l'enfant. Un enfant détenu doit avoir accès à l'assistance juridique ou à toute autre assistance appropriée et il a le droit de rester en contact avec sa famille.

Article 38

Conflits armés

Les États parties doivent prendre toutes les mesures possibles dans la pratique pour veiller à ce que les enfants n'ayant pas atteint l'âge de 15 ans ne participent pas directement aux hostilités. Aucun enfant âgé de moins de 15 ans ne doit être recruté dans les forces armées. Les États parties doivent aussi prendre toutes les mesures pour que les enfants qui sont touchés par un conflit armé bénéficient d'une protection et de soins en vertu du droit humanitaire international.

Article 39

Soins de réadaptation

L'État est dans l'obligation de veiller à ce que les enfants victimes de conflits armés, de torture, de négligence, de mauvais traitements ou d'exploitation reçoivent un traitement approprié pour faciliter leur réadaptation et leur réinsertion sociale.

Article 40

Administration de la justice pour mineurs

Un enfant en infraction avec la loi a droit à un traitement qui soit de nature à favoriser son sens de la dignité et de la valeur personnelle, qui tienne compte de son âge et qui vise à faciliter sa réintégration dans la société. L'enfant a droit à des garanties de base ainsi qu'une assistance juridique ou toute autre assistance appropriée pour sa défense. Les procédures judiciaires et les placements en institutions doivent être évités à chaque fois que cela est possible.

Article 41

Respect des normes existantes

Lorsque des normes définies dans la législation nationale et internationale en vigueur concernant les droits de l'enfant sont plus propices que celles de la présente Convention, les dispositions les plus propices prévaudront toujours.

Article 42-54

Mise en œuvre et entrée en vigueur

Les dispositions des articles 42-54 prévoient notamment :

- L'obligation de l'État à faire largement connaître les principes et les dispositions de la présente Convention aux adultes comme aux enfants.
- L'établissement d'un Comité des droits de l'enfant composé de dix experts, qui examineront les rapports que les États parties à la Convention doivent soumettre deux ans

après la ratification et par la suite, tous les cinq ans. La Convention entrera en vigueur - et le Comité sera alors constitué - une fois que 20 pays l'auront ratifiée.

- Les États parties doivent largement mettre leurs rapports à la disposition du public.
- Le Comité peut recommander que des études spéciales soient effectuées sur des questions spécifiques touchant aux droits de l'enfant, et peut porter ces évaluations à l'attention de chaque État partie concerné ainsi qu'à l'Assemblée générale des Nations unies.
- Pour "promouvoir l'application effective de la Convention et encourager la coopération internationale", les agences spécialisées des Nations unies (telles que l'OIT, l'OMS et l'UNESCO) et l'UNICEF pourraient assister aux réunions du Comité. Avec toute autre organisation reconnue comme étant "compétente", y compris des ONG, en capacité de conseiller auprès des Nations unies et des organismes des Nations unies tels que le HCR, elles pourraient soumettre des informations pertinentes au Comité et on pourrait leur demander leurs conseils sur la mise en œuvre optimale de la Convention.
- Aucune réserve incompatible avec l'objet et le but de la présente Convention n'est autorisée.

Résumé des Règles des Nations Unies pour l'égalisation des chances des personnes handicapées¹³

Les Règles :

- couvrent tous les aspects de la vie d'une personne handicapée. Elles désignent les domaines d'une importance décisive pour la qualité de la vie et la participation pleine et entière dans l'égalité
- constituent un instrument pour l'adoption de politiques et de mesures en faveur des handicapés et des organismes qui les représentent
- ont pour objet de garantir aux filles et garçons, femmes et hommes handicapés les mêmes droits et obligations qu'à leurs concitoyens
- déclarent que c'est aux États qu'il incombe de faire le nécessaire pour éliminer les obstacles
- déclarent que les handicapés et les organismes qui les représentent doivent jouer un rôle actif comme partenaires dans ce processus.

