



**HAL**  
open science

# La scolarisation des enfants à besoins éducatifs particuliers en raison d'une déficience motrice à Kinshasa, en République démocratique du Congo

Shabwine Buhendwa

► **To cite this version:**

Shabwine Buhendwa. La scolarisation des enfants à besoins éducatifs particuliers en raison d'une déficience motrice à Kinshasa, en République démocratique du Congo. Sociologie. HESAM Université, 2023. Français. NNT : 2023HESAC056 . tel-04711789

**HAL Id: tel-04711789**

**<https://theses.hal.science/tel-04711789v1>**

Submitted on 27 Sep 2024

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

**ÉCOLE DOCTORALE ABBÉ-GRÉGOIRE**  
**Laboratoire interdisciplinaire pour la sociologie économique – LISE**

# THÈSE

présentée par : **Shabwine BUHENDWA**

soutenue le **18 décembre 2023**

Pour obtenir le grade de : **Docteur d'HESAM Université**  
préparée au : **Conservatoire national des arts et métiers**

Discipline : **Section 19 CNU (UMR 3320)**

Spécialité : **Sociologie -Travail social**

## **La scolarisation des enfants à besoins éducatifs particuliers en raison d'une déficience motrice à Kinshasa, en République démocratique du Congo**

**THÈSE dirigée par :**

**Monsieur EBERSOLD Serge : Professeur au Cnam, titulaire de la chaire accessibilité**

### **Jury**

**M. Emmanuel JOVELIN**, Professeur, Sociologie, Cnam de Paris

Président

**Mme, Kheira BELHADJ-ZIANE**, Professeur, Sociologie, Université de Lorraine

Rapporteuse

**Mme. Jacqueline BREUGNOT**, Professeur, Sociologie Université de Landau

Rapporteuse

**M. Serge EBERSOLD**, Professeur, Sociologie, Cnam de Paris

Directeur de Thèse

## Remerciements

Au terme de ce travail, je tiens à adresser mes sincères remerciements à tous ceux qui ont contribué à différents niveaux à sa réalisation. Je remercie tout particulièrement les responsables de l'ONG Handicap internationale et de l'association Unicef France en République démocratique du Congo.

C'est l'occasion de saluer la gracieuse collaboration des autorités des ministères de l'Emploi, du Plan et de l'Aménagement du Territoire, de l'Enseignement primaire, secondaire et universitaire, des Affaires sociales, de la Condition féminine qui ont compris l'importance et l'intérêt de la scolarisation des enfants reconnus déficients et qui ont accepté de collaborer avec nous dans ce domaine.

Je témoigne aujourd'hui toute ma reconnaissance et ma gratitude à monsieur Lambert Omalanga, président de l'ONG Droit de l'homme au Sankuru en République démocratique du Congo de 1995 à 2004, qui a fait preuve d'une grande disponibilité et a accordé un grand intérêt à la promotion et à la défense des droits des personnes vulnérables dans la ville de Kinshasa, 2001,

Je remercie Monsieur Serge Ebersold, mon directeur de recherche, d'avoir accepté la direction de ce travail ; pour son habilité d'orienter mon sujet de thèse, pour le temps qu'il m'a consacré, pour sa probité scientifique, pour sa disponibilité et pour ses conseils qui m'ont sans cesse guidé dans ce travail de recherche. Je le remercie également d'avoir partagé avec beaucoup d'enthousiasme et de dynamisme mon intérêt pour les enfants reconnus déficients. Recevez, monsieur le directeur, l'expression de ma profonde gratitude et de mes sincères remerciements. C'est pour nous une joie réelle de marcher sur ces mêmes chemins.

Que tous les membres du laboratoire interdisciplinaire pour la sociologie économique (LISE) de l'école doctorale Abbé-Grégoire ainsi que ceux de mon comité de suivi de thèse soient remerciés pour leur accueil et leur soutien.

À toutes les personnes rencontrées au cours de la recherche et qui m'ont consacré du temps.

Mes derniers remerciements vont à mon épouse, Madeleine Mpia, qui m'a beaucoup soutenu dans cette entreprise et à mes enfants, Daniel et Stéphanie.

## Résumé en français

Cette thèse sur les droits à la scolarisation des enfants reconnus déficients moteurs en République démocratique du Congo (RDC) tente d'analyser et de comprendre les politiques éducatives d'inclusion scolaire en vigueur dans ce pays.

D'une part, elle s'intéresse aux effets des politiques nationales et des mécanismes mis en place au niveau institutionnel sur le développement et sur la réussite scolaire des apprenants handicapés ; d'autre part, elle analyse comment sont perçus et accueillis les enfants reconnus déficients moteurs auprès des différents membres de leur entourage au sens large (parents, oncle, frère, sœur, voisins, amis, professionnels proches et lointains). Elle montre par ailleurs que les conditions de vie des enfants reconnus handicapés sont toujours inférieures à celles des autres enfants du fait, entre autres, de représentations sociales du handicap qui ne facilitent pas leur intégration sociale et scolaire et du rôle des politiques de développement. Bon nombre d'entre eux ne se retrouvent pas dans ce système d'éducation ou n'ont pas accès à l'éducation.

De même, les résultats de l'enquête obtenus en 2017 en RDC ont révélé que ces représentations sociales varient en fonction de l'expérience, du vécu, de la connaissance, de niveau d'étude des acteurs concernés, en contact avec la personne reconnue déficiente. Que seule, la fréquentation régulière, le contact avec la personne en situation de handicap ne suffisait pas à changer cette représentation sociale. Ces résultats montrent que la scolarisation des enfants reconnus handicapés au Congo-Kinshasa est une composante du plan national de développement de l'éducation, bien que faisant l'objet d'une stratégie spécifique. L'analyse des mécanismes de prise en charge des élèves scolarisés souligne qu'il n'existe pas de dispositif institutionnel pour assurer l'accompagnement des enfants handicapés pendant leur scolarité, ou adapter l'école à l'élève, bien qu'il y ait des dotations budgétaires sous la rubrique « Éducation spéciale ». Tout porte à croire que la réflexion et la logique d'action menées sont dans la plupart de cas orientées vers l'accès au service d'éducation, plutôt que vers la pleine participation et l'achèvement d'un cycle complet d'études.

**Mots-clés :** éducation inclusive, enfants à besoins éducatifs particuliers, handicap, scolarisation, représentation sociale, équité, politique éducative congolaise.

## **Résumé en anglais**

This thesis on the right to education of children with motor disabilities in the Democratic Republic of the Congo attempts to analyse and understand the educational inclusion current policies in that country.

On the one hand, it aims at investigating the effects of these national policies and the mechanisms at the institutional level on the development and academic success of learners with a motor disabilities.

On the other hand, it analyses how children who are found to be deficient are welcomed and perceived by the various members of their entourage in the broad sense parents, neighbors, friends, professionals (family, friends, colleagues).

Moreover, it shows that the living conditions of children with disabilities are always lower than those of other children because of social representations of the disability, which do not facilitate their social and school integration and the role of development policies. Many of them do not end up in that system, they have no access to education.

Similarly, the results of the 2017 survey in this country revealed that the social representation varies according to the experience, knowledge, level of study of the actors in contact with the person found to be deficient. That only regular attendance and contact with the person with a disability was not enough to change this social representation.

Similarly, these results have shown that the schooling of children with disabilities in Congo-Kinshasa is a component of the national education development plan, although the subject of a specific strategy. The analysis of the mechanisms for taking charge of pupils in school highlights that there is no institutional mechanism to ensure the accompaniment of handicapped children during their schooling, or to adapt the school to the pupil, although there are budget allocations under the heading “Special Education”. There is every reason to believe that the thinking and the logic of action taken are mostly directed towards access to the educational service rather than towards full participation and completion of a full cycle of studies.

**Keywords:** Inclusive education, children with special educational needs, disability, schooling, social representation, equity, Congo educational policy.

# Table des matières

## Introduction

## 1RE PARTIE. LES PERSONNES RECONNUES HANDICAPÉES : CONTEXTE ET DÉVELOPPEMENT THÉORIQUE

Chapitre 1 – Éléments pour une problématique	16
1.1. L'Occident et le Congo : Deux approches différentes	18
1. 2. Les approches africaines et congolaises du handicap	25
1.3. Comprendre le handicap : « éléments de réflexion »	29
1.4. Questions de recherche	48
1.5. Hypothèses principales	51
1. 6. Opérationnalisation des hypotheses	52
Chapitre 2 - Méthodologie, population et outils de recueil des données	66
2.1. Choix methodologies	66
2.2. Delimitation de l'enquête	67
2.3. La parole aux enquêtés	67
2.4. Approches methodologies	69
2.5. Présentation de la population cible observée	78
2.7. Catégories sociodémographiques de la population soumise à l'enquête	86
Chapitre 3 – Les bases de la scolarisation en milieu ordinaire dans le monde	94
3.1. De l'intégration et l'inclusion scolaire à l'émergence d'un nouveau modèle éducatif	95
3.2. Le concept de representation sociale	116
3.3. La réadaptation sur la base communautaire (RBC) à l'aune des représentations	139
<b>2E PARTIE : LA CONSTRUCTION DU HANDICAP Á TRAVERS L'HISTOIRE</b>	<b>154</b>
Chapitre 4 - La notion du handicap au regard de la réalité africaine et congolaise	155
4.1. Quelques éléments de réflexion autour de la notion de handicap	155
4.2. Évolution des définitions de la notion de « handicap » dans le temps	161
4.3. La CHI-1: objectif et contenu	169
Chapitre 5 - Les politiques publiques en République démocratique du Congo en matière de scolarisation	178
5.1. Financement de l'éducation	179
5.2. Formation des enseignants et du personnel d'encadrement pédagogique	183
5.3. Bâtiments scolaires et salles des classes, frais scolaire et mobilier	193
5.4. Les frais scolaires dans les établissements congolais	193

5.5. Cas d'études de l'école maternelle en RDC	194
5.6. Taux d'admission et d'achèvement (Réussite)	197
5.7. Le cadre institutionnel peu propice à l'éducation inclusive	210
5.8. Les politiques de protection et de l'éducation de la petite enfance (PEPE)	211
5.9. Quelques barrières à la protection de l'enfant en RDC, un défi à l'éducation inclusive	216
<b>Chapitre 6 - Place de la déficience et de la scolarisation des enfants à BEP en RDC</b>	228
6.1. Les représentations du handicap	229
6.2. Regard sur les enfants déficients au Congo Kinshasa	230
6.3. Les cas des personnes en situation de handicap et le VIH en Afrique en particulier en RDC	256
6.4. L'accompagnement institutionnel des personnes présentant une déficience	260
<b>3<sup>E</sup> PARTIE - RÉSULTATS DES DONNÉES D'ENQUÊTE ET ANALYSE</b>	
<b>Chapitre 7 - Le discours des enseignants</b>	280
7.1. L'éducation inclusive, une vision légitime	280
7.2. Les discours des enseignants sur la scolarisation des ESH en milieu ordinaire	291
<b>Chapitre 8 - Représentations sociales et parentalité. Analyse et interprétation des données</b>	323
8.1. Les parents en contact régulier avec l'enfant déficient moteur à BEP	324
8.2. Les Parents sans contact régulier avec l'enfant déficient moteur à BEP.	354
8.3. Conclusion du chapitre et pistes de recherche	367
<b>BIBLIOGRAPHIE</b>	371
<b>SITOGRAFIE</b>	377

## Introduction

Lorsqu'une personne présente une déficience dans un pays comme la République démocratique du Congo (RDC), elle est quotidiennement exposée à des traitements discriminatoires comme j'ai pu le voir souvent.

Ainsi, dans un pays comme la (RDC), où l'enfant présentant une déficience est communément décrit comme « l'enfant de la malédiction », « l'enfant de la honte », « du péché », « l'enfant de personne, personne n'en veut, nous dit Masiala ma solo (1990)<sup>1</sup>, invisible appelé « *Mutu wa fasi ingine* » (« un extraterrestre »), il doit retourner de là où il est venu, il n'est pas de chez nous. Son sort ne peut être que l'assistance ou l'abandon.

En outre, dans ce pays, comme dans la plupart des pays africains ou ailleurs, on attribue la cause à une maladie, à un décès ou bien à une cause extérieure : « sorcellerie, péché, mauvais sort, faute commise par la famille, transgression d'un tabou » (Pierre. Fope, 2010 ; Idrissa, Diop, 2012). Il en est de même de la maladie génétique et toutes les autres non citées ici. L'interprétation dominante, c'est l'explication sociale et l'explication non médicale, même si les deux peuvent dans certains cas être évoquées, les causes à l'origine de ces deux états sont souvent identiques, dans pareille situation (Roger, Noutcha, 2004 ; Mbele, Jean de Dieu, 2008). De la même manière, la déficience d'un enfant, la maladie et la mort sont perçues comme les signes d'un désordre social. Les résultats de nos enquêtes menées dans ce pays (en RDC), conjointement avec Handicap international et Unicef entre septembre 2017 et décembre 2019, se rapprochent de cette version des faits.

De la sorte, évoquer la scolarisation des enfants à besoins éducatifs particuliers (BEP) en raison d'une déficience dans un pays dominé par l'image négative de la déficience comme la RDC peut prêter à confusion. Pourtant, certains parents et professionnels éducatifs ont tenté de le faire. Nos travaux consistent à comprendre les motivations qui sont à la base de ce changement des comportements, des initiatives des parents et des professionnels à scolariser ces enfants à besoins éducatifs particuliers reconnus déficients malgré les obstacles de la tradition congolaise. Perçus comme des êtres à part, les enfants présentant une déficience sont isolés, en marge de la communauté, souvent considérés comme incapables, irresponsables et maintenus dans un état d'infériorité et de dépendance. Considérés comme des forces du mal avec un pouvoir d'autodestruction capable d'opérer à tout moment à l'intérieur du lignage, écrit Michel Adam (2007), « force invisible », ces enfants sont-ils de « *ba tu* » (être vivant), à l'image de « *Batu* » ? Jouissent-ils des mêmes droits à l'éducation que tous les autres enfants dans une société qui se veut démocratique ?

---

<sup>1</sup> « L'enfant de personne » a généralement ceci de spécifique : il a un père, une mère, des frères, des oncles, des tantes, des cousins, etc. À sa naissance, il a été accueilli par la famille et reconnu comme enfant de celle-ci. À un moment donné, quelque chose dans le comportement ne va plus entre l'enfant et le reste de la famille (la découverte de quelque chose...), surtout la famille dont il détient l'identité ; une sorte de sentence tombe, venant soit de l'enfant lui-même, soit de l'un des parents ou des deux à la fois : il doit quitter la maison (de gré ou de force), le foyer, la famille. Il n'est plus chez lui, il n'a plus de chez lui. Il devient l'enfant de personne, l'enfant mystérieux.

Située au centre du continent africain, la RDC est considérée comme la plaque tournante de ce continent, en raison de sa position stratégique<sup>2</sup>. Elle s'étend sur une superficie de 2 345 409 km<sup>2</sup> – quatre fois celle de la France, quatre-vingts fois celle de la Belgique, dont elle fut une colonie jusqu'en 1960 – et est le deuxième pays le plus grand d'Afrique par sa taille. Sa population est estimée à environ 73 millions d'habitants en 2012, répartis en 49 % d'hommes et 51 % de femmes. 48,1 % ont moins de 15 ans et 60 % de sa population habite en milieu rural. De même, on observe qu'en RDC, l'analyse du financement du système éducatif fait ressortir une baisse spectaculaire du financement public du secteur. Alors qu'il représentait 24 % des dépenses publiques en 1980, il a chuté à 7 % en 2002, (Tshimaga Mbuyi, Claudine, 2016). Malgré les ressources dont dispose ce pays et les efforts entrepris ces dernières années par les autorités congolaises pour améliorer les arbitrages intersectoriels en faveur de l'éducation, la situation est restée inchangée et s'est même aggravée. Une étude conjointe de la Banque mondiale (2005) et de l'Organisation mondiale de la santé (OMS, 2012) montre également que la RDC fait partie des pays les plus pauvres du monde avec un PIB par habitant d'environ 120 dollars USD, soit six fois inférieur à la moyenne africaine, pays où près de 80 % de ménages vivent avec moins d'un dollar par jour par personne (RNDH, 2003)<sup>3</sup>. Pays où la situation des enfants reste marquée par une faible application de leur droit à la santé et à l'éducation. Selon un autre rapport du programme de développement des Nations Unies (PNUD, 2006) en RDC, l'indice de la pauvreté est estimé à 69,2 % au niveau national, et est plus fort en milieu rural (71,7 %) qu'en milieu urbain (58,3 %). Les causes de ce paradoxe sont nombreuses et variées. L'une d'elles est que l'histoire de la RDC a été jalonnée de crises depuis son accession à l'indépendance en 1960.

Pourtant, la RDC possède d'énormes ressources naturelles du sol et du sous-sol qualifiées de « hors du commun » (Lambert, Omalanga, 2000)<sup>4</sup>, pouvant lui permettre de subvenir à l'éducation de sa population. Eu égard à cette situation, l'État congolais va entreprendre une série d'initiatives, dont celle prise vers la fin des années 1960<sup>5</sup> et revue au début des années 1970<sup>6</sup> avec la nationalisation de l'enseignement. Dans la perspective de scolariser sa jeunesse, le gouvernement congolais avait reçu la mission d'étendre l'école à toutes les couches

---

<sup>2</sup> Sa position géopolitique et ses richesses minières lui permettent d'exercer une forte influence (politique, militaire et économique) sur les pays limitrophes (Rwanda, Burundi, Angola, Congo-Brazzaville, République centrafricaine, Cameroun, Tchad). Selon un dicton africain pour illustrer la position stratégique de la République démocratique du Congo : « Le continent africain a la forme d'un revolver dont la gâchette se trouve au Congo-Kinshasa. ».

<sup>3</sup> Rapport national sur le développement humain (2003).

<sup>4</sup> Président de l'ONG droit de l'homme au Sankuru, 2000 (ONG actuellement en pause).

