

**LA NAISSANCE D'UN MOUVEMENT :  
LES FEMMES HANDICAPÉES ET LEUR  
LUTTE POUR S'ORGANISER**  
PAR JANET PRICE

LES MOUVEMENTS DE FEMMES, CONCEPTS  
ET PRATIQUES 2ÈME ÉDITION  
ÉDITÉ PAR SRILATHA BATLIWALA  
CHERCHEUSE ASSOCIÉE, AWID



Renforcement  
des Mouvements  
et Organisations  
Féministes

Cette étude de cas a été produite par l'initiative stratégique « Renforcements des Mouvements et Organisations Féministes » de l'AWID.

Ces publications peuvent être trouvées sur le site de l'AWID : [www.awid.org](http://www.awid.org)

Publications disponibles à partir de cette initiative :

### **Changer leur monde 1ère édition**

Contient des études de cas :

- Envers et contre tout : la construction d'un mouvement féministe en République islamique d'Iran  
*Par Homa Hoodfar*
- Le mouvement des femmes intouchables en Inde : Dalit Mahila Samiti  
*Par Jahnavi Andharia et le collectif ANANDI*
- La coordination des employées de maisons aux États-Unis  
*Par Andrea Cristina Mercado et Ai-jen Poo*
- Des difficultés multiples : la campagne « Une sur neuf », Afrique du Sud  
*Par Jane Bennett*
- Quand les mères font bouger les choses : le réseau des centres maternels de la République tchèque  
*Par Suranjana Gupta*
- La démobilisation des mouvements de femmes : le cas de la Palestine  
*Par Islah Jad*
- Le mouvement piquetera/o en Argentine  
*Par Andrea D'Atri et Celeste Escati*
- GROOTS Kenya  
*Par Awino Okech*
- Le mouvement européen des femmes roms : réseau international de femmes roms  
*Par Rita Izsak*

### **Changer leur monde 2ème édition**

Contient des nouvelles études de cas :

- La naissance d'un mouvement : les femmes handicapées et leur lutte pour s'organiser  
*Par Janet Price*
- GALANG : un mouvement en construction pour les droits des LBT en situation de pauvreté aux Philippines  
*Par Anne Lim*
- Le mouvement des travailleurs sexuels VAMP/SANGRAM en Inde du sud-ouest  
*Par l'équipe de SANGRAM/VAMP*
- Des femmes qui construisent la paix : le travail mené au Soudan par l'organisation « Sudanese Women Empowerment for Peace » (SuWEP)  
*Par Zaynab ElSawi*

### **Saisir l'évolution des réalités des femmes**

*Par Srilatha Batliwala et Alexandra Pittman*


## La naissance d'un mouvement : les femmes handicapées<sup>1</sup> et leur lutte pour s'organiser

Par Janet Price

L'Association pour les droits de la femme et le développement (AWID) est une organisation associative internationale et féministe qui lutte pour l'égalité entre les hommes et les femmes, le développement durable et les droits de la femme. La mission que s'est fixée l'AWID est de renforcer la voix, l'impact et l'influence des défenseurs, des organisations et des mouvements des droits de la femme à l'échelle internationale pour faire progresser efficacement les droits des femmes.

Auteure : Janet Price  
 Rédactrice : Srilatha Batliwala  
 Révision : Kate Miller  
 Traducteur : Leonore Fritis Lavin  
 Révision : Fiona Sculler  
 Graphisme : Storm. Diseño + Comunicación

© 2011 Association pour les droits de la femme et le développement (AWID)

 Cette publication peut être redistribuée à des fins non commerciales dans tout média sous forme inchangée et intégrale avec mention de l'AWID et de l'auteure. Publié par l'Association pour les droits de la femme et le développement (AWID) à Toronto, à Mexico City et au Cap.

Cette publication est disponible en ligne sur [www.awid.org](http://www.awid.org)  
 Cette publication est disponible en ligne en anglais, en français, et en espagnol.

Pour plus d'informations :  
 AWID  
 215 Spadina Ave, Suite 150  
 Toronto, Ontario  
 M5T 2C7  
 Canada

Cette publication a été initialement publiée en anglais © AWID July 2011, Toronto, Canada.

L'AWID remercie de leur soutien généreux de Cordaid, Hivos, la Fondation Levi Strauss, le fonds OMD3 Fund (Ministère néerlandais des Affaires étrangères), Oxfam Novib, l'Agence suédoise de développement international (Sida), l'Agence suisse de coopération et de développement (SDC), et un contributeur anonyme.

### Introduction

Le présent document vise à présenter certains défis auxquels les femmes handicapées ont été confrontées dans leur lutte contre la discrimination et dans la construction de leurs propres mouvements. La prise de conscience des femmes handicapées de l'oppression qu'elles subissent et leurs tentatives pour s'organiser remontent au moins à l'époque de la « deuxième vague » du féminisme des années 1970. Bien qu'un document aussi court ne permette pas de se forger une image d'ensemble complète, il présente néanmoins certains épisodes de l'histoire de l'organisation de leur mouvement, en attirant l'attention sur les inégalités contre lesquelles les femmes handicapées du monde entier ont lutté et qu'elles ont surmonté, que ce soit à l'échelle de petits groupes locaux confrontés à des difficultés spécifiques, d'organes nationaux impliqués dans l'élaboration de politiques et de lois, ou au niveau international en œuvrant avec les Nations Unies et d'autres organisations afin d'établir des droits mondiaux. Enfin, le présent document s'interroge sur les chemins possibles qui s'offrent aujourd'hui aux femmes handicapées.

« Diversity is what makes a movement » (Hickey 2010, Maori de Nouvelle-Zélande). D'une manière bien plus évidente que pour de nombreux autres mouvements, les femmes handicapées ont été contraintes à aborder la question de leur diversité : elles sont différentes du point de vue de leur sexualité, de leur origine ethnique, de leur classe, de leur religion, etc., outre leur infirmité indéniable. Les droits qu'elles considèrent comme prioritaires varient donc également. Pour que les femmes handicapées puissent construire un mouvement fort, celles-ci doivent reconnaître la discrimination et les préjugés auxquels elles sont collectivement confrontées et élaborer une réponse politique commune, tenant compte non seulement de leurs points communs mais également de leurs nombreuses différences.

Les voix des femmes handicapées ont généralement été ignorées au sein de la société. Les préjugés, la stigmatisation et la pauvreté les ont privées de leurs droits et d'un accès égal aux opportunités économiques et sociales. Elles sont confrontées à une tendance à la discrimination que l'on retrouve à l'échelle mondiale, sous différentes formes, tant dans les pays riches que dans les pays pauvres. La peur, l'inquiétude, la vulnérabilité et l'ignorance ressenties face au handicap se traduisent par des restrictions sociétales pour les femmes handicapées et leur accès à l'éducation et aux soins médicaux et limitent leurs possibilités en termes d'emploi, en les cantonnant généralement à des postes subalternes

1. Dans le présent document, je vais utiliser l'expression « femmes handicapées » et non pas « femmes ayant un handicap » conformément à l'approche de « la personne d'abord ». Celle-ci a été adoptée dans la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées et se fonde sur le principe selon lequel on est en premier lieu une femme, le handicap constituant une caractéristique secondaire. Par l'utilisation de l'expression « femmes handicapées », je défends un point de vue politique, lié à la création de mouvements des femmes handicapées. J'adopte en partie cette expression parce qu'elle indique une identité, une conscience de soi en tant que personne handicapée, qui est une position que je juge nécessaire à la possibilité de créer un mouvement. Mais surtout, l'expression « femmes handicapées » rejette la séparation de la femme, du point de vue physique ou corporel, de son handicap, établissant ainsi qu'il s'agit de deux dimensions inséparables d'un tout phénoménologique. Cela permet aux femmes handicapées d'être considérées dans leur ensemble, en tenant compte de leur sexe et de leur handicap. L'alternative est que le sexe et le handicap, notamment le handicap, sont immédiatement associés à un « corps brisé ».

et mal payés. Les femmes handicapées sont souvent perçues comme asexuées, ce qui signifie que la plupart d'entre elles sont privées de la possibilité d'entretenir des relations intimes ou de se marier. Considérées incapables d'assumer un rôle maternel et porteuses de gènes défectueux, elles sont tournées en ridicule en tant que mère et privées d'enfants, trop souvent par le biais de stérilisations forcées. Elles sont soumises à la violence et aux abus physiques, mentaux et sexuels, tant dans la sphère privée que publique, ainsi qu'au sein des institutions dans lesquelles certaines femmes handicapées sont internées. L'image négative des femmes handicapées ainsi que les préjugés et l'oppression auxquels elles sont confrontées conduisent un grand nombre d'entre elles à être mal dans leur peau. Lorsqu'elles luttent contre ces problèmes, elles se heurtent à l'incompréhension et, malgré la nouvelle Convention des Nations Unies<sup>2</sup>, à un manque notoire de droits sociaux et juridiques.<sup>3</sup>

S'il est vrai que toutes les femmes handicapées sont dans une certaine mesure confrontées à la pauvreté et aux préjudices sociaux, les conséquences de cette réalité varient en fonction du statut des femmes à l'échelle locale, de la nature de leur handicap, de leur pays ou de leur culture, de leur classe sociale, de leur race, de leur origine ethnique, de leur caste, de leur âge et de leur orientation sexuelle, parmi d'autres facteurs. Irene Feika, vice-présidente des groupes sous-représentés auprès de l'Organisation mondiale des personnes handicapées (OMPH), constate à quel point les influences négatives se sont répandues.

*Les femmes ayant un handicap ont été largement négligées en ce qui concerne la recherche, les politiques d'État, le handicap et les mouvements de femmes, ainsi que les programmes de réhabilitation... Ce constat est particulièrement vrai pour les femmes handicapées provenant de cultures dans lesquelles le rôle d'épouse et de mère est considéré comme étant le rôle fondamental de la femme. (Feika in Rao, 2004)*

Les personnes handicapées d'une manière générale, et les femmes handicapées en particulier, luttent contre des préjugés face auxquels elles sont

relativement impuissantes puisqu'elles ont besoin de l'aide d'autres personnes pour mener leur vie, gérer l'organisation de leur maison et répondre à leurs désirs d'avenir. La mondialisation, l'industrialisation, la mécanisation du lieu de travail et la diminution des communautés autosuffisantes dans lesquelles des tâches pouvaient être trouvées en fonctions des capacités de la plupart des membres, font que les personnes handicapées sont perçues comme des membres de la société moins productifs ou comme une charge pour la communauté (Oliver 1990:27). Une perspective caritative, importée dans de nombreux pays colonisés dans le cadre des idéologies chrétiennes européennes, s'est consolidée au cours des années 1950. Celle-ci a eu pour effet la création d'œuvres de charité de type aide sociale visant à assister les personnes handicapées, mais elles sont généralement dirigées par des personnes non handicapées. Des groupes spécifiques à divers handicaps tels que les sociétés « pour les aveugles » et « pour les sourds » ainsi que des groupes de bienfaisance en général œuvrant pour les handicapés physiques ou intellectuels fournissent un soutien et des services à ces personnes, mais sont presque toujours contrôlés par des personnes non handicapées.

### Cadre 1 - Définir le handicap et les personnes handicapées

Qui sont les personnes handicapées? Les définitions généralement comprises et largement utilisées sont fondées sur des notions *médicalisées* du « corps handicapé », qui suggèrent que la médecine, en combinant traitement et réhabilitation, peut y apporter un « remède ». La communauté handicapée a rejeté cette approche médicalisée et élaboré des définitions alternatives, éclairées du point de vue culturel, social ou économique.

Certaines de ces définitions sont fondées sur la *théorie sociale ou modèle social du handicap*, qui considère que les barrières systémiques, les attitudes négatives et l'exclusion sociale (qu'elles soient intentionnelles ou involontaires) sont les facteurs primordiaux qui définissent qui est handicapé et qui ne fait pas partie d'une société particulière. Le modèle social n'exclut pas que certaines différences individuelles puissent conduire à des limitations ou à des infirmités individuelles, mais plutôt que celles-ci ne sont pas la cause de l'exclusion. Les origines de cette approche remontent aux années 1960 et aux mouvements des droits civiques et des droits humains des personnes handicapées. Le terme spécifique de *disability*<sup>4</sup>, qui a par la suite remplacé le terme couramment utilisé de *handicap*, a surgi au Royaume-Uni durant les années 1970. En 1976, l'organisation britannique *Union of the Physically Impaired Against Segregation* (UPIAS), a déclaré que le *handicap* était « le fait d'être désavantagé ou restreint dans ses activités à cause de l'organisation sociale contemporaine qui prend peu ou ne prend pas en compte les personnes présentant des infirmités physiques (une restriction à long terme) et par conséquent les empêche de participer à l'ensemble des activités sociales » (p.6).<sup>5</sup>

Le « modèle social » a été élargi et développé par la sphère universitaire et les activistes aux États-Unis, au Royaume-Uni et dans d'autres pays, de sorte qu'aujourd'hui, le terme « personne handicapée » englobe un groupe plus important.

Dans la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées (CDPH), l'article 1 établit que « par personnes handicapées, on entend des personnes qui présentent des *incapacités* physiques, mentales, intellectuelles ou sensorielles durables ». Cependant, le *handicap* « est un concept évolutif » et « dont l'interaction avec *diverses* barrières peut faire obstacle à leur pleine et effective *participation* à la société sur la base de *l'égalité* avec les autres » (UN Enable 2007). Ces barrières comprennent : les obstacles physiques ; la stigmatisation et les préjugés ; le fait de ne pas rendre accessible une information, par exemple en braille ou oralement ; les traitements médicaux inadaptés (tels que la thérapie forcée par électrochoc pour les personnes ayant des problèmes de santé mentale, ou l'internement des personnes ayant un handicap intellectuel). La CDPH des Nations Unies est fondée sur un *modèle des droits humains* centré sur la nécessité de lutter contre les abus et la discrimination. Ce qui est intéressant dans cette définition du handicap, c'est qu'elle n'est pas invariable et qu'elle tient compte de sa nature changeante.<sup>6</sup>

4. Note de la Traductrice : les mots anglais « disability » et « handicap » sont généralement traduits en français par un seul et même mot, à savoir « handicap ».

