

## Renforcement des capacités pour l'inclusion du handicap dans les programmes contre les violences basées sur le genre dans le contexte humanitaire

### Outil 8: Conseil à l'attention des assistants sociaux traitant des VBG: Mise en application des principes directeurs lors des interactions avec les victimes handicapées

*Cet outil a été adapté par la Women's Refugee Commission (WRC) [Commission des Femmes pour les réfugiés] à partir de ressources développées en partenariat avec l'International Rescue Committee [Comité de secours international] dans le cadre du projet **Renforcement des capacités pour l'inclusion du handicap dans les programmes contre les violences basées sur le genre dans le contexte humanitaire**.*

#### Objet de cet outil

Nombre de ces problèmes auxquels doivent faire face les victimes handicapées sont similaires à ceux affrontés par toutes les victimes de VBG, même si dans le cas des personnes handicapées, ils peuvent être accentués par la discrimination, l'incompréhension et les idées reçues souvent associées au handicap.

Cet outil a été développé pour assister les assistants sociaux des VBG pour soutenir une approche centrée sur les victimes lors du travail avec les victimes de VBG handicapées. Ces conseils sont conformes aux principes de la bonne pratique soulignés dans des documents approuvés à échelle mondiale sur la façon de gérer les VBG (ex: le *Manuel de coordination de les violences basées sur le genre dans le contexte humanitaire*<sup>1</sup>) et la Convention des Nations Unies sur les Droits des personnes handicapées.<sup>2</sup>

#### Appliquer les principes directeurs fondamentaux des VBG aux victimes handicapées

Les principes directeurs fondamentaux des VBG décrits ci-dessous doivent toujours être respectés lorsqu'on travaille avec les victimes handicapées. Les deux sujets clés que nous devons prendre en considération dans notre mise en œuvre des principes directeurs avec les victimes handicapées sont:

*(i) La communication: Comment devons-nous adapter nos méthodes de communication pour véhiculer les mêmes idées lorsqu'on ne peut pas se reposer uniquement sur la communication verbale?* Dans la plupart des cas, les victimes handicapées peuvent communiquer directement avec des professionnels des VBG sans adaptation, ou des adaptations relativement légères, comme la désignation d'une personne à même d'interpréter leur forme de langage des signes ou en utilisant un langage simplifié lors de discussions. Dans d'autres cas, le meilleur moyen de communication avec une victime peut être moins évident, et des étapes supplémentaires peuvent être nécessaires afin de le déterminer. Lorsque nous travaillons avec des personnes qui éprouvent des difficultés à communiquer:

- Prenez votre temps, observez et écoutez. Ce processus s'inscrit dans la durée, il ne s'agit pas d'un événement unique. Chaque fois que vous verrez cette personne, vous apprendrez de nouvelles choses à son sujet et comprendrez mieux sa façon de communiquer et ce qu'elle veut dire.
- Organisez des conversations ouvertes avec les aidants afin que la personne puisse entendre ce qui est dit et participer par tout moyen possible. N'oubliez pas que les personnes ne pouvant pas parler ou bouger peuvent tout de même comprendre ce qu'il se passe autour d'elles et ce qui est dit à leur sujet.

## Outil 8: Conseil à l'attention des assistants sociaux traitant des VBG: Mise en application des principes directeurs lors des interactions avec les victimes handicapées

- Prêtez attention à tous les moyens que la personne souhaite employer pour communiquer. Ceux-ci peuvent être caractérisés par des gestes et parfois des émotions. Certaines personnes aux déficiences intellectuelles ou mentales peuvent avoir un panel de comportements assez vaste. Il s'agit parfois de leur façon de communiquer avec les autres.

(ii) L'implication de l'aidant: *Comment et quand impliquer les aidants dans l'attention et l'assistance à la victime?* Les membres de la famille et les aidants peuvent aider certaines personnes handicapées dans leur communication et leurs soins du quotidien. Bien que nous souhaitions communiquer directement avec les victimes handicapées et les encourager à participer autant que possible, dans certains cas, nous pouvons être amenés à solliciter les conseils et l'aide de leurs aidants. Les membres de la famille et les aidants peuvent être des partenaires indispensables pour nous aider à mettre en place et appliquer des stratégies pour une communication et participation efficace avec les personnes handicapées. La relation entre la victime et l'aidant est parfois éprouvante et centrale, et nous pouvons nous concentrer sur le soutien et le renforcement des aspects positifs de cette relation au long du processus de gestion du cas. Le fait de travailler et d'établir une relation de confiance avec les aidants favorisera également un engagement direct plus efficace avec la victime.