<sup>5</sup> Les années 1960 marquent le point de départ de l'histoire institutionnelle congolaise, elles couvrent la période de 1960 à 1969, c'est une période révolutionnaire marquée par le renversement des régimes politiques et la proclamation des indépendances de certains États africains, y compris la RDC qui, à son tour, accède à sa souveraineté nationale, le 30 juin 1960, et qui progressivement va procéder au changement de son système éducatif issu de la colonisation.

<sup>6</sup> C'est l'effort vers la nationalisation, du monopole étatique à une nouvelle libéralisation de l'enseignement national. 1971-1975 : politique d'étatisation de l'enseignement et déclin du pouvoir de l'Église (zaïrianisation, nationalisation et déconfessionnalisation de l'enseignement : tout l'enseignement au Zaïre, de l'école maternelle à l'université, est sous le contrôle exclusif de l'État). À la même époque, en 1971, changement d'appellation : Congo devient Zaïre (intervention de madame Anita Bwende à la réunion Afrique centrale et des Grands Lacs, Lyon, 21 octobre 2004, [Inspectrice provinciale de l'enseignement primaire, secondaire et professionnel] en République démocratique du Congo).

sociales de son territoire et de rentabiliser les infrastructures existantes. Cette initiative populaire fut appuyée, entre autres, à travers l'exécution, à partir de 1970, du document dit « Manifeste de la N'sele » qui constituait la charte de l'État et qui prônait l'égalité de tous devant la loi, (Plan d'action d'Addis-Abeba, 1963). Il convient de noter que cette mission confiée aux autorités congolaises a été matérialisée par la loi-cadre de l'enseignement national, n° 86-005 du 22 septembre 1986 en vigueur jusqu'à ce jour. Aux termes de cette loi-cadre, la scolarité est obligatoire au niveau primaire, allant de la période de 6 à 15 ans espérant ainsi relever le taux de scolarisation. Malgré la volonté des autorités politiques d'ouvrir l'école à tous les enfants, celle-ci n'a pas été un succès total, car l'école a montré ses limites en renvoyant dans la rue une bonne partie de sa population.

C'est ainsi que lors du changement institutionnel (du 17 mai 1997)<sup>7</sup>, le nouveau régime conscient de la détérioration du système éducatif congolais va convoquer, quelques jours après son arrivée au pouvoir, les États généraux de l'éducation nationale (EGEN) afin de mettre en place un modèle éducatif favorable au développement et à l'épanouissement du citoyen congolais tout en tenant compte des réalités et des besoins de toute la population. Cette décision prise par les autorités congolaises rejoint les préoccupations des grandes conférences internationales sur les droits humains, dont celles sur l'enfant (Sommet mondial pour les enfants, New York, 1990, l'Éducation : Jomtien, 1991, le forum mondial sur l'éducation pour tous à Dakar (2000), rencontres auxquelles le Congo avait participé et dont il avait ratifié les accords. Parmi les priorités abordées à cette rencontre figure entre autres « la scolarisation des filles et des enfants en situation de handicap » ; c'est cette dernière catégorie des laissés pour compte dans notre pays, dont il est question dans notre travail de thèse.

Sous l'impulsion des Nations Unies, comme nous l'indiquent les différents documents consultés (Plan financier et stratégique, 2012-2016). La RDC a élaboré une série de plans de base comme une nouvelle politique de l'éducation nationale, parmi lesquels nous citons : « le PAN (Plan d'action national), le DSCR (Document de stratégie pour la croissance et la réduction de la pauvreté), la Stratégie sous sectorielle de : EPSP.ESU et MAS (2012-2016), Stratégie sectorielle de l'éducation et de la formation (2014-2023) ». Le Programme d'action national de l'enseignement primaire détermine les stratégies de mise en œuvre, les objectifs et des actions prioritaires à réaliser, tandis que le Plan d'action prioritaire s'est fixé les missions suivantes : « l'amélioration de l'accès, de l'équité et du maintien des enfants dans les différents niveaux d'éducation formelle et non formelle et en particulier dans l'éducation de base, notamment pour les filles, les enfants, les jeunes et les adultes en difficulté, vulnérables et défavorisés ; l'amélioration sous tous les aspects, de la qualité de l'éducation, notamment de l'efficacité interne et des conditions d'accueil à tous les niveaux ; l'amélioration de la pertinence des contenus des programmes pour les adapter aux besoins nationaux et internationaux des apprenants au programme national de développement ; l'amélioration de l'accès (financier, pédagogique et administratif) et de la gouvernance du système d'éducation et de formation ; la déconcentration des pouvoirs administratifs et la gestion du système vers les provinces, conformément à la loi sur la décentralisation qui reste à promulguer) ; et l'amélioration des carrières du personnel enseignant ».

---

<sup>7</sup> L'arrivée au pouvoir de l'AFDL (Alliance des forces démocratiques et de libération) conduit par Laurent Désiré Kabila (père) avant d'être remplacé en 2002 par son fils, Joseph Kabila (actuel président de la République démocratique du Congo).

En somme, ces différents plans insistent non seulement sur l'accès à l'éducation de base à tous les enfants, notamment des couches défavorisées, mais se proposent également d'assurer un accès équitable à l'éducation. Or, les multiples rapports publiés en vue de moderniser le système éducatif ne mentionnent que rarement, voire pas du tout, la situation des enfants à besoins éducatifs particuliers présentant une déficience. Cette omission par les autorités congolaises conduit sans doute à une certaine forme de marginalisation de ces personnes et compromettrait leur chance de survie, car il est évident qu'en RDC tout comme dans les autres pays africains « qu'un enfant dont la mère ou son entourage proche n'a pas d'instruction, court un risque élevé de décès (MICS1)<sup>8</sup>, cela revient à dire qu'au Congo, le niveau d'instruction des parents conditionne les chances de survie d'un enfant ». Il en va de même pour les enfants vivant dans les ménages où le chef de famille a le niveau d'instruction secondaire ou plus, ces enfants ont moins de risques de se retrouver en dehors de l'école (enquête MICS, 2010, et EADE, 2012 en RDC).

Cependant, il me semble que pour aborder sereinement le point sur la question dans le milieu scolaire « ordinaire », de la commune de Kinshasa, nous avons besoin de certaines informations (enquête EADE en RDC 2012, p. 12), d'un état des lieux de la scolarisation des enfants reconnus déficients. Essayer de répondre, ne fût-ce que quantitativement, à cette question paraît difficile. Pourtant, c'est un des premiers éléments importants pour s'orienter dans la mise en œuvre de cette démarche. Or, la réalité au Congo-Kinshasa est marquée par une inexistence de données statistiques fiables dans ce domaine de la déficience et des enfants à besoins éducatifs particuliers.

Ainsi, l'absence des données officielles rend difficile le recensement des personnes handicapées, d'autant plus qu'au regard des données existantes (enquête handicap international 2017), la RDC ne dispose pas d'enquêtes nationales spécifiques sur les groupes vulnérables. Les données quantitatives sur les indicateurs sociaux sont très rares. Lorsqu'elles existent, elles sont généralement partielles, anciennes et même lacunaires. De la même manière, les données nécessaires pour mesurer et analyser les indicateurs sociaux peuvent être collectées grâce aux enquêtes ou à l'aide d'un système d'enregistrement continu et suivi. Or, en RDC, le fonctionnement d'un tel système d'enregistrement est déficitaire à tous les niveaux de la société. Aussi, la coordination et les capacités des organisations impliquées comme l'Institut national de la statistique et le ministère des Affaires sociales, dans la collecte, l'analyse et la diffusion de ces données, sont faibles. Par ailleurs, le dernier recensement remonte à 1984. La plupart des données sont basées sur des informations obtenues à partir des enquêtes ou même quelquefois sur des estimations grossières.

Ainsi, la présente thèse se propose non seulement d'analyser la situation scolaire des enfants reconnus déficients en RDC, mais également d'essayer de faire comprendre, dans la mesure du possible, certains enjeux que l'État congolais devrait prendre en compte pour assurer à tous les enfants leur droit fondamental à l'éducation.

Pour ce faire, nous avons eu recours aux travaux et revues déjà existants sur la question et cités en bibliographie ; à l'enquête MICS menée par l'Unicef en (2001), aux statistiques scolaires du

---

<sup>8</sup> Voir l'enquête MICS1 en RDC, (1995-2001). Enquête par grappes à indicateurs multiples a été réalisée par l'institut national de la statistique (INS) avec l'appui financier et technique de l'Unicef, de ses partenaires du système des Nations Unies (UNFPA, PAM) et de l'UDAID, 2001.

ministère de l'Éducation nationale (Direction de la Planification et des statistiques scolaires), à l'enquête sur les enfants et adolescents en dehors de l'école (EADE) en RDC (2012), aux données de l'enquête nationale sur l'éducation (ENECO) financée par l'Unesco-RDC en 2010 et qui a touché un échantillon représentatif de 4 130 ménages de quatre provinces du pays (Kinshasa, Bas-Congo, Bandundu et Kasai occidental) ainsi qu'au rapport de visite de Serge Ebersold au Gabon (2007) sur les personnes à besoins spécifiques.

Nous nous sommes également appuyés sur des données de l'enquête sur la dynamique des structures familiales et l'accès des femmes à l'éducation réalisée par Lututala Ngondo et Mukeni en 1998 dans le cadre du programme prioritaire de recherche sur l'éducation des filles et des femmes en Afrique de l'Académie africaine des Sciences (AAS) – GAF (9468 de Nairobi, à des enquêtes exploratoires des Congolais résidant en France, aux discours des acteurs de la diversité africaine, sur l'expérience professionnelle de l'auteur de ce travail dans le milieu associatif et judiciaire au Congo, en Angola, au Rwanda, au Burundi et en France).

La littérature dénombre plusieurs familles de déficiences (Mbele, 2008), à savoir les déficiences physiques, mentales, organiques et sociales qui possèdent chacune des caractéristiques bien particulières. Seules les déficiences physiques et en particulier motrices des enfants et adolescents de la ville de Kinshasa seront analysées dans le cadre de cette étude. Ce choix n'est pas fortuit, mais déterminé par plusieurs constats, à savoir : « la non-scolarisation, la sous-scolarisation et la déscolarisation des enfants présentant une déficience en RDC et plus particulièrement dans la commune de Kinshasa constituent un frein au développement à la réalisation des objectifs de l'éducation pour tous (EPT) ». En outre, on note que ce choix se justifie par un enjeu comprenant plusieurs aspects : « scientifique, humanitaire, culturelle, socio-économique, psychologique, politique, personnel ».

L'aspect scientifique et professionnel : il apparaît clairement que nous n'avons trouvé aucune étude scientifique portant de façon spécifique sur le lien qui pouvait exister entre le système éducatif congolais et la situation des enfants présentant une déficience. Cette première étude sur le thème acquiert donc un caractère de précurseur, et pourra, nous l'espérons, servir de base à d'autres études sur le même sujet. Par ailleurs, l'obtention d'un titre de doctorat en Sciences sociales nécessite une production scientifique notamment une thèse en rapport avec la discipline étudiée. Ce sujet devrait donc correspondre à certaines de nos préoccupations sans toutefois manquer d'intérêt pour des lecteurs extérieurs. Au demeurant, une thèse reste un exercice pratique dans le cadre de la formation doctorale permettant au doctorant de tester ses connaissances théoriques en les confrontant aux réalités de terrain et de prendre la mesure des difficultés inhérentes aux fonctions de chercheurs ou d'enseignants.

Ce thème est plus que jamais d'actualité au regard du nombre d'ONG et d'associations locales qui se disent préoccupées par la situation des personnes reconnues handicapées, et mettent en place des aides pour leur insertion sociale. Ce foisonnement d'associations<sup>9</sup> en faveur des personnes handicapées au Congo est assez récent (moins de trente ans) et traduit la prise en

---

<sup>9</sup> Ce thème est devenu capital ; en tant que président de la commission juridique de l'ONG Droit de l'homme au Sankuru, nous avons constaté lors de notre dernier séjour en République démocratique du Congo le foisonnement d'associations en faveur des personnes reconnues handicapées qui mettent en place des aides pour l'insertion scolaire. Ce geste traduit la prise en compte d'un phénomène social qui interpelle tous les membres de la société congolaise.

compte d'une situation qui commence à s'imposer et qui interpelle tous les membres de la société congolaise, quel que soit le niveau de responsabilité de chacun.

L'aspect culturel : l'ardent désir de changement culturel dans lequel est entraîné le Congo nous conduit à nous interroger sur le devenir des traditions et des pratiques ancestrales auprès des citoyens interrogés au cours de cette étude.

L'aspect sociologique : le nombre impressionnant (10 % de la population mondiale d'après la Banque mondiale) d'enfants déficients moteurs non scolarisés en Afrique et en particulier en RDC est devenu un phénomène inquiétant pour la communauté (scientifique, politique, éducative...). À la suite de ceux qui ont abordé ce problème, nous ne voulons pas rester passifs face au phénomène en question qui, de jour en jour, prend des proportions grandissantes et devient inquiétant, impliquant de nouveaux paramètres non soupçonnés au départ. Nous avons estimé qu'il serait utile de mettre à profit cette thèse par la recherche complémentaire de compréhension du phénomène des enfants handicapés présentant une déficience en dehors de l'école, comme observait Boas : « Il ne suffit pas de savoir comment sont les choses, mais comment elles sont venues à être ce qu'elles sont (BOAS in Balandier. G, 1971. P, 220). En procédant ainsi nous espérons apporter une modeste contribution en vue de la connaissance du phénomène dans son ensemble en RDC et en particulier dans la commune de Kinshasa.

L'aspect politique de l'éducation : cette thèse contribuera à l'atteinte des objectifs de la politique éducative, maintes fois réaffirmés par les textes de loi, par les discours politiques, lors des grandes rencontres internationales aussi bien que locales.

L'aspect personnel : cet intérêt tient à notre profession d'ancien avocat et de plaideur<sup>10</sup> bénévole au sein d'Unicef France. C'est en ce sens qu'un tel travail de thèse alimentera notre réflexion sur la politique de prise en charge des personnes vulnérables en RDC.

De même, le fait d'avoir œuvré pendant longtemps en qualité de défenseur judiciaire dans la ville de Kinshasa-Gombe auprès des familles démunies (*pro deo*)<sup>11</sup> et en tant que président cofondateur de l'association à but non lucratif, ASBL au Sankuru dont le siège d'activités était situé dans cette commune populaire de Kinshasa, nous a permis d'avoir des contacts et des connaissances un peu plus approfondies avec les parents des enfants reconnus déficients ainsi qu'avec certains professionnels exerçant dans la protection de la jeunesse.

Enfin, rappelons-nous qu'en 1990, la RDC avait ratifié par l'ordonnance n° 90-048 (du 21 août 1990), la convention relative aux Droits de l'enfant (CDE) qui stipule en son article 28 que : « les États partis prenants reconnaissent les droits de l'enfant à l'éducation ». Près de vingt-sept ans après, qu'en est-il réellement des conditions de vie des personnes présentant une déficience physique, visuelle, auditive ou mentale ?

Mais cette recherche répond également à d'autres objectifs assez proches de ceux de Mbele et al. (2008). Ce sont principalement :

Contribuer à l'élaboration d'une vision juste de la personne atteinte d'une déficience, vision adaptée au contexte socioculturel congolais, qui, comme nous le verrons, se démarque dans sa

---

<sup>10</sup> Unicef France chargé de sensibiliser les élèves sur la situation des enfants à travers le monde.

<sup>11</sup> Désignation d'office par le bâtonnier national pour assurer la défense de sans voix dans la ville de Kinshasa.

complexité de celui des pays occidentaux. Comprendre la situation à l'aune des spécificités socioculturelles et mettre à distance une vision européenne centrée sur l'individualisme ?

Attirer l'attention des pouvoirs publics, des associations et des autres membres de la société congolaise sur les questions (identité, statut, insertion...) de la déficience et sur les nombreuses difficultés auxquelles sont confrontées quotidiennement les personnes présentant une déficience dans la ville de Kinshasa.

Analyser et saisir la perception et les attitudes des acteurs "valides" face aux personnes atteintes d'une déficience, afin de repérer les images et les représentations qui président au processus de socialisation de ces derniers au sein de la communauté nationale.

Comblent le manque de données sur l'expérience quotidienne du handicap à l'école : du côté des élèves reconnus handicapés et du côté des professionnels. Depuis le volet scolaire de l'enquête de Handicap international 2012 en RDC, qui représente l'une des références sur la question du handicap à l'école, quelques autres études ont tenté de combler le manque de données (rapports repris ci-haut).

À cet effet, les résultats de ces études sont assez édifiants comme nous le verrons dans le prochain développement prévu au chapitre cinq de notre thèse. Fort de toutes ces considérations que nous suggérons des pistes de réflexion qui consistent à décrire et à analyser la réalité sociale de ce pays. Celles-ci se résument en quatre parties entre autres, à la définition d'une politique éducative sectorielle dans un cadre législatif et réglementaire spécifique avec des orientations précises et des moyens adéquats et enfin à la perception de la personne présentant une déficience par la société congolaise.

Notre travail de terrain nous a permis de constater que les conceptions et attitudes à l'égard des personnes reconnues déficientes sont dans la plupart des cas négatives et constituent éventuellement l'un des obstacles majeurs à la scolarisation en milieu ordinaire des enfants reconnus déficients dans la ville de Kinshasa. Aussi, ce travail nous a montré que, malgré les barrières de plusieurs sortes, certains parents de ces enfants reconnus déficients et des professionnels arrivent à les scolariser.

De même, à travers ces enquêtes de terrain, nous avons observé l'impact du contact, du niveau d'étude et social, du vécu, de l'expérience, de l'appartenance à un projet de l'école inclusive au Congo-Kinshasa, des acteurs interrogés vis-à-vis de l'enfant à BEP en raison d'une déficience motrice.