Les Règles sont divisées en quatre parties :

1. Quatre conditions préalables pour la participation dans l'égalité

Ces conditions préalables énoncent les quatre actions fondamentales qui doivent intervenir pour que l'égalité dans la participation puisse exister. Chaque condition est accompagnée d'un certain nombre de recommandations.

- Sensibilisation
- Soins de santé

¹³ Adapté de *Dossier d'information sur les Règles*, disponibles auprès de DDA

- Réadaptation
- Services d'appui

2. Huit secteurs cibles pour la participation dans l'égalité

Cette partie définit des objectifs dans différents domaines de la vie des handicapés. Atteindre ces objectifs contribuera à assurer l'égalité dans la participation et les droits pour les personnes handicapées.

- Accessibilité
- Éducation
- Emploi
- Maintien des revenus et sécurité sociale
- Vie familiale et plénitude de la vie personnelle
- Culture
- Loisirs et sports
- Religion

3. Dix mesures d'application

Cette partie souligne comment les Règles peuvent être mises en œuvre de manière efficace.

- Information et recherche
- Prise de décisions en matière de politiques et de recherche
- Législation
- Politiques économiques
- Coordination des travaux
- Organisations de personnes handicapées
- Formation du personnel
- Suivi et évaluation à l'échelon national des programmes en faveur des personnes handicapées,

dans le cadre de l'application des Règles

- Coopération technique et économique
- Coopération internationale

4. Mécanismes de suivi

Cette partie souligne le but du mécanisme de suivi international. Il s'effectue au travers de la Commission des Nations unies pour le développement social, par l'intermédiaire d'un Rapporteur spécial, qui rend compte régulièrement à la Commission (il l'a fait en 1994, en 1997 et en 2000).

Bibliographie

NB : Les titres en français entre parenthèses ne sont donnés qu'à titre indicatif ; ils ne signifient pas forcément qu'une traduction française est disponible.

Ahlen, E (1997) **Inventory of Documentation about Children with Disability in Armed Conflict and Displacement** (*Inventaire de la documentation relative aux enfants handicapés dans les conflits armés et les situations de déplacement*). Stockholm : Rädda Barnen.

Alderson, P (2000) **Young Children's Rights: exploring beliefs, principles and practice** (*Les droits des jeunes enfants : croyances, principes et pratiques*). Londres : Jessica Kingsley. [ISBN: 1-85302-880-0]

Anhui Provincial Civil Affairs et Save the Children UK (1999) **A New Model of Caring for Children in Guangde: residential care resource manual** (*Nouveau modèle de soins pour les enfants à Guangde : manuel de placement*). Beijing : APCA, Guangde County Civil Affairs et Save the Children UK.

Aspis, Simone (1999) **Disabled children with learning difficulties fight for inclusive education** (*Les enfants ayant des difficultés d'apprentissage se battent pour une éducation inclusive*). Changing Perspectives, 40 Churchill Rd, Willesden, Londres NW2 5EA.

Aspis, Simone (2000) **The UN CRC is disablist and discriminatory** (*La CDE est discriminatoire et invalidante*). Changing Perspectives, Londres.

L'Assemblée générale de l'ONU (1996) **Suivi de l'application des Règles pour l'égalisation des chances des handicapés**. Note du Secrétaire général. 52nd session. A/52/56. <http://www.un.org/esa/socdev/enable/dismsrfO.htm>

Bell, B (2000) **Ten Years of the UN Convention on the Rights of the Child** (*La Convention internationale des droits de l'enfant a dix ans*). Londres: Save the Children UK.

Bernard, C (1999) 'Child sexual abuse and the black disabled child' (*Les abus sexuels sur les enfants et l'enfant noir handicapé*). Dans : **Disability and Society (Handicap et société)**, Vol. 14, No 3, pp. 325-339.

Bond, Tim with Nguyen Thuy Hong (1998) **The Alternative Basic Education Programme supported by UNICEF: an Assessment** (*Evaluation du programme alternatif d'éducation élémentaire soutenu par l'UNICEF*). Hanoi: UNICEF.