Le contenu ci-dessous résume la façon dont les principes directeurs sont appliqués à notre travail avec les victimes de VBG.

### *Respecter les choix, les droits et la dignité des victimes*

Le but de ce principe directeur est de pousser l'assistant social à toujours veiller à donner son approbation et de l'importance à la victime. Approuver la victime, c'est lui montrer qu'on croit en son histoire. Cela signifie que nous ne jugeons pas ses actes, opinions et décisions, mais plutôt que nous affirmons qu'elle n'est pas à blâmer pour la violence ou l'abus dont elle a été victime. Donner de l'importance à la victime signifie que nous lui faisons comprendre qu'elle est courageuse d'avoir partagé son histoire et sollicité de l'aide, et nous lui montrons que nous sommes là pour l'écouter et la soutenir. Nous la laissons prendre la décision la mieux adaptée à sa situation, et nous lui faisons confiance quant à ce qu'elle pense être dans son meilleur intérêt.

Lorsque nous utilisons ce principe directeur, nous devons être conscients de ce qui suit:

(i) La communication: Si la communication verbale est limitée, nous pouvons valider le ressenti d'une victime et véhiculer un message d'autonomisation au moyen de techniques non-verbales – nous pouvons utiliser des dessins, des images ou le langage corporel, et en particulier les expressions faciales. Les moyens de communication avec la victime nous permettant de faire passer ces messages importants peuvent prendre un certain temps à être établis. Nous devons être consciencieux et créatifs.

Lorsque vous comprenez, faites-le savoir à la personne. Dans le passé, elles ont peut-être été victimes de rejet lors de leurs tentatives de communication de leurs sentiments et expériences. Rassurez-les en leur disant que vous les comprenez, et validez leurs expériences et émotions qu'elles partagent avec vous.

(ii) L'implication de l'aidant: Les comportements sociaux, la stigmatisation et la discrimination liés au handicap peuvent affecter l'approche des fournisseurs de services face à la gestion d'un cas relatif à des victimes handicapées. Dans nombre de sociétés, les personnes handicapées sont perçues comme des personnes dont il faut "s'occuper" ou "protéger". Cela peut générer l'idée reçue que les victimes sont incapables de faire leurs propres choix, et le personnel peut rendre des comptes à des tiers, notamment les membres de la famille ou autres fournisseurs de services, afin qu'ils décident à leur place.

Ces barrières comportementales aboutissent souvent sur l'échec à évaluer pleinement la capacité de la victime à prendre une décision et renforcent leur incapacité par la prise de décisions à leur place par les tiers.

## Outil 8: Conseil à l'attention des assistants sociaux traitant des VBG: Mise en application des principes directeurs lors des interactions avec les victimes handicapées

Dans certaines situations où l'implication de l'aidant est nécessaire afin de mieux comprendre la situation de la victime, obtenir un consentement pour des services et prendre des décisions relatives aux soins à la victime, nous pouvons toutefois donner une certaine autonomie à la victime en: orientant notre discours vers la victime dans un premier temps; demandant toujours la permission de la victime avant de consulter l'aidant, au début et tout au long de la conversation; et en nous rapportant toujours à la victime au cours du processus. Vous trouverez plus d'informations ci-dessous, à l'[Outil 9](#), en ce qui concerne le processus de consentement éclairé pour les victimes handicapées.

### *Assurer la sûreté et la sécurité physique et émotionnelle de la victime*

Toutes les actions relatives au cas doivent préserver le bien-être physique et émotionnel de la victime à court et long terme. Cela signifie que nous devons nous assurer que la victime se sente en sécurité dans l'espace dans lequel nous lui parlons. Dans notre évaluation des besoins de la victime, et dans notre planification de l'action relative au cas, nous devons prioriser les discussions et actions minimisant les nouveaux risques de tort à la victime. L'attention et le traitement fourni par les assistants sociaux et autres doivent avoir lieu dans un endroit où la victime se sent en confiance, sans crainte d'une agression physique ou morale par le travailleur social et ses actes.