C'est à la suite de ce raisonnement que nous sommes arrivés à aborder cette question de la déficience motrice de l'enfant à BEP par le biais de la représentation sociale.

Par ailleurs, pour la réalisation de cette recherche, notre travail s'articulera autour des huit chapitres suivants :

Le premier chapitre sera consacré à notre problématique, alors que le deuxième chapitre s'intéressera à la méthodologie de la recherche. Le troisième chapitre abordera à la genèse de la scolarisation en milieu ordinaire des enfants reconnus déficients. Le quatrième chapitre examinera la construction du handicap à travers l'histoire (le handicap face à l'histoire). Le cinquième chapitre traitera des politiques publiques en matière de scolarisation en RDC. Le sixième chapitre évoquera de la place de la déficience et de la scolarisation en Afrique et en

RDC. Le septième chapitre analysera la place des discours des enseignants interrogés. Le chapitre huit s'intéressera en dernier lieu à l'analyse et à l'interprétation des données.

# **Première partie : Les personnes reconnues handicapées : contexte et développement théorique**

# Chapitre 1

## Éléments pour une problématique

Dans le chapitre que nous abordons ici, nous proposons de traiter prioritairement le sujet des enfants concernés par la loi-cadre congolaise du 22 septembre 1986 modifiée et complétée à ce jour par celle du 11 février 2014 relative à l'enseignement national « pour insister sur l'importance de l'éducation pour les adultes, mais également pour tous les enfants sans opérer aucune distinction ». Elle tient compte de la dignité<sup>12</sup>, de l'égalité, de la participation<sup>13</sup> et de la citoyenneté des « personnes présentant une déficience motrice », généralement désignées comme des « personnes en situation de handicap » en RDC<sup>14</sup> en raison du contexte dans lequel nous nous trouvons, l'infirmité et la déficience sont définies comme des handicaps. Cela met en lumière le fait que le cadre et le contexte du handicap ne sont pas les mêmes entre l'Occident et l'Afrique (Poizat, 2007 ; Ouédraogo, 2008).

Ainsi, comme le souligne Noutcha et al., (2004), dans notre sous-région d'Afrique centrale, la culture, les représentations et le traitement des personnes handicapées diffèrent de tout ce que l'on connaît en Occident. Un univers où une litanie interminable de préjugés, de mythes entoure encore le handicap, les uns plus rocambolesques que les autres ou se contredisant entre eux. Il est admis, par exemple, que le contact avec certaines parties du corps de la personne handicapée est susceptible de vous attirer de la chance ou que les rapports sexuels avec une femme handicapée peuvent vous attirer un peu de chance. Qu'également, les ongles, les cheveux ou une partie du corps d'un albinos, enfouis quelque part dans votre commerce, vous attireraient de la clientèle. De même, on observe que des abus à l'endroit des filles handicapées et des albinos sont souvent reportés ici et là. Il est communément admis que les personnes handicapées sont prémunies contre les envoûtements et la magie. Elles sont inattaquables sur le plan mystique. En outre, elles protégeraient les leurs et leur famille en cas d'attaque de l'ennemi. On pense qu'une aumône, un don ou un legs au profit d'une personne handicapée peuvent vous guérir si vous êtes malades, vous tirer d'une mauvaise passe ou vous ouvrir la porte du Ciel. Enfin, c'est une société où l'on parle d'infirmités et de boiteux et où les béquilles sont fabriquées à main nue et où le fauteuil roulant se fait rare car il est presque synonyme de richesse. Par ailleurs, Ebersold (1992), dans ses travaux sur l'invention du handicap, tente de montrer que

---

<sup>12</sup> Elle insiste sur le fait que les êtres humains sont pleinement capables d'être et de faire (respect que mérite une personne humaine).

<sup>13</sup> Ces déclarations constituent pour les enfants reconnus déficients moteurs, sensoriels (vulnérables) une avancée certaine en matière de protection sociale, secteur dans lequel la RDC ne dispose pas, à ce jour, d'une politique nationale précise.

<sup>14</sup> Les définitions du handicap obtenues lors de différents entretiens réalisés avec les principaux acteurs de la ville de Kinshasa en RDC semblent pertinentes pour compléter et comprendre ce que les populations de la capitale congolaise désignent : « le handicap » (voir le développement à la troisième partie consacrée à l'analyse de données).

l'absence d'un concept unique de « handicap », tout comme l'inexistence d'une définition précise quant aux populations qu'il convient de qualifier de handicapées, rendent toute analyse menée dans ce domaine fort délicate, tant la notion de référence couramment utilisée par les populations concernées est incertaine et chaque fois à déterminer. En outre, dans ce domaine singulier dont la seule délimitation est déjà problématique - aucun texte de portée générale, aucune nomenclature ne définit le « handicap » - il est difficilement possible d'élaborer un concept univoque autorisant une définition de la notion de « handicap » et de « handicapé ».

Selon Henri-Jacques Stiker (1977) : « La perception et le traitement du handicap varient en fonction de la place que la société lui accorde » (Stiker, *Corps infirmes et société*, 1997). De la même manière, dira E. Goffman « Le handicap est indissociable du pays, de son niveau de développement et du contexte social dans lequel il est vécu » (Goffman, 1996). Ainsi, pour des raisons susmentionnées, la culture congolaise se différencie de la culture française. À cet effet, Noutcha (2004) et Nkayilu (2017), nous présentent la société africaine, en particulier congolaise, comme étant un lieu où deux cultures sont applicables : l'une, traditionnelle et l'autre, moderne. La culture traditionnelle est transmise oralement par les ancêtres, régie par des croyances et coutumes spécifiques dont les pratiques de sorcellerie font partie. La culture moderne est importée d'Occident, importation effectuée au cours de la colonisation et à travers la mondialisation. Dès lors, celle-ci est transmise par écrit et renvoie à l'évolution des mentalités sociales (Fope, 2010).

Pour Eve Bazaiba (2017)<sup>15</sup>, le handicap a ceci de particulier que, quel que soit le lieu où il apparaît, il n'est jamais vécu et interprété de la même façon.

Ce chapitre met en perspective la notion d'inclusion, et celle d'éducation inclusive ; il explore les politiques inclusives au regard de la concrétisation et de l'effectivité des droits des enfants en situation de handicap à partir du constat que la RDC est résolument engagée dans le mouvement international en faveur de l'éducation inclusive. Il la situe dans le paysage des diverses configurations inclusives mondiales. En tout état de cause, ce détour permet non seulement de repérer les nombreux défis auxquels la RDC doit faire face, mais également de présenter les travaux nationaux et internationaux qui fournissent des pistes utiles pour amplifier et optimiser les politiques inclusives, cela en couplant les dynamiques de l'approche qualitative et quantitative.

Ainsi, ce chapitre se décline en deux parties, si la première est consacrée aux éléments de compréhension de la problématique de recherche, la deuxième s'intéresse à sa méthodologie. Toutefois, avant d'exposer la démarche qui a présidé à la rédaction de ce premier chapitre, il apparaît opportun de rappeler brièvement quelques différences significatives des approches du handicap entre l'Occident (1) et l'Afrique (2) en particulier la RDC qui méritent d'être illustrées afin que le lecteur puisse en saisir la pertinence et les enjeux. Définissons tout d'abord le handicap.

---

<sup>15</sup> Députée nationale (RDC) à l'origine du projet de loi sur le handicap en RDC, lors de la présentation de son projet sur le handicap devant le parlement congolais en 2011, actuellement, ministre d'État à l'Environnement et au Développement durable dans le nouveau gouvernement issu des élections démocratiques de 2018.

## 1.1. L'Occident et le Congo : Deux approches différentes

De prime abord, nous voulons mentionner que travailler sur le Congo suppose de se distancier des approches occidentales du handicap pour bon nombre de raisons.

### Les approches occidentales du handicap

Les travaux de certains auteurs comme, Ebersold, Stiker, Chauvière et Ville, pour ne citer que ceux-là, sont intéressants à plusieurs égards. Ainsi, d'après Ebersold (1992, p. 24), il convient de noter que contrairement à ce que pourrait laisser supposer le sens commun, le terme « handicapé » est un vocable récent qui est apparu dans le domaine législatif français vers la fin des années 1950. Si la loi du 23 novembre 1957 ne mentionnait que des « travailleurs handicapés », on en est venu, trente ans après, à une généralisation de l'appellation de « handicapés » qui désigne toutes les personnes atteintes d'une affection incurable et englobe les notions les plus anciennes d'infirme, de mutilé, d'invalidé. Ce passage d'une dénomination multiple de la déficience à une dénomination unique ne présenterait que peu d'intérêt s'il ne dénotait une rupture avec les modes de gestion de la déficience et, plus généralement, de l'incurabilité antérieures. Comme le précise H.-J. Stiker : « Ce changement de dénomination marque le passage d'une conception de la déficience renvoyant à l'incapacité, à l'inaptitude, à une perception fondée sur l'atteinte compensée et compensable grâce à la rééducation et la réadaptation. » (Stiker, Op.cit, p.15.)

Cependant, aujourd'hui, en matière de prise en charge, il apparaît intéressant de souligner une diversité des intentions en matière de prise en compte du handicap au plan international. Qu'est-ce qui explique cet écart dans la politique de prise en compte du handicap au plan international ? Pour certains auteurs comme Michel Chauvière, « les évolutions relatives au handicap ne peuvent être séparées des mutations plus générales qu'ont connues nos sociétés développées, plus ou moins en crise et à la recherche de solutions durables depuis les années 1970 ; on pense notamment aux mutations de l'État-providence, à celles des politiques sociales ciblées, sanitaires ou scolaires et à celles des représentations du « faire société » dans le prisme de nos différentes cultures nationales » (Chauvière & Winance, 2009, p. 1-7). Si les approches et les stratégies de prise en compte diffèrent, c'est parce que chaque pays a sa spécificité sur les plans culturel, social et économique. La représentation du handicap et la manière dont elle est perçue par le public, les décideurs et les personnes handicapées ne modifient-elles pas le choix et la conception des politiques ? De plus, les politiques en faveur des personnes handicapées ne sont-elles pas imbriquées dans l'ensemble des politiques sociales menées au sein de chaque pays ? Dans leur article intitulé « Les politiques du handicap en Europe », les auteurs cités nous donnent des exemples d'analyses faites par des chercheurs sur l'évolution sociopolitique du handicap dans certains pays d'Europe. Ainsi, pour A. Waldschmidt, la politique du handicap, secondaire de la politique sociale traditionnelle, s'est transformée, à la fin du XX<sup>e</sup> siècle, en une « politique moderne qui couvre la protection sociale, mais également l'intégration des personnes sur le marché de l'emploi, l'égalité des droits et la question de la non-discrimination. L'auteur analyse cette évolution à partir de documents issus de l'Union européenne de 1958-2005. Elle croise cette question avec celle de l'évolution de « l'État-providence » et des « politiques sociales » du moment en Europe.

Ebersold (1992), Stiker (1997) et Chauvière (1981) soulignent, dans leurs travaux que, bien avant que la notion de handicap se soit imposée dans la législation du XX<sup>e</sup> siècle pour désigner

une catégorie administrative qui unifie sous un même statut des personnes qui, du fait des incapacités qu'elles présentent, sont justiciables de certains droits et modalités de prise en charge, l'ouverture de ces droits dépend de l'objectivation des incapacités sur la base de barèmes standardisés.

Ainsi, à l'aube du XXI<sup>e</sup> siècle, écrit Isabelle Ville (2008) la notion de handicap a pris un nouvel essor pour devenir avant tout un concept à vocation universelle destiné à évaluer la santé des populations. L'intérêt des instances internationales pour une conceptualisation consensuelle du handicap a été stimulé par les transformations du paysage sanitaire et social liées à la transition épidémiologique qu'ont connue les pays occidentaux. Cette transition combine l'effacement progressif des maladies infectieuses aiguës au profit des maladies chroniques, grâce à l'amélioration des systèmes de soins et à l'apparition des antibiotiques, à une baisse de la natalité et de la mortalité et à une augmentation de l'espérance de vie associée au vieillissement des populations (Omran, 1971). L'objectif se déplace progressivement de la lutte pour la vie à l'amélioration de la qualité de la vie.

D'après Stiker cité plus haut, l'augmentation de l'espérance de vie a amené des interrogations sur la qualité des années de vie gagnées (en bonne ou mauvaise santé, avec ou sans incapacités). Il en va de même pour le recul des limites de la survie permis par les progrès, de la réanimation, en néonatalogie, en particulier, ou encore des effets iatrogènes de certains traitements médicaux. Cette transformation des sociétés contemporaines s'accompagne d'une réflexion internationale, menée sous l'égide de l'OMS, visant l'harmonisation des concepts et l'élaboration d'une taxinomie applicable à l'échelle mondiale à l'aune de laquelle il serait possible d'appréhender la santé et la qualité de vie des nations.

Claude Hamonet (2012) affirme que la définition du handicap ou les propositions de définitions de handicap recourent à des terminologies et à des données sociales différentes qui évoluent à travers les temps et les sociétés. De même l'auteur précise qu'il n'y a pas un handicap mais des handicaps. Pour autant, le handicap n'apparaît pas comme une constance mais comme une variable multifactorielle. Il concerne tous les éléments subjectifs qui viennent compromettre ou supprimer l'équilibre de vie de la personne. Toujours selon cet auteur, ces définitions concernent toutes les catégories de personnes pouvant se trouver en situation de handicap. De même, les travaux de Henri-Jacques Stiker (*Corps infirmes et sociétés*, 1982, p.20) montrent qu'il n'existe pas, chez l'homme, une situation de handicap, mais des situations de handicaps que l'on peut décrire en fonction des types ou de la nature des handicaps. À ce titre, écrit Hamonet (2012), plusieurs appellations ont été utilisées pour montrer une certaine évolution du vocabulaire désignant les « personnes avec un handicap » : aliénés, accidentés de la vie, anormaux, arriérés, bancals, boiteux, bossus, chroniques, débiles, déficients, désavantagés sociaux, déviants, difformes, diminués, estropiés, handicapés, idiots, impotents, inadaptés, incurables, infirmes, incapables, invalides, inutiles au monde, malformés, mutilés, paralysés, paralytiques, personnes à mobilité réduite, personnes ayant des besoins spécifiques, personnes dépendantes, personnes exceptionnelles (terminologie canadienne), personnes en situation de handicap, tarés, etc. La caractéristique commune de presque toutes ces terminologies est de décrire la personne par un seul de ses aspects, le plus souvent ses manques : une polio, un infirme, un handicapé. Enfin, ce catalogue morbide ne serait pas complet s'il n'était suivi d'une catégorisation en bonne et due forme : infirme physique, handicapé mental, sensoriel ou moteur, etc., pour désigner ceux qu'on appelle aujourd'hui « personnes handicapées » ou, pour utiliser une terminologie plus récente et qui ne fasse pas du handicap une caractéristique purement

personnelle, les personnes en situation de handicap. D'après Hamonet (*Les personnes handicapées, que sais-je*, 2010), c'est la situation qui crée le handicap. Il faut donc parler de situation de handicap et il faudrait toujours dire « handicapé pour... », et non seulement « handicapé ». De plus, le handicap n'apparaît pas comme une constante, mais comme une variable multifactorielle. Il concerne tous les éléments subjectifs qui viennent compromettre ou supprimer l'équilibre de la vie de la personne. Selon l'auteur, ces définitions concernent toutes les catégories de personnes pouvant se trouver en situation de handicap. Elles ont aussi pour objet de ne pas « enfermer » la définition du handicap dans une approche médicalisée, mais « d'ouvrir » largement ce concept à l'organisation et à la participation sociale. Le caractère « positif » et non stigmatisant est largement privilégié. Examinons quelques définitions qui nous aideront à comprendre les approches occidentales du handicap.

### **Quelle terminologie pour quelle définition officielle du handicap ?**

Certains travaux occidentaux (Zibri, 2002 ; Giles Séraphin, UNAF, 2007.P.187) montrent que le handicap semble recouvrir une dimension générique englobant des difficultés de différente nature (mental, moteur), ou gravité (handicap sévère, léger), ou configuration (polyhandicap, handicap associé) et de causes diverses (organique, psychologique, socio-économique). Ces définitions mettent en évidence la pluralité de cette notion. Que ce soit dans sa nature, sa configuration ou encore sa cause, le handicap relève d'un ensemble de facteurs universels, qui peuvent être communs à tout être humain.

Catherine Barral (2007.P. 231), nous dit que « L'OMS entreprend alors l'élaboration d'une classification des « conséquences invalidantes des maladies » et en confie la tâche au rhumatologue et épidémiologiste anglais Philip Wood (1989, pp. 231-236).

Approuvée par l'Assemblée mondiale de la santé, *l'International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps* est publiée en 1980. Se basant ainsi sur la conséquence des maladies, ce modèle fait apparaître trois nouveaux termes, trois niveaux linéaires avec un lien causal :

- La déficience : « elle correspond à toute perte de substances ou altération d'une fonction ou d'une structuration physique, physiologique ou anatomique ». Le niveau de référence est celui de l'organe ;
- L'incapacité : « toute réduction résultant d'une déficience partielle ou totale de la capacité d'accomplir une activité d'une façon considérée comme normale pour un être humain ». Le niveau de référence devient celui de l'individu ;
- Le désavantage : « un préjudice qui résulte de la déficience et de l'incapacité, qui limite l'accomplissement d'un rôle social considéré comme normal ». Le niveau de référence devient celui du groupe et du rôle social (Barral déjà cité).

Dès lors, le handicap apparaît comme un ensemble de faits sociaux qui entend exprimer l'écart entre les capacités fonctionnelles de quelqu'un et ces mêmes capacités selon les normes sociales. Ce sont les conséquences de l'atteinte organique qui constituent les composantes du handicap. Dans les années 1989, le Québécois P. Fougeyrollas a un compromis avec le terme de « processus de production de handicap » dans lequel il définit le handicap comme suit : « Une limitation des habitudes de vie d'un individu découlant d'une interaction entre des facteurs personnels (déficiences, incapacités) et des facteurs environnementaux agissant comme “facilitateurs” ou “obstacles”. Le handicap apparaît alors comme la rencontre entre un

environnement et un individu, tel que le résume Jean-François Ravaud dans la revue de sciences humaines et sociales, (CTNERHI, 1999, p. 64-75).