Boukhari, H (1997) 'Invisible victims: working with mothers of children with learning disabilities' (*Les victimes invisibles : œuvrer avec les mères d'enfants en difficulté d'apprentissage*). Tiré de: Abu-Habib, L (ed) **Gender and Disability: Women's Experiences in the Middle East (Genre et handicap : les expériences des femmes au Moyen Orient)**. Oxford : Oxfam. [ISBN: 0 85598 363 9]

Bracken, PJ et Petty, C (eds) (1998) **Rethinking the Trauma of War** (*Repenser les traumatismes de la guerre*). Londres: Free Association. [ISBN: 1-853434-08-6]

Brandon, S (1997) **The Invisible Wall: Niki's fight to be included** (*Le mur invisible : le combat de Niki pour être inclus*). Hesketh Bank: Parents with Attitude. [ISBN: 095 26864-14]

Brolin, LA (1996) **The Rights of Children with Disabilities: how is progress monitored?** (*Les droits des enfants handicapés : le suivi de la progression*) A Review of National and NGO reports to the Committee on the Rights of the Child (*Revue des rapports nationaux et d'ONG au Comité des droits de l'enfant*). Stockholm : Rädde Barnen.

CBR News, No.23, 1996, p.6. 'Finding friends' (*Se faire des amis*). (Save the Children UK Evaluation team Scott CBR Project, Lesotho). Healthlink Worldwide, Cityside, 40 Adler street, Londres E1 IEE, UK, téléphone +44 20 7539 1570; fax +44 20 7539 1580, e-mail info@healthlink.org.uk

CBR News, No.23, 1996 p.8 'Helping the poorest children' (*Aider les enfants les plus pauvres*).

CBR News, No.23, 1996. p. 8: 'Securing basic rights' (*Garantir les droits fondamentaux*).

Centre for Services and Information on Disability (1999) **Street Children with Disabilities: situation analysis and need assessment of street children with disabilities in Dhaka City** (*Les enfants handicapés des rues : analyse de situation et évaluation des besoins des enfants handicapés des rues à Dhaka*). Dhaka: CSID/Save the Children Suède.

Child Workers in Asia et SC Alliance (1997) **Invisible Children: child work in Asia and the Pacific** (*Les enfants invisibles : le travail des enfants en Asie et dans le Pacifique*). International Save the Children Alliance, c/o SC UK South-east, East Asia and the Pacific Regional Office, Thaïlande. [ISBN: 974-89531-0-6]

Cross, Merry (1998) **Proud Child, Safer Child: a handbook for parents and carers of disabled children** (*Enfant fier, enfant en sécurité : manuel à l'usage des parents et des accompagnants d'enfants handicapés*). Londres: The Women's Press. [ISBN: 0-7043-4561-7]

Davis, J et Watson, N (2000) 'Disabled children's rights in everyday life: problematising notions of competency and promoting self-empowerment' (*Les droits des enfants handicapés dans la vie de tous les jours : problématique de la compétence et encouragement de l'autonomisation*). Dans : **The International Journal of Children's Rights** (*Revue internationale des droits de l'enfant*), Vol. 8, no 3, pp. 211-228.

Despouy, L (1993) **Human Rights and Disabled Persons** (*Droits de l'homme et personnes handicapées*). New York : Nations unies. [ISBN: 92-1-154090-9; 1014-5680]

DICAG (1998) **International Seminar: Unveiling Article 23 of the UN Convention on the Rights of the Child** (*Séminaire international : dévoiler l'article 23 de la Convention des droits de l'enfant*). Equalisation of opportunities for children with disabilities in Africa (*égalité des chances pour les enfants handicapés en Afrique*). Vol.1. Disabled Children's Action Group: South Africa.

Disability Awareness in Action Newsletter No 68, 1999, p.3. 'Disabled children in Ghana' (*Les enfants handicapés au Ghana*).

