



**Rapport sur le  
Développement  
Inclusif à Base  
Communautaire  
2023**

# Sommaire

1. Préface	3
2. Pourquoi le Développement Inclusif à Base Communautaire ?	4
3. Les projets de DIBC à travers le monde	6
4. Aperçu par pays	8
5. Notre nouvelle boîte à outils pour la participation inclusive	11
6. Rendre l'animation inclusive	12
7. De la rhétorique à la pratique : Opérationnaliser la CDPH	14
8. Lignes directrices pour la planification et la pratique	16
9. Services et systèmes communautaires de soutien aux personnes handicapées	18



**Titre de la page :** Sika, Chef de projet à CBM, rend visite à Abou, qui a une déficience physique, et à sa femme Lare, chez eux à Nassiete, dans la région des Savanes, au Togo. © CBM/Happuc

# 1. Préface

**Le Développement Inclusif à Base Communautaire (DIBC) est une méthode de travail qui garantit que les personnes handicapées soient respectées et incluses dans leurs communautés sur une base d'égalité, dans tous les domaines de la vie. Le DIBC est donc essentiel pour favoriser le développement inclusif des personnes handicapées dans le monde d'aujourd'hui, et il est au cœur du travail de CBM.**

Notre portefeuille mondial en DIBC comprend 166 projets, réalisés avec 135 partenaires dans 30 pays ([chapitre 3](#)). Dans le [chapitre 2](#), vous découvrirez ce qui constitue l'approche en DIBC et comment nous avons contribué à son évolution avec nos partenaires. Dans le [chapitre 4](#), nous mettons en lumière des projets dans quatre pays pour donner une idée de la manière dont le DIBC contribue à la transformation des communautés locales.

Alors que le monde cherche à tirer les leçons de la récente pandémie, des conversations se développent sur le soutien dont les personnes handicapées ont besoin pour participer activement et vivre de manière indépendante dans leurs communautés. C'est pourquoi l'approche du DIBC est au cœur de la nouvelle stratégie 2030 de CBM, qui met l'accent sur les services et les systèmes de soutien communautaire pour les personnes handicapées. Pour en savoir plus sur la stratégie et le soutien communautaire, voir le [chapitre 9](#).

Le DIBC est une approche clé pour la mise en œuvre de la Convention relative aux droits des personnes handicapées (CDPH) et reste cruciale pour la mise en

œuvre des Objectifs de Développement Durable (ODD). La participation est un principe clé pour opérationnaliser ces cadres mondiaux, mais à quoi ressemble-t-elle dans la vie pratique ? Au [chapitre 5](#), vous découvrirez notre nouvel outil numérique, la Boîte à outils pour la Participation Inclusive, tandis qu'au [chapitre 6](#), vous pourrez découvrir comment nous avons travaillé avec des co-formateurs handicapés pour développer des modules de formation en matière de facilitation inclusive.

Une recherche rigoureuse est un aspect essentiel du DIBC, car elle permet de réunir la théorie et la pratique. Une nouvelle étude importante de CBM examine dans quelle mesure la CDPH est mise en œuvre dans les communautés locales et fournit des recommandations concrètes pour l'améliorer ([chapitre 7](#)). À une époque où faire face à des crises multiples imbriquées est devenu la « nouvelle norme », il est plus important que jamais de veiller à ce que les communautés soient résilientes. Nos nouvelles lignes directrices fournissent des conseils pratiques sur la manière d'intégrer la réduction des risques de catastrophes en tenant compte du handicap dans les programmes communautaires ([chapitre 8](#)).

Malgré tous les défis actuels, il existe une fenêtre d'opportunité pour stimuler le développement de communautés plus inclusives. Il peut être très gratifiant de s'engager auprès des communautés en période de turbulences. Encore et encore, je suis profondément impressionné et stimulé lorsque je vois comment l'engagement collectif et la mobilisation des communautés font apparaître ce qu'il y a de meilleur chez les gens partout dans le monde.

Sur ce, je vous souhaite une lecture stimulante et inspirante du rapport du DIBC 2023 de CBM.



**Dominique Schlupkothen**

Directeur du Développement Inclusif à Base Communautaire

## 2. Pourquoi le Développement Inclusif à Base Communautaire ?

### Qu'est-ce que le Développement Inclusif à Base Communautaire ?

Le Développement Inclusif à Base Communautaire (DIBC) est une méthode de travail qui garantit que les personnes handicapées soient respectées et incluses dans leurs communautés sur une base d'égalité dans tous les domaines de la vie.

Le DIBC prend différentes formes, mais vise toujours à construire des communautés inclusives à partir de zéro. Les programmes de DIBC sont mis en œuvre par des membres de la communauté, sous la direction de personnes handicapées.

Le travail de CBM dans le cadre du DIBC accorde une attention particulière aux domaines techniques

suivants : la réduction des risques de catastrophes incluant le handicap, les soins de l'oreille et de l'audition, l'éducation inclusive, les moyens de subsistance et la réadaptation physique.

### Comment est-il mis en œuvre ?

Le pilier du DIBC est la mobilisation communautaire. L'action est initiée par la communauté elle-même, ou par des facilitateurs tels que les organisations non gouvernementales, les organisations de personnes handicapées (OPH), les gouvernements locaux ou nationaux.

Les projets de DIBC sont ensuite planifiés, mis en œuvre et évalués par des individus, des groupes et des organisations au sein de la communauté.

1960

#### 1960-1980

La Réadaptation à Base Communautaire (RBC) se développe comme une approche. La RBC s'éloigne d'une approche essentiellement urbaine, de haute technologie et coûteuse, pour s'orienter vers une réadaptation simple que les personnes handicapées, les membres de leurs familles et le personnel de santé peuvent réaliser.

1980

#### 1980

CBM commence à travailler dans le domaine de la RBC, en se concentrant sur la santé, l'éducation et les moyens de subsistance, et étendant rapidement cette approche dans le monde entier.