Les termes de “compensation” et d’accessibilité’ sont alors employés. Une nouvelle notion émerge de cette définition : celle de situation de handicap. Cette notion offre une nouvelle perception du handicap puisque, à travers celle-ci, chaque individu présent dans la société peut se retrouver en situation de handicap, comme le montrent les travaux d’Ebersold, *Invention de handicap*, 1992), l’approche situationnelle se trouve remise à l’agenda dans les années 70 et 80, dès lors qu’il a été question de « situation de handicap ».

En France, cette classification reçoit, nous semble-t-il, un accueil particulièrement favorable, nous dit Barral (2007), ce qui s’explique par le fait, poursuit l’auteur, que le découpage conceptuel et l’enchaînement causal qu’elle propose confirment (en sa qualité de norme internationale), l’organisation de nos politiques publiques de santé et d’action sociale et notre système institutionnel de prise en charge des personnes handicapées, fondé en premier lieu sur l’identification diagnostique de la déficience : le champ hospitalier et médical se chargeant du traitement de la déficience, le champ médico-social et son équipement institutionnel traitant la rééducation des incapacités, le système de compensation (allocation aux adultes handicapés, allocation d’éducation spéciale) constituant la réponse au désavantage social. Ainsi, la loi française du 11 février 2005 relative à l’égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, réforme la loi du 30 juin 1975 vieille de trente ans. Cette nouvelle loi, véritable monument juridique qui comporte une centaine de pages, a été signée par plus de vingt ministres et a fait l’objet d’une cinquantaine de décrets d’application et d’arrêtés. Elle est une avancée considérable car elle change le regard sur le handicap. Les spécialistes du handicap et les associations pour handicapés ont été mis à contribution.

Ce texte de 2005 donne, dans l’article L.114, une définition du handicap, ce que ne faisaient pas les textes précédents : « Constitue un handicap au sens de la présente loi, toute limitation d’activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d’une altération substantielle, durable ou définitive d’une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou physiques, d’un polyhandicap ou d’un trouble de santé invalidant ». Il s’agit d’une nouvelle conception du handicap qui prend en compte la personne handicapée dans sa globalité, quel que soit son âge. Toute cette définition s’articule autour du terme de la personne, le handicapé est d’abord une personne, aux sens humain et juridique, alors qu’en 1975, le point de départ était le handicap. Le texte concerne des êtres humains, membres égalitaires d’un groupe social saisis dans l’une de leurs particularités.

Tout ce qui vient d’être évoqué au sujet de la définition ou des définitions du concept « handicap » souligne le caractère complexe de ce concept comme en témoignent les écrits de Poizat (2007) et de Hamonet (2012). Ce concept n’est donc pas figé mais il évolue plutôt avec le temps et l’espace, comme nous le verrons au troisième chapitre de notre thèse consacré à la construction du handicap à travers le monde.

Avec Catherine Barral (2000) et Demain (2007), nous observons à travers les écrits en Sciences sociales, que les termes d’incapacité, de déficience, de difficulté ou situation de handicap mettent en avant le fait que le modèle occidental est imprégné de différentes approches du concept de handicap, parmi lesquelles on peut en citer deux, à savoir : l’approche sociale (Fougeyrollas, 1998) et l’approche individuelle (Ravaud, Klein, 2001). Ici, le handicap est

appréhendé en termes de déviance propre à l'individu, c'est-à-dire que l'individu est à l'origine de son handicap. L'origine exclusive du handicap se trouve dans la personne concernée. Dans cette approche, Ravaud (1990) soutient que les difficultés rencontrées par la personne handicapée sont considérées comme étant exclusivement issues d'un problème personnel, soit de la déficience individuelle. La déficience corporelle, psychique ou mentale est alors synonyme de la notion de handicap. Cette approche existe dans les représentations de la population depuis plus de cinq décennies. À l'époque, « infirmes » ou « invalides » étaient les termes utilisés. Ils ont cependant été remplacés par les termes de « handicapé » puis de « personne handicapée » dans le but de faire disparaître les connotations négatives de ces termes.

Concrètement, cela revient à dire qu'avec le processus de production de handicap de Fougeyrollas, une nouvelle approche du handicap est apparue, celle dite « sociale » (CIF). Celle-ci perçoit l'origine de la problématique de manière complètement opposée à la première, car le handicap est considéré comme un problème créé par la société. Il est la conséquence du fait que celle-ci n'est pas adaptée aux besoins spécifiques de chaque personne et en particulier de celles dont l'intégrité corporelle, mentale ou psychique est diminuée. Le handicap n'est donc pas considéré comme un attribut individuel. La discrimination, les préjugés, la stigmatisation de même que les barrières structurelles ou architecturales sont autant de facteurs handicapants. La part importante de responsabilité sociale dans le processus de handicap peut être illustrée de la façon suivante : une personne qui, à la suite d'une atteinte de la moelle épinière, ne peut plus marcher est contrainte de se déplacer en chaise roulante. Dans son appartement entièrement aménagé en fonction de cette déficience, cette personne n'est confrontée à aucun handicap. En revanche, le fait que les transports publics ne soient pas accessibles aux personnes qui se déplacent en chaise roulante handicape la personne concernée. Pour Ravaud, (1999) ce qui est au cœur de cette différence d'approche, c'est la causalité. Pour mettre en lumière cette affirmation il utilise une expérience : prenons l'exemple d'une personne en fauteuil roulant au pied d'un escalier à la banque, celle-ci ne peut pas aller récupérer ses billets. Quand on s'intéresse aux différentes causes évoquées de cette impossibilité d'aller récupérer ses billets, on obtient schématiquement deux types de réponses : 1. c'est parce qu'elle est paralysée ou qu'elle ne peut pas marcher. C'est le modèle individuel avec ses variantes biomédicales (l'explication, c'est la paralysie) et fonctionnelle (l'explication, c'est l'impossibilité de marcher). 2. C'est parce qu'il y a un escalier ou qu'on ne se préoccupe pas des personnes handicapées. C'est le modèle social avec ses variantes axées sur l'environnement (barrières architecturales) ou sur les droits civiques (barrières sociales). Selon (Rioux, 1997), ces distinctions ne sont pas uniquement théoriques, chacune de ces approches ayant des implications tout à fait différentes sur la façon de traiter le handicap. En effet, l'approche individuelle traitera le handicap par des méthodes médicales et de réadaptations fonctionnelles, alors que l'approche sociale tentera d'aménager l'environnement et les droits des personnes handicapées.

Lors de la Journée d'étude universitaire qui s'était tenue à l'université Lille 3 sur la déficience motrice, intellectuelle, Catherine, Barral (2000) a tenté de rendre compte de façon synthétique des oppositions qui caractérisent l'approche individuelle et l'approche sociale et les formes de traitement social que ces approches génèrent en proposant la typologie suivante.

**Tableau 1. Typologie des modèles du handicap.**

Modèle individuel (CIH)	(Modèle social CIF)
Les deux variantes du modèle individuel ou médical	Les deux variantes du modèle social
La personne est paralysée : approche médicale (déficience)	L'immeuble est inaccessible : approche environnementale
La personne ne peut pas marcher : approche fonctionnelle	Aménagement de l'environnement
(Incapacité/limitation d'activité)	La société est discriminative et ségrégative : inégalité des droits de l'homme et du citoyen :
	Approche politique (non-discrimination)

Source : Barral, 2000 - Typologie des modèles du handicap. (Marcia Rioux 1997)

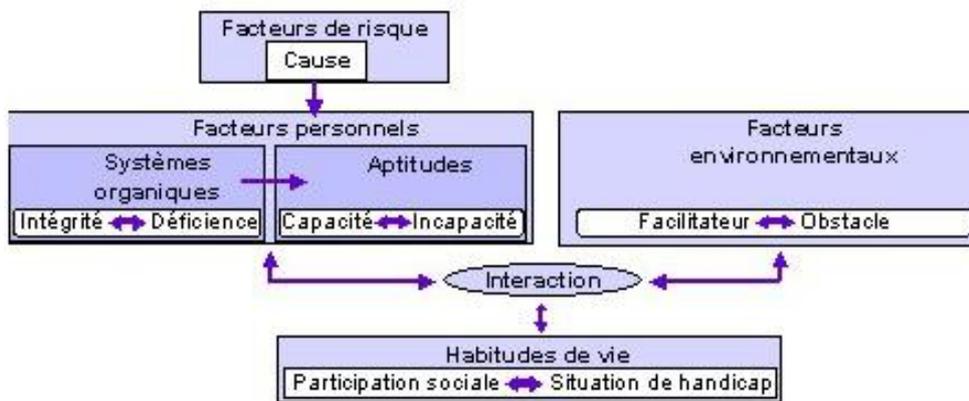
Ainsi, pour Barral, l'ensemble de ces approches, médicale, fonctionnelle, environnementale et politique, met clairement en lumière que le traitement du problème suppose une prise en compte de toutes ses facettes – individuelles et sociales – le problème n'étant réductible à une seule d'entre elles. Par ailleurs, en s'appuyant sur les débats suscités par la révision de la classification internationale du handicap (CIH), ces différents modèles seront abordés par Ravaut (1999, p. 64-75) qui se propose d'apporter quelques éléments de clarification liée aux enjeux épistémologiques et sociaux impliqués dans les entreprises de définition et de compréhension du processus de production du handicap. En effet : « avec l'essor de la réadaptation, le modèle biomédical traditionnel (éthologie, pathologie, manifestation), axé sur la recherche des causes de la maladie qui donnaient les clés de leur guérison, s'est vite avéré insuffisant pour rendre compte des conséquences des maladies chroniques ou des traumatismes et autres maladies à distance de la phase aiguë » Barral (citée plus haut).

La CIH, 1980 en introduisant la notion de « désavantage social » a fait place aux conséquences sociales des déficiences et incapacités et mis en évidence le volet non médical de la question du handicap. Pour autant, le schéma de Wood sous-tendu par une relation linéaire de cause à effet entre les déficiences et les désavantages restait un modèle individuel expliquant l'expérience sociale négative des personnes par leurs attributs personnels. Cette évolution a été considérée comme insuffisante par le mouvement de personnes handicapées considérant que la perspective socio-politique, principale en cause dans le processus de production du handicap n'était toujours pas présente. Un modèle social du handicap a ainsi été proposé qui refusait d'expliquer le handicap par les caractéristiques individuelles des personnes, mais mettait plutôt en cause l'ensemble des barrières physiques ou socioculturelles faisant obstacle à la participation sociale et la pleine citoyenneté des personnes concernées. Le québécois P. Fougeyrollas a proposé une position de compromis en définissant la situation de handicap comme une limitation des habitudes de vie d'un individu découlant d'une interaction entre les facteurs personnels (déficiences, incapacités), et les facteurs environnementaux agissant comme facilitateurs ou obstacles. Érigé en alternative ou réductionnisme du modèle médical, le modèle social dans sa version extrême dissocie complètement la question du handicap de celle des limitations fonctionnelles et le « désincarne », en occultant sa propriété. En ceci, il néglige, dans une compréhension globale du handicap, la place du jugement porté par la

personne sur ses déficiences, ses restrictions d'activités et le rôle de l'environnement : l'évaluation subjective de la situation du handicap au-delà de ces clivages relativement traditionnels séparant l'individu des champs médical et social. Il semble que ce soit actuellement la question du sujet et de l'approche identitaire qui fasse défaut pour aller vers un modèle général et une approche du handicap réellement intégrative. Que retenir du modèle québécois de la production du handicap, PPH ?

### Figure 1. Processus de production du handicap

Modèle explicatif des causes et conséquences des maladies, traumatismes et autres atteintes à l'intégrité ou au développement de la personne



Source : Fougeyrollas et al., 1996

### La place du sujet

Érigé en alternative au réductionnisme du modèle médical, et comme déjà évoqué dans cette étude, le modèle social permet de jeter un regard nouveau sur le handicap, mais, dans sa version extrême, il dissocie complètement la question du handicap de celle des limitations fonctionnelles et le « désincarne », en occultant sa corporéité. En ceci il néglige, dans une compréhension globale du handicap, la place du jugement porté par la personne sur ses déficiences, ses restrictions d'activité et le rôle de l'environnement, c'est-à-dire l'évaluation subjective de la situation de handicap.

Des propositions ont été faites, dans cette optique, de compléter l'approche interactive en termes de situation de handicap par une dimension qui est celle du jugement et qui correspond au point de vue, à l'évaluation subjective par la personne elle-même, de ses incapacités ou des obstacles qu'elle rencontre aussi bien que de leur interaction (Robine et al., 1997).

Ce jugement propre de l'individu en fonction de son histoire est fondé sur les écarts observés ou perçus entre des obligations ou attentes et les réalisations. Il peut être formulé par la personne, sur la base de ses attentes, ou par l'entourage ou par la société en fonction de ce qui est attendu de la personne. Cela laisse la possibilité d'écarts ou de désaccords entre les différents jugements. C'est aussi cette notion de jugement qui fera attribuer la qualité de « handicapé » à une personne, ou « handicapante » à un environnement.

Ce dernier exemple ne cherche pas à ajouter une nouvelle dimension classificatoire à celles actuellement retenues, mais à stimuler la pluridisciplinarité indispensable à l'approche de

l'insertion sociale des personnes handicapées (Ravaud et Fardeau, 1994). Il n'a d'autres prétentions que d'ouvrir des perspectives, d'après nous insuffisamment exploitées, et de montrer qu'au-delà de cette dichotomie modèle individuel/modèle social, nous sommes loin de pouvoir prétendre à un modèle global qui rend compte de façon acceptable et consensuelle du processus handicapant pour tenter une traduction de la nouvelle expression de « *disablement process* ».

C'est à l'intérieur de toutes ces tensions que s'opère le processus de révision de la CIH ; on voit donc bien l'importance des enjeux de cette révision.

## **1. 2. Les approches africaines et congolaises du handicap**

Il convient de préciser que les approches dont il est question ici se réfèrent aux définitions officielles que nous avons décrites.

Qu'en est-il alors de cette approche dans un pays d'Afrique<sup>16</sup> comme la RDC où nombre de mythes et de conceptions sur le handicap pullulent ? Nous avons retenu ici à titre illustratif au moins quatre exemples. De prime abord, l'on pense que le handicap est une manifestation visible de la sorcellerie sans plus. Dans la sous-région de l'Afrique centrale, on ne regarde le handicap, à bien des égards, qu'à travers le prisme de la sorcellerie. Ce n'est pas les chromosomes et les gènes dont une combinaison malheureuse serait à l'origine du handicap. Ce n'est pas la polio, virus qui a frappé tel ou tel enfant qui n'a pas été vacciné. Non, on explique plus facilement que c'est le grand-père, la grand-mère ou un membre de la famille qui est à l'origine du handicap au moment de la grossesse. Dans certains pays d'Afrique centrale, comme le Cameroun, le Togo et le Gabon, par exemple, dès que la polio atteint un enfant, on dit que c'est un serpent boa mystique envoyé qui a avalé le pied de l'enfant. Ensuite, la personne handicapée est présentée comme un damné des dieux et de la nature. Il porterait alors sur lui le poids de ses péchés personnels, ceux de ses ascendants ou de sa famille. Le handicap est alors considéré comme une rétribution ou tout au plus, une punition pour les péchés commis. La personne handicapée serait en fait une victime expiatoire pour les actes malheureux posés par lui-même ou par les siens. La personne handicapée est alors pointée du doigt comme coupable, sa famille avec, et mis au ban de la société. Pour cette raison on peut penser facilement que le handicap tout comme la personne handicapée sont un vecteur de malchance. À ce propos, il convient de mentionner que les expressions utilisées ici peuvent prêter à confusion si l'on ne fait pas attention à leur contexte, car la malchance peut être comprise dans une certaine mesure comme une punition.

Bien plus, elle est transmissible. Il faut alors l'éviter par tous les moyens et sa famille avec. Il n'est donc pas rare de voir dans nos rues au village comme en ville, une femme enceinte changer d'itinéraire dès qu'elle croise une personne porteuse de handicap. Il est interdit également à une femme enceinte toute proximité, dans un bus ou un taxi, avec une personne handicapée ; sinon l'enfant qu'elle porte pourrait lui ressembler. Des unions et des amitiés se sont rompues quand un des partenaires s'est rendu compte que l'un des frères ou l'une des sœurs de son amoureux/sa dulcinée vivait avec un handicap. Se marier dans une telle famille, selon les représentations

---

<sup>16</sup> En raison de son histoire et de sa culture traditionnelle, les croyances et coutumes relevant de la sorcellerie sont très présentes sur le continent africain. Les conceptions que les Africains ont du handicap en sont très imprégnées. Dès lors, les conséquences de celles-ci sont visibles dans le traitement quotidien du handicap.

communes, voudrait dire accepter d'engendrer des enfants handicapés. Pour d'autres enfin, la personne handicapée est un réincarné. Il est appelé à vivre tous les revers possibles de ce monde parce qu'il aurait vécu dans l'abondance et l'insouciance dans le monde qu'il a quitté. Ses peines et ses châtements sont donc normaux, car il ne purge que sa peine. Interdit de l'aider, sinon vous écopez. Il faut laisser la personne handicapée à son triste sort. À cause de cette croyance, dans certaines régions du nord du Cameroun et du Tchad, vous verrez très rarement une personne jeter une pièce de monnaie à un mendiant handicapé sur le bord de la route.