Disabled People's International-European Union Committee (1998) **Human Rights Network. A report of a project 1997/98** (*Réseau des droits de la personne : rapport de projet 1997/98*). Londres: DPI-EUC. <http://www.daa.org.uk>

East European Partnership (1995) 'EEP projects in Bulgaria' (*Projets du Partenariat avec l'Europe de l'Est en Bulgarie*). Dans: **Link**, No.6. Londres : EEP. (Maintenant fusionné avec Voluntary Service Overseas, Londres).

Enabling Education Network (1998) **Enabling Education** (*Éducation favorable*). Numéros 1-3. EENET, Université de Manchester, UK. e-mail: eenet@man.ac.uk
website: <http://www.eenet.org.uk>

European Children's Trust (2000) Today's Children: Tomorrow's Citizens (*Enfants aujourd'hui, citoyens demain*). Rapport annuel 2000. ECT: Londres.

Federation for the Protection of Children's Human Rights (1997) **The Convention on the Rights of the Child: 95 issues to be solved in Japan** (*La Convention des droits de l'enfant : 95 problèmes à résoudre au Japon*). Rapport d'ONG au Comité des droits de l'enfant. <http://www.crin.org/ngo.nsf>

Gouvernement d'Afrique du Sud (1997) **Integrated National Disability Strategy** (*Statégie nationale pour l'invalidité intégrée*). Livre blanc du bureau du Président d'Afrique du Sud.

Groce, Nora (1997) 'Girls and women with disability: a global overview' (*Fillettes et femmes handicapées : vue d'ensemble mondiale*) dans : **One in Ten (Un sur dix)**, Vol 17. New York: UNICEF/Rehabilitation International.

Gunnarson, A (1998) **Children with Disability** (*Enfants handicapés*). Stockholm: Rädta Barnen. Disponible sur : <http://www.crin.org.uk/disab/dissue.htm>

Hagner, Christina (1999) **Everyone has the Right to Grow and Blossom** (*Tout le monde a le droit de grandir et de s'épanouir*). Learning about children with disabilities (*Apprendre sur les enfants handicapés*). Stockholm : Rädta Barnen.

Haile, G et Bogale, T (1999) **From exclusion to inclusion: a case of children with mental retardation in Kokebe Tsebah Primary School in Addis Abeba (Ethiopia)** (*De l'exclusion à l'inclusion : le cas des enfants retardés mentalement dans l'école primaire Kokebe Tsebah à Addis Abeba (Éthiopie)*). Addis Abeba: Save the Children Suède, Eastern and Central Africa Office.

Hastie, Rachel (1997) **Disabled Children in a Society at War: a Casebook from Bosnia** (*Les enfants handicapés dans une société en guerre : recueil de cas en provenance de Bosnie*). Oxford : Dublin : Oxfam. (Oxfam development casebooks) [ISBN: 0-85598373-6]

Helander, Einar (1994) **Prejudice and Dignity: an Introduction to Community-based Rehabilitation** (*Préjugés et dignité : introduction à la réadaptation à base communautaire*). New York: PNUD (Programme des Nations unies pour le développement).

Hodgkin, Rachel et Newell Peter (1998) **Implementation Handbook for the Convention on the Rights of the Child** (*Manuel de mise en œuvre de la Convention des droits de l'enfant*). New York : UNICEF.

Human Rights Watch (1998) **Children abandoned to the Russian state: cruelty and neglect in Russian orphanages** (*Les enfants abandonnés à l'État russe : cruauté et négligence dans les orphelinats russes*). New York : Human Rights Watch Children's Division. <http://www.hrw.org/hrw/reports98/russia2/>

International Disability and Development Consortium (2000) **Seen and Heard: Promoting the rights of disabled children globally** (*Vus et entendus : promouvoir les droits des enfants handicapés à l'échelon mondial*). **Rapport d'un séminaire d'une journée. Brighton, 5 octobre 1999.** <http://www.iddc.org.uk>