5. Pour accéder à un débat sur le modèle social, voir [http://en.wikipedia.org/wiki/Social\\_model\\_of\\_disability](http://en.wikipedia.org/wiki/Social_model_of_disability). Un groupe d'hommes handicapés activistes, travaillant à la fin des années 60 au Royaume-Uni, ont élaboré un concept qu'ils ont baptisé le « modèle social ». En adoptant une division établie entre l'infirmité et le handicap, ils rejetaient le rôle du corps dans le handicap et considéraient que le soi n'avait aucun rapport avec le corps. Les penseuses féministes du handicap ont réintégré le corps à la politique relative au handicap en affirmant que la douleur et la fatigue ressenties par les personnes handicapées, les insultes faites à leurs corps par les traitements forcés, la manière dont les personnes handicapées adaptent leurs corps afin d'être acceptées ou de s'opposer aux idées préconçues sur certains handicaps, s'inscrivent dans une vision politique incarnée du handicap.

6. La vaste compréhension sociale du handicap adoptée par les activistes du handicap est, cependant, fortement ancrée dans le contexte local qui est aussi celui qui la définit, comme l'a illustré l'incapacité des négociateurs de la CDPH de s'accorder sur une définition spécifique et commune du handicap.

2. La Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées, 2007.

3. Pour un panorama de la situation globale des femmes handicapées, voir Meekosha et Frohmader 2010.

## Les femmes handicapées s'organisent : les défis

Les défis auxquels sont confrontées les femmes handicapées, tels que la pauvreté, le manque de chances, le déni de leurs droits politiques, sociaux et sexuels, la violence et l'abus, sont malheureusement bien connus des féministes, car il s'agit de défis auxquels sont confrontées les femmes du monde entier. Alors comment se fait-il que depuis que la prise de conscience et les campagnes féministes ont commencé, les femmes handicapées semblent avoir été reléguées au dernier rang du mouvement féministe, abandonnées à leur sort pour trouver leurs propres manières de s'organiser, et qu'elles commencent lentement à être acceptées en tant que sœurs dans cette lutte ? Les féministes, ne souhaitant pas ou ne pouvant pas voir que les vies des femmes handicapées sont également marquées par les préjugés, la discrimination et l'oppression, ont eu tendance à considérer que les femmes handicapées avaient un statut « autre », « parai »,<sup>7</sup> ou bien pire encore, qu'elles étaient totalement invisibles. Et ce n'est que la réponse des mouvements féministe et de femmes : l'invisibilité des femmes handicapées aux yeux d'autres mouvements sociaux progressifs a été aussi mauvaise voire pire. Cataloguées comme différentes, séparées par des barrières sociales, psychologiques et physiques incontestées, les femmes handicapées sont devenues les axes invisibles autour desquels de nombreux mouvements sociaux et politiques s'articulent.

Le refus de reconnaître dans le handicap une dimension politique et l'absence d'une ouverture favorable à leur participation, opinions, stratégies et qualités de leader dans d'autres mouvements ont contraint les femmes handicapées à construire leurs propres mouvements. La possibilité qu'elles ont de se rencontrer, de s'organiser et de construire un mouvement dépend d'un grand

nombre de conditions préalables. Certaines de ces conditions, les femmes handicapées les partagent avec d'autres femmes ; d'autres présentent des difficultés plus importantes pour les femmes handicapées ; d'autres encore sont spécifiques à la situation particulière des femmes handicapées. Ces conditions ont servi de point de départ à leur organisation politique.

### 1. L'auto-identification

Tout comme le féminisme nous a permis de réaliser à quel point la variable sexospécifique est tant politique que concrète<sup>8</sup>, le handicap constitue une question tant physique que politique, une problématique non figée et « en construction » permanente. Toutefois, reconnaître la dimension politique du handicap et du genre implique un processus de conscientisation, puisqu'il faut déjà s'identifier en tant que « femme » pour pouvoir reconnaître l'oppression dont sont victimes les femmes et soutenir d'autres femmes confrontées aux défis de genre. Il faut également s'identifier en tant qu'handicapée pour pouvoir comprendre sa place spécifique au sein d'une minorité exclue et reconnaître la manière dont le « handicap » réunit diverses expériences communes de l'oppression et des préjugés vécues par d'autres personnes aux handicaps divers. En termes d'identité, il y a donc plus une diversité qu'une homogénéité.

*Les Maori n'utilisent pas le mot handicap et sont nombreux à ne pas comprendre que s'identifier comme handicapé permet d'obtenir des aides et de l'équipement. Il y a un travail de fond considérable à réaliser avant de pouvoir envisager d'aborder les inégalités. (Hickey 2010)*

S'il est vrai que la notion de discrimination à l'égard des femmes est relativement répandue, la reconnaissance de la discrimination à l'égard des personnes handicapées ne l'est pas du tout. Dans de nombreux pays, les personnes handicapées sont

perçues au sein de la société comme étant des « cas sociaux », victimes de la fatalité, damnées par Dieu et sans accès aux droits. Le rapport de la Commission économique et sociale pour l'Asie et le Pacifique des Nations Unies (ONUCESAP), *Hidden Sisters*, décrit la vie des femmes handicapées dans les pays d'Asie et du Pacifique et conclut que « l'effet conjugué des barrières a pour conséquence la pauvreté et la marginalisation extrêmes des femmes handicapées » (UN/ESCAP 1997 : Partie 5).

*Pour qu'il puisse exister un mouvement des personnes handicapées dans un pays, la personne handicapée doit tout d'abord reconnaître qu'elle est traitée de manière inégale et être prête à lutter contre cette oppression. (Aderemi 2010 : Nigeria)*

Cette politisation implique un changement majeur dans la compréhension des femmes handicapées, non seulement sur le plan personnel mais également à l'échelle sociale, nationale et internationale (Meekosha 2002). Elle exige des personnes handicapées qu'elles aillent au-delà des projets concrets pour reconnaître les questions stratégiques, ce qui est souvent la source de désaccords au sein des organisations mixtes (hommes/femmes) de personnes handicapées. Toutefois, étant donné l'absence d'une conscience publique des luttes politiques dans lesquelles les femmes handicapées sont impliquées, il s'avère fondamental de faire cause commune. Comme signalé par Ndoya Kane, de l'organisation de femmes handicapées *Vie Féminine et Handicap* :

*Sans faire preuve de solidarité, sans comprendre que notre combat n'est pas mené pour défendre les intérêts d'une seule organisation de personnes handicapées, mais de tous, nous n'obtiendrons jamais de résultats. Toutes les organisations de personnes handicapées doivent comprendre que le combat que nous menons est plus important que les rivalités internes et que nous devons*

*avancer ensemble pour réussir à obtenir des résultats durables. (Ndoya Kane, communication personnelle, 2010)*

### 2. L'accès

Les personnes handicapées sont confrontées à de nombreux obstacles en matière de communication, de mobilité, de contact avec les autres, qui varient selon le contexte local de leur handicap. Les personnes sourdes rencontrent de grandes difficultés pour communiquer, par exemple, que ce soit pour celles dont la langue principale est la langue des signes lorsqu'elles se trouvent à l'extérieur de leur réseau linguistique, ou en l'absence d'enseignement de la langue des signes au profit des personnes sourdes et des personnes non handicapées. Les personnes qui sont aveugles ou malvoyantes ont besoin d'accéder aux écrits sous des formes alternatives. L'inaccessibilité du transport public, les surfaces irrégulières et le personnel peu serviable dans les bâtiments publics aux accès restreints limitent les déplacements des personnes handicapées motrices utilisant des béquilles ou des fauteuils roulants pour se déplacer. Le fait que les femmes handicapées ont un accès limité à l'éducation représente un obstacle à divers égards. Garantir des accès entièrement adaptés est coûteux, bien plus que ne pourraient l'imaginer les personnes non handicapées. Toutefois, il faut au moins commencer à créer des accès afin qu'un plus grand nombre de personnes handicapées, notamment de femmes handicapées, dont la mobilité est encore plus restreinte dans certaines sociétés du fait de leur sexe, puissent sortir de leur isolement et participer à la sphère sociale et politique.<sup>9</sup>

7. Parai : terme hindi qui signifie étranger.

8. La notion d'incarnation rejette l'idée d'une séparation entre le corps et l'esprit et est plutôt utilisée dans le sens de « l'entrelacement du corps et de l'esprit, ainsi que pour exprimer une interaction (une réciprocité) dynamique entre la personne dans sa totalité et le monde extérieur » (traduction de Einstein et Shildrick 2009:295). Par conséquent, la différence incarnée comprend non seulement le handicap physique mais également l'éventail complet des handicaps sensoriels, mentaux et intellectuels. Le soi incarné ou matériel n'est pas simplement construit, en tant qu'évènement ponctuel, il est « en construction », car il est toujours dans un état de flux par rapport aux personnes et aux choses qui l'entourent.

9. L'UNESCO estime que le taux de scolarisation des enfants handicapés est d'environ 2 %, et que celui-ci est même inférieur pour les filles, et que le taux d'alphabétisme des femmes et des filles handicapées est d'environ 1 %. L'invisibilité des filles handicapées et leur absence dans les programmes engagés vis-à-vis de l'égalité en matière d'éducation, la diversité de leurs besoins et le manque de dispositifs d'accès et de compétences au sein de la sphère éducative et de l'environnement scolaire, par exemple des toilettes accessibles, sont des facteurs qui contribuent à limiter la présence des filles handicapées à l'école. D'autre part, l'école est un environnement dans lequel les filles handicapées sont confrontées à des niveaux élevés de violence et d'abus sexuel, ce qui réduit d'autant plus la probabilité qu'elles s'y rendent (Rousso 2003).

### 3. La mobilisation

Pour que les femmes handicapées puissent se rencontrer et s'organiser politiquement, il faut tout d'abord qu'elles soient mises en contact, puis qu'elles trouvent des espaces / des lieux / des environnements où décider comment exprimer en commun leur présence. On a vu apparaître des groupes locaux de femmes handicapées dans lesquels des personnes ayant un handicap ont décidé de prendre l'initiative ou dans lesquels des personnes non handicapées coopèrent avec des femmes handicapées et réalisent un travail riche en idées et en analyses, un phénomène qui gagne du terrain, par le biais de la formation pour le suivi de la CDPH par exemple. De nombreux groupes œuvrant pour les personnes handicapées ont répondu à l'appel « Rien sur nous sans nous » et introduit des changements dans leur direction afin de garantir que les personnes handicapées, y compris les femmes handicapées, prennent l'initiative et soient à la tête des objectifs et de l'organisation.

*J'ai eu la polio à l'âge de trois ans, et après ma guérison, je m'en suis très bien sortie. J'ai eu l'idée de créer une organisation lorsque j'étais étudiante à l'Université d'Ibadan. Pendant mes études, j'ai été placée dans une résidence réservée aux étudiantes handicapées. Mon expérience durant mon séjour là-bas m'a permis de mieux comprendre la condition difficile des femmes handicapées. J'ai également pris davantage conscience des réactions des gens à leur égard. J'ai donc mené un groupe luttant pour les droits des personnes handicapées au sein de mon université. Lorsque j'ai fini mes études en 1995, je me suis beaucoup investie dans un groupe de femmes au Nigeria. C'est là que je me suis aperçue que les femmes handicapées étaient systématiquement exclues de leurs programmes. Cela m'a conduit à participer à la création de l'initiative Family-Centered Initiative for Challenged Persons en 2000 au profit des femmes nigérianes handicapées. Je suis directrice de cette organisation. (Umoh 2004, Nigeria)*

Se rencontrer physiquement reste un défi pour certaines femmes handicapées, même si ce type de contact est fondamental pour la sensibilisation, les échanges d'information et la planification politique. L'accès à la toile et à Internet a fourni à certaines d'entre elles un nouvel outil de contact et d'organisation politique avec d'autres parties prenantes.

Cependant, il demeure difficile d'assurer un accès à l'ensemble des contenus des sites web aux personnes ayant des déficiences visuelles et que leur coût ne soit pas prohibitif.

### 4. L'exclusion

Les femmes handicapées ont acquis une conscience sociale et politique et se sont naturellement intéressées à deux « mouvements », à savoir celui des personnes handicapées et celui des femmes. Toutefois, beaucoup de femmes handicapées évoquent les difficultés à soulever les questions relatives aux femmes handicapées au sein de ces mouvements.

*La question relative aux femmes handicapées est exclue de deux domaines. Au sein du mouvement des femmes, les questions liées aux femmes handicapées sont très souvent ignorées, car elles sont considérées comme étant le thème du mouvement des personnes handicapées, tandis que le mouvement des personnes handicapées estime qu'il s'agit d'une problématique pour le mouvement des femmes. Nous sommes donc à la croisée des chemins. J'ai parfois l'impression que nous commençons à perdre notre identité sexuelle à cause de notre handicap. (Umoh E. 2009, communication personnelle ; Fondatrice et directrice exécutive de l'ONG Family-Centered Initiative for Challenged Persons (FACICP), créée en 2000 au Nigeria en vue de promouvoir les droits des femmes et des filles handicapées)*

Ces difficultés, qui ont eu un impact direct et indirect sur les luttes pour la construction d'un mouvement des femmes handicapées, sont abordées d'une manière plus détaillée dans les sections ci-après.

### Les politiques relatives aux personnes handicapées et le mouvement des personnes handicapées

Depuis les années 1970, les personnes handicapées dans différents endroits du monde ont progressivement réalisé que leurs intérêts et besoins n'étaient pas pris en compte, que les projets n'étaient pas élaborés tel qu'elles l'auraient voulu et, enfin, qu'elles n'avaient pas le contrôle de leurs vies. Ce constat a conduit à la création des organisations des personnes handicapées (OPH), des organisations d'entraide consacrées à un thème unique et dirigées par et pour les personnes handicapées, abordant les besoins identifiés par leurs membres. La création de tels groupes et réseaux entre leurs membres a marqué le début du mouvement des personnes handicapées. Par exemple, la résistance aux approches « caritatives » a suscité la création de plusieurs organisations internationales de personnes handicapées (Hans & Patri 2003:190), tandis que l'impact des organisations de vétérans devenus handicapés, rentrés aux États-Unis après la guerre au Vietnam, a provoqué une hausse des personnes handicapées s'organisant et faisant campagne pour « des droits au lieu de la charité » (*Rights not Charity*). Ces organisations ont tiré leur force et bénéficié de l'influence de la montée du mouvement féministe et antiraciste ainsi que de celui des droits civiques dans l'élaboration de leurs objectifs et la redéfinition de leurs tactiques.