Pourtant, en situant la personne handicapée au centre du dispositif, la loi du 20 janvier 2011 portant révision de certains articles de la Constitution de la République démocratique du Congo du 18 février 2006, spécialement en ses articles (43, 45, 49)<sup>17</sup> relatifs au droit à l'éducation, publiés dans le Journal officiel, n° 3 du 1er février 2011, le pays franchit une étape décisive dans la reconnaissance, au titre de la nécessaire solidarité, de l'égal apport de tous les citoyens, quelle que soit leur différence, au renforcement de la cohésion sociale au sein de la communauté nationale. En effet, c'est à la personne, dans sa globalité, que s'adresse le concept de projet de vie, c'est dans ce cadre que se situe la nouvelle approche de la scolarisation de l'enfant différent. Celui-ci est alors bien considéré dans sa personne. C'est-à-dire que non seulement sa scolarité doit faire l'objet d'une approche sur le long terme, mais que de surcroît elle doit parfaitement s'intégrer au projet de vie que la famille peut former pour son enfant différent, avant même qu'il ne soit à son tour en mesure de peser sur son destin.

Précisons que les questions liées au handicap en RDC sont du ressort du ministère des Affaires sociales et Solidarités qui a le devoir de développer des projets et des programmes en faveur des personnes reconnues handicapées sur toute l'étendue du territoire, notamment pour scolariser les enfants en situation de handicaps. Ainsi, par ce truchement, on constate que dans ce pays, l'État a rendu obligatoire la fréquentation scolaire de 6 à 14 ans car, selon, les prescriptions de la loi n° 008 du 6 septembre 1986, portant sur la réorganisation du système éducatif congolais : « L'État garantit à chaque enfant une scolarité obligatoire. » Dès lors, cette mesure concerne tous les enfants sans exception, se trouvant sur le territoire congolais, elle s'étend aux enfants nés de parents étrangers se trouvant sur le sol congolais (*jus soli*)<sup>18</sup>, de la même façon, elle concerne les personnes reconnues handicapées, car rappelons-nous de ce principe jurisprudentiel congolais selon lequel : « là où la loi ne distingue pas, il n'y a pas lieu non plus à distinguer ». En revanche, signalons que cette disposition légale trouve du mal à s'appliquer sur l'étendue du territoire congolais (rapport EADE, 2012), elle n'est pas du tout respectée sur l'ensemble du pays, car selon l'Union nationale des handicapés du Congo

---

<sup>17</sup> Toute personne a droit à l'éducation scolaire. Il y est pourvu par l'enseignement national. Toute personne a accès aux établissements d'enseignement national, sans discrimination de lieu d'origine, de race, de religion, de sexe, d'opinions politiques ou philosophiques, de son état physique, mental ou sensoriel, selon ses capacités. Les pouvoirs publics ont le devoir de promouvoir et d'assurer, par l'enseignement, l'éducation et la diffusion, le respect des droits de l'homme, des libertés fondamentales et des devoirs du citoyen énoncés dans la présente Constitution, article 45. La personne du troisième âge et la personne reconnue handicapée ont droit à des mesures spécifiques de protection en rapport avec leurs besoins physiques, intellectuels et moraux. L'État a le devoir de promouvoir la présence de la personne avec handicap au sein des institutions nationales, provinciales et locales. Une loi organique fixe les modalités d'application de ce droit.

<sup>18</sup> *Jus soli*, expression latine qui signifie « droit du sol ». C'est une notion juridique qui permet aux personnes de nationalités différentes (si elles souhaitent évidemment) de réclamer la nationalité de leur lieu de naissance et par conséquent de jouir des mêmes droits que tous les autres Congolais. En République démocratique du Congo, cette expression s'étend à tous les enfants se trouvant sur l'étendue de son territoire national.

(UNHC) cité par Nkayilu Metho (2017) à peine 19 % des personnes handicapées sont scolarisées, dont 2,9 % dans les trois institutions spécialisées concentrées à Kinshasa, la capitale. Ces établissements dont les effectifs varient en « decrescendo » suivant l'augmentation du niveau scolaire sont : l'Institut psychopédagogique de Kinshasa qui reçoit des enfants ayant des anomalies mentales ; l'Institut des jeunes sourds de Kinshasa (IJSK) créé par les religieux et accueillant les sourds-muets, qui a appartenu à l'État jusqu'en 1972, ensuite a été rétrocédé à l'Église catholique par l'État après la Conférence nationale souveraine (CNS 1992), présidée par le cardinal Laurent Mosenngo Passinya.

Il est intéressant de souligner aussi quelques actions et initiatives prises par l'État congolais visant la protection, la promotion et l'épanouissement des personnes reconnues handicapées en RDC, entre autres, on peut citer : « Le Centre pour la réadaptation des handicapés physiques (CRHP), qui est une antenne de l'Institut africain de réadaptation, qui vient au secours des personnes reconnues handicapées, bien que l'on déplore l'insuffisance de formation et l'absence d'un statut clair du personnel. La participation dès 1992, à raison d'une voix à l'Assemblée nationale de la RDC des personnes reconnues handicapées ; La diffusion à la radio et à la télévision d'États des émissions des personnes handicapées (Parlons -Handi). » À cela s'ajoute : « l'élaboration d'une loi-cadre en vue de coordonner toutes les actions et dispositions relatives à la personne handicapée ; la prise en compte par les plans de construction des bâtiments et d'autres infrastructures socio-communautaires des personnes handicapées ; la présence effective des personnes handicapées tant dans le "Haut Conseil de la République et jusqu'au niveau régional" qu'au Gouvernement ; l'application d'une politique en faveur des personnes handicapées de manière à assurer la prévention de l'incapacité, la réadaptation et la poursuite des objectifs qui sont la pleine participation des personnes handicapées à la vie sociale et au développement et l'égalité des chances pour tout le monde » ; « La promulgation par le Président de la République, chef de l'État, le 7 juillet 2013, de la loi n° 13/024 autorisant l'adhésion de la RDC, à la Convention relative aux droits des personnes handicapées (CRDPH) et la ratification de tous ses instruments le 14 septembre 2015 à New York, publié au Journal officiel de la RDC n° 23 du 1<sup>er</sup> décembre 2015 » ; « L'Adoption à la Conférence nationale et la promulgation par le Président de la République de la loi n° 009/92 du 22 avril 1992 portant statut, protection et promotion de la personne handicapée en RDC » ; « La formulation d'une loi organique sur la protection et la promotion des personnes handicapées a été lancée par l'Assemblée nationale afin de se conformer à la Constitution telle que modifiée par la loi n° 11/002 du 20 janvier 2011, en son article 49 qui stipule « la personne du troisième âge et la personne avec handicap ont droit à des mesures spécifiques de protection en rapport avec leurs besoins physiques, intellectuels et moraux. L'État a le devoir de promouvoir la présence de la personne avec handicap au sein des institutions nationales, provinciales et locales. Une loi fixe les modalités d'application de ce droit » ; « L'organisation à Kinshasa, le 18 juin 2015, par le ministère des Affaires sociales, Actions humanitaires et Solidarité nationale en collaboration avec le Bureau conjoint des Nations Unies aux Droits de l'Homme (BCNUDH), de la célébration de la première journée internationale de sensibilisation à l'Albinisme. À l'issue de cette célébration, la Synergie des Associations des Personnes albinos et associés avait remis le

cahier des charges de leurs revendications au ministre des Affaires sociales, Actions humanitaires et Solidarité nationale par l'entremise du FNPSS »<sup>19</sup>.

Malgré ces quelques actions positives et intéressantes, la situation des personnes handicapées au Congo reste difficile en raison d'un cadre de vie déplorable par rapport à la moyenne nationale dans ce pays (EADE, 2012, p.10). Surtout, lorsque l'on sait, comme le signale le président de l'ONG Droit de l'homme au Sankuru, qu'au regard des structures existantes en matière de prise en charge des personnes en situation de handicap dans ce pays, on dénombre très peu de centres, de rééducations (fonctionnelle), comme on le verra (au chapitre 5, consacré à la place de la déficience en RDC), où l'accès à ces usagers n'est pas toujours garanti. Ils coûtent cher pour les personnes en situation de handicap, par exemple nous dit cet intervenant, pour une heure de rééducation fonctionnelle, il faudrait déboursier en moyenne 25 000 FC, soit l'équivalent de 30 euros, peut-être ramené au revenu moyen de la population.

Il est vrai que le handicap constitue souvent une entrave grave à une vie normale. La personne handicapée du Congo, comme celle d'autres pays en voie de développement, est confrontée aux épineux problèmes liés à la situation économique, mais les difficultés ont une ampleur plus déplorable chez elle du fait des phénomènes de marginalisation et d'exclusion (Nkayilu, 2018 ; Mbele, 2008 ; Noutcha, 2004). Cette personne souvent abandonnée de sa famille, ou pire à elle-même, est tenue de fournir un effort nécessaire pour surmonter son handicap sans aide particulière, dans les mêmes conditions que certaines personnes dites « valides » et dans la limite de ses capacités, afin d'apporter tant soit peu de solutions à ses problèmes quotidiens.

De même, dans un rapport publié par l'APEPH (action pour la promotion de la personne handicapée) à Kinshasa, cette grande association de personnes handicapées relève et dénonce les insuffisances et les inégalités telles que le manque de données statistiques fiables sur les personnes handicapées ; l'absence de textes d'application (décrets et arrêtés) de la loi 14/004/du 11 février 2014 n° 009/92 du 22 avril 1992 portant statut, protection et promotion des personnes handicapées ; l'insuffisance d'information et de sensibilisation sur la prévention des handicaps ; le manque de personnel et de moyens techniques pour la réadaptation ; les difficultés pour les personnes handicapées d'accéder aux espaces, aux édifices et aux transports tant publics que privés ; la sous-éducation et le faible taux de scolarisation des personnes en situation de handicap. De même, d'après notre enquête de 2017, réalisée en RDC sur 50 % des personnes handicapées motrices qui accèdent à la scolarisation primaire, 2 % seulement arrivent au niveau universitaire ; 94 % des sourds et 92 % des aveugles ayant atteint l'âge scolaire ne peuvent être reçus dans les institutions spécialisées concentrées toutes dans la capitale congolaise par manque des structures et la faiblesse des possibilités d'accueil (insuffisance du personnel et de locaux, manque de certains outils de travail, manque d'internats, absence des rampes dans certains établissements...).

---

<sup>19</sup> C'est le fonds National de promotions et de service social.

### 1.3. Comprendre le handicap : « éléments de réflexion »

Selon Ebersold, (2021)<sup>20</sup>, on peut dire que : « Toutes les sociétés ont été confrontées à la mise en sens du corps infirme ». C'est-à-dire que, quelles que soient les époques ou les sociétés, il a été nécessaire de rendre socialement signifiante la présence de personnes qui dérogeaient aux normes, ce qui fait que, très vite, s'est posée la question de l'inclusion de ces personnes, c'est-à-dire de leur positionnement social au sein de la société.

Robert Castel (1995) souligne pertinemment que : « Toute société, en tout temps, doit traiter la question de ses membres les plus vulnérables<sup>21</sup>. »

Serge Ebersold montre que : « être en situation de handicap augmente singulièrement les risques d'être exposé à diverses formes de discrimination. Celles-ci puisent leur origine dans certains facteurs sociaux et ont des effets invalidants pour les personnes concernées. Prévenir et combattre les discriminations est une affaire de société qui engage chacun au quotidien ». (Ebersold, 2019, p.32-37)<sup>22</sup>

Dans un autre registre, le Rapport mondial sur le handicap (2011) montre que le handicap est un fait normal pour la société en affirmant que : « le handicap fait partie de la condition humaine. Pratiquement tout le monde, à un moment ou l'autre de sa vie, aura une déficience, et ceux qui parviendront à un âge avancé auront des difficultés fonctionnelles croissantes. La plupart des familles au sens large comptent un membre handicapé, et nombreuses sont les personnes non handicapées qui aident et s'occupent d'un proche ou d'un ami en situation de handicap ».

Comment intégrer et aider au mieux les personnes handicapées ? Cette question morale et politique s'est posée à toutes les époques, et continuera de se poser avec d'autant plus d'acuité en raison des évolutions démographiques et du vieillissement des sociétés (Banque mondiale, 2011).

Selon Kaba (2006), le handicap renvoie à des dimensions différentes : « Certains le vivent au jour le jour, d'autres en font la brutale expérience au revers d'un chemin, d'autres encore y succombent avec l'âge et enfin certains ne le vivent pas directement dans leur chair mais indirectement, dans leur entourage »,

Or, aujourd'hui encore, il ressort de la Déclaration mondiale sur l'Éducation pour tous que : « des millions d'enfants présentant une déficience et qui ont des besoins éducatifs particuliers (ou spécifiques) sont encore exclus du système éducatif, victimes des violations des Droits de l'Homme et par conséquent, privés de l'opportunité d'acquérir les connaissances et les compétences nécessaires pouvant leur permettre de devenir autonomes » (Déclaration de Salamanque)

---

<sup>20</sup>Au titre du chapitre in Jambo société inclusive et solidarité.

<sup>21</sup>L'analyse de la « question sociale » proposée par (Castel) offre un cadre heuristique permettant d'inscrire le handicap dans sa dimension historique. Toute société, en tout temps, doit traiter la question de ses membres les plus vulnérables, ceux qui ne peuvent participer à la production (qu'elle soit domestique, agricole, artisanale ou industrielle) et, en cas de ressources limitées, doit définir des critères d'éligibilité pour l'accès au secours afin d'en contenir le champ. De ce point de vue, le handicap est une catégorie anthropologique.

<sup>22</sup> Cahiers, français, 411, du 01/07/2019.

Pourtant, lors de l'Assemblée générale des Nations Unies du 20 novembre 1959, la communauté internationale adopte à l'unanimité la Déclaration des droits de l'enfant afin de répondre pleinement aux besoins spécifiques de l'enfance. Son article 7 stipule que : « L'enfant a droit à une éducation qui doit être gratuite et obligatoire, au moins aux niveaux élémentaires. Il doit bénéficier d'une éducation qui contribue à sa culture générale et lui permettre, dans des conditions d'égalité des chances, de développer ses facultés, son jugement personnel et son sens de responsabilités morales et sociales, et de devenir un membre utile de la société. »

Cette déclaration précise que : « L'intérêt supérieur de l'enfant doit être le guide de ceux qui ont la responsabilité de son éducation et de son orientation, cette responsabilité incombe en priorité à ses parents. L'enfant doit avoir toutes possibilités de se livrer à des jeux et à des activités récréatives, qui doivent être orientées vers les fins visées par l'éducation, la société et les pouvoirs publics doivent s'efforcer de favoriser la jouissance de ce droit. »

Elle entend par enfant « tous les enfants » sans exception aucune, et sans distinction ou discrimination et nul ne peut contester le bénéfice de l'article 7 aux enfants à besoins éducatifs particuliers, là où la loi ne distingue pas : « il n'y a pas lieu non plus de distinguer<sup>23</sup> ».

Abordant dans le même sens que la déclaration de 1959, l'article 2 de la Convention internationale des droits de l'enfant du 20 novembre 1989 stipule que : « les États parties prennent toutes les mesures appropriées pour que l'enfant soit effectivement protégé contre toutes formes de discrimination ou de sanction motivée par la situation juridique, les activités, les opinions déclarées ou les convictions des parents, de ses représentants légaux ou des membres de sa famille ».

Ces principes, auxquels s'ajoutent la justice, la paix, le progrès social, le droit à l'éducation, à la santé et à l'habitat, constituent le socle sur lequel se fondent non seulement les droits de l'homme et ce faisant la Déclaration de Salamanque de 1994.

La dimension universelle de ces principes réside dans le fait qu'ils ne peuvent être mis en cause par une culture locale quelconque. Au contraire, il appartient plutôt à chaque culture et aux droits positifs internes des États de se les approprier. Pour sa part, la RDC affirme d'une manière significative la nécessité de la scolarisation pour tout citoyen qui veut participer à la vie socio-économique de son pays en reconnaissant ce droit à son article 9 de la loi-cadre n° 86/005 du 22/09/1986 de l'enseignement national qui stipule que « l'État a l'obligation d'assurer la scolarisation des enfants au niveau de l'enseignement primaire et de veiller à ce que tout (Congolais) sache lire, écrire et calculer ». Cependant, il convient de rappeler ici que cette loi-cadre a été modifiée en 2014, pour s'adapter à l'évolution constitutionnelle et sociale de la RDC ainsi qu'au système éducatif, aux réalités culturelles et aux besoins fondamentaux du développement national (Assemblée nationale, 2015). Parce que, nous semble-t-il, cette loi « à l'épreuve du temps [...] s'avère inadaptée à l'évolution constitutionnelle et sociale de la RDC » ainsi qu'au système « éducatif, aux réalités culturelles et aux besoins fondamentaux du développement national » (CNS, 1990)<sup>24</sup>. Dès lors, la nouvelle loi insiste non seulement sur l'importance de l'éducation pour les adultes mais également pour tous les enfants sans opérer aucune distinction. De la même manière, la présente loi tient compte, comme le souligne le

---

<sup>23</sup> Principe jurisprudentiel, JO, 2000.

<sup>24</sup> Conférence nationale souveraine, 1990, RDC.

rapporteur général de l'Assemblée nationale congolaise, d'une part : « des instruments juridiques internationaux dûment ratifiés par la RDC, notamment : la Déclaration universelle des Droits de l'Homme, la Déclaration des Droits de l'Homme et des peuples, l'acte constitutif de l'UNESCO, la convention relative aux droits de l'enfant, la Déclaration mondiale sur l'éducation pour tous, la Charte panafricaine de la Jeunesse, l'Accord de Florence et le Protocole de Nairobi de 1963, relatif à la libre circulation des biens à caractère scientifique, culturel et éducatif ». Et d'autre part « à la constitution de la RDC spécialement à certaines dispositions, renferment les articles (12,14, 204) relatifs à la gratuité, à l'obligation scolaire », ainsi que la loi de 2009 relative à la protection de l'enfant et aux recommandations des états généraux de l'éducation tenus à Kinshasa en février 1996<sup>25</sup>. Pour des raisons pratiques, nous mettrons en annexe l'intégralité des documents cités.