1990

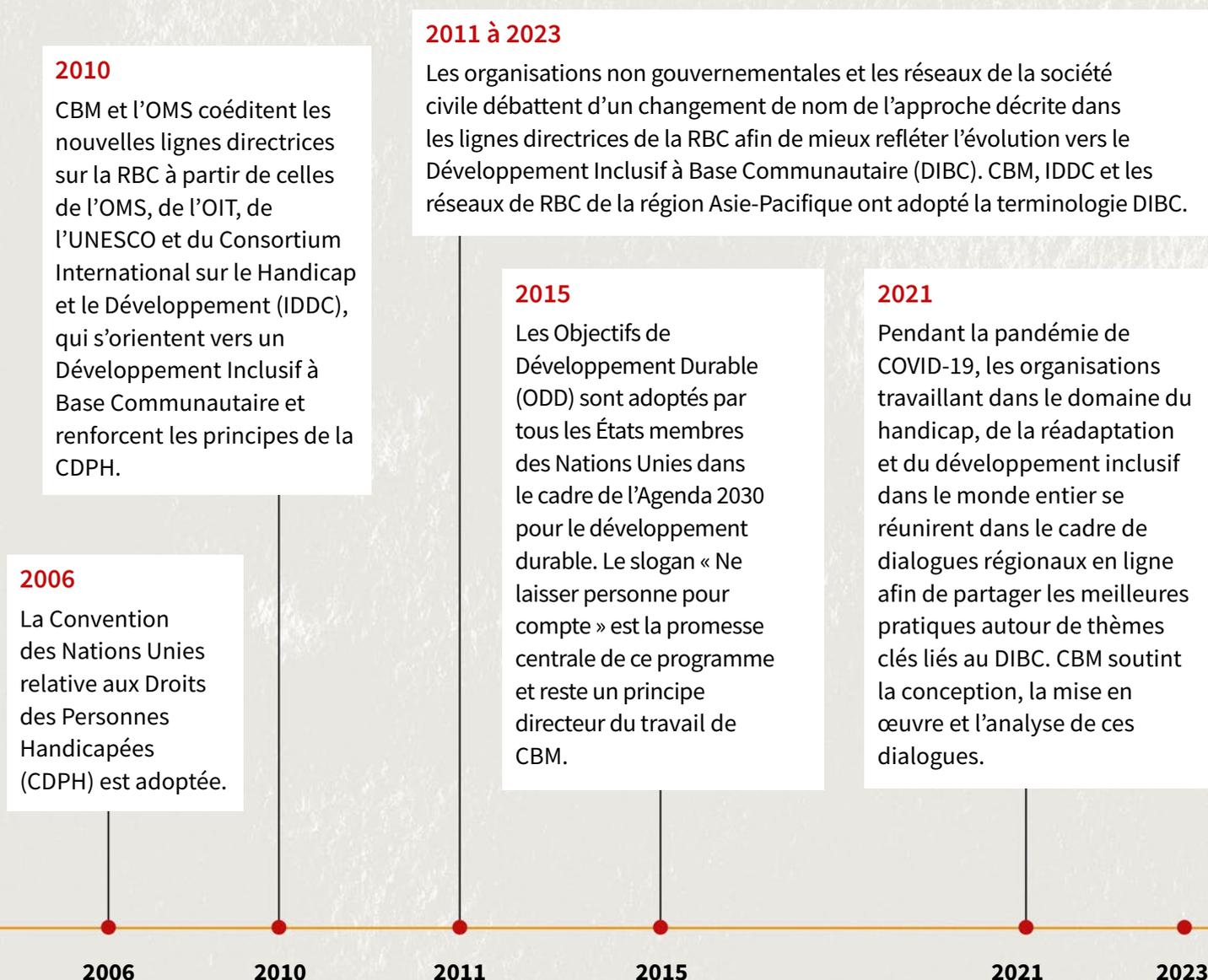
#### À partir des années 1990

CBM fournit un soutien technique essentiel et des conseillers internationaux à l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), en produisant des lignes directrices sur la RBC, des indicateurs sur la RBC et une formation en ligne.

2004

#### 2004

Un document d'orientation sur la RBC est publié par l'OMS, l'Organisation internationale du travail (OIT) et l'UNESCO, à la suite d'une consultation internationale avec le mouvement des personnes handicapées et les responsables de la mise en œuvre de la RBC.



### La programmation du DIBC comprend souvent :

- 1. Cartographie communautaire :** comprendre le contexte et les questions qui ont façonné la communauté, y compris les parties prenantes locales, les ressources, les services, les infrastructures, le terrain, les dangers et les obstacles à l’inclusion.
- 2. Renforcement des capacités** sur un large éventail de sujets, tels que les droits, l’accessibilité des services ou la manière de former des groupes locaux de soutien.
- 3. Sensibilisation et plaidoyer** pour susciter le changement et réduire la stigmatisation et la discrimination.
- 4. Mise en réseau** pour comprendre et participer aux réseaux locaux et collaborer avec d’autres acteurs du développement.
- 5. Partage, apprentissage et responsabilité :** la base, le suivi par la communauté, l’évaluation et la recherche, fournir des données et des informations pour influencer les politiques et les cadres locaux et nationaux.

## 3. Les projets de DIBC à travers le monde

### Les Amériques

Pays	N. de projets	N. de partenaires	Budget pluriannuel (EUR)
1 Guatemala	3	3	1 428 000
2 Haïti	4	3	1 254 000
3 Honduras	5	4	2 513 000
4 Nicaragua	2	2	608 000
Multi-pays	2	2	730 000
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>14</b>	<b>6 533 000</b>

### Afrique Centrale et Occidentale

Pays	N. de projets	N. de partenaires	Budget pluriannuel (EUR)
5 Bénin	1	1	142 000
6 Cameroun	3	3	4 949 000
7 Côte d'Ivoire	3	3	2 004 000
8 RDC	3	3	763 000
9 Niger	10	8	3 319 000
10 Nigéria	10	9	3 901 000
11 Sierra Leone	1	1	500 000
12 Togo	5	4	2 853 000
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>32</b>	<b>18 431 000</b>

## Asie et Méditerranée Orientale

Pays	N. de projets	N. de partenaires	Budget pluriannuel (EUR)
22 Bangladesh	1	1	159 000
23 Inde	25	19	6 802 000
24 Jordanie	3	3	1 799 000
25 Liban	1	1	275 000
26 Népal	6	5	1 737 000
27 Pakistan	6	6	2 844 000
28 Territoires Palestiniens	4	3	1 911 000
29 Philippines	1	1	51 000
30 Sri Lanka	7	6	2 483 000
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>45</b>	<b>18 061 000</b>