L'adoption par l'Assemblée générale des Nations Unies de la Déclaration relative aux droits des

personnes handicapées le 9 décembre 1975 a donné un nouvel essor à l'effort d'organisation des personnes handicapées et a été le signe qu'on reconnaissait que cette question allait au-delà du monde minoritaire.<sup>10</sup> L'année 1981 a été proclamée Année internationale **pour** les personnes handicapées des Nations Unies et a été rebaptisée Année internationale **des** personnes handicapées<sup>11</sup> après d'intenses pressions. L'Organisation mondiale des personnes handicapées (OMPH), créée en 1981 en tant qu'organisation mondiale d'auto-plaidoyer, opère non seulement à l'échelle internationale mais également à l'échelle régionale, nationale et locale, avec une vaste représentation des personnes handicapées du monde majoritaire (principalement des hommes) occupant des postes à responsabilité au sein de l'organisation. Cette organisation a joué un rôle fondamental dans la prise de conscience du handicap, notamment au sein du système des Nations Unies, et a constitué un outil puissant de rassemblement des personnes handicapées en vue d'élaborer la Convention des droits. Son mandat établit ce qui suit :

*L'Organisation mondiale des personnes handicapées (OMPH) est un réseau d'organisations ou d'assemblées nationales de personnes handicapées créé pour promouvoir les droits des personnes handicapées par la pleine participation, l'égalisation des chances et le développement. (www.dpi.org)*

Cependant, plusieurs aspects dans l'organisation et les politiques relatives au handicap ont eu un impact négatif sur les femmes handicapées, que nous allons à présent développer.

10. L'expression « monde minoritaire » (également « monde développé » ou « le Nord ») est utilisée pour indiquer la proportion du monde qui, bien qu'occupée par une part de la population moins nombreuse, utilise la partie la plus importante des ressources de la planète. L'expression « monde majoritaire » (également « monde en développement » ou « le Sud ») est utilisée pour indiquer l'inverse, à savoir la partie du monde la plus peuplée qui utilise une portion mineure des ressources disponibles.

11. *Rehabilitation International* (RI), une grande organisation caritative pour les personnes handicapées, envisageait de publier sa propre charte en vue « d'assurer la pleine intégration d'une participation égale des personnes handicapées dans tous les aspects de la vie de leurs communautés » (Oliver 1990: 116). Un groupe de personnes handicapées a suggéré à RI de devenir une organisation dirigée et contrôlée par des personnes handicapées, plutôt qu'une organisation pour les personnes handicapées dirigée par des personnes non handicapées. Malheureusement, RI a considéré que cette participation concernait les autres parties intéressées et ne s'appliquait pas à elle comme organisation. Le refus de RI de mettre en œuvre des changements dans sa direction a conduit à la création de l'Organisation mondiale des personnes handicapées.

## 1. La domination masculine chez les personnes handicapées et dans la réflexion sur le handicap

Les femmes handicapées sont généralement d'accord avec l'affirmation de l'activiste et érudite indienne Anita Ghai, selon laquelle « les hommes et les préoccupations masculines ont dominé le mouvement du handicap » (2003: 51). Tom Shakespeare, un activiste et théoricien britannique, suggère que cette domination masculine a plusieurs explications.

*Les préoccupations masculines, utilitaires, publiques, rationnelles et matérielles étaient perçues comme étant plus réelles et plus urgentes que les questions domestiques. Certaines des politiques machistes de l'action directe pour les personnes handicapées, ainsi que le caractère conflictuel, la colère et l'amertume manifestés par les activistes, permettent de comprendre pourquoi les relations, l'intimité et les enfants n'étaient pas forcément à l'ordre du jour. (2006:167)<sup>12</sup>*

Le mouvement des personnes handicapées, principalement dirigé par des hommes, considérait (de nombreuses femmes diraient plutôt qu'il continue de considérer) la question des femmes handicapées comme un aspect secondaire, sans réelle importance pour le handicap. Asha Hans et Annie Patri concluaient dans l'introduction d'une collection consacrée à un panorama général sur « Les femmes, le handicap et l'identité » (2003:14) que

« ... les femmes handicapées sont un élément pratiquement invisible... dans le mouvement du handicap en général... ». En dépit de leurs batailles sur la question du handicap, les hommes handicapés ont souvent des idées traditionnelles quant à la suprématie de l'homme et au rôle de la femme au foyer et dans la sphère domestique. Il en ressort que les dirigeants masculins ne considèrent pas que les droits des femmes handicapées soient un thème de campagne qui en vaille la peine. Dans la lutte contre la médicalisation de la vie des personnes handicapées, également, ils échouent à reconnaître l'impact spécifique que cela peut avoir sur les femmes handicapées. Et pourtant, les conséquences sont dévastatrices pour beaucoup de femmes. Comme l'a signalé Helen Meekosha dans un document sur l'activisme politique et la formation de l'identité :

*La sphère de la reproduction a été soumise à une réglementation d'autant plus stricte par la société, où les femmes [handicapées] ont fait l'objet d'un contrôle en ce qui concerne leur désir sexuel, leur sexualité, leur droit à la maternité et leur droit à prendre soin de leurs enfants. Le principal moyen d'exercer ce contrôle a été la médicalisation des femmes handicapées et la construction d'un appareil de surveillance et de gestion contrôlé par les professions médicales et de soins, ainsi que par l'État. Par exemple, la stérilisation en masse des femmes handicapées sans qu'elles en soient informées ou sans leur consentement est une caractéristique des services médicaux en Australie et aux États-Unis. (1999:5)*

12. À partir d'une « idéologie du masculin » (Brittan et Maynard, 1984), le mouvement britannique des personnes handicapées a travaillé sur un modèle social du handicap qui a échoué à reconnaître l'oppression limitant les femmes handicapées. Ce modèle ne reconnaissait pas la limitation de leurs opportunités de remplir un rôle productif, leur exclusion fréquente des rôles traditionnels féminins de fournisseur de soins ou de mère, ou encore les agressions physiques directes qui en découlent subies par les femmes handicapées, par exemple l'hystérectomie et les abus sexuels. Il s'agissait toutefois d'un problème qui allait au-delà du mouvement britannique des personnes handicapées. Au cours des décennies ayant suivi l'Année internationale des personnes handicapées des Nations Unies, un nombre croissant de personnes handicapées a commencé à se manifester dans le monde majoritaire, et l'éventail des thèmes abordés s'est élargi, suscitant un changement dans l'attention accordée à certaines questions en vue de prendre en compte la pauvreté, les énormes problèmes d'accès et le manque d'emploi, qui constituent des barrières insurmontables pour de nombreuses personnes handicapées. Cependant, ces questions, les préjugés et l'oppression auxquels sont confrontées les personnes handicapées et leur manque de droits ont, dans un premier temps et de manière presque universelle, été abordés depuis une perspective masculine.
13. Au Rwanda, un projet de loi établissait en 2009 la stérilisation des personnes handicapées mentales. *Human Rights Watch* a monté une campagne pour s'y opposer (Kagumire 2009). Au Japon, les femmes handicapées se battent contre la loi de protection eugénique qui cherche à interdire la naissance des enfants handicapés par le biais de l'avortement sélectif. Les personnes handicapées sont parfois contraintes de se soumettre à une stérilisation visant à les empêcher d'avoir des enfants. <http://www.mnddc.org/parallels2/one/video08/women.html>

Ces agressions corporelles envers les femmes handicapées par le biais de la stérilisation ne se limitent pas au Nord. Ainsi, les femmes handicapées ont dû résister à des insultes similaires dans des pays tels que l'Inde, le Rwanda et le Japon<sup>13</sup>, où les traditions et la loi établissent que les femmes handicapées doivent être soumises à un impératif eugénique. D'autre part, il est démontré que les hommes qui dirigent des organisations de personnes handicapées sont réticents à ce que les femmes prennent plus de pouvoir au sein de l'organisation et par le biais de celle-ci. L'initiative des femmes pour réaliser des campagnes et s'organiser est entravée et découragée par certains hommes handicapés. Même sans que cela soit vraiment intentionnel, les dynamiques du pouvoir de la société assurent que ce sont les dirigeants masculins qui prédominent. Pour donner un exemple, la majorité des hauts responsables des organisations de personnes handicapées sont des hommes.

## 2. Les discriminations liées à la classe et à la race

Dans de nombreux pays, outre le manque de prise en compte de la dimension sexospécifique dans les politiques relatives au handicap, on observe des discriminations profondes liées à la classe et à la race. Les chefs de file sont généralement issus de la classe moyenne, sont éduqués, proviennent de la race ou du groupe ethnique dominant, et jouissent des avantages liés à cette position, en ayant, trop souvent, bien peu conscience de leur statut privilégié. En Inde, par exemple, Anita Ghai signale :

*Dans les luttes pour obtenir une certaine visibilité dans la société, l'inclusion au recensement, des tarifs réduits dans les hôtels, etc., on reconnaît très clairement les préoccupations androcentriques de la classe moyenne, qui orientent le développement du mouvement du handicap en Inde. (2003:51)*

Le modèle social a également négligé d'autres aspects de l'oppression *intersectionnelle*.<sup>14</sup> Certaines organisations de personnes handicapées noires ont signalé que le racisme institutionnel devait être compris comme un aspect de la discrimination qui accompagne la discrimination à l'égard des personnes handicapées de telle sorte que :

*... les personnes valides sont maintenant devenues les blancs, et les personnes handicapées les noirs. (Confédération des organisations indiennes 1987:2)*

L'analyse communément proposée, comme pour celle du genre, était celle de la discrimination double ou multiple. Celle-ci a été largement critiquée pour son approche « additive », qui correspond à l'idée selon laquelle l'oppression s'opère individuellement et peut donc s'additionner selon le modèle de « a + b + c ». La reconnaissance de l'interdépendance et de l'imbrication des différentes formes d'oppression sous-jacentes à l'idée de *l'intersectionnalité* a conduit les groupes activistes à accorder une attention plus particulière à l'impact différentiel du handicap sur, par exemple, les personnes ayant une ethnique, un âge et une sexualité différents, entre autres. Huhana Hickey signale :

*Il existe en Nouvelle-Zélande des mouvements de personnes handicapées bien établis. Leur problème, c'est qu'ils n'embrassent pas facilement la*

14. La théorie de l'intersectionnalité est née de la prise de conscience croissante des féministes du nombre et de la diversité des niveaux de l'oppression à laquelle les femmes sont confrontées et de l'imbrication et de l'interaction simultanée des différents aspects de la discrimination à l'égard des femmes, avec des dimensions liées à la race, à la classe, à la sexualité, à l'âge et bien entendu au handicap, entre autres. Ces axes de l'oppression agissent de manières spécifiques du point de vue matériel, culturel et social. L'analyse de l'impact des différentes dimensions les unes sur les autres pour produire des tendances spécifiques en matière de privilèges, d'exclusion et de discrimination représentera un défi majeur de l'intersectionnalité. Cependant, l'un des points forts de la théorie intersectionnelle est qu'elle offre une approche des droits qui embrasse la perspective selon laquelle différents droits peuvent être abordés simultanément, au lieu de les opposer les uns aux autres comme dans un jeu à somme nulle (McCall 2005, Emmett et Alant 2006).
15. Le sigle GLBTTI signifie personnes gays, lesbiennes, bisexuelles, transgenres, takapatapi, et intersexuées. Takapatapi est le terme Maori appliqué aux personnes qui ne sont pas hétérosexuelles. Il s'agit d'un terme plus inclusif des autres genres, qui n'établit pas les divisions que font certaines identités sexuelles (Hickey H. Communication personnelle 2010).

*diversité qui existe au sein de notre communauté de personnes handicapées. Les personnes handicapées Maori, des îles du Pacifique, migrantes et GLBTTI<sup>15</sup> ne sont pas facilement acceptées... Les dirigeants du mouvement des personnes handicapées sont principalement blancs avec un petit nombre d'« autres » identités au sein de leurs communautés. Il s'agit d'un aspect qui doit être abordé sérieusement afin que la communauté des personnes handicapées puisse concerner tout le monde dans ce pays. Le problème que nous avons est que ces mouvements sont la voix prédominante ici, une voix qui influence les politiques relatives au handicap qui touchent tout le monde, qu'il s'agisse d'une bonne politique ou d'une mauvaise. (2010)*

La force croissante des personnes handicapées dans le monde a soulevé une vague de nouvelles critiques quant au racisme implicite au sein du mouvement international des personnes handicapées. Helen Meekosha, une activiste et professeure australienne, a durement critiqué les études relatives au handicap et leur exclusion des activistes et de la sphère universitaire du Sud lors de la Conférence sur les études du handicap tenue en 2008 à Lancaster, au Royaume-Uni. Bien que ses questions aient porté sur les études du handicap, leur pertinence et leurs conséquences sont immenses pour tout mouvement transnational :

- *La grande question* qui se pose concernant les études du handicap est : comment améliorer les choses ? Comment inclure les pays du Sud ?
- *Comment mettre au point une théorie du Sud* du handicap qui remette en cause les valeurs et les concepts implicites de l'hémisphère nord urbain ?
- *Il faut mener des recherches* sur les processus coloniaux et néocoloniaux, et sur la construction d'un nouvel ordre social qui tienne compte des processus du handicap.
- *Comment aborder* le colonialisme à l'école ?
- *L'importance de reconnaître* le travail mené dans les pays du Sud et le monde colonisé (Meekosha 2008).