Ainsi, comme évoqué en introduction, la nouvelle loi insiste en réalité sur le bénéfice de l'importance de l'éducation accordée aux citoyens congolais en confirmant *in fine* son caractère inaliénable. L'éducation concerne donc l'ensemble de la population. Si, pour la population adulte, ce sont les programmes d'alphabétisation qu'il faut offrir, la population jeune en âge de scolarisation et même la population scolarisée qui a besoin d'être recyclée de temps en temps ont plutôt besoin de l'éducation classique et formelle dispensée dans les écoles.

De la même manière, Marc Pilon et al. (2010) précisent que : « si le droit à l'éducation ne saurait se réduire au seul droit à l'école, à la scolarisation, il ne fait aucun doute que celui-ci en constitue en quelque sorte le socle ». (Pilon, 2010, p.12). Nul ne conteste la nécessité, tant pour les individus que pour la communauté et les nations, de permettre à tous les enfants d'accéder à une éducation scolaire minimale. Son importance n'est plus à démontrer.

Cependant, force est de constater que, malgré l'importance accordée à l'éducation par les instances nationales et internationales, l'accès à l'enseignement primaire est encore loin de concerner tous les enfants. En effet, bon nombre d'entre eux n'ont pas accès au système éducatif. Selon le rapport de l'UNESCO 2015, des vastes inégalités à travers le monde privent « 58 millions d'enfants d'une éducation primaire » ; « 250 millions d'enfants n'acquièrent pas des bases qu'ils soient allés ou non à l'école » ; « 782 millions d'adultes et principalement des femmes ne savent ni lire et écrire ». Par ailleurs, les pays africains n'échappent pas à cette réalité car, dans la moitié des pays d'Afrique subsaharienne, au moins un quart des enfants en âge d'aller à l'école primaire n'étaient pas scolarisés en 2008 (Nations Unies, 2010). Certains pays africains peinent à démocratiser l'enseignement primaire Gastineau Bénédicte, Ravaozany Noro (2011), le taux net de scolarisation est encore inférieur à 60 % au Burkina Faso (2008), en République centrafricaine (2008), au Congo Brazzaville (2005) et au Niger (2005), alors qu'au Gabon, il est de 92 % (Ebersold, 2006).

De fortes inégalités subsistent parmi les enfants : des inégalités sociales, géographiques, mais aussi des inégalités de sexe. Dans la quasi-totalité des pays francophones de l'Afrique subsaharienne, le taux de scolarisation des filles est inférieur à celui des garçons : le pourcentage de filles dans l'enseignement primaire est même inférieur à 45 % dans six pays :

---

<sup>25</sup>Ces recommandations tiennent compte de l'évolution des systèmes de l'enseignement supérieur et universitaire, tel qu'exprimé par le processus de Bologne en février 1999. Des différents instruments juridiques internationaux, et rappellent que la constitution ainsi que les lois et règlements de la RDC constituent le socle des orientations fondamentales de l'enseignement national.

le Bénin, la Côte d'Ivoire, le Mali, le Niger, la République centrafricaine et le Tchad (UNESCO, 2010). De même, la plupart des interventions sur la qualité des écoles en faveur des filles ou des enfants présentant un handicap bénéficient directement aux garçons et aux enfants valides.

La RDC n'est pas non plus à l'abri de cette situation, comme en témoignent les différents rapports sur la situation scolaire des enfants dans ce pays (EADE, 2012). Car, les résultats de l'enquête sus-évoquée donnent une estimation de 7 375 875 enfants et adolescents de 5-17 ans en dehors de l'école en 2012, soit en termes relatifs, 28,9 % des 5-17 ans. L'ampleur des EADE est plus forte chez les filles (31,7 %) que chez les garçons (26,5 %). Si on s'en tient à la tranche d'âge du primaire qui constitue la tranche d'âge de la scolarisation obligatoire, l'effectif des EADE de 6-11 ans est estimé à 3 509 252 enfants, ce qui représente 47,6 % de l'ensemble des EADE (26,8 % des 6-11 ans).

Cependant, parmi les enfants cités précédemment figurent les enfants reconnus handicapés, ces derniers font l'objet d'une discrimination au regard des dispositions congolaises et françaises en la matière.

Ainsi au sens de l'article 225-1 du code pénal français<sup>26</sup>, on retient de la discrimination [L. no 2016-1547 du 18 nov. 2016, art. 86] : « toute distinction opérée entre les personnes physiques », sur le fondement de leur origine, de leur sexe, de leur situation de famille, de leur grossesse, de leur apparence physique, de la particulière vulnérabilité résultant de leur situation économique, apparente ou connue de son auteur, de leur patronyme, de leur lieu de résidence, de leur état de santé, de leur perte d'autonomie, de leur handicap, de leurs caractéristiques génétiques, de leurs mœurs, de leur orientation sexuelle, de leur identité de genre, de leur âge, de leurs opinions politiques, de leurs activités syndicales, de leur capacité à s'exprimer dans une langue autre que le français, de leur appartenance ou de leur non-appartenance, vraie ou supposée, à une ethnie, une Nation, une prétendue « race ou une religion déterminée ».

La loi congolaise, pourtant, dans son article 3 n° 15/013 du 1<sup>er</sup> août 2015 portant modalités d'application de droits des personnes<sup>27</sup>, définit la discrimination comme « toute distinction, exclusion ou préférence fondée sur la race, la couleur, le sexe, la religion, l'opinion politique, l'ascendance nationale ou l'origine sociale et qui a pour effet de détruire ou d'altérer l'égalité de chances ou de traitement et de priver d'instruction ». En atteste la résolution 3379 de l'Assemblée générale des Nations Unies, titrée élimination de toutes les formes de discrimination raciale (en annexe).

En somme, eu égard à ce qui précède, l'on peut donc mentionner que la discrimination est caractérisée par un traitement défavorable qui intervient dans toutes les situations prévues par la loi.

Il s'ensuit que ces enfants reconnus déficients (moteurs, visuels, mentaux, sensoriels), pour ne citer que ceux-là, étaient perçus comme des êtres à part, ils étaient isolés, en marge de la communauté souvent considérés comme incapables, irresponsables et maintenus dans un état d'infériorité et de dépendance (Diop, 2012). En RDC, ils n'étaient pas traités avec dignité mais

---

<sup>26</sup> La loi énumère toute une série de critères pour parler de la discrimination (en France tout comme au Congo-Kinshasa).

<sup>27</sup> Article 3 de la loi congolaise numéro 15/013 du 1<sup>er</sup> août 2015 portant modalités d'application de droits des personnes.

considérés comme différents des autres personnes dites « normales » (AGUILAR Molina Javier, 2003). Certains pensent même que si la personne naît avec une déficience, c'est parce que sa famille est porteuse d'un mauvais sort, d'une malédiction, frappé d'un interdit transmissible ou encore que la mère a commis des imprudences pendant la grossesse (transgression d'une règle). Balegamire (2012).

Cette situation prend des contours un peu particuliers dans la ville de Kinshasa en RDC où les inégalités et les pratiques humiliantes perdurent encore, elles se sont plutôt accentuées où la personne présentant une déficience est considérée comme « *Kikata*<sup>28</sup> », « ou « *Kiwelwele* » (incapable), ou encore « *Kizingi*<sup>29</sup> », son sort ne peut être que l'abandon, car elle est considérée n'étant bonne à rien et mauvaise en tout (Mbinda, 2010) et (Mvuezolo et al., 2011, p. 44). La personne handicapée doit donc se battre quotidiennement pour survivre, pour être reconnue dans la société comme une personne à part entière qui bénéficie des mêmes droits que ses concitoyens congolais.

Ainsi, en témoigne cette enseignante de l'école primaire de la commune de Lemba, mère d'un enfant reconnu handicapé physique qui utilise les béquilles pour se déplacer. D'après elle : « avoir un enfant handicapé, c'est avoir un amour infini », « j'ai toujours hésité à parler de la situation de mon fils mais je suis au bout du rouleau. Je vais dire quoi encore ! Mon fils et moi, nous avons toujours eu du mal à prendre place à bord d'un transport en commun (bus, taxi...) pour nous rendre au Centre de rééducation pour handicapés physiques (CRHP) de Kinshasa où mon fils doit suivre quelques séances de rééducation. En effet, ce qui est étonnant, les conducteurs de ces véhicules quand ils s'aperçoivent que je suis accompagnée de mon fils handicapé, ils refusent, dans la plupart des cas, de nous embarquer ou carrément ne s'arrêtent pas à l'arrêt de bus (habituel) où nous nous trouvons, préférant ainsi s'arrêter un peu plus loin de nous pour nous empêcher d'embarquer au profit des autres personnes (valides) puisqu'ils estiment qu'en tant que personne handicapée, nous n'avons pas assez de moyens pour payer les tickets de transport. Ce qui est encore triste, anormal et inacceptable, c'est le fait que nos soi-disant compatriotes avec qui nous nous trouvons souvent dans les arrêts de bus, au lieu de venir à notre secours, bien au contraire, à l'arrivée d'un bus ils nous bousculent, des fois mon fils se retrouve par terre et personne pour le relever, ils nous piétinent, et font sortir des propos inappropriés, insolents à notre égard en langue nationale, le lingala<sup>30</sup>, en français, cela veut tout simplement dire que : « Nous les fils de ce pays, les vrais hommes (valides), nous sommes en train d'aller au travail pour construire le pays, nous n'avons pas encore trouvé un bus qui doit nous transporter. Vous voulez que nous vous laissions la voie ? Qui êtes-vous ? Vous voulez tout simplement vous balader inutilement n'importe où dans la ville pour quémander de l'argent, un boulot difficile, rester chez vous, c'est facile, c'est encore mieux. » Je n'arrête pas de me demander qu'est-ce mon fils a fait pour mériter tout ça ? Et quelle est sa place dans cette

---

<sup>28</sup> Expression utilisée fréquemment en langue nationale (kikongo et lingala) au Congo-Kinshasa et au Congo Brazzaville pour désigner quelqu'un qui ne sert vraiment à rien dans la société, un incapable (on l'assimile parfois à un malade mental, parfois à un fou).

<sup>29</sup> C'est la même expression que la précédente, mais cette fois-ci utilisée en swahili, une langue parlée dans l'est de la RDC dans la province du Kivu et au Rwanda et au Burundi, une région anciennement appelée Communauté économique des pays des Grands Lacs (CEPGL).

<sup>30</sup> Extrait de traduction de ce passage, 2017 « Biso bana mboka, bato ya solo, tozali kokende misala po nakotonga mboka nanu tozui mutuka te po emema biso, olingi totikela bino nzela ? Po bino banani ? Olingi kokende kotambola pamba pamba po na kosenga misolo, mosala ya pasi bozua, bo vanda na bino na ba ndako na bino. »

société ? Une personne à part entière ou une personne entièrement à l'écart de la société congolaise ? » (Extrait d'entretien, 2017)

Selon les auteurs cités précédemment (Mbinda et Mvuezolo), ces enfants considérés comme des sorciers (force invisible) sont confiés aux exorcistes qui les soumettent à des privations extrêmes afin qu'ils reconnaissent leur prétendu état des sorciers et en soient délivrés. La dureté des épreuves, leur fréquence et surtout l'état fragile des enfants peuvent même conduire à des décès, comme semble l'attester le rapport de l'ONG Droit de l'homme au Sankuru en RDC en 2002.

Mais la situation en RDC est plus particulière encore.

### **1. Quelques spécificités de la pratique religieuse en RDC**

Comme nous le rapporte Mbinda (2010), en RDC, les nouvelles religions, appelées églises de réveil, et les féticheurs proposent parfois aux parents d'exorciser leurs enfants handicapés en échange d'importantes sommes d'argent, et contribuent à répandre<sup>31</sup> les croyances de sorcellerie dans les milieux où les parents sont démunis et où ils ont peu des ressources pour assurer leur rôle. Ainsi, ces parents sont encouragés à dénigrer leurs enfants jugés malades ou avec une apparence physique, une attitude ou un comportement différent. Le sort réservé à ces enfants dans les églises de réveil est particulièrement préjudiciable, dans la mesure où plusieurs de ces derniers sont victimes de sévices physiques et psychologiques. La mère peut aussi être pointée du doigt, puisqu'on lui attribue souvent la responsabilité du handicap de l'enfant et elle risque d'être accusée de mauvais comportement, d'avoir consommé un produit ensorcelé, d'être elle-même une sorcière ou d'avoir commis l'adultère lors de la grossesse. La mère est alors jugée par la communauté et l'enfant vivant avec un handicap demeure caché. Par ailleurs, les accidents, les maladies, les décès, les mariages et même les pannes des appareils électroménagers sont attribuées aux actions des forces invisibles. Les auteurs de ces actions maléfiques sont recherchés d'abord auprès des personnes vulnérables et surtout les enfants.

C'est à la suite de ces pratiques observées dans la ville de Kinshasa que Patrice Ngoy Musoko, handicapé physique de son état et président de l'association des musiciens chrétiens de la RDC, a interpellé dans l'une de ses chansons les hommes de Dieu qui se moquent des personnes handicapées en des termes aussi clairs que précis. En témoigne son récit ci-dessous, tel que repris par Nkayilu (2017) : « Je connais les pratiques que vous faites, vous vous arrangez à les faire venir (de faux aveugles, de faux paralytiques) lors de vos croisades d'évangélisation miracle comme vous les dénommez souvent. Vous faites passer un ou deux aveugles de naissance devant, après une courte prière vous leur demandez s'ils vous voient, ces derniers répondent par l'affirmative. Vous leur demandez encore de dire la couleur de votre costume, ils répondent couleur rouge. Est-ce possible pour une personne qui n'a jamais vu depuis sa naissance de reconnaître et de distinguer les couleurs à l'instant où elle recouvre la vue ? C'est de la démagogie pure et simple. Les soi-disant handicapés physiques que vous faites marcher, je sais en réalité que ces gens se déguisent en personnes en situation de handicap, vous leur donnez de l'argent pour qu'ils participent à vos scénarios. Je vous mets en garde, celui qui osera le faire, je le dénoncerai. » (Nkayilu, p. 38-39)

---

<sup>31</sup> C'est ce qui explique qu'en RDC les groupes de prière et des églises du réveil constituent le refuge de nombreuses familles frappées par les effets de la crise multiforme que connaît ce pays (Binda et al., 2010).

Selon un autre rapport de l'Unicef en RDC (2010) : « Ces enfants rejetés, abandonnés ou cachés finissent par vivre dans la rue. » (2010, p.34) Ce même rapport confirme que 70 % des enfants avec qui ses équipes avaient travaillé avaient affirmé avoir été accusés de sorcellerie (report on human Rights practices, mars 2010), l'une des principales causes d'exclusion, chez les Kongo<sup>32</sup>, le sorcier « mangeur d'âme ». C'est un personnage foncièrement mauvais dont on soupçonne la complicité avec des esprits mauvais pour parvenir à ses fins.

Il en va de même pour le constat du Comité des droits de l'enfant des Nations Unies qui atteste de l'augmentation de la violation contre les enfants accusés de sorcellerie au Congo-Kinshasa et que ces derniers étaient parfois maintenus prisonniers dans des structures religieuses où ils étaient exposés à des tortures et à de mauvais traitements ou même, parfois, tués (Committee on the Rights of the Child, CRC, 2010).

Ainsi s'interrogent certains chercheurs comme Diop (2012) : « Ces enfants sont-ils éducatibles, scolarisables, comme tous les autres enfants dits « normaux ? », dans une culture où les liens sociaux sont empreints de mythes, mettant en avant l'interdépendance entre les humains, les djinns et les ancêtres, donnant ainsi une couleur toute particulière au handicap.

Aussi, pouvons-nous attester, comme le souligne le groupe de réflexions des jeunes congolais, du peu d'intérêt accordé au système éducatif congolais pour la réussite des enfants à BEP présentant une déficience.

Il nous semble que l'enquête sur les enfants et adolescents en dehors de l'école (EADE, 2012) en RDC tente de donner un début de réponse à cette question. En effet, selon ses résultats, les enfants sans handicap sont les moins exclus du système éducatif (28,7 % d'EADE au niveau de l'ensemble du pays), alors que les enfants atteints de cécité sont plus en dehors de l'école (l'enquête EADE, 2012 en RDC n'a pas livré de chiffre sur cette catégorie d'enfants). Après les enfants aveugles viennent les enfants muets avec la plus grande proportion d'EADE (82,25 %), suivis des enfants atteints de déficience mentale (74,9 %), ceux atteints de surdité (60,1 %), ayant un handicap des membres inférieurs (46,8 %), ayant un handicap des membres supérieurs (32,5 %) et les enfants malvoyants (31,1 %). Aussi, la proportion des filles malvoyantes exclues de l'école est de 45,7 % contre 24,2 % chez les garçons malvoyants. Par ailleurs, la proportion des enfants malvoyants en dehors de l'école en milieu rural (46,5 %) est largement supérieure à celle observée chez les filles malvoyantes en milieu urbain (18,2 %).

Il apparaît à présent intéressant de mettre en lumière non seulement cette pratique qui semble être contraire à la Déclaration de droit de l'enfant de 1989 ainsi que ses liens avec le système éducatif mais aussi de montrer qu'elle est une problématique qui ne doit pas être ignorée et qui doit influencer significativement les politiques publiques en matière d'éducation en RDC.

---

<sup>32</sup> Le groupe Kongo fait partie des Bantous, c'est le plus nombreux, il constitue plus de 50 % de la population et s'étend dans tout l'ouest du pays depuis Kinshasa jusqu'au Bas-Congo. Ce groupe comprend, entre autres, les tribus suivantes : le Yanzi, le Yombé, le Téké, le Humbu. Alors que l'expression bantoue au singulier *Muntu* signifie « homme qui habite l'Afrique centrale, orientale et méridionale », on retrouve également ce peuple en Angola, au Congo-Brazzaville, au Cameroun, au Togo, etc.