(i) La communication: Faire connaissance avec la personne handicapée – les choses qu'elle aime ou n'aime pas, et sa façon de se comporter et de communiquer – peuvent nous aider à comprendre quand et pourquoi une victime ne se sent pas à l'aise de discuter avec nous. Cela peut également nous aider à comprendre lorsqu'elle est ouverte à certaines activités dans le cadre du processus de gestion du cas. Observez les signes d'agitation, de colère ou d'angoisse pouvant indiquer que la personne n'est pas encline à participer à cet instant, et respectez cela, surtout si vous êtes en train de parler à l'aidant.

(ii) L'implication de l'aidant: Bien que plusieurs aidants assistent la victime dans sa dénonciation des abus et sa guérison, dans certains cas, les aidants sont en fait à l'origine des abus; nous pouvons avoir des inquiétudes relatives aux représailles envers la victime dans le cas où l'aidant apprenait l'existence d'abus et/ou la divulgation de ceux-ci par la victime. Il est important de garder à l'esprit que dans plusieurs cas de VBG, une victime sollicitant de l'aide peut considérablement augmenter son risque de représailles si l'auteur des violences ou sa famille/ses amis l'apprennent. Dans de tels cas, la sécurité est primordiale, et nous devons encourager la victime à nous indiquer les personnes et les lieux où elle se sent en sécurité. Il peut être possible, alors, avec le consentement de la victime, d'impliquer cette (ces) personne(s) dans les soins de la victime et de s'assurer que la victime a un plan de sécurité en place.

### *Préserver la confidentialité et ne partager que les informations nécessaires avec le consentement de la victime*

Ce principe exige que les assistants sociaux et les autres personnes impliquées dans l'attention et le traitement de la victime protègent les informations recueillies au sujet de celle-ci et accepte de ne partager que les informations relatives au cas d'un client avec son consentement explicite. Cela signifie de s'assurer 1) de la confidentialité des informations recueillies au cours des entretiens; 2) que le partage d'informations ne se produit qu'en cas de nécessité ou conformément aux lois et politiques, et que le consentement est obtenu auprès de la victime avant tout partage de ces informations; 3) qu'en cas de renvois, seuls les détails importants pour le renvoi sont partagés avec l'autre fournisseur de services, et que la victime et l'assistant social décident ensemble des informations à partager; et 4) que les informations relatives au cas sont rangées en toute sécurité.

## Outil 8: Conseil à l'attention des assistants sociaux traitant des VBG: Mise en application des principes directeurs lors des interactions avec les victimes handicapées

Toutes les règles de confidentialité standard sont applicables lorsque vous travaillez avec des victimes handicapées adultes. Les assistants sociaux et les fournisseurs de services ne doivent partager les informations relatives à la victime qu'avec le consentement explicite de celle-ci<sup>3</sup>. Ils ne doivent en aucun cas discuter des détails du cas avec la famille et les amis, ni même avec des collègues, sauf si la connaissance des violences perpétrées est nécessaire pour fournir les services<sup>4</sup>. Toutefois, les assistants sociaux doivent se rapprocher de leurs supérieurs lorsqu'ils estiment qu'une victime n'est pas en mesure de donner son accord ou de prendre des décisions dans son meilleur intérêt.

Les assistants sociaux et les fournisseurs de services sont autorisés à divulguer des informations sans l'accord préalable de la victime adulte dans l'unique éventualité où cette personne pourrait se blesser ou causer du tort à des tiers, ou si les déclarations sont obligatoires dans le contexte local<sup>5</sup>. Par exemple, si la personne a un tuteur légal, les assistants sociaux et les fournisseurs de services peuvent être obligés par la loi de fournir des informations à ce tuteur, mais cela varie d'un contexte à l'autre<sup>6</sup>.

(i) La communication: Toutes les personnes aidantes engagées dans le processus de gestion du cas, qu'il s'agisse de membres de la famille, d'aidants et/ou d'interprètes, doivent être informées sur les principes de confidentialité. Les activités participatives peuvent également être utiles pour aider les personnes ayant une déficience intellectuelle à mieux comprendre les principes de confidentialité et à déterminer avec quelles personnes elles souhaitent partager leurs informations, et pour examiner les différentes stratégies ou méthodes de réponse aux questions de tiers.

