**Le parcours d’une PSH dans la vie de tous les jours travail, école, famille,...**

Les personnes en situation de handicaps souffrent de la stigmatisation qui les place au banc des personnes à oublier et discriminés presque partout. Dans l’accès à l’environnement, à l’école, à la formation, aux structures de soins, au travail, etc.

Nous abordons ici, de prés la discrimination au travail comme exemple d’un parcours d’une personne vulnérables faces aux contraintes multiformes qu’elle subi et les conséquences qui s’en produit.

Le travail constitue une dimension capitale vers le chemin de l’autonomie et ce pour proposer les voies de réparations afin de faire, que la discrimination, soit moins pesante.

**La discrimination dans le milieu du travail**

Cela touche le recrutement, la formation, les mutations, les conditions d’apprentissage, aux heures supplémentaires, aux heures de travail, aux mesures disciplinaires et aux évaluations du rendement.  L’interdiction s’étend aussi au  lieu de travail élargi, comme les voyages d’affaires. En principe toutes les personnes en situation de handicaps ont le même droit à l’égalité des chances, que leur handicap soit visible ou non.La discrimination en matière d’emploi peut se produire quand une personne en situation de handicap ou les personnes associées à des personnes en situation de handicaps subit un traitement négatif ou des répercussions négatives en raison d’un handicap. La discrimination n’a pas besoin d’être intentionnelle. De plus, il n’est pas nécessaire que le handicap soit le seul facteur à l’origine du traitement pour qu’il s’agisse de discrimination. La discrimination au travail prend diverses formes [[1]](#footnote-2)(CODP, 2016).

**La conception inclusive et l’élimination des obstacles**

Les personnes en situation de handicaps se heurtent tous les jours à différents types d’obstacles. Il peut s’agir d’attitudes, de problèmes de communication ou d’obstacles physiques et systémiques.

Une approche efficace de conception inclusive suppose le recensement des obstacles et les éliminer au lieu d’attendre le dépôt d’une demande d’adoption de mesures d’adaptation ou d’une plainte.

Cette approche proactive réduit le besoin de demander des mesures d’adaptation. Les employeurs devraient s’appuyer sur les principes de conception inclusive au moment de créer des politiques, programmes, procédures, normes, exigences et installations.

La prévention du capacitisme contribue à promouvoir le respect et la dignité, et aide les personnes en situation de handicaps à prendre pleinement part à la vie communautaire. Les actions prises pour évaluer une mesure d’adaptation sont tout aussi importantes que la nature même de la mesure d’adaptation (CODP, 2016).

***L’obligation d’accommodement***

Les employeurs ont le devoir de tenir compte des besoins des personnes en situation de handicaps pour veiller à ce que ces personnes aient les mêmes possibilités et avantages, et le même accès que le reste de la population. Le but de l’obligation d’accommodement consiste à permettre à tous de bénéficier de possibilités d’emploi et d’exercer une activité rémunérée. Cela veut dire que les employeurs devront peut-être modifier leurs règles, procédures, politiques et exigences pour assurer à chacun un accès équitable à l’emploi et une égalité des chances (CODP, 2016).

Trois grands principes sous-tendent l’obligation d’accommodement :

* respect de la dignité
* individualité
* intégration et pleine participation (CODP, 2016).

***Les formes d’accommodement***

De nombreuses méthodes et techniques d’accommodement permettront de combler les besoins uniques des personnes en situation de handicaps. Selon les besoins individuels de la personne, l’accommodement dans le domaine de l’emploi peut inclure ce qui suit :

* assouplir l’horaire de travail
* modifier les tâches liées à l’emploi
* modifier les politiques
* apporter des modifications à un immeuble (p. ex. installer des rampes, des mains courantes et des ouvre-porte automatiques, élargir les couloirs)
* apporter des modifications à un poste de travail (p. ex. changements ergonomiques, fauteuil spécialisé, appui dorsal)
* fournir des appareils fonctionnels ou des technologies d’assistance pour les ordinateurs
* prévoir d’autres façons de communiquer avec un employé
* procurer une formation additionnelle
* offrir des congés d’invalidité à court et long terme
* jumeler et scinder des postes
* emploi de rechange (lorsqu’une personne en situation de handicaps ne peut plus remplir les fonctions de son poste, avec ou sans mesure d’adaptation) (CODP, 2016).