International Save the Children Alliance (2000) **Children's Rights: Equal Rights?** Diversity, difference and the issue of discrimination (*Droits de l'enfant : droits égaux ? Diversité, différence et discrimination*). Londres : Save the Children. [ISBN: 2-940217-11-4]

Jones, H (1999) 'Integrating a disability perspective into mainstream development programmes: the experience of SC UK in E Asia' (*Intégrer le point de vue du handicap dans les programmes de développement : l'expérience de SC UK en Asie de l'Est*) . Dans: Stone, E (ed) **Disability and Development: Learning from action and research on disability in the majority world** (*Handicap et développement : tirer des enseignements de l'action et de la recherche sur le handicap dans un monde majoritaire*). Leeds : The Disability Press. [ISBN: 0-9528450-3-2]. <http://www.leeds.ac.uk/disability-studies/>

Jones, Melinda et Basser Marks, Lee Ann (1997) 'Beyond the Convention on the Rights of the Child: the rights of children with disabilities in international law' (*Au delà de la Convention des droits de l'enfant : les droits des enfants handicapés dans la législation internationale*). Dans : **The International Journal of Children's Rights** (*Revue internationale des droits de l'enfant*), Vol. 5, no 2, pp.177-192.

Kenworthy, J et Whittaker, J (2000) 'Anything to Declare? The struggle for inclusive education and children's rights' (*Rien à déclarer ? Le combat en faveur de l'éducation inclusive et des droits de l'enfant*). Dans : **Disability and Society** (*Handicap et société*), Vol. 15 (2), pp.219-231. [ISSN: 0968-7599 (print)/ISSN: 1360-0508 (on-line)/00/020219-13]

Kenya Alliance for the Advancement of Children's Rights (1998) **Disability is not inability** (*Invalidité ne signifie pas incompétence*) . KAAACR, PO Box 73637, Nairobi, Kenya. Disponible sur : <http://www.crin.org/disab/dissue.htm>

Lehtomaki, Elina (1999) 'Inclusion and deafness: families as essential stakeholders' (*Inclusion et surdité : les familles comme acteurs primordiaux*) . Université de Jyväskylä, Finlande. Document présenté au séminaire : '**Inclusion and Deafness**' (*Inclusion et surdité*), juin 1999. EENET, Université de Manchester, UK. Disponible sur le site Internet EENET.

Machel, Graca (1996) **Impact of armed conflict on children** (*L'impact des conflits armés sur les enfants*). Rapport à l'Assemblée générale des Nations unies. A/51/306.

Miller, Judy (1999) **All Right at Home?** Promoting respect for the human rights of children in family life (*Bien à la maison ? Promouvoir le respect des droits des enfants dans la vie de famille*). Barnardo's, Children's Rights Office, The Children's Society, NCH Action for Children, NSPCC, Save the Children UK. CRO: Londres. 319 City Rd, Londres, EC1V 1LJ.
info@rights.org.uk

Mohit, Anuradha (1997) 'Coming to light: the status of blind women in South Asia' (*Au grand jour : la condition des femmes non-voyantes en Asie du Sud*). Women's Committee, Asian Blind Group. Dans : **DAA Newsletter** No.48, pp.4-5.

Mumba, P (2000) 'Democratisation of Primary Classrooms in Zambia'. 'Twinning Project & Community Study Pairs' (*Démocratisation des classes primaires en Zambie. Projet de jumelage et groupes d'études communautaires*). Documents présentés au Congrès international sur l'éducation spéciale, 2000, Manchester, UK. <http://www.isec2000.org.uk> CD-ROM de : inclusive@inclusive.co.uk

National NGO Coalition for the Implementation of the UN Convention on the Rights of the Child (1998) **Austria's NGO Report Regarding the Initial Report** (*Rapport des ONG d'Autriche relatif au rapport initial*). <http://www.crin.org/ngo.nsf>