## 2. Vers une politique d'inclusion en RDC

C'est ainsi que depuis sa participation aux conférences de Salamanque sur l'Éducation pour tous<sup>33</sup>, le Gouvernement congolais s'est orienté vers une politique d'inclusion qui est perçue en son sein comme un concept global. De ce fait, elle est comprise comme un processus visant à tenir compte de la diversité des besoins de tous les apprenants et à y répondre par une participation croissante à l'apprentissage, aux cultures et aux activités et à réduire le risque à l'exclusion qui se manifeste dans l'éducation (UNESCO, 2008).

C'est dans cet élan que la RDC considère que le recours à la politique inclusive est l'une des stratégies qui favorise la réussite de tous les enfants, raison pour laquelle elle préconise les principes tels que la gratuité de l'enseignement primaire pour tous les enfants (apprenants) sans oublier son caractère obligatoire, l'envoi de toutes les filles à l'école, la pédagogie intégrant la dimension « genre ». Mais arrêtons-nous sur l'expression « gratuité de l'enseignement » ? Comment l'État, les parents et les enseignants et d'autres partenaires éducatifs définissent-ils la gratuité ? Les acteurs éducatifs ont une perception diversifiée du terme « gratuité ». Le Gouvernement de la RDC, à travers le ministre de l'EPSP, estime dans une interview moins d'une semaine de la rentrée scolaire 2007-2008 que « la gratuité pour cette année scolaire est la suppression de la fameuse prise en charge des enseignants par les parents et de la révision à la baisse des frais scolaires », Pierre Félix Kandolo (2007, p. 3). Il parle également de la difficile mise en application immédiate des deux caractères, à savoir « gratuité » et « obligatoire ». Pour le ministre, il n'est pas aisé de prendre un aspect en ignorant l'autre. Dans l'entendement du ministre, la gratuité signifie une simple réduction des frais scolaires et non la suppression totale de ceux-ci. Pour les enseignants et autres partenaires de l'éducation, la gratuité paraît une utopie en RDC. Elle ne peut être effective que si, par une loi ou un acte réglementaire d'exécution des dispositions constitutionnelles, l'État en précise les contours et oblige les écoles ou établissements du secteur public à appliquer strictement le texte constitutionnel relatif. Les conceptions des acteurs éducatifs congolais divergent quant à cette notion de « gratuité ». Une difficulté de trouver une définition légale du terme.

Par conséquent, les discours des instances dirigeantes préconisent l'intégration nationale, une intégration qui doit absolument tenir compte de la parité homme – femme, comme le prévoit la Constitution congolaise du 18 février 2006, modifiée et complétée, qui consacre ses articles 12 et 14 aux principes d'égalité de droits de chance et de sexe -, et s'efforce d'accueillir ces (enfants, adolescents, jeunes) qui, pour la plupart, sont exclus du système éducatif, pour une raison ou pour une autre. Comme semble l'attester le projet de loi n° 11/002 du 20 janvier 2011 traitant à son titre II, des droits humains, des libertés fondamentales et de devoirs du citoyen et de l'État. Celui-ci accorde une importance particulière à l'instruction et à l'éducation en précisant à son second alinéa que : « toute personne a l'accès aux établissements d'enseignement nationaux, sans distinction de lieu d'origine, de race ; de religion, de sexe,

---

<sup>33</sup> Cette conférence a réaffirmé le principe du droit à l'éducation pour chaque individu, et a permis d'arriver à un consensus à l'échelle de la planète non seulement sur ce principe, mais aussi sur les actions à entreprendre pour atteindre des objectifs prévus en matière d'éducation. Dans sa déclaration adoptée le 9 mars 1990, elle a formulé au plan stratégique, les orientations suivantes : « universaliser l'accès et promouvoir l'équité ; mettre l'accent sur la réussite de l'apprentissage ; élargir les moyens et le champ de l'éducation fondamentale ; améliorer le contexte de l'apprentissage ; renforcer les partenariats y compris la dimension internationale ». Son objectif central est d'atteindre la scolarisation universelle.

d'opinion politique ou philosophique, de son état physique, mental ou sensoriel, selon ses capacités ». Selon le même projet, l'État a « le devoir de promouvoir la présence de la personne présentant un handicap au sein des institutions nationales et locales ». En outre, on retient de ce projet, que « l'éducation spéciale, partie intégrante du système éducatif, assure la prise en charge médicale, psychologique et pédagogique des enfants présentant un handicap de nature à entraver le déroulement normal de leur scolarité ou de leur formation<sup>34</sup> ».

Ainsi, ce projet de loi lancé par la députée nationale de l'opposition (Eve Bazaiba Masudi) adoptée par les chambres du Parlement lors de la dernière session de mars 2013 semble marquer le début d'une nouvelle aire en RDC. Au cours de son intervention au parlement congolais, la députée nationale a rappelé que : « Les Droits de l'homme et les libertés fondamentales sont tous universels et, de ce fait, s'appliquent sans réserve aucune aux personnes souffrant d'incapacités. » Et c'est sur cette phrase que la députée termine son allocution : « Je n'ai pas l'or et l'argent à donner aux personnes handicapées mais je contribue pour eux avec les propositions de lois. » (Bazaiba, 2013).

Dès lors, la position adoptée par les autorités congolaises rejoint donc les préoccupations des grandes conférences internationales sur l'éducation et sur les droits humains<sup>35</sup> ; lors de ces assises, une attention particulière était accordée à la scolarisation des filles et des enfants à BEP présentant une déficience motrice car longtemps oubliés, me semble-t-il, par le système éducatif.

À ce titre, il convient de rappeler brièvement que c'est dans les années 1970, au moins du point de vue légal, que l'intégration de ces enfants à l'école ordinaire a commencé dans de nombreux pays, comme le souligne Diop (2012), dans son travail de thèse sur la scolarisation des enfants en situation de handicap au Sénégal, comme on le verra dans les lignes suivantes. Ainsi d'autres mouvements se sont ralliés à cette cause entre autres « les associations de parents et des personnes handicapées, plusieurs forces de changement » qui ont érigé et défendu les principes du droit et les firent reconnaître sur le plan légal. Elle a consacré l'idée selon laquelle « les élèves en situation de handicap doivent être scolarisés dans les milieux les moins restrictifs possibles », on se souvient par exemple, aux États-Unis en 1975 avec la promulgation de la (loi PL 94-142), « The Education for All Handicapped Children » (Kabano, 2000). C'est une conception de scolarisation qui suppose non seulement l'intégration physique (l'établissement spécialisé se déplace dans l'école) et sociale (les élèves en situation de handicap partagent les récréations, les repas, avec les élèves dits « valides »), mais aussi pédagogique afin de permettre à tous les élèves d'apprendre dans une classe correspondant à leur âge, cela quel que soit leur niveau scolaire (Thomazet, 2008a).

---

<sup>34</sup> « L'objet de l'éducation spéciale au Congo-Kinshasa est de dispenser aux jeunes handicapés une éducation adaptée à leurs besoins et à leurs possibilités, en vue de leur assurer l'évolution la meilleure, soit par l'intégration dans les structures scolaires ou de formation communes, soit par une préparation spéciale, adaptée aux activités professionnelles qui leur sont accessibles. »

<sup>35</sup> L'objectif visé n'est rien d'autre que d'atteindre la scolarisation universelle et dont le principe de base voudrait démocratiser et égaliser les chances pour tous les enfants. « Tous les enfants, tous les adolescents et tous les adultes devraient avoir accès à l'éducation fondamentale. Pour être équitable, l'éducation fondamentale doit offrir à tous les enfants et à tous les adolescents les possibilités d'atteindre un niveau d'instruction satisfaisante et de s'y maintenir. Les besoins éducatifs des enfants handicapés exigent une attention spéciale. Il est nécessaire de prendre des mesures pour assurer, dans le cadre même du système éducatif, l'égalité d'accès à l'éducation de toutes les catégories de personnes handicapées. »

Par ailleurs, dans les pays anglo-saxons, ces initiatives ont pris forme et force dans un *disability movement*, défendant une approche dite « sociale » du handicap, contre ce qui serait désormais à considérer comme une approche individuelle et médicale liée à des pratiques essentiellement réadaptatives, vécues comme stigmatisantes, voire discriminantes.

À la même époque, c'est-à-dire durant les années 1970, nous dit Michel Chauvière, « s'est développée aux États-Unis une rhétorique de type universaliste en référence au fonctionnement humain et à ses variations, débouchant sur la revendication de droits civils, sociaux et économiques, en faveur des personnes handicapées » (Chauvière & Myriam, 2009.p.9).

Cette révolution a rapidement essaimé aux États-Unis, au Canada, puis a gagné l'Europe mais aussi le Japon, le Brésil et l'Australie (Poizat, 2009). C'est à cette époque marquée par la décennie des personnes handicapées que les Nations Unies et l'OMS se sont emparées de la question du handicap, bientôt suivies par la Communauté européenne au cours des années 1990. Ces assemblées ont alors été le lieu de débats importants, débouchant sur des déclarations de référence concernant tant la manière de définir le handicap et de mieux intégrer les personnes handicapées que la manière de rendre la société plus accessible à tous égards.

L'évolution est apparue clairement à l'occasion de la révision par l'OMS de la Classification internationale des handicaps (CIH), qui, dix ans plus tard, en, 2001, devait aboutir à la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF). D'une définition du handicap comme phénomène individuel, décrit selon les trois niveaux d'expérience des troubles que sont la « déficience », les « incapacités » et les « désavantages » sociaux, nous sommes alors passés à une conception prenant en compte les interactions entre la personne et son environnement. D'où théoriquement des conséquences pour les politiques du handicap. De nos jours, les principes de non-discrimination, de participation, d'égalité des chances, de citoyenneté, « d'accès à tout pour tous », d'accessibilité de la vie ordinaire ont bien progressé dans les consciences, cela dans de nombreux pays sur les cinq continents, tout en connaissant des traductions différenciées.

Selon le rapport de la Banque mondiale, repris par Poizat (2009, p. 16-25), c'est aux États-Unis où on compte aujourd'hui 54 millions de personnes vivant des situations de handicap que, avant 1975, les enfants et adolescents étaient généralement écartés du système ordinaire d'enseignement. En 2002, ils accueillaient un peu moins de 65 % des « enfants souffrant de déficiences avérées » (ce qu'on nomme à l'OCDE la catégorie A) repris par Poizat (2009), à l'école primaire ordinaire, la France n'en accueillait qu'un peu plus de 10 %. Le Canada, quant à lui, les accueillait tous et l'Italie presque tous (Poizat, 2009). De même que les enfants présentant des difficultés spécifiques bénéficiant de soutien en raison de difficultés d'apprentissage (catégorie B de l'OCDE) sont accueillis en classe ordinaire pour près de 80 % d'entre eux aux États-Unis avec des moyens supplémentaires, alors qu'ils sont majoritairement accueillis en classe spéciale en France, nous indique l'OCDE (2005). Les pages suivantes permettent de faire le point sur les quelques travaux scientifiques existant dans le domaine, au sein de la francophonie. Le continent africain compte vingt-trois millions de personnes en situation de handicap (Poizat, 2009), alors que les politiques de prise en compte du handicap y sont insuffisantes, presque inexistantes.

Les premières initiatives de prise en charge qui y existent sont souvent l'œuvre de tierces personnes ou d'associations dans un but caritatif avant de susciter l'intérêt des pouvoirs publics. Dans beaucoup de pays d'Afrique, ce sont des ONG comme Handicap International qui sont

plus visibles sur le terrain que les États. À Madagascar, nous dit Michel Boroa (2001), économiste, « l'État porte une grande responsabilité dans la situation actuelle des handicapés, situation qualifiée de déplorable par les Fédérations des personnes handicapées. À Madagascar, les personnes reconnues handicapées sont marginalisées, toutes les portes de l'insertion se ferment à leur nez. L'État est invisible, il s'est désengagé complètement du champ social, laissant les gens se débrouiller comme ils le peuvent ». Dans ce même pays, les ONG, pour pallier l'absence de l'État, mettent en place des structures régionales et nationales en fédérant les principales associations. « Nous cherchons à renforcer les capacités de ces associations à lutter pour la défense des personnes handicapées et aussi contre les discriminations dont souffrent les handicapés mentaux », relève Bertille Darragon, membre de Handicap International cité par (Boroa, 2001.p.17).

L'auteur soutient qu'à Madagascar, À l'instar des pays africains, les handicapés mentaux sont « *fady* » (tabous). « Les Malgaches cultivent une politique du paraître. Les handicapés mentaux sont cachés, invisibles. La déficience mentale est un tabou. Ce n'est pas de cette façon qu'on facilitera leur intégration », s'offusque Marie-Thérèse, bénévole dans une association locale. Handicap International milite pour la scolarisation des handicapés, trop souvent « la personne handicapée ne peut pas travailler, elle est condamnée à la mendicité ». Si nous prenons l'exemple de la Sierra Leone, le gouvernement a ratifié en juillet 2009 la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées, Bentry Kalanga, responsable senior des programmes de LCD en Afrique (Leonard Cheshire Disability, une ONG basée au Royaume-Uni), dans une des études faites en Sierra Léone disait : « Jusqu'à présent, le handicap n'a pas été considéré comme un sujet majeur dans le domaine du développement » ; il doit être davantage mis en avant (Kalanga, 2010).

Des personnes handicapées interrogées, vivant à Freetown la capitale, ont dit qu'elles ne voulaient pas de traitement spécial, mais simplement les mêmes services de base et les mêmes droits que tout citoyen (Africom)<sup>36</sup>. Toujours en Sierra Léone, les personnes en situation de handicap interrogées disaient : « Nous sommes tous des êtres humains », a dit Edward Mustapha, secrétaire général de House of Jesus, une association pour personnes handicapées dans le centre de Freetown. Il ajoute : « De plus, nous sommes des citoyens de ce pays. Nous avons un rôle à jouer dans la construction de la nation, malgré notre handicap. Être handicapé ne signifie pas que l'on perd toute capacité. On peut faire quelque chose avec sa tête. J'aimerais poursuivre mes études et enseigner aux générations suivantes, pour ne pas voir mes frères handicapés dans la rue » (Kalanga, 2010). Bentry Kalanga conclut en ces termes : « La plupart d'entre eux iraient mendier dans la rue. » Boroa (2001), dans une de ses enquêtes faites sur la prise en compte du handicap à Madagascar, disait ceci : « Un homme politique me disait qu'il n'y a pas assez de travail pour les valides et que les personnes diminuées physiquement passent après. Ils ne sont pas une priorité. » (Boroa Michel, 2001).

N'entendons-nous pas ce même discours un peu partout sur le continent surtout chez ses intellectuels ? Au Maroc, « le handicap est la figure d'exclusion la plus éloquente. Exclusion en soi, du fait de l'altération de l'identité que le handicap engendre, elle se double volontiers de la pauvreté, jusqu'à en être synonyme dans nos pays », nous disait Latifa Serghini (2005) cité par Diop, (2009). De ce point de vue, nous pouvons dire que le handicap est source de pauvreté

---

<sup>36</sup>Article consulté sur [www. Africom](http://www.Africom), le 03/03/2021.

et la pauvreté source de handicap dans cette société. Le constat est que l'État est presque invisible dans ses tentatives de prise en compte du handicap dans les sociétés africaines. Les quelques initiatives notées sont l'œuvre de quelques organisations de la société civile. Or, normalement, cela relève de la responsabilité de l'État. Faut-il compter sur la société civile pour assurer les tâches régaliennes de prise en compte du handicap dans ce continent ? Cette société civile, que nous considérons appartenir au secteur privé, peut-elle à elle seule garantir une bonne prise en charge du handicap dans un continent où on note le plus fort taux d'accroissement urbain et de pauvreté au monde ? Est-ce une bonne orientation que de laisser la place aux organisations non gouvernementales, dont les intérêts particuliers sont souvent différents de ceux du bien commun ? Ne sommes-nous pas en train de rechercher de « pauvres solutions » comme le disait Gustave Nébié (Poizat, 2007) pour résoudre un problème d'importance capitale ? Pour beaucoup d'États africains, la prise en charge des personnes en situation de handicap dans les politiques de développement n'est pas une priorité.

Alors qu'aujourd'hui avec l'aide d'un *disability advisor*, la Banque mondiale en analysant le lien entre pauvreté et handicap a établi deux choses : « le handicap augmente le risque de pauvreté mais la pauvreté est aussi un facteur d'augmentation de la prévalence du handicap », en témoignent les différents rapports de la Banque mondiale repris respectivement par Poizat (2009) et par Christine Abrossinov, François Chérèque (2014) ainsi que les données de 2017 de la Commission du développement social des Nations Unies. D'ailleurs, la majorité des situations de handicap dans les pays en développement est due à des facteurs évitables. C'est ce que les Nations Unies ont compris et avec leur politique de réduction de la pauvreté et d'aide au développement, c'est ce qu'elles exigeront du pays africain : la prise en compte du handicap.

Pour rebondir sur notre réflexion sur le droit à l'éducation, on retient que son objectif central n'est rien d'autre que d'atteindre la scolarisation universelle. Car, selon Marc Pilon (2010), on peut considérer que, sans scolarisation primaire universelle, le droit à l'éducation des enfants n'est pas respecté. Cela sous-entend comme nous l'avons évoqué en introduction « une scolarisation primaire profitable à tous les enfants sans exception », renvoyant ainsi à la notion de la citoyenneté<sup>37</sup>.