(ii) L'implication des aidants: Les assistants sociaux doivent envisager des stratégies afin de gérer correctement la confidentialité si besoin de conseils additionnels de la part des membres de la famille et des aidants sur les méthodes de communication et/ou les processus de décision. Dans la mesure du possible, la décision relative aux personnes à impliquer et quand les impliquer doit être prise en partenariat avec la victime, et inclure une analyse des risques liés à la sécurité de la victime. L'assistant social doit réfléchir aux étapes à mettre en place avec l'aidant ou l'assistant afin de s'assurer qu'il apporte son soutien à la victime. Par exemple, est-ce nécessaire d'organiser un entretien à part avec l'aidant afin de lui expliquer ce qu'il s'est passé et lui fournir des informations sur la façon dont il peut soutenir la victime pendant son processus de guérison (ex: en gardant le secret, en ne jugeant/blâmant pas la victime, en soulignant la force et le courage dont a fait preuve la victime en dénonçant les violences et en demandant de l'aide, et en n'ayant pas recours à une action ou un service en réponse à l'incident)?

### *Assurer la non-discrimination*

Ce principe directeur signifie que nous offrons la même qualité de services à chaque victime, peu importe son sexe, son âge, son appartenance ethnique ou son handicap. En apprenant les meilleures pratiques sur la façon d'adapter notre communication et nos processus de consentement éclairé aux victimes avec diverses formes de handicap, nous sommes à même de maintenir une approche axée sur la victime et offrir des services de qualité à cette population.

(i) La communication: Les comportements sociaux, la stigmatisation et la discrimination liés au handicap peuvent affecter la façon dont les assistants sociaux et les fournisseurs de services mettent en place les processus de gestion du cas. Veillez à ne pas faire d'hypothèses sur les capacités des victimes handicapées. Cela pourrait entraîner l'échec de présentation de différentes options qui s'offrent à la victime handicapée, et entraîner la discrimination dans le cadre de l'offre de services et renforcer ce sentiment d'impuissance de la victime lorsque des tiers décident à sa place. Il est important de faire part de toutes les options disponibles à la victime handicapée, même si vous n'êtes pas encore sûr de la façon dont elle participera à ces activités.

## Outil 8: Conseil à l'attention des assistants sociaux traitant des VBG: Mise en application des principes directeurs lors des interactions avec les victimes handicapées

Présenter les options de sorte à ce que la victime les comprenne. Soyez prêt à essayer différentes façons de communiquer ces options (ex: s'il y a un cours d'anglais dispensé dans votre centre pour femmes, vous pouvez encourager la victime à assister à ce cours pour qu'elle voie en quoi il consiste). Laissez le temps à la victime de réfléchir à ces options et de poser des questions.

(ii) L'implication des aidants: Les membres de la famille des femmes et des filles endossent souvent le rôle d'aidant, en plus des autres rôles qu'ils doivent assumer au sein de la société. Ils sont isolés et exposés aux violences au sein du foyer. Il est de ce fait important de prendre également en considération le soutien dont les aidants peuvent avoir besoin lorsqu'on remet la gestion d'un cas à une victime handicapée. Réfléchir aux perspectives et aux besoins de la victime et de l'aidant, et aux intersections et relations entre chaque individu et l'assistant social, peut aider à façonner le processus de gestion du cas d'une manière garantissant que les besoins des deux personnes sont satisfaits, et que leur relation est renforcée.

### *Mettre en avant le meilleur intérêt de la victime*

Ce principe est particulièrement important pour les victimes qui n'ont pas la capacité de consentir aux services. Dans le cas où un adulte manquerait de capacité à consentir à une intervention, les assistants sociaux et les fournisseurs de services auront l'obligation de fournir les soins dans le meilleur intérêt de la victime. Cependant, de telles décisions doivent être prises après consultation de leur superviseur. Les décisions et actions considérées dans le meilleur intérêt de la victime sont celles qui:

- protègent la victime contre des dommages émotionnels, psychologiques et/ou physiques éventuels ou potentiels;
- reflètent les désirs et besoins de la victime;
- examinent et équilibrent les avantages et les conséquences nuisibles potentielles; et
- mettent l'accent sur la guérison et le rétablissement<sup>7</sup>.