***La prévention de la discrimination et intervention***

Les organisations doivent prendre des mesures pour éliminer les attitudes négatives, les stéréotypes et les stigmates afin de veiller à ce qu’ils ne donnent pas lieu à des comportements discriminatoires à l’endroit des personnes en situation de handicaps. La transgression intentionnelle ou non des droits des personnes en situation de handicaps est une infraction qui expose leurs auteurs aux sanctions.

L’éducation en matière de droits de la personne est la plus efficace quand elle s’accompagne d’une stratégie proactive solide de prévention et d’élimination des obstacles à la participation équitable, et de politiques et procédures efficaces de règlement des questions de droits de la personne qui surgissent. Les stratégies exhaustives de prévention et de règlement des questions de droits de la personne incluent ce qui suit :

* un plan d’examen, de prévention et d’élimination des obstacles
* des politiques de lutte contre la discrimination et le harcèlement
* un programme d’éducation et de formation
* une procédure interne de règlement des plaintes
* une politique et une procédure d’accommodement. (CODP, 2016).

**Stigmatisation et discrimination**

Les sciences sociales s’intéressent de près et avec insistance aux conduites toxiques dont les groupes et les franges sociales se rendent coupables, et ce pour sonner les alertes et proposer les voies vers un monde plus solidaire, moins hostile, qui fonctionne avec toutes ses potentialités, chacune en fonction de ses capacités.

La stigmatisation constitue une conduite sociale des plus préjudiciables, elle défie et sape tous les efforts de l’humanité qui cherche à instaurer une société des droits et d’équité. La stigmatisation a pour corollaires immédiat la discrimination, elle, plus dangereuse, car elle exclu carrément ses victimes du champ social.

**1. La stigmatisation**

La stigmatisation a été décrite comme un processus dynamique de dévaluation qui ‘discrédite significativement’ un individu aux yeux des autres. Elle se caractérise par le rejet, la dénégation, le discrédit, le mépris, la dévalorisation et la mise à distance sur le plan social. C’est une réaction négative réelle ou perçue comme telle provenant d'un particulier d'une communauté ou d'une société à l'encontre d'une personne ou d'un groupe de personnes. Elle conduit souvent à la discrimination et à la violation des droits de l’homme (ONUSIDA, 2005).

La stigmatisation se porte sur les caractéristiques qui peuvent être la couleur de la peau, la manière de parler et l’orientation sexuelle, etc. On peut assister à une auto-stigmatisation qui sera associée à ce que certains auteurs ont parfois appelé la stigmatisation ‘ressentie’ par opposition à la stigmatisation ‘effective’, en ce qu’elle touche principalement aux sentiments de dignité et de valeur d’un individu ou d’une communauté affectée (UNGASS[[2]](#footnote-3), citée par EHOUO A Y., 2008).

Les personnes stigmatisées associées à la maladie, à la situation sociale ou à l’handicap, peuvent intérioriser les réactions négatives, il peut en résulter un sentiment de honte, de culpabilité et de dévalorisation qui, associé au sentiment d'être en retrait de la société, cela peut conduire à la dépression, au repli, voire au désir de suicide. Cette stigmatisation ‘intériorisée’ inhibe la personne et l’empêche de chercher à obtenir traitement, soins et soutien et d’exercer d’autres droits, tels que de travailler, de fréquenter l’école, etc. Une telle honte peut avoir une énorme incidence psychologique sur la perception que les personnes ont d’elles-mêmes et sur la façon dont elles s’adaptent à leur statut, ce qui les rend vulnérables à la culpabilité, à la dépression et à l’isolement qu’elles s’imposent. Ce phénomène peut s’accentuer si certaines personnes sont membres de groupes particuliers qui sont déjà mis à l’écart ou stigmatisés, tels que les consommateurs de drogues injectables, les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes et les professionnel(le)s du sexe, ou encore les travailleurs migrants (ONUSIDA, 2005).