Nations unies (1993) **Règles pour l'égalisation des chances des personnes handicapées**. ONU : New York. <http://www.un.org/esa/socdev/enable/dissrfrO.htm>

Ngo Kim Cuc (1996) 'Street children in Vietnam' (*Enfants des rues au Vietnam*) Dans : Engel, K et Gow, M (eds) (1999) **Challenge and Hope: Disability, disease and trauma in the developing world** (*Défi et espoir : invalidité, maladie et traumatisme*). World Vision Australia. Extrait de : Ngo KC et Flamm, M (1996) **Children of the Dust: Street Children in Vietnam and Children in Extremely Difficult Circumstances** (*Les enfants de la poussière : les enfants des rues au Vietnam et les enfants en situation particulièrement difficile*). WVI : Bangkok, Thaïlande. ISBN 974-89687-1-5-14.

Petrén, A & Himes, J (eds) (2000) **Children's Rights. Turning Principles into Practice** *Les droits de l'enfant. Des principes à la pratique*). Stockholm : Save the Children Suède : Kathmandu : UNICEF Regional Office for S Asia. [ISBN: 91-89366-37-9]

PIDEE-CEDIAL (1998) **Let us prevent disability** (*Empêchons l'invalidité*). Fundación para la protección de la infancia danada por los estados de emergencia (PIDEE) Chili. Disponible sur : <http://www.crin.org/disab/dissue.htm>

Rädda Barnen (1998) **Especially successful projects: Integration of children with disabilities** (*Projets particulièrement réussis : l'intégration des enfants handicapés*). Stockholm : Save the Children Suède.

Rutter, S et Seyman, S (1999) **He'll never join the army** (*Il n'ira jamais à l'armée*). Down's syndrome Association : London. <http://www.dsa-uk.com>

Save the Children UK (1995) **In Our Own Words: Disability and Integration in Morocco** (*Avec nos mots à nous : invalidité et intégration au Maroc*). Londres : SC UK. [ISBN: 1-899120-21-1]

Save the Children UK (1997) **Country Report: W Bank and Gaza Strip** (*Rapport de pays : Cisjordanie et Bande de Gaza*). SC UK : Londres.

Save the Children UK (1999b) **"Do not look down on us". Children's voices from informal settlements in Zimbabwe** (*"Ne nous méprisez pas". Le point de vue des enfants de zones informelles d'habitation au Zimbabwe*). SC UK : Harare, Zimbabwe.

Schofield-Gurung, Jane (2000) **Let's Work Together - A Practical Combined Approach To Inclusive Education In Nepal** (*Œuvrons ensemble - Approche combinée pratique à l'éducation inclusive au Népal*). Document présenté au Congrès international de l'éducation spéciale 2000, Manchester Université, UK. <http://www.isec2000.org.uk> CD-ROM disponible de : inclusive@inclusive.co.uk

Seok, Kyong-Hwa (2000) **Disabled South Koreans may be neglected, ostracized** (*Les coréens du sud handicapés peuvent être négligés, ostracisés*). Dans : From Time to Time: Nando's in-depth look at the 20th Century. Nando Press : Seoul, Sud-Corée. <http://www.nandotimes.com>

Smith, C (2000) **Draft Handbook of Child Rights Programming** (*Ébauche de manuel sur la programmation basée sur les droits de l'enfant*). Londres : International Save the Children Alliance, Child Rights Task Group.

Stubbs, Sue (2000) 'Overcoming barriers to inclusion in Douentza, Mali' (*Surmonter les obstacles à l'inclusion à Douentza au Mali*). Dans : **EENET Newsletter**, No.4, pp.8-9. <http://www.eenet.org.uk/newsletters/news4/p8.htm>

Tran, TN (2000) Relevant Education for Disabled Children in Viet Nam (*Education adaptée pour les enfants handicapés au Vietnam*). Document présenté au Congrès international sur l'éducation spéciale 2000, Université de Manchester, UK. <http://www.isec2000.org.uk> CD-ROM disponible de : inclusive@inclusive.co.uk

UNESCO et Ministère de l'Éducation et des Sciences Espagne (1994) **Déclaration de Salamanque et cadre d'action**. Salamanque. http://www.unesco.org/education/nfsunesco/pdf/SALAMA_F.PDF

UNESCO (2000) **Inclusive Education, a Process, a Challenge** (*L'éducation inclusive, un processus et un défi*). Déclaration de table ronde. Conférence de l'éducation pour tous, région Asie et Pacifique, Bangkok.