### 3. Une place dans l'élaboration des politiques

La campagne menée par les personnes handicapées a conduit à l'établissement de la convention internationale la plus rapidement négociée et approuvée de l'histoire des Nations Unies, à savoir la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées, qui a contribué à rassembler les personnes handicapées au sein de ce qui pourrait être qualifié de mouvement transnational des personnes handicapées. Même si l'objectif principal était de parvenir à un accord sur les droits des personnes handicapées, il était sous-jacent que les personnes handicapées étaient convaincues de la nécessité d'être présentes et de participer pleinement à toutes les étapes des débats et des décisions liés à la CDPH. Un slogan est apparu et est devenu un cri de ralliement international : « *Rien sur nous sans nous* ». Ce slogan a permis de créer un cadre de référence que les personnes handicapées vont maintenant tenter de faire adopter par les membres de la sphère politique, judiciaire et de la société civile de leurs pays. Ce processus a également permis d'élaborer un noyau mondial de personnes handicapées compétentes et motivées par la politique, prêtes à s'engager dans la lutte à l'échelle locale. Beaucoup seront liés (entre autres) au suivi de la mise en œuvre de la CDPH et de formations, en vue de sensibiliser aux nouveaux droits dont jouissent les personnes handicapées et au degré de soutien et de mise en œuvre au sein des pays ayant ratifié la Convention.<sup>16</sup> Il est encore trop tôt pour se prononcer sur l'impact qu'aura la CDPH sur les droits relatifs au handicap et sur le mouvement du handicap, les premiers rapports à ce sujet étant encore très récents.

### Le handicap dans les politiques féministes et dans le mouvement des femmes

Les mouvements de femmes et les érudites féministes ont incroyablement tardé à comprendre que le handicap est plus une question *politique* que sociale ou de charité. Les femmes handicapées ont été exclues de la plupart des mouvements de femmes (par omission et parfois par volonté) et ont lutté pour se faire une place parmi les féministes. Jusqu'à une époque récente, les femmes non handicapées prêtes à aider les femmes handicapées à réaliser des campagnes, des recherches, théoriser, manifester ou participer de toute autre manière aux politiques relatives aux femmes handicapées, étaient rares. S'il est vrai que les idées féministes étaient centrées sur l'identité des femmes au cours des années 1970 et 1980, il n'en demeure pas moins que les féministes ont rarement abordé les questions liées aux femmes handicapées, et lorsqu'elles l'ont fait, elles ne les ont généralement pas considérées comme un groupe identitaire, sinon plutôt comme des personnes confrontées à un éventail disparate d'infirmités (cécité, surdité, recours à un fauteuil roulant, etc.), c'est-à-dire à des « tragédies » auxquelles il faut faire face individuellement.

Compte tenu de la domination masculine au sein du mouvement des personnes handicapées, les femmes handicapées engagées politiquement ont souvent basé leur analyse de l'oppression du handicap sur le féminisme. Cependant, il ne s'agissait pas d'un processus opérant dans les deux sens. Les femmes handicapées ont pu constater leur exclusion tant en matière de théorie que de recherche :

*Les femmes souffrant d'une infirmité physique, sensorielle ou cognitive insistent de plus en plus sur le fait qu'elles sont marginalisées de la théorie féministe d'une manière peu différente de celle dont la société patriarcale marginalise les féministes. (Silvers 1998: 82)*

*... les études et les recherches tant sur le handicap que sur le féminisme avaient exclu les questions sexospécifiques liées au handicap... Nous estimons que ces femmes sont ignorées, méprisées et négligées en tant que groupe par des stratégies qui sont majoritairement féministes. (Hans et Patri, 2003:9,14)*

Les féministes non handicapées se sont également montrées méfiantes vis-à-vis de l'image que les femmes handicapées peuvent projeter (celle de la dépendance, de l'impuissance, de la vulnérabilité), une image qu'elles craignent car elles luttent justement pour donner une image de femme forte, compétente et maîtresse de la situation. Dans l'une des analyses les plus récentes consacrées à la négligence des femmes handicapées par le féminisme, Fine et Asch signalent la chose suivante :

*L'image que se font les gens des femmes handicapées est mêlée de répugnance. Certaines féministes non handicapées, percevant les femmes handicapées comme des enfants, comme des victimes impuissantes, les ont exclues de la communauté féministe dans le but de projeter des icônes féminines plus puissantes, compétentes et séduisantes. (Fine and Asch 1988:4)*

Lorsque les femmes handicapées ont été incluses dans le mouvement des femmes, il s'agissait davantage d'une stratégie de sauvegarde des apparences politiques que d'une véritable compréhension ou d'un engagement vis-à-vis des questions les préoccupant. Par exemple, les femmes handicapées ont parfois été appelées au dernier moment pour figurer au premier plan d'une photo de groupe, jouant alors le rôle de joker ou de mascotte. À défaut d'une place dans leur communauté féminine, les femmes non handicapées dans les pays à hauts revenus étaient prêtes à offrir un « appui » aux femmes handicapées sur des questions considérées comme étant liées aux soins et à la protection sociale. La majeure partie de la discussion féministe initiale portait sur les « soins » que les femmes handicapées exigeraient, et l'analyse était centrée davantage sur le monde du « fournisseur de soins » que sur celui de la femme handicapée. Elles s'inquiétaient de l'impact de l'assistance au profit des personnes handicapées sur la vie des femmes travaillant dans le secteur des soins, que ce soit à domicile ou dans les institutions résidentielles (Thomas 1993).

Jenny Morris a critiqué le travail des féministes non handicapées dont les recherches étaient centrées sur la charge excessive pesant sur les fournisseurs de soins informels tels que les membres de la famille et l'impact des politiques du gouvernement britannique sur les soins communautaires. Elle a suggéré que l'échec à s'identifier avec les femmes handicapées, avec les femmes âgées qui

16. Aux premiers jours d'avril 2010, 144 membres des Nations Unies avaient signé la CDPH et 85 l'avaient ratifiée.



reçoivent des soins ou encore avec les femmes qui fournissent des soins (qui sont souvent des membres de la famille ou bien des personnes ayant un travail mal rémunéré de fournisseur de soins, tels que les femmes de la classe ouvrière, les étudiants et les immigrants) fait que les deux groupes sont considérés « autres ». Présentées comme suivant les stéréotypes de genre, Morris a signalé qu'il était rare que des féministes non handicapées s'opposent à ces descriptions négatives stéréotypées de la position des femmes handicapées au sein de la société (Morris 1991). Par conséquent, malgré le désir des femmes handicapées de faire partie des mouvements de femmes, la plupart des femmes non handicapées ne voyait pas le besoin de réaliser des campagnes et un travail de plaidoyer en commun sur les questions auxquelles étaient confrontées les femmes handicapées.

Ces dynamiques s'avèrent ironiques compte tenu du fait que depuis les premiers pas du féminisme moderne (dès la parution de l'ouvrage de Simone de Beauvoir, *Le deuxième sexe*), il y a eu une compréhension féministe théorique d'autreté et une opposition à la notion de biologie comme base naturelle de l'analyse du monde. La théorie féministe a toujours considéré le corps comme un élément fondamental d'analyse et d'action, des premières analyses des activistes de la santé des femmes sur la médicalisation du corps des femmes au développement d'une théorie sur le rôle du corps des femmes dans l'articulation de leur place au sein de la société, de la culture et de la politique. Le développement d'une politique identitaire, non seulement relative à la femme mais également pour la compréhension des politiques relatives à la sexualité et à la race, a contribué à ce que les féministes perçoivent le corps comme une idée construite et non pas comme une dimension naturelle. Cependant, s'il est vrai que ces réflexions n'ont pas amené le féminisme à prendre en compte le handicap dans ses analyses, l'argument selon lequel la biologie était constituée par des forces socioculturelles a été repris par les féministes handicapées pour aborder la place des incapacités dans la théorie du handicap. Celui-ci a également fourni un point de connexion aux érudites féministes qui théorisent sur le corps, et aux questions liées à l'expérience, au sens et à l'identité.

Ainsi, la majorité des personnes ayant abordé et théorisé la pertinence de ces questions pour le handicap étaient des femmes handicapées. Cepen-

dant, quelques rares activistes féministes ont reconnu l'importance de travailler aux côtés des femmes handicapées. À partir de l'exemple du féminisme noir, Lloyd (1992) a écrit au sujet de la simultanéité de l'oppression à laquelle étaient confrontées les femmes handicapées, à savoir celle du genre et du handicap. En s'appuyant sur la croyance radicale des féministes selon laquelle le personnel et le politique ne font qu'un, elle a signalé la nécessité d'intégrer les expériences auxquelles sont confrontées les femmes handicapées, de sorte que leurs préoccupations soient considérées comme « fondamentales pour les programmes du handicap et du féminisme » (« central to both disability and feminist agendas », p.219), et ainsi lutter contre les difficultés de la fragmentation et de la marginalisation qui se produisent lorsque les femmes handicapées sont tiraillées entre deux mouvements différents. En particulier, Lloyd a signalé qu'il était essentiel, dans le travail mené pour provoquer un changement dans la société, que la lutte pour la reconnaissance et le soutien des femmes handicapées ne soit pas laissée aux seules femmes handicapées :

*Pour que personnes handicapées cesse de vouloir dire dans les faits hommes handicapés, les féministes non handicapées doivent prêter leur concours pour que l'expérience des femmes soit prise en compte dans toute les analyses du handicap. Pour que femmes cesse de vouloir dire dans les faits femmes non handicapées, les hommes handicapés doivent prêter leur concours pour que le handicap soit pris en compte dans le féminisme (traduction de Lloyd 1992:219-20).*

Cependant, les femmes non handicapées ont eu du mal à savoir par où commencer dans la pratique. Elles ont invité les femmes handicapées à des réunions, mais sans garantir des conditions d'accès totalement adaptées ou sans fournir des informations sur l'accès. Elles ont échoué à reconnaître que les femmes handicapées avaient leur propre analyse des questions féministes, une analyse différant des opinions prédominantes. Elles ont également échoué à construire et entretenir des partenariats avec les femmes handicapées (Communication personnelle, 2005, Inde).

En dehors de quelques rares initiatives « spéciales », la vie féministe dans le monde a suivi son cours, avec des halls et des lieux de réunion inaccessibles ou distants, un manque d'information accessible de manière appropriée sur les thèmes

intéressant particulièrement les femmes handicapées (tels que la violence), et un manque d'accès aux services de soutien tels que les foyers pour femmes et autres lieux sûrs. Derrière ce manque

d'engagement envers les femmes handicapées, on trouve une atmosphère d'anxiété, de gêne, de honte et de peur (Shildrick 2007).

#### Cadre 4 - Passer de l'ignorance au partenariat : des féministes indiennes travaillent avec des femmes handicapées

Un groupe d'activistes féministes indiennes a accepté de se charger de l'organisation de la 10<sup>ème</sup> Rencontre Internationale Femmes et Santé (RIFS), devant se tenir à New Delhi, en Inde, en 2005. Il s'agit d'une initiative ouverte à toutes et à tous qui a lieu tous les 2 à 4 ans et rassemble jusqu'à 1000 activistes de la santé des femmes et érudites féministes du monde entier. Le groupe s'est engagé depuis le début à inclure les femmes handicapées à la rencontre, tant sur le plan des idées, par la prise en compte du handicap dans les présentations, que dans la pratique, par la garantie d'un véritable accès pour les femmes handicapées. La présence de femmes handicapées dans ses comités organisateurs a permis d'attirer l'attention sur des thèmes devant être abordés. Les présentations plénières réalisées par des femmes handicapées ainsi que les articles et les affiches d'activistes handicapées et non handicapées sur la santé mentale, l'accès des filles handicapées à l'éducation, les accidents provoqués par les mines, les conséquences des conflits et sur d'autres thèmes, ont garanti que le handicap soit présent dans l'ensemble du programme. En termes pratiques, les longues négociations avec les fournisseurs d'hébergements et de locaux dont le but était d'assurer l'accessibilité des locaux n'ont pas totalement réussi à rendre accessibles les espaces en partie inaccessibles. Toutefois, les femmes handicapées ont été remarquablement représentées à la RIFS ; le handicap a occupé une place de premier plan dans le programme des organisateurs et a eu un impact considérable sur la conférence en général.

Les organisations activistes ont également intégré le handicap. Par exemple, TARSHI est un groupe basé à Delhi qui se consacre aux questions liées à la sexualité, à la santé et aux droits sexuels. TARSHI organise des rencontres avec des personnes handicapées et les personnes leur apportant des soins/parents afin d'aborder des aspects spécifiques de la sexualité et des sujets les concernant, tels que la masturbation, la notion de plaisir et le mariage. Cette organisation s'est lancée dans la traduction audio de livres élémentaires destinés aux jeunes sur la sexualité adolescente afin d'assurer un accès pour les personnes sourdes. Un document de travail intitulé *Sexualité et handicap dans le contexte indien*<sup>17</sup> a été élaboré début 2010.

La sphère universitaire indienne a également continué d'avancer. S'il est vrai que les études sur le handicap ne constituent pas encore une discipline séparée, le handicap a trouvé une place au sein de certaines disciplines et de certains espaces. Par exemple, le *Centre for Women's Development Studies*, à New Delhi, en Inde, a nommé une chercheuse handicapée qui a produit des articles de presse et des livres sur les femmes et le handicap (Addlakha 2008, 2009), ce qui a permis de renforcer la base de connaissance sur les femmes handicapées en Inde et d'offrir aux érudites activistes la possibilité de faire connaître leurs préoccupations à un plus large public féministe.

Anita Ghai, érudite et activiste féministe, et psychologue-conférencière, a été élue pour occuper une fonction de direction : « Je fais partie de l'IAWS *Indian Association of Women Studies* (association indienne d'études sur les femmes). Cela m'a pris un certain temps pour y entrer en tant que personne handicapée, même si cela reste parfois symbolique. Cependant, comme je suis la présidente, j'ai le pouvoir de faire inclure les questions liées au handicap » (Anita Ghai, communication personnelle, 2009).