## Projets mondiaux

N. de projets	N. de partenaires	Budget pluriannuel (EUR)
<b>3</b>	<b>3</b>	<b>739 000</b>

## Afrique Orientale et Australe

Pays	N. de projets	N. de partenaires	Budget pluriannuel (EUR)
13 Éthiopie	16	10	8 228 000
14 Kenya	10	8	4 338 000
15 Malawi	4	4	4 899 000
16 Rwanda	4	2	2 960 000
17 Soudan du Sud	2	1	2 078 000
18 Tanzanie	2	2	608 000
19 Ouganda	9	6	5 814 000
20 Zambie	5	5	1 985 000
21 Zimbabwe	5	3	4 924 000
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>41</b>	<b>35 834 000</b>

Total	
<b>N. pays</b>	<b>30</b>
<b>N. partenaires</b>	<b>135</b>
<b>N. projets</b>	<b>166</b>
<b>Budget pluriannuel (EUR)</b>	<b>79 598 000</b>

## 4. Aperçu par pays

Le DIBC est l'approche adoptée par CBM pour mettre en œuvre la Convention relative aux droits des personnes handicapées et veiller à ce que les personnes handicapées puissent jouir de leurs droits humains et réaliser pleinement leur potentiel. Découvrez comment cela se passe dans quatre pays de différentes régions : Asie, Amériques, Afrique centrale et occidentale, Afrique orientale et australe.



↑ Des femmes ayant participé au projet dans le district de Muzaffargarh, au Pakistan, montrent leur certificat d'attestation du handicap et leur carte d'identité.

### Pakistan

Dans deux districts de la province du Punjab au Pakistan, CBM et le Fonds Fiduciaire des Nations Unies soutiennent Bedari, une organisation nationale de défense des droits des femmes et des enfants, afin de renforcer les mécanismes de soutien visant à mettre fin à la discrimination et à la violence sexiste à l'encontre des femmes et des filles handicapées, et de soutenir celles-ci à jouer un rôle de premier plan et à défendre leurs droits.

L'une des priorités du projet est de faire pression sur les gouvernements locaux et nationaux pour qu'ils améliorent l'accessibilité des personnes handicapées en vue de l'obtention de la Carte Nationale d'Identité Informatisée (CNIC). Cela est essentiel pour garantir que les personnes handicapées bénéficient d'un soutien approuvé par le gouvernement et que les femmes et les filles handicapées puissent accéder à un soutien et à des services essentiels. La collaboration avec les organisations de personnes handicapées (OPH) est essentielle à cet égard, car elles peuvent facilement identifier les femmes et les jeunes filles dans les communautés locales qui bénéficieraient de la carte CNIC.

Les actions de sensibilisation menées dans le cadre du projet ont abouti à la présentation d'une résolution à l'Assemblée du Punjab visant à rendre



↑ Rencontre avec un groupe d'entraide, district de Muzaffargarh, Pakistan.

tous les bâtiments de la province, en particulier les centres de lutte contre la violence à l'égard des femmes, accessibles aux personnes handicapées.

« J'ai rencontré le personnel du projet et j'ai commencé à assister à leurs séances dans mon village. Cela m'a fait comprendre que je pouvais obtenir une « carte de personne handicapée » spéciale [inscription à la CNIC stipulant le handicap] pour moi-même, ce qui peut nous assurer un soutien financier constant, à moi et à ma famille. Les représentants de Bedari m'ont également aidé à obtenir cette carte [...]. Aujourd'hui, je suis à l'aise dans ma vie et j'aide d'autres personnes à obtenir une carte de personne handicapée avec le soutien actif de l'équipe du projet », explique Shahnaz, une participante au projet.



## Guatemala

**Selon les données du recensement de 2018, 1,6 million de personnes au Guatemala, soit 10 % de la population sont en situation de handicap. Sur ce nombre, au moins 70 % sont en âge de voter. Cependant, les personnes handicapées sont souvent exclues du processus de vote et de nombreuses autres sphères de la société en raison de barrières physiques, sociales, de communication et d'information.**

Un projet soutenu par CBM a récemment atteint une étape politique importante dans le cadre de son travail visant à intégrer des processus d'inclusion du handicap dans le système électoral guatémaltèque. Avant les élections guatémaltèques de juin 2023, un consortium de plusieurs OPH (« Asociación Nacional de Ciegos de Guatemala ANCG », « Asociación de Sordos de Guatemala ASORGUA » et « Asociación

Guatemalteca de personas con Discapacidad Manuel Tot AGPD ») a signé une lettre d'entente avec le Tribunal électoral pour élaborer un guide et une formation à l'intention des agents électoraux.

Les objectifs sont de renforcer les mesures d'accessibilité dans les bureaux de vote, de mettre en place des outils garantissant le respect de la vie privée, de faciliter l'accès des personnes handicapées aux bureaux de vote et d'organiser des formations pour le personnel et les bénévoles impliqués dans le processus électoral. Le projet a reçu le Fonds d'innovation du DIBC en 2022, qui célèbre l'ingéniosité des personnes avec lesquelles nous travaillons et le pouvoir de la communauté, en soutenant des projets créatifs menés par les partenaires de CBM qui ont un impact pratique sur la vie des personnes handicapées.

## Malawi

**Au Malawi, les attitudes négatives et les préjugés entraînent une grave discrimination et des violations des droits de l'homme à l'encontre des personnes atteintes d'albinisme, limitant leur participation dans la société, ce qui se traduit par une espérance de vie plus courte et des taux de scolarisation plus faibles.**

CBM travaille avec un partenaire local, le « Malawi Human Rights and Resource Centre (MHRRC) », sur un projet visant à protéger, promouvoir et défendre les droits fondamentaux des personnes atteintes d'albinisme. Le projet, financé par l'Union européenne dans le cadre de l'Instrument européen pour la démocratie et les droits de l'homme, vise à sensibiliser aux violations des droits de l'homme et aux attaques contre les personnes atteintes d'albinisme. Le projet vise aussi à renforcer les systèmes gouvernementaux tels que les cadres politiques et juridiques, tout en dotant les personnes atteintes d'albinisme des compétences et des connaissances nécessaires pour comprendre leurs droits et demander des comptes aux responsables.