UNHCR et Alliance SC (2000) **Action for the Rights of Children (ARC). Module 11- Critical Issues: Disability** (*Questions critiques : l'invalidité*). Genève : Haut Commissariat des Nations unies pour les réfugiés : Genève : Stockholm : Save the Children Suède. Contact: nosworth@unhcr.ch

UNICEF (1999) **Les droits fondamentaux des enfants et des femmes : Comment l'UNICEF contribue à les mettre en œuvre**. New York: UNICEF. <http://www.unicef.org/french/pubsgen/humanrights-children/index.html>

Watson, N, (et. al.) (2000) **Life as a Disabled Child: A qualitative study of young people's experiences and perspectives** (*La vie en tant qu'enfant handicapé : étude qualitative de l'expérience et du point de vue des jeunes*).
Edinburgh : Université d'Edinburgh, Dept. of Nursing Studies.
<http://www.leeds.ac.uk/disability-studies/projects/children.htm>

Wilson, Christine et Jade, Rowen (1999) **Whose Voice is it Anyway?** Talking to Disabled Young People at School (*De quel point de vue parle-t-on de toute façon ? Discussions avec des jeunes handicapés à l'école*). Londres : Alliance for Inclusive Education. <http://www.btinternet.com/~allfie/index/html>

Yeo, Rebecca (1999) 'A community-based sign language programme in Uganda' (*Programme en langage des signes basé dans la communauté en Ouganda*). Action on Disability and Development (ADD). Document présenté au séminaire : '**Inclusion and Deafness**' (*Inclusion et surdité*), juin 1999. Enabling Education Network EENET, Université de Manchester, UK. Disponible sur <http://www.eenet.org.uk/>

Références supplémentaires

Équipes de Fellowship Baptist Health Centre, Rizal Extension, Kabankalan City, Negros Occidentalis, Philippines.

GADHOH: The Gambia Association of the Deaf and Hard of Hearing (Association Gambienne des sourds et malentendants), c/o GOVI, Box 2053, Serrekunda, Gambie.

Lesotho Society for Mentally Handicapped Persons (Association du Lesotho pour les personnes retardées mentales)

Ms Lidia Pretorius, conseiller en handicap, DICAG, Afrique du Sud.

Pusat Rehabilitasi YAKKUM, Yogyakarta, Central Java, Indonésie.

Mères d'enfants handicapés de Varna, Bulgarie, et du Zimbabwe.

Adresses

International Save the Children Alliance

275-281 King Street, Hammersmith
Londres W6 9LZ, UK
Tel: +44 20 8748 2554
Fax: +44 20 8237 8000
info@save-children-alliance.org
<http://www.savethechildren.net>

Save the Children Suède

SE-107 88 Stockholm
Suède
Tel: +46 8 698 90 00
Fax: +46 8 698 90 12
info@rb.se
<http://www.rb.se>

Save the Children UK

17 Grove Lane
Londres SE5 8RD, UK
Tel: +44 20 7703 5400
Fax: +44 20 7703 2278
info@scfuk.org.uk
<http://www.savethechildren.org.uk>

Child Rights Information Network (CRIN)

c/o Save the Children
17 Grove Lane
Londres SE5 8RD
Royaume-Uni
information@crin.org.uk
<http://www.crin.org.uk>

Disability Awareness in Action (DAA)

11 Belgrave Rd
Londres SW1V 1RB
Royaume-Uni
Tel: +44 20 7834 0477
Fax: +44 20 7821 9539
Text-phone: +44 20 7821 9812
general office: admin@daa.org.uk
information officer: info@daa.org.uk
<http://www.daa.org.uk>