La stigmatisation est un travers culturel, en ce sens que la société par processus structurels construit des normes. Il en résulte des attitudes individuelles et sociétales qui invitent l’adhésion des autres acteurs. La stigmatisation s’exprime et s'observe à plusieurs niveaux, et tend à s'appuyer sur des pensées négatives, elle se manifeste par le langage mais surtout de l'image que l'on se fait d'autrui (EHOUO A Y., 2008).

**2. La discrimination**

La discrimination renvoie à toute forme de distinction, d’exclusion ou de restriction arbitraires à l’égard d’une personne, généralement mais pas exclusivement, en fonction d’une caractéristique inhérente à cette personne ou perçue comme appartenant à un groupe particulier, par exemple dans le cas du VIH et du SIDA ou le Handicap (UNGASS, citée par  EHOUO A Y., 2008). La discrimination s’exerce soit effectivement par des politiques et des pratiques institutionnelles, ou au contraire en une absence de politiques antidiscriminatoires ou de procédures de réparation (EHOUO A Y., 2008).

La discrimination est souvent liée au capacitisme (attitudes sociétales qui dévalorisent et limitent le potentiel des personnes handicapées), à des attitudes préjudiciables, à des stéréotypes négatifs et à la stigmatisation (CODP, 2016). La discrimination apparaître à plusieurs niveaux, elle est systémique ou dans le milieu institutionnel, comme le lieu de travail, les services de soins de santé, les prisons, les établissements d’enseignement et les centres sociaux.

La discrimination systémique ou institutionnelle sont des attitudes, des formes de comportement, des politiques ou des pratiques qui font partie des structures sociales et administratives d’une organisation ou d’un secteur, et qui créent ou perpétuent une situation de désavantage relatif chez par exemple les personnes en situation de handicaps. Ces attitudes, comportements, politiques ou pratiques semblent neutres en apparence, mais ont néanmoins un effet préjudiciable ou d’exclusion sur les personnes en situation de handicaps (CODP, 2016).

Dans le cercle familial ou communautaire : On observe des velléités de mise en quarantaine, l’ostracisme, le harcèlement verbal, la violence physique, la déconsidération et les reproches verbaux, le commérage,...ce qui est parfois décrit comme la stigmatisation `effective'.

Dans le milieu médical : Il  existe des situations diverses de stigmatisation et de discrimination, mauvais accueil, soins de qualité inférieure, attitudes négatives et pratiques dégradantes de la part des professionnels de la santé.

Dans le cadre financier et économique : Celui-ci expose les victimes à des difficultés dans le domaine des assurances et des banques.

Dans le milieu du travail : Ce sera le refus d'accorder un emploi en raison d’un handicap, de la maladie ou le statut social (EHOUO A Y., 2008).

**Le rôle de l’assistance dans la lutte contre la stigmatisation des personnes vulnérables**

**La lutte contre les discriminations et les stigmatisations**

Par définition, la stigmatisation n'est pas un élément de soutien. Ainsi, la stigmatisation et la discrimination nuisent à la capacité des individus et des communautés à se protéger (ONUSIDA, 2005). Pour combattre la stigmatisation et son corollaire la discrimination, il faudra les déconstruire et encadrer ces changements avec des textes de loi, organiser l'interface entre les différentes parties prenantes : représentants institutionnels, associations, pour la mise en œuvre d'un mécanisme conventionnel adapté (EHOUO A Y., 2008).