17. [http://www.tarshi.net/publications/publications\\_reports\\_papers.asp](http://www.tarshi.net/publications/publications_reports_papers.asp)

... le fait est que la plupart du temps, nous sommes systématiquement oubliées dans l'ensemble des activités. C'est bien simple, nous n'avons pas de place au sein d'un tel mouvement, sauf lorsque notre existence leur est rappelée. (Umoh 2007 : Nigeria)

Toutefois, au début du nouveau millénaire, les actives féministes, notamment celles s'intéressant aux questions de santé dans les pays à faibles revenus, ont commencé à analyser les alliances politiques avec les femmes handicapées. Certains thèmes ont mis les femmes handicapées, à leur manière, sous les projecteurs, tels que la montée et la diffusion du VIH et du sida dans l'ensemble de l'Afrique dans un premier temps, l'utilisation des technologies médicales pour pratiquer l'avortement d'enfants handicapés ou de filles dans un nouvel essor eugénique, qui touche notamment l'Inde et les pays d'Asie du Sud, la propagation de la violence envers les femmes, qu'elle soit familiale, sexuelle ou militarisée, et la résurgence des politiques démographiques contre la lutte des femmes pour leurs droits reproductifs et sexuels.

À l'ère du nouveau millénaire, la prise en compte des questions liées au handicap dans la recherche

et les écrits des femmes non handicapées augmente progressivement. La hausse des études féministes, des études de genre et des études culturelles en tant que domaines interdisciplinaires a permis de présenter les idées de professeures féministes handicapées à de nombreux étudiants. Le handicap a été présenté comme une question intellectuelle et politique à ces étudiantes, les actives féministes du futur, qui participent non seulement à la réflexion et à l'écriture mais également aux campagnes contre l'oppression des femmes de manière active.

Celles-ci, en retour, se sont intéressées à de nouveaux domaines, tels que la génétique et l'eugénisme modernes, les cyborgs<sup>18</sup>, les nouvelles technologies de la santé, les identités intersectionnelles, le bien-être social, la libéralisation et la mondialisation, et ont permis d'accroître la reconnaissance du handicap comme objet d'analyse important pour les jeunes érudites actives féministes. Parmi les aspects de l'identité que l'on retrouve très fréquemment dans les écrits féministes, tels que le genre, la race, la classe, l'âge, etc., le handicap commence enfin à émerger du « etc. » et à se faire une place dans cette liste.

### Cadre 5 – Du savoir à l'activisme

Des écrits féministes plus récents sur le handicap et l'assistance dans le contexte d'un monde globalisé introduisent une analyse claire des dilemmes auxquels sont confrontées les femmes pauvres du monde majoritaire. Elles sont nombreuses à laisser de côté la famille, les enfants, la maison et la culture pour endosser le rôle d'assistantes pour des personnes handicapées, des personnes âgées, des personnes internées dans des maisons de repos dans le monde minoritaire. L'analyse de l'inégalité et de la pauvreté à l'échelle mondiale et la suppression des frontières internationales face à la privatisation croissante des services de soins à la personne montrent que les femmes du monde majoritaire sont contraintes d'émigrer pour assurer la survie économique de leurs familles. Une fois de plus, cette situation n'est souvent analysée que dans un sens, sans tenir compte de l'existence de ces personnes qui reçoivent une assistance, à moins que cette analyse ne soit réalisée par des personnes ayant un long parcours d'activisme et d'étude en matière de handicap (Shildrick et Price 2005, Rioux 2009). Cependant, les activistes se sont battues pour montrer qu'il existe des intérêts communs, des batailles pouvant être livrées conjointement par les bénéficiaires et les fournisseurs d'assistance, comme l'a démontrée une alliance aux États-Unis (Robinson M., communication personnelle, 2005, activiste du handicap américain).

18. Les cyborgs sont des organismes, pas nécessairement humains, équipés de systèmes naturels et artificiels ou cybernétiques. Dans le cadre de la culture du handicap, ils ont été étudiés comme représentant des personnes utilisant des prothèses. Le potentiel des cyborgs a été abordé dans les domaines de la médecine, du sport, de la technologie et de l'art, entre autres.

## L'organisation et la construction du mouvement des femmes handicapées

Pour s'organiser et mener des campagnes pour leurs droits, les femmes handicapées sont confrontées à toutes les difficultés que rencontrent les femmes non handicapées, avec leur handicap en plus. Pourtant, le changement est dans l'air du temps, à l'échelle locale, nationale et mondiale. Au jour le jour, les femmes handicapées se battent pour maintenir leurs liens avec leurs familles, survivre aux abus, conserver leurs emplois, se mouvoir dans un monde parsemé d'obstacles, tant physiques que comportementaux, et pour gérer les difficultés, la gêne et la douleur qui peuvent accompagner certains handicaps. Les femmes handicapées se réunissent avec d'autres femmes handicapées pour se retrouver dans leurs expériences et partager les leurs avec elles, ce qui leur permet d'avoir plus confiance en elles et marque le début de la conscientisation, des groupes d'entraide et de l'organisation politique. Non seulement elles participent à l'établissement d'organisations locales de personnes handicapées, mais qui plus est, elles contribuent au développement des organes à l'échelle nationale et aux contacts entre les pays. Soutenues par la consultation et la sensibilisation à grande échelle qui ont marqué l'élaboration de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées (CDPH), elles jettent timidement les bases de réseaux internationaux émergents (s'ils n'ont pas encore été concrétisés) qui pourraient donner lieu à un futur mouvement transnational des femmes handicapées.

### 1. Établir des liens

Les défis et les stratégies des femmes handicapées pour s'organiser sont, à beaucoup d'égards, semblables aux efforts fournis dans la construction d'autres mouvements féministes. Les différences se situent dans la manière dont les problèmes ont une incidence sur la vie des femmes handicapées, dans le spectre plus large de stratégies que celles-ci doivent employer et dans les conditions spécifiques qu'elles doivent négocier afin de surmonter les barrières du handicap. Ces différences

sont également liées à la nécessité d'aborder les mesures relatives à l'accès et à l'assistance à tous les niveaux, afin d'assurer que les femmes handicapées ne soient pas exclues des réunions et des communications, des débats élargis et des espaces d'organisation, qu'elles puissent obtenir des informations ou rencontrer des représentants politiques ou juridiques. La question de l'accès est liée au besoin d'utiliser des technologies et des aides appropriées, conçues pour répondre aux besoins individuels des femmes handicapées. Ces considérations en matière d'accès devront faire l'objet d'une réflexion *permanente* dans l'élaboration de leurs campagnes, et refléter des questions qui devront finalement être abordées par toutes les sociétés au fur et à mesure du vieillissement de leur population.

Les organisations de femmes handicapées établies à l'échelle nationale ont joué un rôle décisif dans l'appui des intérêts stratégiques et concrets des femmes handicapées dans leurs pays. En tant que coalitions rassemblant des organisations locales plus petites de femmes handicapées, elles ont potentiellement la capacité d'entreprendre des initiatives plus importantes, à partir des compétences et de l'expérience des groupes locaux, tout en disposant des contacts, de la recherche et des connaissances obtenus par les négociations avec les fonctionnaires gouvernementaux, les organisations de financement et les représentants des organismes internationaux à l'échelle nationale. Cependant, beaucoup de ces organisations sont très petites au début, et travaillent sans ou avec peu de soutien de l'État au profit des personnes handicapées, sans parler de l'absence de reconnaissance du fait que les femmes handicapées sont confrontées à des problèmes particuliers.

### Cadre 6 – La formation de l'Union nationale des femmes handicapées de Côte d'Ivoire

L'Union Nationale des Femmes Handicapées de Côte d'Ivoire est une ONG créée en 1996 par un groupe de femmes ayant décidé de prendre leurs distances vis-à-vis d'une organisation mixte de personnes handicapées. Anne-Cécile Konan, la présidente handicapée de l'Union, explique : « La société doit nous écouter... nous ne reculerons pas... ». Une autre membre, Fatima Kone, insiste : « Même si nous n'obtenons pas d'aides, l'important pour nous ce sont nos droits ». Les membres, qui travaillaient initialement sans aucune aide de l'État, s'intéressaient à des thèmes aussi divers que l'emploi, le revenu et l'éducation, mais aussi à la sexualité, la santé reproductive et l'absence de soins de santé pour les femmes handicapées (Zamblé 2006). Jusqu'en 2009, l'Union s'est beaucoup développée en taille, et a commencé à remettre des prix aux ONG pour récompenser la qualité de leur travail auprès des femmes et des filles handicapées. L'Union a également lutté avec insistance pour la reconnaissance de la place des femmes handicapées dans le système électoral. Une campagne a été organisée afin de s'assurer que les femmes handicapées sachent qu'elles avaient le droit de voter, leur expliquer comment le faire, et les informer que les isolements et les bulletins de vote étaient accessibles à toutes les femmes handicapées (Kei 2009).

Outre ces organisations de femmes handicapées indépendantes à l'échelle nationale, il existe également un grand nombre de groupes de femmes handicapées affiliés à des organisations de personnes handicapées plus importantes. Par exemple, l'Organisation mondiale des personnes handicapées (OMPH), l'un des groupes d'auto-plaidoyer les plus importants, œuvre à l'échelle nationale, régionale et internationale, avec des groupes de femmes à chacune de ces échelles, qui ont plus de succès dans certains pays/certaines régions que d'autres. Leur succès dépend en partie du degré de soutien ou d'opposition à leur fonctionnement indépendant manifesté par les hommes handicapés actifs au sein de l'organisation à l'échelle locale. L'échange ci-après dans le contexte de l'Organisation mondiale des personnes handicapées (Australie) est caractéristique d'un certain degré de résistance auquel sont confrontées les femmes handicapées lorsqu'elles cherchent à établir une relation de solidarité avec d'autres femmes :

« Tu vas voir que ce n'est pas facile de s'entendre avec le groupe féminin de l'OMPH. Elles sont sérieuses, ne parlent pas beaucoup, ne croient pas à la libération des femmes, bref elles ne sont pas drôles du tout ». C'est ce que m'a dit un membre masculin apparemment expérimenté en 1964, alors que je venais de rejoindre l'OMPH. Son message mitigé m'a transportée à l'époque où je cachais mes bonnes notes à mes petits-copains... D'une

certaine manière, cet homme, un ami proche, ne me voyait pas comme une féministe. Je me suis posé beaucoup de questions : « Dois-je à nouveau cacher mes compétences, mes connaissances et mes expériences pour pouvoir faire partie du groupe des garçons de l'OMPH ? ». Les questions relatives aux femmes ne sont-elles pas en fait des questions relatives aux personnes ?

C'est avec beaucoup d'appréhension que j'ai approché ces femmes épouvantables de l'OMPH, une par une. J'ai découvert des personnes uniques, pleines d'humour, perspicaces et très soucieuses des gens autour d'elles. Le réseau informel des femmes de l'OMPH m'a aidé à rencontrer des personnes fabuleuses : des femmes handicapées vivant dans la pauvreté tout en élevant des enfants heureux, des femmes ayant été abusées en institution pourtant capables de s'intéresser aux besoins de ceux qui s'occupent d'elles, des femmes qui ont humblement mais systématiquement insisté auprès des agences de transport jusqu'à la mise au point d'un transport accessible, des femmes qui gèrent d'une manière ou d'une autre des handicaps croissants et qui consacrent toute leur énergie à un activisme non rémunéré, et des femmes éloquentes et universitaires dont les écrits ou les discours ne semblent pas encore largement reconnus au sein du mouvement du handicap. (Cooper 1992)

Le plaidoyer et la sensibilisation, notamment en ce qui concerne le programme des droits des Nations

Unies, représentent une partie importante du renforcement des réseaux de femmes handicapées. Ce sont souvent les hommes qui sont chargés du travail de plaidoyer par les personnes handicapées, ce qui renforce de nombreuses images négatives des femmes handicapées et limite leurs possibilités de participer et d'accéder aux opportunités d'autonomisation. Pourtant, lorsque des femmes développent les compétences et la confiance requises pour effectuer ce travail de plaidoyer et conduire un travail de lobbying, d'importants progrès peuvent être obtenus.

Le Réseau des femmes handicapées de l'Asie du Sud (« Network of South Asian Women with Disabilities ») est l'un des nombreux groupes en train d'être formés par les femmes handicapées pour évaluer et comprendre plus clairement la situation des femmes handicapées. En effet, les données à cet égard manquent considérablement et l'objectif, principalement, est d'offrir aux femmes handicapées un appui et une formation dans le domaine de la direction et du plaidoyer, dans un cadre basé sur les droits. Des femmes du Bangladesh, d'Inde, du Népal, du Sri Lanka, du Bhoutan, d'Afghanistan et des Maldives se sont réunies à l'occasion d'ateliers organisés en 2008 et en 2009. Kuhu Das, Directrice de l'Association des femmes handicapées (Inde) signale à propos du projet :

Actuellement, nos droits ne sont ni compris, ni entendus. Nous avons besoin de mobiliser nos filles et nos femmes pour que celles-ci relèvent le défi et acceptent la responsabilité de manifester notre présence. Une nouvelle génération de dirigeantes est fondamentale pour que des changements puissent se produire. (2007)

Dans le cadre de leur travail sur les questions soulevées ci-dessus, les organisations de femmes handicapées à l'échelle nationale ont reconnu l'importance du lobbying sur les initiatives et les stratégies internationales du même domaine, telles que la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (CEDAW), les droits humains et la Convention relative aux droits des personnes handicapées (CDPH), l'intégration de la dimension sexospécifique et les Objectifs du Millénaire pour le développement (OMD), qui sont ou devraient toutes être intégrées à une planification à l'échelle nationale. Ces stratégies ont un rôle à jouer pour promouvoir l'adoption d'une approche soucieuse du handicap dans les programmes de

travail des différents secrétariats d'État des gouvernements. Hellen Asamo, de l'Union nationale des femmes handicapées en Ouganda (NUWODU) aborde certaines difficultés auxquelles sont confrontées les femmes handicapées et leurs organisations à assurer que les stratégies égalitaires, telles que l'intégration de la dimension sexospécifique, deviennent pertinentes et promeuvent l'égalité pour les femmes handicapées, tout en créant un espace leur permettant d'améliorer leurs compétences et leur confiance en elle pour mieux lutter contre les préjugés et la discrimination :

Le grand défi pour les femmes handicapées en Ouganda est de faire des préoccupations sexospécifiques liées au handicap une dimension fondamentale dans la formulation des politiques, de la législation, de l'affectation des ressources, de la planification et du suivi des programmes. Il est surprenant que même au sein du mouvement du handicap peu de choses ont été accomplies en ce qui concerne l'intégration de la dimension sexospécifique dans les programmes du mouvement. D'autre part, NUWODU est confrontée à la difficulté de développer une base de connaissances sur le rapport entre l'égalité des sexes dans le contexte spécifique du handicap et les problèmes et les processus centraux. Cela ne serait pas très difficile si nous avions la garantie d'un financement, mais le gouvernement et les donateurs ont tendance à considérer que les questions liées à l'égalité des sexes dans le contexte spécifique du handicap ne sont pas prioritaires dans leur programme...