Il s'agit notamment de sensibiliser les fonctionnaires concernés, les professionnels de la santé, les membres de leurs familles, la police et les dirigeants

traditionnels aux difficultés rencontrées et aux droits des personnes atteintes d'albinisme ; de renforcer les capacités de la police, des journalistes, des enseignants, des dirigeants religieux et locaux ; de mener des recherches et de collecter des données ; ainsi que de mener des actions de sensibilisation auprès des pouvoirs publics aux niveaux national, régional et local.

Les personnes atteintes d'albinisme dirigent les réunions de pression et de plaidoyer et ont été impliquées tout au long de la conception, de la mise en œuvre et du suivi du projet par l'intermédiaire du Centre de ressources et des droits de l'homme du Malawi. Dans cinq des six districts, les personnes atteintes d'albinisme font désormais partie des comités de développement de la zone, organes locaux de prise de décision en matière de développement socio-économique.

« [Ce projet] nous a aidé à comprendre comment l'albinisme apparaît chez une personne. Cela nous a permis de nous débarrasser des croyances selon lesquelles une personne atteinte d'albinisme est maudite par Dieu », explique le chef principal Sultan Chowe, lors d'une réunion de la communauté.



## Niger

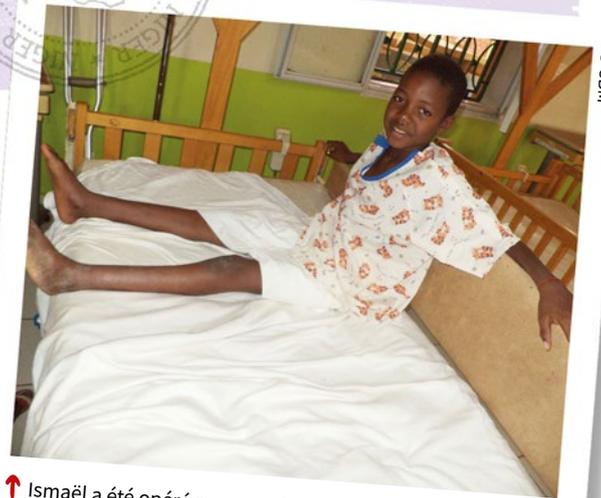
**Dans la région de Dosso, au Niger, de nombreux enfants handicapés ainsi que leur familles ne peuvent pas avoir accès aux interventions chirurgicales ni aux services de réadaptation. Cela a un impact sur leur qualité de vie, notamment leur capacité pour aller à l'école, participer à la vie de leur communauté et profiter des loisirs.**

Un projet soutenu par CBM et mis en œuvre par deux partenaires locaux, l'hôpital pour enfants CURE de Niamey et la Fédération Nigérienne des Personnes Handicapées (FNPH), s'attaque à ce problème par le biais d'une approche intégrée. Cette approche comprend la chirurgie et la réadaptation pour les enfants âgés de 0 à 18 ans, la formation professionnelle des enfants handicapés et de leurs familles, ainsi que la sensibilisation des chefs de communauté et des chefs religieux aux droits des personnes handicapées.

Dans le cadre de ce projet, des enfants handicapés ont reçu des tricycles pour leur permettre d'aller plus facilement à l'école et de participer à la vie de leur communauté. Les jeunes en situation de handicap ont participé à des formations dans des métiers tels que la couture, la mécanique pour

moto, la plomberie, le tissage de chaises et le tricotage, et ont bénéficié d'un soutien financier pour créer leur entreprise, tandis que les familles d'enfants handicapés ont reçu des kits pour entreprendre du petit élevage et d'autres formes de soutien afin de diversifier leurs revenus et de renforcer leur indépendance financière.

Afin de sensibiliser et d'accroître la demande dans les communautés qui avaient auparavant recours aux guérisseurs traditionnels, les agents de santé ont été formés à l'identification des déficiences physiques et à la compréhension des options de réadaptation disponibles. Dix sections locales de la FNPH ont été créées afin d'élargir leur couverture et de renforcer leur capacité à défendre les droits des personnes handicapées au niveau local.



↑ Ismaël a été opéré avec succès d'un pied bot à l'hôpital pour enfants CURE de Niamey, au Niger.

**Afin de sensibiliser et d'accroître la demande dans les communautés qui avaient auparavant recours aux guérisseurs traditionnels, les agents de santé ont été formés à l'identification des déficiences physiques et à la compréhension des options de réadaptation disponibles.**

## 5. Notre nouvelle boîte à outils pour la participation inclusive

La participation est un droit de l'homme. Par conséquent, il s'agit de l'une des principales clés de la Convention relative aux droits des personnes handicapées, qui oblige les gouvernements à impliquer activement les personnes handicapées et les organisations qui les représentent dans toutes les décisions liées à sa mise en œuvre.

Cependant, la participation est trop souvent symbolique, en effet, les personnes handicapées et les autres groupes marginalisés se voient proposer des solutions toutes faites et n'ont guère l'occasion d'apporter leur point de vue et d'être pris en compte dès le départ.

La nouvelle boîte à outils pour la Participation Inclusive de CBM est un outil numérique conçu pour permettre aux gouvernements et aux professionnels de la coopération internationale de parvenir plus facilement à une participation significative des personnes handicapées, et des organisations de personnes handicapées (OPH), à la programmation et à la prise de décision.

La boîte à outils a été élaborée en collaboration avec un comité consultatif composé de 18 membres originaires d'Asie, d'Afrique, d'Europe et d'Amérique latine, dont des experts de huit OPH.

« La participation des personnes handicapées et des organisations qui les représentent aux processus de prise de décision est fondamentale pour leur pleine inclusion dans la société en tant qu'agents du développement et non en tant que bénéficiaires passifs. »

Rima Canawati, Coalition Palestinienne des Personnes Handicapées et membre du comité consultatif de la Boîte à Outils pour la Participation Inclusive.