Enabling Education Network

Centre for Educational Needs
School of Education
University of Manchester
Oxford Rd
Manchester M13 9PL
Royaume-Uni
Tel: +44 161 275 3711/3510
Fax: +44 161 275 3548
eenet@man.ac.uk
<http://www.eenet.org.uk>

International Disability and Development Consortium (IDDC)

co-ordinator@iddc.org.uk
administrator@iddc.org.uk
<http://www.iddc.org.uk>

Rights for Disabled Children Working Group

contactez DAA ci-dessus

Les droits des enfants handicapés - guide pratique

Formulaire de feedback

Veillez remplir et renvoyer ce formulaire sous trois à six mois à l'adresse suivante :

Nicky Hodges, Disability Policy Officer, Save the Children UK, 17 Grove Lane, Londres Royaume-Uni.

Email : n.hodges@scfuk.org.uk

Vos coordonnées :

Nom

Organisation

Adresse

Pays

Adresse électronique

Date de réception du manuel

J'ai un exemplaire du manuel CD-ROM manuel et CD-ROM

Vos commentaires

Donnez vos appréciations en entourant un chiffre dans chaque tableau.

1 = tout à fait d'accord, 2 = d'accord, 3 = pas d'opinion, 4 = pas d'accord, 5 = pas du tout d'accord

	Livre	CD-ROM
Forme		
Disposition facile à lire/à utiliser	2 3 4 5	2 3 4 5
Vocabulaire facile à lire/à comprendre	2 3 4 5	2 3 4 5
Contenu		
Intéressant	2 3 4 5	2 3 4 5
Utile	2 3 4 5	2 3 4 5
Complet	2 3 4 5	2 3 4 5
Instructif	2 3 4 5	2 3 4 5

J'ai utilisé le manuel de la façon suivante :

J'ai utilisé le CD ROM de la façon suivante :

Vos suggestions

corrections /améliorations /ajouts/
au manuel

au CD-ROM

Signature

Date

Tous les enfants peuvent se prévaloir des mêmes droits partout dans le monde, sans distinction de race, de religion, de culture ou de handicap et ceci, quelque soit leur situation personnelle ou familiale. Il existe des enfants handicapés partout dans le monde dans toutes les situations et toutes les cultures, l'Assemblée générale des Nations unies a adopté la Convention relative aux droits de l'enfant en 1989. 191 pays ont ratifié la Convention, montrant ainsi leur volonté politique de mettre les enfants à l'ordre du jour. La Convention relative aux droits de l'enfant a identifié toutes les filles et les garçons, y compris les enfants handicapés, comme détenteurs de droits, a établi un cadre de travail accepté à l'échelon international pour traiter tous les enfants et créer un engagement mondial plus fort en faveur de la sauvegarde de leurs droits.

Et pourtant, dix ans plus tard, les enfants continuent dans le monde entier à être confrontés à l'inégalité dans leur vie quotidienne. La discrimination et les mauvais traitements ainsi qu'une absence de chances d'éducation sont le lot courant des enfants handicapés. Les enfants handicapés sont souvent exclus de la société habituelle et ont rarement l'occasion de participer. De plus, on oublie souvent leur situation et on les ignore fréquemment dans les mesures centrées sur l'enfant.

Le but de ce guide pratique est d'offrir un outil que tout le monde puisse utiliser, que ce soit les organisations gouvernementales, non-gouvernementales, locales ou internationales, de personnes handicapées, de parents ou d'enfants handicapés, afin d'être plus sensibilisés à la situation des enfants handicapés et de promouvoir leurs droits dans le monde entier.

Save the Children UK

17 Grove Lane

Londres

SE5 8RD

Royaume-Uni

Tél : +44 (0) 20 7703 5400

Fax : +44 (0) 20 7703 2278

www.savethechildren.org.uk