## 2. Stratégies et thématiques

L'analyse des campagnes réalisées par les femmes handicapées montre que les stratégies les plus récurrentes correspondent à celles proposées par les femmes handicapées de Papouasie-Nouvelle-Guinée en 2006, à savoir :

- améliorer l'estime de soi, les qualités de leader et la capacité ;
- le travail de plaidoyer ;
- la construction de coalitions avec des femmes handicapées et non handicapées ;
- les conditions d'accès physiques, en particulier pour accéder aux transports et aux services gouvernementaux (santé, éducation, conseil local, sphère judiciaire) ;

- l'accès à l'information : format, style, distribution de l'information ; communication individuelle ;
- le développement d'aides et de technologies pour l'assistance ;
- la formation du personnel du secteur public (et toute personne en contact avec le public) en matière d'égalité des personnes handicapées (par exemple pour les travailleurs du secteur de la santé, le personnel d'aide au développement, les enseignants, les fonctionnaires publics) ;
- la réinsertion communautaire ;
- la consultation à l'échelle communautaire ;
- l'établissement de quotas pour les secrétariats d'État gouvernementaux ;
- apporter des changements juridiques et une protection à ces personnes ;
- effectuer de la recherche.

(Réseau national des femmes handicapées de Papouasie-Nouvelle-Guinée, Déclaration, du 17 au 19 juillet 2006)

Thématiques suscitant une vive préoccupation (ordre aléatoire) :

- la sexualité, la santé sexuelle et reproductive ;
- la violence, notamment la violence sexuelle, dans le contexte familial, institutionnel, éducatif et autres ;
- l'éducation inclusive pour les filles et les femmes ;
- le transport ;
- l'égalité des droits en matière d'emploi, de rémunération et de génération de revenus ;
- le logement,
- le financement et les services publics et privés ;
- l'euthanasie, l'eugénisme et la bioéthique.

(Radtke 2007)

### 3. Les défis se posant à la construction du mouvement

#### Défis à l'échelle locale

Les initiatives réalisées à l'échelle locale par les femmes handicapées, fondamentales pour offrir de manière directe un espace politique d'action, peuvent parfois être les plus difficiles à élaborer. C'est à ce niveau qu'elles connaissent souvent la plus grande isolation, ne connaissant personne d'autre s'identifiant comme handicapée ou ayant

une conscience politique suffisante pour s'opposer et faire changer la situation. À ce niveau individuel, la pauvreté frappe très durement les femmes handicapées durant la période où elles cherchent à rencontrer d'autres femmes handicapées pour la première fois. Sans la structure d'appui d'une organisation ou d'un mouvement derrière elles, leurs ressources pour se lancer sont limitées, voire nulles. S'il est vrai que beaucoup de choses peuvent être accomplies sans soutien financier, il n'en demeure pas moins vrai que certaines difficultés, notamment en matière d'accès, exigent des moyens financiers pour que s'ouvrent les portes, au sens propre comme au figuré. De nombreuses femmes handicapées sont également confrontées à un degré d'alphabétisme très bas, au manque d'accès à l'éducation et au peu de soutien familial, ce qui a une incidence sur l'estime de soi, les opportunités d'emploi et la capacité à se mouvoir dans la sphère sociale. Tous ces facteurs peuvent contribuer aux difficultés d'organisation et de sensibilisation.

*Dans certaines régions du Nigeria, les filles ne sont généralement pas envoyées à l'école, si bien que l'éducation d'une fillette handicapée est tout simplement considérée comme une perte de temps et de ressources encore plus importante. Ainsi, les filles handicapées sont majoritairement pauvres. Sans éducation, elles ne trouvent pas d'emploi. La plupart du temps, les filles handicapées sont synonymes de honte sociale pour leurs familles, qui considèrent qu'elles ne peuvent pas être mariées. Elles sont souvent jugées incapables d'être de « bonnes épouses » ou de « bonnes mères » et peuvent par conséquent être forcées à demeurer dans la maison paternelle toute leur vie.*

*Cette situation est également source de honte pour la famille, qui les discrimine et les cache du regard des autres. Les filles handicapées n'ont pas leur place dans la société. D'autre part, elles ont généralement une mauvaise image d'elles-mêmes du fait de l'importance que la société accorde à la beauté physique des femmes. Entre-temps, les besoins des filles handicapées en matière des accès nécessaires sont ignorés. Par exemple, l'information relative à la santé reproductive n'est pas disponible dans un format accessible aux filles aveugles (par exemple en braille). (Umoh 2004)*

Outre les restrictions sociales auxquelles sont confrontées les femmes handicapées, **les pré-occupations physiques et environnementales** jouent un rôle important dans la vie de nombre d'entre elles. Dans les zones rurales,

l'absence de transport accessible, qui s'ajoute à la pauvreté et aux préjugés, peut avoir pour conséquence que certaines femmes handicapées ne peuvent pas quitter leur domicile. Les routes accidentées, boueuses, couvertes d'eau et desservies par des fournisseurs de transport peu serviables peuvent représenter des obstacles insurmontables. La vie n'est pas forcément plus facile dans les villes. À La Paz, en Bolivie, les personnes handicapées signalent la chose suivante :

*La zone présentant l'isolement et le manque d'opportunités d'emploi les plus importants pour une personne handicapée est la ville de La Paz, en raison du type de terrain et de la localisation géographique (altitude, rues pavées, collines escarpées). Le manque d'accessibilité au transport est frappant. (COBOPDI & DRPI 2009, p.70)*

Des stratégies centrées sur le transport et sur l'ensemble des communications peuvent être décisives pour la réussite des initiatives en cours parmi les femmes handicapées. Pour prendre contact, elles doivent tenir compte de la distance, de la langue (y compris la langue des signes), des connexions téléphoniques et postales et de l'accès à Internet. Il faut également que les contacts soient disponibles sous une forme adaptée aux femmes sourdes et malvoyantes et aux femmes handicapées mentales, ce qui fait ressortir la nécessité d'avoir des interprètes, des audiodescripteurs, une mise en page avec polices de caractères alternatives pour le matériel écrit et d'autres initiatives coûteuses en argent et en temps.

#### Obstacles à l'échelle nationale et internationale

À l'échelle nationale et internationale, les femmes handicapées ont tendance à recourir à leurs homologues averties et engagées politiquement pour établir des contacts plus porteurs et exprimer leurs préoccupations. Toutefois, les coûts ad-

ditionnels des conditions d'accès, l'énergie et les ressources personnelles supplémentaires que les femmes handicapées doivent déployer ont un impact considérable sur le rythme de croissance des formations à l'échelle internationale.

Le Réseau africain des femmes handicapées (ANWWD) en est un bon exemple. Ce réseau constate un désir et une conscientisation croissants chez les femmes handicapées, rassemblées en petits groupes dans tout le continent, un désir de se rencontrer, d'échanger des idées et de réaliser des campagnes. Une réunion tenue à Saly, au Sénégal, en 2005 a rassemblé 44 femmes provenant de 17 pays. Cette activité a suscité beaucoup d'enthousiasme et une forte motivation pour développer un réseau permanent afin d'aborder les nombreux problèmes perçus par toutes en tant que femmes handicapées. Un petit groupe d'entre elles s'est par la suite réuni dans le cadre d'un comité directeur provisoire en vue d'élaborer une constitution, d'établir des objectifs et de rédiger une déclaration de principes. Cependant, son développement est hésitant et avance par à-coups. En 2007, un appel a été lancé pour accroître le nombre de membres :

*Malheureusement, le travail du réseau a été lent et lourd du fait du nombre limité de membres dans sa structure et son groupe de pilotage. Toutes celles d'entre nous qui y avons participé considérons que le réseau représente un forum fondamental pour que les femmes handicapées puissent œuvrer ensemble pour assurer que les questions spécifiques les intéressant soient reconnues et prises en compte. Cependant, sans une affiliation et une direction plus fortes et enthousiastes, NAWWD ne sera pas capable de rendre autonomes les femmes handicapées afin que celles-ci puissent exercer leurs droits et influencer leurs conditions de vie de manière positive. (Samuels 2007)*

Ainsi, bien que représentant un symbole d'espoir et de progrès pour un grand nombre de femmes handicapées africaines, le développement du Réseau montre les difficultés liées à l'établissement

19. En septembre 2009, le Secrétariat de la Décennie africaine des personnes handicapées (SDAPH) a chargé les organisations Disability Action Research Team (DART) et CBR Education & Training for Empowerment (CREATE) de renforcer le Réseau des femmes handicapées africaines (NAWWD). Cette mission comprenait le développement de cette bibliothèque électronique: <http://disabledfeminists.com/2010/03/12/quickpress-e-library-for-women-with-disabilities-in-africa/>

des organisations de femmes handicapées<sup>19</sup>. De même, les femmes handicapées de l'Asie et du Pacifique ont beaucoup tardé à se réunir. La Commission économique et sociale pour l'Asie et le Pacifique des Nations Unies (ONU-ESAP) a déclaré la période 1993-2002 « Décennie Asie-Pacifique pour les handicapés ». Cependant, singulièrement, les femmes handicapées n'ont pas participé à ces activités. À la fin de la décennie en 2002, la décision de créer un réseau d'organisations de personnes handicapées a été adoptée, avec la recommandation d'établir comme priorité les femmes handicapées.

*Dans le passé, il a été difficile de mobiliser les femmes handicapées dans la région Asie-Pacifique, tout comme en Europe et aux États-Unis. Nous souhaitons inverser cette tendance en utilisant le réseau pour soutenir les activités des unes et des autres. Avec une bonne collaboration et une bonne communication, le réseau sera un succès. (OMPH 2005)*

Comme l'ont observé certains chercheurs, « de nombreuses organisations de personnes handicapées ont une capacité réduite et sont confrontées à des difficultés de gouvernance, dues en partie aux contraintes budgétaires et à une capacité insuffisante des volontaires » (DFID, 2005). Même les grandes organisations telles que l'OMPH sont confrontées à des difficultés. Cependant, en dépit de celles-ci, les femmes handicapées sont parvenues, dans certains contextes, à construire des organisations solides.

#### 4. Des organisations aux mouvements

Certains groupes de femmes handicapées ont évolué au fil du temps et sont devenus des groupes établis, engagés, réalisant des campagnes, avec un programme politique et une zone d'action clairement définis. Ces groupes peuvent être qualifiés

#### Cadre 7 - DAWN-Ontario : Qui sommes-nous ?<sup>20</sup>

DAWN Ontario est une organisation féministe progressiste fondée sur l'action bénévole, qui promeut la justice sociale, les droits humains et la promotion de l'égalité des droits par le biais de l'éducation, de la recherche, du plaidoyer, de la construction de coalitions, du développement des ressources et des technologies de l'information.

Notre mission est de produire les connaissances, l'information et les compétences en vue de promouvoir l'inclusion, la citoyenneté et l'égalité des droits des femmes et filles handicapées. Nous œuvrons pour attirer l'attention sur les causes et les conséquences multidimensionnelles des inégalités croissantes en termes de richesse, de revenus, de pouvoir et d'opportunités au Canada, en vue d'intégrer ce problème national central à la politique et au discours public canadiens. Nous cherchons à mettre en avant les différentes perspectives des femmes et des filles handicapées dans les campagnes pour une pleine égalité tant pour les femmes que pour les personnes handicapées.

Pour ce faire, nous facilitons les débats actuels sur des questions fondamentales et provocatrices et nous développons les capacités individuelles et organisationnelles des personnes qui œuvrent pour l'autonomisation des femmes et la justice sociale.

Les réseaux intersectoriels sont notre point fort. Nous avons la conviction que des réseaux puissants et proactifs peuvent susciter un changement : nous travaillons à l'échelle des communautés de la base afin de cumuler les connaissances, les informations et les compétences en vue d'assurer l'inclusion des femmes et des filles handicapées.

20. <http://dawn.thot.net/>

de mouvements, même s'ils continuent de s'auto-dénommer organisations ou réseaux. DAWN-Ontario (Réseau des femmes handicapées) et *Women with Disabilities Australia* (WWDA) sont des exemples de mouvements, d'organisations et de réseaux émergents, dirigés et organisés par des femmes handicapées et qui s'engagent à développer les qualités de direction des femmes. Ces organisations ont lancé de nombreuses campagnes, notamment sur la violence faite aux femmes handicapées, et interviennent sur des questions telles que l'éducation, la santé, la sexualité et l'éducation des enfants, entre autres. Elles ont également produit des ressources au profit des femmes handicapées, réalisé des campagnes et des consultations relatives à des améliorations juridiques possibles, œuvré pour influencer la politique gouvernementale et construire des coalitions avec d'autres groupes de personnes handicapées et non handicapées. Certaines organisations, telles que DAWN-Ontario, sont également ouvertement féministes dans leur idéologie, leurs principes et leur programme, comme le montre la description qu'elles font d'elles-mêmes sur leur site Internet :

DAWN-Ontario est un exemple fascinant de ce qu'un mouvement de femmes handicapées peut accomplir en élargissant son programme aux questions non liées au handicap et en travaillant avec un mouvement de femmes plus important. Face à une politique de droite de plus en plus antiféministe au Canada, en 2006-07, DAWN-Ontario s'est beaucoup investie dans la campagne contre les réductions des financements et contre les voix antiféministes les soutenant (DAWN *rwoc\_watch*). Pour les femmes handicapées de la province de l'Ontario, le Réseau a été une source de soutien, d'espoir et d'opposition politique aux inégalités que subissent les filles et les femmes handicapées. Elles espèrent accroître progressivement leur réseau et organisation pour être présentes à l'échelle mondiale.