### Ce que la boîte à outils propose

La boîte à outils montre comment impliquer les personnes handicapées et leurs organisations dans les activités de développement et d'aide humanitaire en tant que partenaires égaux. Elle fournit des conseils sur les raisons pour lesquelles la participation des personnes handicapées et de leurs organisations est importante, sur la manière d'y parvenir dans la pratique et de trouver des OPH pour travailler avec elles. Cela comprend :

- **Un guide** sur la manière d'appliquer les approches participatives et de garantir l'inclusion des personnes handicapées tout au long de votre cycle de gestion de projet.
- **Une fonction de recherche** pour trouver des OPH dans votre région.
- **Des listes de contrôle** pour vous aider à planifier des réunions et des événements accessibles, tant en présentiel qu'en ligne.
- **Un guide** sur le langage et l'interaction inclusifs.
- **Des présentations** prêtes à l'emploi sur l'importance de la participation des personnes handicapées et de leurs organisations.
- **Un glossaire des termes clés** liés à la coopération internationale pour l'inclusion des personnes handicapées.
- **Études de cas** et exemples de bonnes pratiques.
- **Une communauté en ligne** pour le partage d'expériences et de l'apprentissage, y compris la réception d'informations sur les mises à jour de la boîte à outils.

### S'impliquer

Nous vous invitons à explorer la boîte à outils et à la partager avec d'autres personnes. Il y a des ressources pour tout le monde, que vous planifiez une réunion ou un événement, que vous développez un projet ou que vous recherchez un terme clé lié à la participation des personnes handicapées.

**Participation.cbm.org (en anglais)**

## 6. Rendre l'animation inclusive

Le programme de formation de DIBC de CBM existe depuis mai 2021 et est conçu pour donner au personnel et aux partenaires du monde entier les connaissances et les compétences dont ils ont besoin pour contribuer à la mise en œuvre de la Convention relative aux droits des personnes handicapées au niveau de la communauté.

Afin de garantir que la formation adopte une approche participative et soit accessible aux personnes ayant différents types de déficiences, nous dotons tous nos formateurs de DIBC de compétences en matière d'animation inclusive, par le biais de modules d'animation inclusive spécialement conçus.

En général, l'ensemble des personnes handicapées ont moins d'opportunités de renforcer leurs capacités durant l'apprentissage tout au long de leur vie. L'un des aspects importants du programme de formation est donc d'être inclusif pour tous. La politique d'accessibilité de CBM s'engage à organiser des événements inclusifs et à développer des capacités. Nous travaillons donc avec une équipe de co-formateurs et des modules d'animation inclusifs qui font partie de ce processus.

### Travailler avec des co-formateurs handicapés

Nous avons élaboré les modules d'animation inclusifs avec trois co-formateurs handicapés et lancé un processus de consultation avec des personnes handicapées du monde entier. Dans le cadre de discussions de groupe et d'entretiens, nous avons demandé à des personnes handicapées ayant différents types de déficiences de nous faire part de leurs expériences de participation à la formation.

Sur la base de ces contributions, nous avons élaboré des modules d'animation inclusifs et un guide complet sur les exigences en matière d'accessibilité et de soutien à la formation. Par exemple, dans leurs réponses, les personnes ayant des déficiences intellectuelles ont insisté sur la nécessité de recevoir des messages clairs de la part des organisateurs concernant la logistique des déplacements et de l'hébergement, car elles avaient déjà été confrontées à des malentendus par le passé. Les personnes sourdes ont souligné l'importance d'une interprétation en langue des signes, non seulement pendant les heures d'atelier, mais aussi pour la socialisation et les relations avec le personnel de l'hôtel.

« Inclusion International », le réseau international des personnes ayant une déficience intellectuelle et de leurs familles, a apporté son soutien à la discussion de groupe avec des personnes ayant une déficience intellectuelle, tandis que « Sense International », une ONG internationale dédiée au soutien des personnes atteintes de surdité et de leurs familles, a apporté son aide pour les entretiens avec les personnes sourdes et aveugles.

« L'animation inclusive est à la fois pratique mais aussi fondée sur les droits, car elle implique tout le monde dans le processus : les organisateurs, les formateurs et les participants. En impliquant tout le monde, nous pouvons apprendre et nous soutenir mutuellement, en tenant compte des différents contextes et des besoins spécifiques en matière d'accessibilité et de soutien. »

Shiela May Aggarao, Co-formatrice du DIBC et secrétaire de l'OPH « the Nationwide Organization of Visually Impaired Empowered Ladies » (NOVEL)



Shiela Aggarao et Jun Bernardino lors d'une séance de formation en Allemagne, 2023.



## Quelle est la suite ?

Un test des modules d'animation inclusive a été réalisé en mai 2022. Pendant trois jours, les participants ont expérimenté les modules et ont eu l'occasion de faire part de leurs commentaires aux développeurs. Les réactions ont été extrêmement positives et le contenu de l'atelier a été jugé très pertinent par le personnel de CBM en général. En conséquence, CBM a soutenu une session de formation à l'animation inclusive pour le personnel de CBM en mai 2023.

En septembre 2023, CBM organisera la prochaine formation à l'animation inclusive, afin d'améliorer les compétences des formateurs du DIBC. Les expériences des participants seront utilisées pour développer le contenu des modules.

« Le « Life Haven Center for Independent Living » pratique une approche qui tient compte de tous les handicaps. Lors de l'élaboration des modules d'animation inclusive, nous avons pu transmettre nos connaissances et nos compétences afin de garantir que cette approche soit intégrée dans nos activités de formation avec un groupe diversifié de personnes handicapées. »

**Jun Bernardino, Co-formateur de DIBC et directeur exécutif de l'OPH, « Life Haven Centre for Independent Living ».**

### Le DIBC en action

« J'ai entendu parler des droits des personnes handicapées pour la première fois il y a seulement deux ans... C'est un temps très long à ne pas savoir quelque chose d'aussi crucial pour notre bien-être ».

Nayana, 30 ans, originaire d'Angunakolapelessa, dans le sud du Sri Lanka, a passé plus de la moitié de sa vie dans un fauteuil roulant après avoir été opérée d'une tumeur à la colonne vertébrale. Elle a participé à un projet visant à améliorer la qualité de vie des personnes handicapées grâce à un meilleur accès aux soins de santé, à l'éducation et aux services sociaux, soutenu par CBM et géré par le Centre de Ressources Navajeevana pour l'Education Inclusive, avec le soutien financier du Ministère Fédéral de la Coopération Economique et du Développement de l'Allemagne (BMZ).

Les ateliers et activités organisés dans le cadre du projet ont permis de discuter des droits des personnes handicapées, des politiques gouvernementales et des plans de protection des droits des personnes handicapées. Les participants ont également reçu une formation en matière de plaidoyer et de mise en réseau.