**Ces actions seront :**

Les associations qui adoptent des approches pluridisciplinaires dans leurs démarches d’accompagnement psychosocial, repèrent les facteurs physiques, affectifs, psychiques, environnementaux qui peuvent aider ou nuire à la santé et au bien être et cela pour mener de nombreuses actions de proximité en matière d'information, de prévention, d'accompagnement, d'hébergement et de soutien aux personnes atteintes (EHOUO A Y., 2008).

**L’amélioration de la qualité de vie (hébergement adapté et une aide à la vie quotidienne)**

L'aide à la vie quotidienne constitue un enjeu important pour garantir la qualité de vie des personnes atteintes. Il sera question de proposer à des personnes en situation de fragilité psychologique et sociale, un hébergement à titre temporaire, un suivi médical, et à permettre un accompagnement psychologique et une aide à l'insertion (EHOUO A Y., 2008).

**Le soutien mutuel entre les victimes**

Mobiliser des associations de personnes stigmatisées, moteur majeur dans la lutte contre la stigmatisation. Il est important que les **victimes** puissent se soutenir les unes les autres en se rencontrant. Les échanges appelées groupes de parole, sont animées par un ou plusieurs assistants sociaux (EHOUO A Y., 2008).

**Les campagnes et les actions d'information et de sensibilisation**

L’information, l’éducation et la formation passe par des campagnes de sensibilisation pour aider les gens à comprendre l'injustice de la stigmatisation et de la discrimination. L’information et la sensibilisation amènent les gens à réfléchir et à s'interroger sur leurs propres comportements (EHOUO A Y., 2008).

**La favorisation de l'insertion professionnelle et du maintien dans l'emploi**

Dans l'entreprise, il y a souvent peu de place pour la maladie et le handicap bien que ceux-ci soient pris en compte par le droit du travail. Tout le défi sera de faciliter l'accès, le maintien ou le retour dans l'emploi. Pour des adultes jeunes affectés d'une maladie chronique de longue durée, le maintien dans l'emploi et l'insertion professionnelle sont indispensables pour garantir un niveau de ressources suffisant, permettre un projet de vie et le maintien de l'insertion sociale. Veiller au respect de non-discrimination au moment de l'entretien d'embauche comme à tous les stades d'exécution du contrat de travail. Mieux informer sur le statut de travailleur handicapé, sur l'aménagement des conditions de travail pour cause de maladie. Lutter contre les discriminations en milieu professionnel (EHOUO A. Y., 2008).

**Conclusion**

**La stigmatisation et la discrimination** sont étroitement liées, se renforçant et se légitimant mutuellement. La stigmatisation est à l'origine d'actes discriminatoires, et conduit les individus à des actions, ou à des omissions, qui mettent les autres en danger ou à leur refuser des services ou des droits. La discrimination est définie comme l'application de la stigmatisation. A son tour, la discrimination encourage et renforce la stigmatisation (ONUSIDA, 2005).

**Le principe de non-discrimination** est au cœur de la notion de reconnaissance de l’égalité pour tous. Ils figurent dans les instruments existants comme la Déclaration universelle des droits de l'homme, le Pacte relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, le Pacte relatif aux droits civils et politiques, la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes et la Convention relative aux droits de l'enfant (EHOUO A.Y., 2008). Ces instruments interdisent, entre autres, la discrimination fondée sur la race, la couleur, le sexe, la langue, la religion, l’opinion politique ou autre, la propriété, la naissance, ou tout autre statut (ONUSIDA, 2005).

**Les impacts de la stigmatisation et la discrimination** sont très perceptibles au niveau familial et au niveau individuel. Priver les gens de leurs droits fondamentaux limite leurs possibilités de défendre leur autonomie, d'assurer durablement leur subsistance et de se protéger, ce qui les rend plus vulnérables. Les droits de l'homme sont intimement liés à la réduction de la vulnérabilité (EHOUO A.Y., 2008).