(i) La communication: Même les personnes qui manquent de capacité à consentir ont un droit d'information et peuvent jouer un rôle dans la prise de décision<sup>8</sup>. Partagez les informations, écoutez leurs idées et opinions, et expliquez comment et pourquoi les décisions ont été prises. Cherchez toujours à recevoir le consentement éclairé de la victime, qui constitue la volonté exprimée par la victime de participer aux services ou activités proposés. Vous pouvez également utiliser des images, des gestes la main ou des symboles pour déterminer si une personne est encline à participer à une activité ou à accéder à un service.

(ii) L'implication du soignant: Le meilleur intérêt de la personne est la priorité lors de la prise de décision; il est toutefois important de noter que parfois, les décisions des aidants peuvent ne pas être basées sur le meilleur intérêt de la personne<sup>9</sup>. Par exemple, les aidants peuvent souhaiter suivre les options juridiques. Si la victime ne comprend pas les processus juridiques impliqués, il est préférable de ne pas mettre en avant la guérison et le rétablissement; elle peut être exposée à un préjudice émotionnel exacerbé par l'obligation de raconter son expérience aux autres. Cette référence peut ne pas s'avérer dans le meilleur intérêt de la victime, mais dans celui de l'aidant à la recherche de sa propre forme de guérison et rétablissement. Examinez les raisons pour lesquelles les aidants qui pensent que certaines actions sont dans le meilleur intérêt de la victime peuvent aider à prendre une décision répondant à l'ensemble des besoins et intérêts de la personne.

## Outil 8: Conseil à l'attention des assistants sociaux traitant des VBG: Mise en application des principes directeurs lors des interactions avec les victimes handicapées

### Remarques:

1. <http://gbvaor.net/wp-content/uploads/sites/3/2012/10/Handbook-for-Coordinating-Gender-based-Violence-in-Humanitarian-Settings-GBV-AoR-2010-ENGLISH.pdf>
2. <http://www.un.org/disabilities/default.asp?navid=15&pid=150>
3. *Supporting sexual assault survivors with disabilities: A chapter update to the "Support for Survivors" training manual*, p. 12. <http://www.calcasa.org/wp-content/uploads/2010/12/Survivors-with-Disabilities.pdf>
4. Ibid. IRC WPE Program Case Management Guidelines – July 2013 (DRAFT), p. 12.
5. IRC WPE Program Case Management Guidelines – July 2013 (DRAFT), p. 76.
6. *Supporting sexual assault survivors with disabilities: A chapter update to the "Support for Survivors" training manual*, p. 12. <http://www.calcasa.org/wp-content/uploads/2010/12/Survivors-with-Disabilities.pdf>
7. Adapté des publications suivantes:  
<http://gbvaor.net/wp-content/uploads/sites/3/2012/10/Caring-for-Child-Survivors-of-Sexual-Abuse-Guidelines-for-Health-and-psychosocial-service-providers-in-Humanitarian-settings-IRC-UNICEF-2012-ENGLISH2.pdf>  
<http://www.dhsspsni.gov.uk/consent-guidepart4.pdf>  
[http://www.briscomhealth.org.uk/files/Best\\_Interests\\_Guidance.pdf](http://www.briscomhealth.org.uk/files/Best_Interests_Guidance.pdf)
8. *Consent and people with intellectual disabilities: The basics*. [Consentement et personnes avec une déficience intellectuelle: les bases] <http://www.intellectualdisability.info/how-to.../consent-and-people-with-intellectual-disabilities-the-basics>
9. *Seeking consent: Working with people with learning disabilities*. [Demander le consentement: Travailler avec des personnes qui présentent des troubles de l'apprentissage] <http://www.dhsspsni.gov.uk/consent-guidepart4.pdf>

Pour télécharger le guide complet d'outils pour les professionnels des VBG, le rapport "*I See That It Is Possible*" ("*Je vois que c'est possible*"): *Renforcement des capacités pour l'inclusion du handicap dans les programmes contre les violences basées sur le genre dans le contexte humanitaire et les histoires relatives à l'évolution*, rendez-vous sur [http://wrc.ms/disability\\_VBG](http://wrc.ms/disability_VBG)