Nayana est aujourd'hui l'un des membres les

plus actifs du réseau de Défense des Droits des Personnes Handicapées de la Province du Sud, que le projet a contribué à mettre en place

« Notre société compte de nombreuses personnes handicapées. Elles restent cachées. J'étais l'une d'entre elles », déclare Nayana. « Je suis sortie de l'espace dans lequel je m'étais enfermée peu après avoir participé à un projet dont l'objectif principal était de promouvoir une société plus inclusive. Enfin, les gens nous ont écoutés. Nous avons eu confiance en nous. »

Le réseau s'attaque systématiquement aux obstacles auxquels les personnes handicapées sont confrontées. Il s'agit notamment de rendre l'environnement physique plus accessible, mais aussi de remettre en question les attitudes et les préjugés à l'égard du handicap.

Nayana déclare : « L'accessibilité consiste à donner un accès égal à tous. Si elles ne peuvent pas accéder aux équipements et aux services de la communauté, les personnes handicapées ne seront jamais pleinement incluses. Il n'y a pas de bien-être sans inclusion. »

© CBM / Sharni Jayawardena



↑ Nayana à la maison.

## 7. De la rhétorique à la pratique : Opérationnaliser la CDPH

La Convention des Nations Unies relative aux Droits des Personnes Handicapées (CDPH), qui est entrée en vigueur en mai 2008, reste le principal instrument de défense des droits des personnes handicapées. Elle repose sur la reconnaissance du fait que toutes les personnes handicapées, sans exception, doivent jouir des mêmes droits de l'homme et des mêmes libertés fondamentales que toute autre personne.

Toutefois, la CDPH n'entraîne pas automatiquement la réalisation de ces droits pour les personnes handicapées, en particulier au niveau local, et sa ratification n'est qu'un début. Comme toute autre convention internationale sur les droits de l'homme, la CDPH doit être ancrée dans les politiques et systèmes nationaux, par les gouvernements nationaux et autres autorités, afin de garantir une application harmonisée de l'instrument. La mise en œuvre doit faire l'objet d'un suivi actif.

Une nouvelle étude importante, menée par CBM avec le soutien du BMZ, présente les résultats d'études menées dans cinq pays (Jamaïque, Afrique du Sud, Guatemala, Kenya et Philippines) qui examinent dans quelle mesure la CDPH est mise en œuvre au niveau local, ainsi que les facteurs et les processus ayant un impact sur le processus d'opérationnalisation, afin de comprendre les lacunes et les opportunités dans les contextes locaux.

**Ces recommandations seront également utilisées par CBM pour mettre en œuvre des programmes plus efficaces et pour fournir un plaidoyer et des conseils ciblés.**



↑ Adjo, 15 ans, et son père Assou, 71 ans, remettent leur livret d'épargne et leur contribution lors d'une réunion d'un groupe d'épargne et de crédit villageois au Togo.

© CBM/Handpuic

Les résultats mettent en évidence un scénario de fragmentation et de barrières multiples, qui devient plus prononcé dans les zones rurales locales du Sud. Ils démontrent que la localisation se heurte encore à de nombreux obstacles sur les terrains politiques et juridiques, notamment des problèmes de représentation, un manque de sensibilisation à la CDPH, des données insuffisantes et des obstacles socio-économiques et culturels, entre autres. Ces obstacles sont accentués par des dimensions intersectionnelles, notamment l'indigénité, l'âge, le genre et l'ethnicité.

L'étude se conclut par des recommandations à l'intention des parties prenantes mondiales, des gouvernements nationaux et locaux, des organisations de personnes handicapées (OPH) et des organisations de la société civile classiques, en accord aux consultations à venir sur l'état de l'Agenda 2030 pour le Développement Durable. Ces recommandations seront également utilisées par CBM pour mettre en œuvre des programmes plus efficaces et pour fournir un plaidoyer et des conseils ciblés.

## Les partenariats stratégiques internationaux

CBM entretient des relations de longue date avec de nombreuses organisations et réseaux internationaux, nous permettant ainsi de contribuer aux cadres de droits internationaux et aux lignes directrices techniques ainsi que d'influencer l'agenda international de développement inclusif du handicap.

Nous collaborons étroitement avec **l'Alliance Internationale des Personnes Handicapées** (IDA) sur plusieurs sujets. Par exemple, nous avons soutenu le projet de planification préliminaire d'un deuxième Rapport Mondial sur le Handicap.

CBM est un acteur non étatique en relations officielles avec **l'Organisation Mondiale de la Santé** (OMS), travaillant sur les questions d'inclusion du handicap dans la santé et en particulier dans les domaines de la réadaptation et des soins de l'oreille et de l'audition par le biais de l'Alliance Mondiale pour la Réadaptation dirigée par l'OMS et le Forum Mondial de l'Audition. Les directives et publications de l'OMS auxquelles CBM a contribué comprennent le *Rapport Mondial sur l'Équité en Santé pour les Personnes Handicapées* (2022), le tout premier *Rapport Mondial sur l'Audition* (2021) et le *Manuel de Formation aux Soins Primaires de l'Oreille et de l'Audition* (2023). Nous avons également contribué à la *Liste des Produits d'Assistance Prioritaire* de l'OMS et soutenu le déploiement de l'initiative de Réadaptation 2030 de l'OMS.

Les recommandations soulignent l'importance de comprendre et de pratiquer la localisation de la CDPH comme un processus continu. Ce processus doit garantir que la mise en œuvre du programme est alignée sur les contextes locaux, que les rapports au comité de la CDPH reflètent véritablement les préoccupations locales et qu'ils soutiennent la production de données locales sur le handicap. En fin de compte, les pays et les OPH locales devraient élaborer un plan stratégique exhaustif pour la localisation.

CBM est un membre fondateur du **Consortium International sur le Handicap et le Développement** (IDDC). Nous partageons notre expérience et contribuons aux activités du réseau en siégeant au conseil d'administration et aux groupes de travail de l'IDDC dans les domaines de la santé, des moyens de subsistance, de l'éducation inclusive, du DIBC et de l'engagement collectif auprès des Nations Unies.

CBM collabore avec **l'UNICEF** et **l'UNESCO** dans le domaine de l'éducation inclusive, par exemple en contribuant au *Rapport Mondial de Suivi (GEM) sur l'Éducation et l'Équité*.