Le programme du mouvement des femmes handicapées en Australie comprend un éventail de droits des femmes handicapées, tels que la prévention de la stérilisation involontaire des femmes handicapées, l'éducation des enfants, le sans-

abrisse, la santé, l'emploi, l'eugénisme et l'accès à Internet, puisque tous ces éléments ont un impact immédiat et bien réel sur la vie des femmes handicapées. Le mouvement s'est particulièrement investi dans la violence faite aux femmes handicapées. Il a recueilli et comparé des informations, conscient du fait que les femmes handicapées sont environ deux fois plus touchées par la violence que leurs homologues non handicapées. En travaillant auprès d'organisations de femmes handicapées locales et d'autres personnes handicapées, le mouvement a élaboré un manuel sous la houlette d'un groupe de femmes handicapées. Celui-ci comprend des informations sur le travail mené pour accroître l'accès aux centres d'accueil pour femmes, une brochure sur la violence familiale envers les femmes handicapées, un répertoire de services, les histoires et le travail artistique de femmes handicapées touchées par la violence ainsi que des analyses portant sur des documents de recherche et des rapports à l'échelle mondiale (WWDA 2007). Le manuel a été publié dans divers formats afin de le rendre accessible à TOUTES les femmes. Des informations à son sujet ont été distribuées très largement par le biais de divers réseaux (liés au handicap, au gouvernement, aux femmes, etc.).

#### 5. La construction du mouvement à l'échelle mondiale

L'établissement du Programme d'action de la Conférence de Beijing en septembre 1995 fut un pas décisif pour que les femmes handicapées se décident à se réunir au-delà des frontières nationales. De nombreuses organisations de personnes handicapées, y compris des représentants d'organisations internationales pour les femmes sourdes et aveugles, et l'Organisation mondiale des personnes handicapées ont formé un réseau international consacré aux femmes et au handicap. Une conférence internationale organisée la veille de la quatrième Conférence mondiale sur les femmes a réuni près de 200 femmes handicapées provenant de 25 pays, qui sont parvenues à s'accorder sur une stratégie commune pour les femmes han-

21. Une vidéo impressionnante de leur réunion est disponible sur : <http://www.mnddc.org/parallels2/one/video08/women.html>

handicapées qui participeraient à la conférence principale<sup>21</sup>. Celles-ci ont fait pression dans un grand nombre de domaines de préoccupations politiques qui ont finalement été acceptés dans la Déclaration et le Programme d'action. En reconnaissant le fait que les femmes sont confrontées à des barrières spécifiques en matière d'égalité et de pleine participation dues à des facteurs discriminatoires dont le handicap, la Déclaration a établi les bases d'une action répondant aux préoccupations spécifiques des femmes handicapées. Les engagements à promouvoir étaient, entre autres, les suivants :

- l'emploi des femmes handicapées et la réduction de la discrimination sur le lieu de travail ;
- la réduction de l'illettrisme chez les femmes handicapées ;
- la promotion de services de santé soutenant les femmes handicapées ;
- l'élimination des barrières pour les femmes handicapées dans les services sociaux ;
- une campagne de réduction de la violence faite aux femmes handicapées ;
- la suppression des stéréotypes négatifs sur les femmes handicapées dans les médias ;
- l'adoption des Règles pour l'égalisation des chances des handicapés (UN Enable 2003-04).

Beijing a marqué un tournant en ce qui concerne l'inclusion des femmes handicapées à la lutte des femmes pour leurs droits, bien que le Programme d'action ne mentionnait pas clairement quelles étaient les barrières spécifiques auxquelles étaient confrontées les femmes handicapées pour accéder à leurs droits (Darnborough 2003). Ce pas a été décisif pour l'organisation et la visibilité des femmes handicapées à l'échelle internationale, et surtout, a permis de jeter les bases pour l'établissement d'un groupe de femmes handicapées activistes de plus en plus grand s'investissant dans les campagnes pour les droits des femmes par le biais de la CDPH. Cependant, ce périple a été long et difficile, comme le signale Mathiason (2003-4) dans un historique détaillé des luttes des femmes

handicapées pour devenir un groupe reconnu au sein des processus des Nations Unies : « Les femmes handicapées n'ont pas été intégrées au programme du développement des Nations Unies du jour au lendemain ». Toutefois :

*... en vérité, les femmes handicapées commencent à constater la nécessité de s'organiser de manière plus officielle afin de former un réseau solide dans le monde entier, en vue d'améliorer la vie des femmes handicapées à l'échelle mondiale. (Umoh E. 2009, communication personnelle ; fondatrice et directrice exécutive de Family Centered Initiative for Challenged Persons (FACICP) une ONG créée en 2000 au Nigeria pour promouvoir les droits des femmes et des filles handicapées)*

Cependant, le tourbillon d'activités et de sensibilisation suscités par la planification et les campagnes en vue de l'établissement d'une Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées (CDPH) a permis de mieux saisir les possibilités des femmes handicapées de construire des mouvements à l'échelle nationale et internationale au sein du monde majoritaire. Les activités liées à la Convention ont eu un impact considérable sur les contacts que les femmes ont pu établir les unes avec les autres et ont donné lieu à des discussions variées sur les problèmes spécifiques auxquels sont confrontées les femmes handicapées, outre ceux auxquels sont confrontées toutes les personnes handicapées<sup>22</sup>.

## 6. Promouvoir les contacts et la mobilisation sur Internet et par le biais du Web

Internet est l'un des domaines dans lesquels les femmes handicapées ont progressé pour pouvoir promouvoir les contacts. Cet outil leur a permis de surmonter quelques-unes des difficultés rencontrées dans l'organisation des femmes handicapées précédemment mentionnées, telles que les défis impliqués par le fait de voyager, les difficultés liées à l'accès physique et la communication. Lentement, les femmes handicapées sont en

21. Une vidéo impressionnante de leur réunion est disponible sur : <http://www.mnddc.org/parallels2/one/video08/women.html>  
22. Une grande partie du débat officiel sur la Convention est consignée sur le site de l'organe des Nations Unies *Women Watch* (<http://www.un.org/womenwatch/enable/index.html#convention>). Des femmes handicapées du monde entier ont participé aux débats sur le contenu et la structure de la Convention en cours d'élaboration visant à protéger les droits des personnes handicapées.

train de découvrir que le net peut leur servir d'outil politique, leur permettant d'être en contact, de construire des communautés et d'améliorer leur action politique. Rebecca Finn, professeure particulière aux États-Unis, signale :

*Que ce soit à des fins de conscientisation, pour fournir ou relier des ressources, ou pour promouvoir l'activisme politique, Internet apporte de nombreux outils gratuits et efficaces. Qui sait, un effort international pourrait même en découler ! Pour moi, il s'agit du chemin à suivre pour construire une communauté et une masse critique de citoyens informés et passionnés. De plus, Internet peut également contribuer considérablement à réduire l'isolement. (2010)*

L'un des premiers réseaux virtuels a été établi suite à la Conférence de Beijing en 1995. Certaines participantes handicapées de Beijing ont créé le réseau des femmes handicapées sur Internet *d-WILD*, qui a rapidement gagné de nombreux autres membres (environ 91 membres actuellement). Aujourd'hui, nous observons la multiplication des groupes de femmes handicapées sur Internet. Leurs caractéristiques communes semblent être leur identité clairement politique en tant que femmes et handicapées ainsi que leur engagement à faciliter l'utilisation à **toutes** les femmes handicapées. Ainsi, par exemple, l'interface utilisateur assurera un accès facile aux et pour les femmes ayant un handicap visuel. Le web est utilisé de diverses manières :

- pour des discussions générales et le partage d'information ;
- pour aborder et acquérir des connaissances sur les problèmes rencontrés par les femmes handicapées. Par exemple, INWWD<sup>23</sup> s'intéresse actuellement à la violence et à son impact sur la vie des femmes handicapées ;
- pour préparer et commenter des rapports ;
- pour présenter des requêtes auprès des Nations Unies et d'autres organismes nationaux et internationaux ;
- pour accroître la sensibilisation et la solidarité et réaliser des campagnes ;
- pour offrir un soutien personnel.

Certains organismes travaillent à l'échelle locale, tel que le groupe lié à DAWN-Ontario, tandis que d'autres le font à l'échelle nationale, tel que *WWD Australia*, ou régionale, tel que *Network of South Asian Women with Disabilities* (Réseau des femmes handicapées d'Asie du Sud). Toutefois, le fait d'être en ligne leur offre la possibilité d'atteindre une dimension mondiale. Le degré de contrôle que ces groupes ont sur leurs membres est variable : certains accueillent quiconque en faveur des droits des personnes handicapées, alors que d'autres filtrent les membres ou bien sont ouverts uniquement aux femmes handicapées. Cette dernière modalité est un processus difficile à contrôler en ligne puisque les personnes peuvent modifier leur identité.

Ces réseaux ont le potentiel de construire un ensemble puissant de liens entre différents groupes de femmes handicapées. Cependant, certains pièges sont inévitables, la nature de la communication en ligne pouvant les amplifier, et de tels groupes peuvent y être confrontés : malentendus et désaccords ; différences globales et politiques sur la terminologie, l'attitude et les formes d'expression ; la mise sous silence et l'éventuel retrait des membres ne parlant pas la langue principale utilisée par le groupe ; la domination exercée par un petit nombre d'individus qui se sont rencontrés et ont travaillé ensemble au niveau politique et dont la confiance et la familiarité avec certains thèmes et entre eux peut intimider ou faire taire les nouveaux venus. Tous les processus d'organisation en ligne sont confrontés à un grand nombre de ces problèmes, mais dans un contexte d'utilisateurs handicapés, c'est tout un ensemble de nouvelles normes et pratiques sociales qui doit être développé et suivi. Il s'agit d'un processus qui est en cours, et qui reste timide tout en offrant un grand potentiel d'apprentissage.

Ces groupes en ligne ne sont pas en mesure de répondre aux attentes de toutes les femmes handicapées, qui sont si nombreuses à lutter contre la pauvreté et l'illettrisme, mais ils peuvent représenter un outil puissant pour échanger des idées, des expériences et des compétences, pour développer la solidarité et obtenir un soutien et des contributions au profit des campagnes en faveur des droits des femmes handicapées à l'échelle locale, nationale et internationale.

23. Réseau international des femmes handicapées) sur <http://groups.yahoo.com/group/inwwd/>

## Envisager l'avenir : la construction du mouvement des femmes handicapées

À partir des discussions que j'ai eues avec des femmes du monde entier engagées politiquement, handicapées et non handicapées, j'ai essayé de faire ressortir certains des problèmes auxquels sont confrontées les femmes dans leur tentative de construction d'un mouvement des femmes handicapées. Il existe déjà un groupe important et très bien organisé de femmes handicapées ayant influencé la structure et la forme de la CDPH en vue d'assurer l'inclusion des femmes et la prise en compte de leurs droits d'une manière claire et exhaustive. Cette tâche s'est avérée fondamentale pour établir les droits des femmes handicapées. Toutefois, les mouvements de femmes handicapées ne peuvent pas dépendre uniquement de leurs liens avec de grands organismes internationaux tels que les Nations Unies. Les mouvements de femmes handicapées doivent se développer à partir de leur base, de notre diversité en tant que femmes, de la diversité et de la créativité de nos vies tellement différentes, par le biais des changements concrets auxquels nous faisons face et des réponses et réactions des personnes oeuvrant à nos côtés ainsi que de celles qui s'opposent aux changements que nous recherchons. Les groupes sur lesquels nous nous basons et les coalitions que nous formons, en guidant nos choix, seront décisifs pour le futur de nos mouvements.

Il est impossible de prédire l'avenir. Je me demande si le temps est venu pour que commence à germer la notion de vivre avec des identités fixes, à mesure que nous-mêmes devenons plus fluides, plus inclusives dans nos campagnes. Nos vies en tant que femmes handicapées peuvent évoluer positivement à mesure que nous nous sentons plus fortes, que nous cherchons à renforcer les coalitions avec divers autres groupes pouvant ouvrir de

nouveaux espaces, tels que ceux qui consacrent leurs campagnes au changement climatique, se consacrent à la question de la militarisation, ceux qui œuvrent pour mettre fin à la violence faite aux femmes, ceux qui luttent en faveur des droits sexuels et de la santé sexuelle. Nous devons reconnaître cet impact et tant d'autres sur les vies des femmes actuellement handicapées et de celles pouvant le devenir à l'avenir<sup>24</sup>. J'espère assister prochainement à la reconnaissance généralisée de la place des personnes handicapées, des femmes handicapées, dans notre monde, un monde dans lequel notre inclusion dans tout ce qui se passe autour de nous impliquerait que nous serions reconnues en tant que femmes à part entière, vulnérables et fortes, en constante évolution, œuvrant solidairement aux côtés d'autres femmes, pour que nos rêves se réalisent, dans un monde dans lequel nous avons toutes la possibilité de nous épanouir. Comme l'affirme Sian Maseko, du Zimbabwe :

*Je pense que les mouvements les plus efficaces sont ceux qui reconnaissent et encouragent la diversité et célèbrent la différence, tout en étant capables d'œuvrer ensemble pour atteindre un objectif particulier. Les mouvements sont fondamentaux et je pense que la construction de mouvements est un facteur clé pour la réalisation des droits humains de tous les groupes. (communication personnelle, 2010)*

24. Le temps viendra peut-être où nous pourrions sortir chacune de nos positions soigneusement construites, de nos identités sûres. Si nous travaillons avec la conscience que nous sommes toutes vulnérables, et que nous vivons toutes dans des corps instables susceptibles de perdre le contrôle, oserons-nous déplacer le binôme valide/handicapé, en nous basant sur l'idée que nous sommes toutes, au mieux, temporairement valides. Car dans le meilleur des cas, nous vieillirons, si ce n'est pire. Accepter ce qui paraît inévitable permet de réduire la brèche instituée par les politiques identitaires et nous ramène toutes à la reconnaissance de la nature temporaire et extrêmement contextuelle de nos identités et de nos propres corps.