**Bibliographie**

- EHOUO A.Y., Contribution à  la réduction de la stigmatisation et de la discrimination associée au VIH. Cas du projet Fonds Mondial de renforcement de lutte contre le VIH/ sida conduit par l'ANCS et mis en œuvre par les ONG Enda- Santé et HACI du Sénégal, Mémoire DESS gestion des programmes de santé, 17ème promotion, 2008

- Aggleton P., Wood K. et Malcolm A., Unité de recherche Thomas Coram Institut de l’Education, Université de Londres, Royaume-Uni ; Parker P., Département des sciences socio-médicales, Ecole de Santé publique Mailman, Université Columbia, New York, Etats-Unis d’Amérique ; Maluwa M Responsable ONUSIDA, Conseillère en droit et droits de l’homme ; Stigmatisation, discrimination et violations des droits de l’homme associées au VIH : Etudes de cas des interventions réussies, ONUSIDA/F, 2005. Repéré à <http://data.unaids.org/publications/irc-pub06/jc999-humrightsviol_fr.pdf>.

- Commission ontarienne des droits de la personne (CODP), [Une introduction à la politique : Guide d’élaboration des politiques et procédures en matière de droits de la personne](http://www.ohrc.on.ca/fr/une-introduction-%C3%A0-la-politique-guide-d%E2%80%99%C3%A9laboration-des-politiques-et-proc%C3%A9dures-en-mati%C3%A8re-de), la Politique sur le capacitisme et la discrimination fondée sur le handicap et d’autres politiques, 2016. Repéré à <http://www.ohrc.on.ca/fr/la-discrimination-fond%C3%A9e-sur-le-handicap-et> l%E2%80%99obligation-d%E2%80%99accommodement-renseignements-%C3%A0-l-0

1. La discrimination au travail des personnes en situation de handicaps peut prendre une variété de formes, parfois subtile, allant de l’inaccessibilité à l’emploi et aux postes. Lorsqu’un employé en situation de handicap reprend le travail à la suite d’un congé d’invalidité, l’employeur modifie ses fonctions. Même si le médecin de l’employé affirme qu’il est prêt à reprendre le travail à temps plein, il est muté à un poste à temps partiel inférieur et moins bien rémunéré. (Duliunas v., cité dans CODP, 2016).

   La discrimination repose souvent sur des attitudes négatives, des stéréotypes et des partis pris, elle survient quand l’employeurs refuse à des personnes des avantages qu’il offre à autrui, ou impose des fardeaux additionnels qu’ils n’impose pas à d’autres, sans raison légitime. La discrimination peut également se manifester de façon indirecte en avisant une agence de placement pour rejeter les demandes d’emploi de personnes en situation de handicaps. (CODP, 2016).

   **Le harcèlement :** Il s’exerce avec des remarques ou des gestes vexatoires axés sur le handicap d’une personne.Le harcèlement peut inclure ce qui suit :

   * insultes, surnoms ou interpellations insultantes fondés sur un handicap
   * graffiti, images ou caricatures offrant une représentation négative des personnes handicapées
   * commentaires ridiculisant des personnes en raison de caractéristiques liées au handicap
   * questions ou observations déplacées à propos du handicap, de la médication, du traitement ou des besoins en matière d’accommodement d’une personne
   * moqueries ou plaisanteries visant une personne en raison d’un handicap
   * divulgation non appropriée du handicap d’une personne à des parties qui n’ont pas besoin d’avoir cette information
   * exclusion répétée de personnes de l’environnement social, ou  ostracisme (CODP, 2016).

   **L’atmosphère empoisonnée :** L’existence constante de remarques et de conduites importunes en contexte d’emploi peut empoisonner le milieu et créer une atmosphère hostile ou angoissante.

   **Les représailles :** Prendre, ou menacer de prendre des sanctions contre une personne qui a tenté d’exercer les droits que lui confère la loi (CODP, 2016). [↑](#footnote-ref-2)
2. 'UNGASS : Session Extraordinaire de l’Assemblée Générale des Nations Unies (UNGASS) 2001. [↑](#footnote-ref-3)