Dans le cadre de notre travail sur les moyens de subsistance, nous sommes un membre associé du **Réseau Mondial de l'OIT sur les Entreprises et le Handicap**, qui travaille sur l'emploi inclusif sous la direction de l'Organisation Internationale du Travail (OIT), tandis que dans le domaine de la réduction des risques de catastrophes incluant le handicap, nous collaborons avec le **Bureau des Nations Unies pour la Réduction des Risques de Catastrophes**.

En mettant davantage l'accent sur les services et les systèmes de soutien communautaire, CBM a étendu sa collaboration avec des organisations internationales dans le cadre de **l'initiative Communautaire 2030 menée par le Haut-Commissariat aux Droits de l'Homme**.



↑ Hana, 18 ans, à l'hôpital GTM, partenaire de CBM, à Butajira, en Éthiopie, pour un contrôle de santé. Quatre mois après l'opération d'une déficience auditive bilatérale, l'audition de Hana s'est nettement améliorée.

## 8. Lignes directrices pour la planification et la pratique : Intégrer la RRCI dans les programmes de développement communautaire

Les catastrophes liées au climat et celles provoquées par l'homme augmentent de façon spectaculaire, mais trop souvent, les personnes handicapées sont laissées pour compte. CBM, avec ses partenaires, donne la priorité à l'intégration de la réduction des risques de catastrophes pour les personnes handicapées (RRCI) dans les programmes de DIBC.

Deux nouvelles publications, élaborées en collaboration avec l'Université du Cap, visent à fournir aux praticiens du développement et aux organisations les outils dont ils ont besoin pour s'assurer qu'une approche de la réduction des risques de catastrophes intégrant le handicap puissent être intégrée dans tous les programmes de développement communautaire.

L'intégration de la RRCI dans le DIBC : une analyse de la situation examine la situation et décrit le degré d'intégration de la RRCI au sein du DIBC. L'étude met en évidence les obstacles existants et les possibilités d'aider au processus d'intégration de la RRCI, c'est-à-dire d'intégrer la RRCI au cœur des programmes de développement communautaire, plutôt que de laisser ces disciplines opérer dans des sphères distinctes. Cette intégration permettra non seulement de mieux se préparer aux catastrophes, mais aussi de protéger les acquis des programmes de développement communautaire.

L'un des principaux résultats de cette étude est un nouvel ensemble de lignes directrices pour la pratique sur l'intégration de la RRCI dans le développement communautaire : l'intégration de la RRCI dans le DIBC – Guide pour la Planification et la Pratique. En vingt points d'action, le guide fournit des indications aux praticiens sur la manière dont les initiatives communautaires peuvent être mieux informées sur les catastrophes et commencer à intégrer la RRCI. Il

visent à stimuler la réflexion à plusieurs stades, de la planification du projet à la mise en œuvre et au suivi, afin que la RRCI devienne une partie intégrante des programmes communautaires, de manière efficace, sensible et réactive.

L'un des principaux résultats de cette étude est un nouvel ensemble de lignes directrices pour la pratique sur l'intégration de la RRCI dans le développement communautaire.



↑ Loveness, 12 ans, a reçu un fauteuil roulant de Child Support Tanzania (CST), partenaire de CBM, et suit désormais les cours avec ses camarades à l'école inclusive de CST. L'école propose également des services de readaptation.



↑ Akuuta est la mère d'un enfant handicapé, affecté par la sécheresse à Turkana, au Kenya.

## Le DIBC en action

Botchi, 51 ans, vit à Gando, dans la région des Savanes au Togo. Elle a une déficience physique et participe à un projet intitulé « Sécurité alimentaire inclusive et résiliente au Togo », géré par

le partenaire local Inades-Formation Togo avec le soutien de CBM.

Botchi a développé une déficience à la suite d'une maladie survenue dans son enfance. « Je suis dans un fauteuil roulant depuis 40 ans. À cause de cela, j'ai dû abandonner l'école très tôt ».

Elle cultive du soja, du sésame et du maïs, mais en 2022, son champ a été frappé par la sécheresse. « J'ai investi mes économies dans le champ, mais la production est très faible. Mon champ de sésame n'a rien produit à cause des effets de la sécheresse, alors j'ai abandonné le champ. Malheureusement, nous avons été obligés de réduire le nombre, la quantité et la qualité des repas à cause de la sécheresse. »

Dans le cadre du projet, Botchi a suivi une formation sur les pratiques agroécologiques, telles que la production de compost, et a reçu un soutien pour créer un groupe d'épargne et de crédit pour personnes handicapées, dont elle a été élue présidente. « Je mettrai en pratique ce que j'ai appris lors de la prochaine saison agricole

pour une meilleure production. Je vais également me lancer dans le maraîchage pour diversifier mes activités. Je pourrai vendre ce que je produis et commencer à reconstituer mon épargne ».

L'un des objectifs du projet est de permettre aux personnes handicapées de jouer un rôle actif dans le processus de développement de la communauté. Botchi a également reçu une aide administrative pour formaliser l'organisation de personnes handicapées dont elle est la présidente, « l'Association des personnes handicapées de l'OTI-Sud ».

En participant à ce projet, Botchi affirme que « les personnes handicapées veulent prendre soin d'elles-mêmes et être autonomes... J'espère que cela profitera à mes enfants pour qu'ils soient mes successeurs plus tard, lorsque je serai vieille ».



↑ Botchi travaillant dans son champ à Gando, dans la région des Savanes, au Togo.

© CBM/Happuc



Réunion d'une association villageoise d'épargne et de crédit (VSLA) dans le village de Kabeza, au Rwanda. © CBM/NUDOR

## 9. Services et systèmes communautaires de soutien aux personnes handicapées

L'inclusion du handicap n'est possible que si les personnes handicapées bénéficient du soutien dont elles ont besoin pour participer activement à la vie de leur communauté et y vivre de manière autonome. La nouvelle **Stratégie 2030** de CBM met donc l'accent sur les services et systèmes de soutien communautaire (SSC) pour les personnes handicapées.

Bien que le soutien communautaire soit abordé par les cadres pertinents des droits des personnes handicapées, tels que la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées, ainsi que par des directives techniques telles que les directives sur la réadaptation à base communautaire, les personnes handicapées connaissent encore des lacunes importantes, en particulier, mais pas exclusivement, dans les pays à revenu faible et intermédiaire. La stratégie 2030 de CBM donne un nouvel élan pour contribuer à combler ces lacunes par la mise en œuvre de programmes et des actions de plaidoyer.