## Références bibliographiques

- Addlakha R. (Ed) (2008) 'Disability, Gender and Society' *Indian Journal of Gender Studies*, 15(2).
- Addlakha, R. (2009) 'Gender, Subjectivity and Sexual Identity: How young people with Disabilities Conceptualise the Body, Sex and Marriage in Urban India', *Working Papers*, 2009, Centre for Women's Development Studies, New Delhi, India - ideas.repec.org
- Aderemi, Toyin (2010) *Participant Writing*: Nigerian student on a PhD programme in Behavioural Medicine at the University of KwaZulu-Natal, South Africa. CREA: Disability, Sexuality and Rights Online Training <http://web.creaworld.org/home.asp>
- Asamo, H. MDG 3: *Promote Gender Equality and Empower Women*. Available online. <http://www.make-development-inclusive.org/docsen/euconf/Presentations/HellenAsamoMDG3.doc> Acquired on 24/10/09
- Brittan, A. & Maynard, M. (1984) *Sexism, Racism and Oppression*. Oxford: Blackwell
- C.O.B.O.P.D.I. & DRPI (2009). *Monitoring the Human Rights of people with disabilities country report: Bolivia*. Available online. <http://www.yorku.ca/drpi/bolivia.html>
- Confederation of Indian Organisations (1987) *Double Bind: To be Disabled and Asian*, London: Confederation of Indian Organisations.
- Cooper, M. (May 1992) 'My View of the Network'. *Women's Network Newsletter for Women with Disabilities*. 1. Available online. <http://www.wwda.org.au/issue1.html> Acquired 26/10/09.
- de Beauvoir, S. (1949) *The Second Sex*, translated by H. M. Parshley 1972, Penguin.
- Darnborough, A. (2003) 'Disabled Women in Society: A Personal View' pp149-162 in Hans, A. & Patri, A. (Eds) *Women, Disability and Identity*, New Delhi, London: Sage Publications.
- Das, K. (2007) *Association for Women With Disabilities*, India, Available online. <http://www.awwdindia.org/> Acquired 13/10/09.
- DAWN. (un) *R.E.A.L. Women of Canada Watch*. Available online. [http://dawn.thot.net/rwoc\\_watch.html](http://dawn.thot.net/rwoc_watch.html) - acquired 20/10/09
- Didier, K. (2009) 'Côte d'Ivoire: 4ème édition de la journée - Vers la fin des inégalités sociales' *Notre Voie* 27 Août 2009, All Africa.com <http://fr.allafrica.com/stories/200908271009.html> acquired 26/10/09.
- Disabled Peoples International. Available online. <http://www.dpi.org> Acquired 16/11/09
- Disabled Peoples International (2005) 'Formation of Working Group' - *Regional Network of Women With Disabilities, Asia-Pacific* 02-05-2005. Available online. [http://v1.dpi.org/lang-en/resources/topics\\_detail?page=92](http://v1.dpi.org/lang-en/resources/topics_detail?page=92) Acquired 20/10/09.
- Disabled Women's Network-Ontario (DAWN-Ontario). Available online. <http://dawn.thot.net/> Acquired 20/10/09.
- Disabled Women: Visions and Voices*. Available online. <http://www.mnddc.org/parallels2/one/video08/women.html> Acquired 17/11/09
- Einstein, G. & Shildrick, M. (2009) 'The postconventional body: Rethinking women's health' *Social Science & Medicine*, 69, 2: 293-300
- Emmett, T. & Alant, E. (2006) 'Women and disability: exploring the interface of multiple disadvantage' *Development Southern Africa* <http://www.informaworld.com/smpp/title%7Edb=all%7Econtent=t713413745%7Etab=issueslist%7Ebranches=23-v2323,4:445-460>
- Feika, I. (2004) in RaoIndumathi, *Equity to Women with Disabilities in India*. Available online. [http://www.disabilityworld.org/09-11\\_04/women/india.shtml](http://www.disabilityworld.org/09-11_04/women/india.shtml)
- Fine, M. & Asch, A. (Eds.) (1988) *Women with disabilities: essays in psychology, culture and politics*. Philadelphia, PA, Temple University Press.
- Finn, R. (2010) *Participant writing*: Project Coordinator of the Respect Yourself program, USA, offering classes to adults with developmental disabilities on sexuality and healthy relationships. CREA: Disability, Sexuality and Rights Online Training <http://web.creaworld.org/home.asp>
- Ghai, A. (2002) 'How Indian Mythology Portrays Disability', *Kaleidoscope* June.
- Ghai, A. (2003). *(Dis)Embodied Form: Issues of Disabled Women*, New Delhi: HarAnand Publications PVT Ltd.
- Hans, A. & Patri, A. (Eds) (2003) *Women, Disability and Identity*, New Delhi, London: Sage Publications
- Hickey, Huhana (2010) *Participant Writing*: a NZ Maori solicitor for Auckland Disability Law, CREA: Disability, Sexuality and Rights Online Training <http://web.creaworld.org/home.asp>
- IDA CRPD Forum Steering Committee, Disabled Peoples International (2009) *IDA CRPD Forum Submission to OHCHR Consultation on International Cooperation following HRC resolution 10/6*, <http://www.internationaldisabilityalliance.org/wp-content/uploads/2009/11/IDA-CRPD-FORUM-Submission-to-International-Cooperation-Consultation.doc> Acquired 15/03/100
- Kagumire R. 2009 'Rwanda sterilisation bill should open debate on protection of Mentally Disabled' *Rosebell's Blog* July 1st, Available online <http://ugandan-journalist.vox.com/>

- Kane, N. (2008) *Personal communication*: President, 'Vie Féminine et Handicap', a Senegalese organisation of WWDs.
- Keï, D. (2009) 'Côte d'Ivoire: 4ème édition de la journée - Vers la fin des inégalités sociales' *Notre Voie* 27 Août 2009 <http://fr.africa.com/stories/200908271009.html> acquired 26/10/09.
- Lloyd M. (1992) 'Does She Boil Eggs?' *Disability, Handicap and Society*, 7(3). 207
- McCall Leslie (2005) 'The Complexity of Intersectionality' *Signs: Journal of Women in Culture and Society* 30,3: 1771-1800
- Maseko, S (2010) *Participant Writing*: Director, Sexual Rights Centre, Zimbabwe. [www.sexualrightscentre.com](http://www.sexualrightscentre.com) CREA: Disability, Sexuality, Rights Online Training. <http://web.creaworld.org/home.asp>
- Mathiason M. S. (2003-04) *Women with Disabilities: Lessons of Reinforcing the Gender Perspective in International Norms and Standards*. UN Enable. Available online. <http://www.un.org/esa/socdev/enable/women/wwdis0.htm> Acquired 06/11/09
- Meekosha, H. (1999) 'Political Activism and Identity Making: The Involvement of Women in the Disability Rights Movement in Australia'. Tasmania: Women With Disabilities Australia (WWDA) Available online <http://www.wwda.org.au/meekosha1999.pdf>
- Meekosha, H. (2002) 'Virtual Activists? Women and the Making of Identities of Disability' *Hypatia* 17,3: 68-88
- Meekosha, H. (2008). 'Contextualizing disability: developing southern/ global theory'. Powerpoint presentation. *4th Biennial Disability Studies Conference* at Lancaster University, UK, 2-4 September 2008. Available online [http://www.lancs.ac.uk/fass/events/disabilityconference\\_archive/2008/keynote.htm](http://www.lancs.ac.uk/fass/events/disabilityconference_archive/2008/keynote.htm)
- Meekosha Helen & Frohmader Carolyn (2010) *Recognition, Respect and Rights: Disabled Women in a Globalised World* Paper presented to the 2010 Regional Conference on Women with Disabilities Guangzhou China by Helen Meekosha on behalf of Women With Disabilities Australia (WWDA). Available online [http://www.wunrn.com/news/2010/03\\_10/03\\_29\\_10/032910\\_australia.htm](http://www.wunrn.com/news/2010/03_10/03_29_10/032910_australia.htm)
- Morris, J. (1991) *Pride and Prejudice: Transforming Attitudes to Disability*. London: The Women's Press.
- Network of South Asian Women with Disabilities <http://nsawwd.org/about.php> Acquired on 20/12/09
- Oliver, M. (1990) *The Politics of Disablement*. Basingstoke: Macmillan
- Papua New Guinea National Network of Women with Disabilities, *Statement, 17-19 July 2006*. Available online [http://www.pwd.org.au/publications/PNG\\_national\\_wwd\\_network\\_declaration\\_190706.rtf](http://www.pwd.org.au/publications/PNG_national_wwd_network_declaration_190706.rtf) Acquired 20/11/09.
- Price, J. (2007) 'Engaging Disability'. *Feminist Theory*, 8(1). 77-89.
- Radtke, D. (2007) 'Girls and Women with Disabilities Speak Out'. *Isis International*. Available online: [http://www.isiswomen.org/index.php?option=com\\_content&task=view&id=657&Itemid=200](http://www.isiswomen.org/index.php?option=com_content&task=view&id=657&Itemid=200). Acquired 06/11/09
- Rioux, M. (2009) 'Disability Rights and Contemporary Challenges' Wednesday 09 September, School of Sociology, Social Policy and Social Work. Queens University Belfast. A one day *International Memorial Conference for Professor Eithne McLoughlin* addressing the advantages and disadvantages of a rights based approach.
- RousoHarilyn (2003) *Education for All: A Gender and Disability Perspective*, <http://web.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/TOPICS/EXTSOCIALPROTECTION/EXTDISABILITY/0,,contentMDK:20192455~menuPK:417740~pagePK:148956~piPK:216618~theSitePK:282699,00.html> Acquired 12/04/10
- Samuels, G. (2007) 'Do you want to empower women with disabilities?' *Human Rights Africa*. 2.
- Shakespeare T (2006) *Disability Rights and Wrongs*; Abingdon UK, New York: Routledge
- Shakespeare, T. & Watson, N. (1997). 'Defending the social model'. *Disability and Society*, 12, 2: 293-300
- Shildrick, M. (2007) 'Dangerous Discourses: Anxiety, Desire, and Disability' *Studies in Gender and Sexuality*. 8, 3: 221 - 244.
- Shildrick, M. & Price, J. (2005) 'Deleuzian Connections and Queer Corporealities: Shrinking Global Disability' *Rhizomes* 11-12:np. Available online [www.rhizomes.net/issue11/shildrickprice/index.html](http://www.rhizomes.net/issue11/shildrickprice/index.html)
- Silvers, A. (1998) 'Reprising Women's Disability: Feminist Identity Strategy and Women's Rights'. *Berkeley Women's Law Journal*, 13: 81-116 .
- Tarshi (2010) *Sexuality and Disability in the Indian Context* [http://www.tarshi.net/publications/publications\\_reports\\_papers.asp](http://www.tarshi.net/publications/publications_reports_papers.asp)
- Thomas, C. (1993) 'Deconstructing Concepts of Care'. *Sociology* 27 (4), 649-669.
- Thomas, P. (2005) *Mainstreaming disability in development*: India country report, London, UK: DFID
- Umoh, E. (2004) 'The Plight of Girls with Disabilities in Nigeria'. *Skipping Stones: An International Multicultural Magazine*. 16(1). Available online. <http://www.skippingstones.org/sample-19.htm#plight> acquired 15/11/09
- Umoh, E. (2007) 'Integrating Disability Concern in Sexual and Reproductive Health and Rights'. Presented at the *Women Deliver Conference*, London, UK. 18th-20th October 2007
- UN Economic and Social Commission (UNESCAP), (2002) *Asian and Pacific Decade of Disabled Persons 1993-2002*. Available online <http://www.unescap.org/esid/psis/disability/decade/index.asp>
- UN ESCAP (1997) *Hidden Sisters: Women and Girls with Disabilities in the Asian and Pacific Region*. Social Development Division, United Nations ESCAP. Available online <http://www.un.org/Depts/escap/decade/wwd1.htm> Acquired 06/11/09
- UN Enable (2007) *Convention on the Rights of Persons with Disabilities* <http://www.un.org/disabilities/default.asp?navid=13&pid=150> acquired 18/11/09
- UN Enable *Specific Questions on the Convention*. Available online <http://www.un.org/disabilities/default.asp?id=151> Acquired 22/10/09
- UN Enable (2003-04) *Women with Disabilities: Lessons of Reinforcing the Gender Perspective in International Norms and Standards, Pts 1-3* <http://www.un.org/esa/socdev/enable/women/wwdis1.htm> Acquired 10/03/2010.
- Union of the Physically Impaired Against Segregation (UPIAS) (1976), *Fundamental Principles of Disability*, London: UPIAS
- Women With Disabilities Australia (WWDA) Available online <http://www.wwda.org.au/>
- Women With Disabilities Australia (WWDA), (2007) *Development of a Resource Manual on Violence Against Women With Disabilities*. Final Report to the Office for Women (FaCSIA) from Women With Disabilities Australia. Available online <http://www.wwda.org.au/vrmrptfinal1.pdf>
- Zamblé, F. (2006) 'Cote d'Ivoire: Disability and Sex Can Share the Same Bed, Say Women' - Wednesday, November 01, *Medilinks Health News*, IPS-Inter Press Service <http://medilinkz.org/news/news2.asp?NewsID=18489>



BUREAU DE MEXICO :

Tlaxcala 69, Col. Roma Sur  
C.P 06760, Delegación  
Cuauhtémoc  
México D.F. Mexico

BUREAU DU CAP :

A6 Waverley Court  
7 Kotzee Road  
Mowbray, Cape Town  
South Africa  
7925

BUREAU DE TORONTO :

215 Spadina Ave,  
Suite 150  
Toronto, Ontario  
M5T 2C7  
Canada