### Pourquoi des services et des systèmes de soutien communautaire ?

À différentes étapes de la vie et en fonction de facteurs qui s'entrecroisent, les personnes handicapées ont besoin d'un soutien dans divers domaines tels que le soutien aux activités quotidiennes, à la communication, à la prise de décision, à la mobilité ou au logement et à l'hébergement. Cependant, malgré les efforts du mouvement de défense des droits des personnes handicapées, ce type de soutien n'est pas encore pleinement intégré dans les structures et systèmes officiels. Dans le monde entier, les familles ou les réseaux sociaux restent les principaux fournisseurs de soutien. Cela signifie que les personnes handicapées n'ont pas le choix quant au soutien qu'elles reçoivent, tandis que les personnes qui fournissent le soutien, en particulier les femmes et les filles, voient souvent leurs propres possibilités limitées.

La situation est particulièrement désastreuse dans les zones rurales et à faibles revenus, où les services d'assistance formels et financés par l'État pour les personnes handicapées sont rarement disponibles. Les services privés et payants ne sont accessibles qu'aux personnes disposant de moyens financiers suffisants. Cette situation augmente la probabilité que les personnes handicapées vivent dans la pauvreté, subissent des violences et des négligences, soient placées en institution ou vivent à domicile dans des conditions similaires à celles d'une institution, et se voient refuser leur droit à une vie autodéterminée.



↑ Jean-Luc, 41 ans, a suivi une formation pour devenir un responsable communautaire bénévole pour CBM à Jérémie, en Haïti. Il est photographié chez lui avec sa femme Phara, sa fille Faniala et son fils Luckens.

© CBM/Nadia Todres



© CBM/Sharmi Jayawardena

↑ Sandaruwan, 8 ans, avec son professeur Chandrani à l'école Mapalana Vidyalaya à Kamburupitiya, dans le sud du Sri Lanka. Sandaruwan a une paralysie cérébrale et vient de commencer l'école à l'âge de 8 ans.

## Services et systèmes de soutien communautaire de CBM

La portée, le type et la solidité de l'engagement de CBM dans les différents domaines des SSC varieront en fonction du contexte. Certains domaines seront abordés par le biais d'un plaidoyer en étroite collaboration avec les organisations de personnes handicapées (OPH), les partenaires de projet et les alliances, tandis que d'autres seront abordés par le biais de programmes financés par CBM et axés sur la communauté locale. CBM pilotera une approche cohérente de soutien communautaire dans certains pays, tout en s'efforçant de relier progressivement l'ensemble de son portefeuille de programmes aux SSC.

Dans le cadre de notre engagement envers les SSC, nous développerons une expertise supplémentaire en matière de protection sociale inclusive afin de

pouvoir aider les personnes handicapées à accéder aux régimes de protection sociale existants et de plaider en faveur de systèmes de protection sociale nouveaux ou améliorés pour qu'ils intègrent les personnes handicapées.

## Un environnement propice à l'obtention d'un soutien inclusif de la part de la communauté

Ce moment ne doit pas se perdre. C'est l'occasion à ne pas manquer. Au niveau mondial, les discussions post-pandémiques sont l'occasion d'évoluer vers des services et des systèmes de soutien communautaire (plus) inclusifs. Dans tous les pays du monde, des systèmes de protection sociale sont développés et transformés pour que les sociétés soient plus résistantes aux chocs et que les individus soient mieux protégés contre la pauvreté et l'inégalité. Cette évolution offre des possibilités sans précédent d'intégrer les besoins d'assistance des personnes handicapées dans les systèmes, tout en veillant à ce que ceux-ci soient davantage fondés sur les droits de l'homme et permettent l'autonomie et le choix en matière d'assistance. Des rapports de référence, comme le récent **rapport du Rapporteur Spécial des Nations Unies sur les Droits des Personnes Handicapées**, qui présente une vision de la transformation des services destinés aux personnes handicapées, soutiennent la conversation. C'est l'occasion à ne pas manquer.

### Que sont les services et systèmes de soutien communautaire ?

Le **soutien communautaire** est l'aide disponible localement pour les individus, leurs familles ou leurs foyers, qui leur permet de réaliser des activités quotidiennes, de participer activement et de vivre de manière indépendante au sein de leur communauté.

Ce soutien est disponible de manière **formelle ou informelle**. Le soutien informel est fourni par la famille, les amis, les pairs (y compris les groupes d'entraide informels) ou les bénévoles locaux. Elle est souvent non rémunérée, non réglementée et ne repose pas sur un contrat. Le soutien formel est offert par des prestataires gouvernementaux, intergouvernementaux, de la société civile ou du secteur privé.

**Les services de soutien communautaire** sont les services spécifiques fournis de manière informelle ou formelle qui sont directement disponibles et accessibles aux personnes handicapées et à leurs familles. Il peut s'agir, par exemple, de moyens de transport spécifiques sur demande lorsque les transports publics accessibles ne sont pas disponibles.

**Les systèmes de soutien communautaire** sont constitués des cadres juridiques, culturels, traditionnels et institutionnels dans lesquels s'inscrit l'aide communautaire, notamment les lois, les politiques, les organismes de réglementation et les institutions. Les croyances traditionnelles et culturelles influencent également le soutien communautaire. Les systèmes de soutien communautaire sont soumis à des changements et adaptations constants.



L'hôpital Beit CURE de Lusaka, en Zambie, partenaire de CBM, collabore avec des acteurs locaux, notamment d'autres hôpitaux, des agents de santé communautaires et des bénévoles, afin d'atteindre les usagers qui ont besoin de services spécialisés en orthopédie, en ORL, en audiologie et en reconstruction plastique, ainsi que de les sensibiliser à l'inclusion des personnes handicapées.

Wanangwa, 6 ans, photographié ici lors d'un examen médical, est né avec le syndrome de Down et une déficience auditive. Sa mère Gladys a été orientée par un autre hôpital vers le Beit CURE Hospital, où il a reçu des appareils auditifs. Depuis, il a commencé à parler et à prendre confiance en lui.

© CBM/Bothe