Paraphrasant Pilon, Durkheim, P. Fauconnet ajoute : « L'éducation est chose sociale : c'est-à-dire qu'elle met en contact l'enfant avec une société donnée et non avec la société in génère » (*ibid.*, p. 15.) Par ailleurs, Ebersold (2016), cité à cet effet par (Josias Ndikumasabo 2018), montre que : « L'inclusion scolaire est une forme de citoyenneté qui se résume à un accès physique à l'école au même titre que l'intégration scolaire tandis que l'éducation inclusive est une manière de faire l'école. » Selon cet auteur, un élève « inclus » grandit dans un environnement « normal » et prend pleinement et activement part à la vie de l'école pour expérimenter les formes de reconnaissance qui fondent l'appartenance à la communauté scolaire et, plus généralement, à la société. Cependant Paul Hunt (1999) dira que : « dans l'éducation à la citoyenneté, deux éléments complémentaires s'enrichissent l'un l'autre : une formation à la civilité, une éducation à vivre les relations interpersonnelles dans la vie quotidienne ». Dès lors, l'auteur souligne que « l'éducation à la citoyenneté participe grandement à la construction d'un sentiment d'appartenance (sociale) à la Nation ». Car

---

<sup>37</sup> La citoyenneté procure un sentiment d'appartenance à une même communauté nationale ainsi que la possibilité d'une participation active à la vie publique et politique. Cette notion implique un rapport étroit entre l'État et ses citoyens (dictionnaire *Larousse*).

éduquer à la citoyenneté, c'est apprendre les règles du dialogue. Cela consiste à donner la parole à ceux qui ne la prennent jamais, à leur faire prendre confiance en eux, à les pousser à exprimer leurs idées, à les initier au respect mutuel. Ainsi, il s'ensuit que le parcours citoyen est enrichi par l'engagement des élèves dans des projets à dimension citoyenne à l'école ou en dehors : participation à une cérémonie commémorative, visite d'un lieu de mémoire, participation individuelle ou collective à des projets citoyens dans le domaine des arts, de la littérature, de l'histoire.

En RDC, cette volonté se traduit par son implication à faire passer les directives africaines et nationales sur l'éducation pour tous, celle qui place l'éducation de qualité au cœur du développement à travers le monde, à l'exercice du droit de tous les individus à l'éducation, et la conviction que l'éducation joue un rôle fondamental dans le développement humain, social et économique (UNESCO, 2019).

En harmonie avec l'Organisation de l'unité africaine (OUA), aujourd'hui Union africaine (UA)<sup>38</sup>, la RDC avait souscrit aux différents documents en rapport avec l'éducation, entre autres : « La création du comité national de l'enfant (CNE<sup>39</sup>) en 1994 ayant comme rôle la promotion du bien-être de l'enfant, avec comme principale mission de veiller à la mise en œuvre de la politique nationale en matière de protection de l'enfant. » La 46e session générale de la CONFEMEN à Yaoundé au Cameroun, relative à la refondation des systèmes éducatifs des États membres à partir de l'éducation de base, cette conférence des ministres de l'Éducation des pays ayant le français en partage, réunie pour sa 46<sup>e</sup> session générale à Yaoundé du 27 juin au 1<sup>er</sup> juillet 1994, peut se résumer en une série de rappels et de décisions, en voici quelques-uns : « D'abord, elle a rappelé la résolution de réorientation de la CONFEMEN adoptée à Dakar, en 1993, lors de sa 45<sup>e</sup> conférence. Ensuite, celle de la résolution adoptée au Sommet de Maurice (1993), par les chefs d'État francophones. Enfin, elle considère que l'éducation est le moyen privilégié pour promouvoir les valeurs humaines universelles, la qualité des ressources humaines et le respect des diversités culturelles. Se référant ainsi à la définition adoptée par la Conférence mondiale de Jomtien sur l'Éducation pour tous : « L'éducation de base est celle qui fait acquérir à l'individu dans un contexte historique, social et linguistique déterminé, un minimum de connaissances, d'aptitudes et d'attitudes lui permettant de comprendre son environnement, d'interagir avec lui, de poursuivre son éducation et sa formation au sein de la société et de participer plus efficacement au développement économique, social et culturel de celle-ci. Quant aux décisions, on retient : celle de poursuivre

---

<sup>38</sup> Depuis février 2021, l'unité africaine (UA) est présidée par le chef d'État congolais. Ainsi, le 34<sup>e</sup> sommet de l'Union africaine s'est achevé dimanche 7 février 2021, après deux jours en visioconférence. Un sommet qui dans l'ensemble et au vu des contraintes d'organisation aura été expéditif. Dans son rapide discours de clôture du dimanche, le nouveau président en exercice Félix Tshisekedi a résumé les deux axes pour l'année à venir. Restitution d'œuvres d'art et lutte contre le Covid-19, pour préserver la culture et la population africaines.

<sup>39</sup> Au-delà de son rôle et de sa mission principale, le CNE est chargé de veiller à une juste distribution des ressources en faveur de l'enfance au niveau central et au niveau régional et de consacrer davantage de ressources à la réalisation des droits économiques, sociaux et culturels en tenant compte de l'intérêt supérieur de l'enfant. Il était composé de ministères, d'ONG et d'associations (laïques et confessionnelles) des organismes internationaux œuvrant tous pour la promotion du bien-être de l'enfant. Le CNE a été restructuré en 1998 pour céder la place au Conseil national de l'enfant, en sigle CNEN, plate-forme de concertation ayant pour fonction : l'élaboration de la politique nationale en matière de promotion du bien-être de l'enfant ; l'examen régulier des progrès accomplis en vue de la publication d'un rapport annuel sur la situation de l'enfant en RDC.

et de veiller à la mise en œuvre des programmes correspondant aux priorités suivantes : la démocratisation et la décentralisation de l'enseignement, notamment par le développement d'une dynamique de partenariats autour de l'école, le financement des écoles, l'accroissement des infrastructures et la coordination des aides, l'amélioration de la gestion scolaire et le développement des capacités institutionnelles, la planification et l'évaluation de l'éducation, la scolarisation des filles, la redéfinition des finalités de l'école et la réforme des curricula, la production de matériel didactique et l'édition scolaire, la motivation, la formation et l'encadrement des maîtres. Autre décision, celle d'intervenir auprès des partenaires financiers internationaux afin que l'éducation soit soustraite aux contraintes de l'ajustement structurel. Ainsi, on demande aux instances institutionnelles de privilégier dans la programmation l'éducation-formation et l'éducation de base selon les axes suivants : la réforme des curricula, harmonisés au niveau régional, la production de matériel didactique et l'édition scolaire, l'encadrement des enseignants et la formation des formateurs ; sous le même registre, on peut citer également, la déclaration de la conférence des ministres africains de l'Éducation en 1999 ; la conférence internationale sur la population et le développement au Caire en Égypte, en 1994. »

Soucieux de préserver les droits des enfants dans leur sous-région où la plupart d'entre eux sont en dehors de l'école, comme l'indiquent l'enquête EADE 2012 en RDC, et d'autres sources indépendantes non citées ici, les enfants sus-évoqués sont souvent victimes des conflits armés<sup>40</sup> de la part des belligérants en quête de main-d'œuvre gratuite (de combattants), ces enfants se voient enrôlés de force dans les différentes armées (enfants soldats)<sup>41</sup>, bon nombre d'entre eux<sup>42</sup> en reviennent amputés d'un membre et personne ne s'occupe de leur prise en charge.

Certains pays africains se revendiquant de la philosophie des droits de l'homme<sup>43</sup>, luttant pour le bien-être des enfants, se sont constitués en différents comités sous-régionaux pour défendre la cause de ces enfants emboîtant de la sorte le pas à l'UNESCO et l'Unicef, dans ce domaine. La création des « communautés économiques régionales » (CER) en témoigne. Elles regroupent en leur sein les communautés suivantes : la communauté économique des États de l'Afrique centrale (CEEAC), la communauté économique des Pays des Grands Lacs (CEPGL), la communauté de développement de l'Afrique australe (SADC). C'est cette dernière qui a marqué les esprits en mettant en place des dispositions visant directement les personnes reconnues handicapées. Il ressort de ces écrits qu'il existe entre la SADC et la RDC une charte des droits sociaux fondamentaux dans la communauté de développement de l'Afrique australe<sup>44</sup>. Elle a été signée par les États membres (14 au total) à Dar-es-Salaam le 26 août 2003.

---

<sup>40</sup> Enrôlés de force dans l'armée.

<sup>41</sup> Conflits armés entre les états limitrophes ayant pour conséquences l'enrôlement massif des enfants dans l'armée, enfants de la rue, enfants sorciers voir mon travail de master en 2015 à l'université de Strasbourg : Le phénomène des enfants de la rue au Congo Kinshasa.

<sup>42</sup> Ceux qui ont au moins la chance de s'en sortir vivants, car bon nombre d'entre eux ne reviennent pas.

<sup>43</sup> Ces communautés mettent en avant le droit de la protection de la vie humaine et la lutte contre les injustices sociales en s'appuyant la convention sur le droit des enfants signés par les États membres.

<sup>44</sup> Cette charte a été ratifiée par la RDC le 20 juillet 1987 par l'ordonnance-loi n° 87-027 du 20 juillet 1987. Elle a été publiée dans le Journal officiel dans un numéro spécial de septembre 1987 qui se résume comme suit : « La famille est l'élément naturel et la base de la société ; elle doit être protégée par l'État qui doit veiller à sa santé physique et morale. L'État a l'obligation d'assister la famille dans sa mission de gardienne de la morale et des valeurs traditionnelles reconnues par la Communauté ; l'État a le devoir de veiller à l'élimination de toute

L'article 9 de cette charte est consacré aux personnes atteintes d'infirmités. Il dispose à son alinéa 1 ce qui suit : « Les États membres créeront un environnement propice afin que toutes les personnes atteintes d'infirmités, quelles qu'en soient l'origine et la nature, aient le droit de bénéficier de mesures concrètes supplémentaires visant à favoriser selon la charte de la SEDEC (2003)<sup>45</sup> leur insertion sociale et professionnelle. » Alors que son alinéa 2 dispose que : « selon les capacités de leurs bénéficiaires, ces mesures porteront principalement sur la formation professionnelle, l'accessibilité et la mobilité, les moyens de transport, le logement et l'organisation appropriée du travail et du lieu de travail de sorte à couvrir leurs besoins ». Vous trouverez ces documents en annexe.

Au niveau national, des efforts ont été consentis par l'État congolais dans le but de permettre aux enfants qui sont exclus du système éducatif d'y accéder. L'on constate que, depuis son accession au pouvoir en 2018, l'actuel président de la RDC, monsieur Antoine Felix Tshisekedi, s'est montré favorable à la politique inclusive lancée par ses prédécesseurs ; par conséquent, il vient de créer un ministère appelé « Affaires sociales et Solidarité nationale », qui s'occupera désormais de manière générale des personnes en situation de handicap. Cette initiative a été bien appréciée par les mouvements associatifs du Congo et surtout par des parents des enfants reconnus handicapés qui n'attendent plus que des actions concrètes de l'État congolais et non plus des promesses électorales non tenues par la suite. Ainsi, quelques dispositions légales<sup>46</sup> ont été observées, comme celle fixée en 2010, relative à la protection des personnes reconnues handicapées en RDC, de la même manière, le gouvernement s'est fixé plusieurs objectifs, entre autres celui d'atteindre en 2020 la scolarité primaire pour tous en instaurant la gratuité de l'école et en investissant dans les infrastructures, les équipements et la formation.

Dès lors, des organismes comme l'Agence française de développement (AFD, 2021) soutient la mise en œuvre de cette stratégie. Elle a ainsi permis de réhabiliter des écoles, participé à la modernisation du système éducatif et à l'amélioration de la qualité des enseignements. Ses objectifs aujourd'hui : construire plus de 700 salles de classe d'ici fin 2018, renforcer la formation continue des enseignants et accompagner la budgétisation de leur salaire ; des dispositions financières de gouvernance et certaines stratégies ont été définies afin de permettre à la RDC de s'engager dans le programme de l'EPT ; au nombre des stratégies figurent : « La préparation d'un plan de développement du secteur de l'éducation, intégré dans le premier document de stratégie de croissance et de réduction de la pauvreté » (DSCR 2006-2008).

On retient de ce qui précède que l'adoption en 2006 du premier Document de stratégie de croissance et de réduction de la pauvreté (DSCR 1) a constitué un tournant majeur pour la gestion des politiques socio-économiques : pour la première fois, le pays a pu disposer d'un cadre de priorités pour le développement à moyen terme, orienté sur l'accélération de la croissance et la lutte contre la pauvreté. De ce fait, le DSCR 1 a été la première expérience en RDC de formulation des choix stratégiques et des actions dans un cadre intégré, basé sur le

---

discrimination contre la femme et d'assurer la protection des droits de la femme et de l'enfant tels que les stipulent les déclarations et conventions internationales ; les personnes âgées ou handicapées ont également droit à des mesures spécifiques de protection en rapport avec leurs besoins physiques ou moraux. »

<sup>45</sup>Communauté de développement de l'Afrique australe (SADEC, 2003).

<sup>46</sup>L'implication de l'État est confirmée par le dispositif institutionnel mis en place pour le traitement social du handicap, de la promulgation de la loi de 2011 relative à la protection des personnes handicapées et de son décret d'application qui date de 2013.

consensus politique et visant à relier les différentes politiques publiques aux deux objectifs essentiels d'une croissance forte et d'une baisse rapide de la pauvreté. Assis sur cinq piliers stratégiques, il s'est également référé à des objectifs dépassant l'horizon du document en cherchant à s'inscrire dans la trajectoire d'atteinte des Objectifs du Millénaire. Le DSCRP 1 et les exercices liés (plans d'actions prioritaires, plans provinciaux) ont par ailleurs favorisé la mise en place de cadres de concertation à large échelle qui ont réuni gouvernement, organisations de la société civile, secteur privé et PTF autour d'une réflexion globale sur les enjeux et les priorités des politiques nationales de développement. Enfin, malgré ses insuffisances, le DSCRP 1 a tout de même joué son rôle de cadre unique de référence pour les acteurs nationaux du développement et pour les PTF traditionnels de la RDC ; Il est à l'origine de la préconisation par la loi du 18 février 2006, de l'organisation d'un enseignement primaire à la fois gratuit et obligatoire et la lutte contre l'analphabétisation comme un devoir national. Ainsi, dans son exposé de motif, il est écrit ce qui suit : « Que depuis son indépendance, le 30 juin 1960, la RDC est confrontée à des crises politiques récurrentes dont l'une des causes fondamentales est la contestation de la légitimité des institutions et de leurs animateurs. Cette contestation a pris un relief particulier avec les guerres qui ont déchiré le pays de 1996 à 2003. En vue de mettre fin à cette crise chronique de légitimité et de donner au pays toutes les chances de se reconstruire, les délégués de la classe politique et de la Société civile, forces vives de la Nation, réunis en Dialogue intercongolais, ont convenu, dans l'Accord global et inclusif signé à Pretoria en Afrique du Sud le 17 décembre 2002, de mettre en place un nouvel ordre politique, fondé sur une nouvelle Constitution démocratique sur la base de laquelle le peuple congolais pourrait choisir souverainement ses dirigeants, au terme des élections libres, pluralistes, démocratiques, transparentes et crédibles. À l'effet de matérialiser la volonté politique ainsi exprimée par les participants au Dialogue intercongolais, le Sénat, issu de l'Accord global et inclusif précité, a déposé, conformément à l'article 104 de la Constitution de la transition, un avant-projet de la nouvelle Constitution à l'Assemblée nationale qui l'a adoptée sous forme de projet de Constitution soumis au referendum populaire. »

Par ailleurs, on souligne que la loi de 2006 veut mettre fin à une situation de crise chronique de légitimité et veut donner au pays toutes les chances de se reconstruire. En cela, elle prône non seulement l'égalité des sexes, mais aussi contient des dispositions protégeant les droits de la femme, tel que le prévoit son article 14, sur la parité hommes/femmes et la représentativité des femmes dans les institutions ainsi que l'article 15 sur les violences sexuelles, même si le principe de l'égalité des sexes était déjà prévu dans les Constitutions antérieures, à savoir la Constitution de Luluabourg de 1964 et la Constitution de 1967. Cette dernière a même reconnu à la femme le droit de vote et d'éligibilité. C'est la Constitution de 2003 qu'abroge celle de 2006 en vigueur qui, pour la première fois, a en son article 51 reconnu la représentativité significative des femmes dans les instances de décision ; elle prévoit un État fortement décentralisé, avec des institutions politiques centrales et provinciales et celles d'appui à la démocratie. L'article 153, alinéa 4 du même texte énonce formellement pour la première fois l'application directe des conventions internationales par les instances judiciaires, ICC-01/04 - 01/06-3344 -Anx -13 21-07-2017 10/30 NM T GE.11-42264 11 confirmant ainsi la supériorité de celles-ci, lorsqu'il dispose : « Les cours et tribunaux, civils et militaires, appliquent les traités internationaux, dûment ratifiés, les lois, les actes réglementaires (...). »

Ainsi, pour l'essentiel, elle s'articule autour des idées fortes comme celles relatives : aux droits humains, aux libertés fondamentales et aux devoirs du citoyen et de l'État tel que le prévoient

certaines dispositions en la matière à savoir, l'article 11 qui stipule que « tous les Congolais sont égaux devant la loi et ont droit à une égale protection des lois » ; l'article 13 de la même constitution (1967) stipule à son tour : « Qu'aucun Congolais ne peut, en matière d'éducation et d'accès aux fonctions publiques ni en aucune autre matière, faire l'objet d'une mesure discriminatoire, qu'elle résulte de la loi ou d'un acte de l'exécutif, en raison de sa religion, de son origine familiale, de sa condition sociale, de sa résidence, de ses opinions ou de ses convictions politiques, de son appartenance à une race, à une ethnie, à une tribu, à une minorité culturelle ou linguistique. »

Par ailleurs, le gouvernement issu des premières élections libres et démocratiques a retenu l'Éducation comme l'un des cinq chantiers prioritaires de la reconstruction du pays<sup>47</sup>. De même, en 1999, a vu le jour le Collectif national des Opérateurs sociaux du secteur de l'enfance (CNOS-ENMSP ; création des conseils provinciaux de l'Enfant en 1998. En effet, par l'arrêté ministériel n° MIN.AFF.SOC/CAB.MIN/0004/2003 du 8 avril 2003, le Conseil est créé avec comme objectifs suivants : « assurer la mise en œuvre de la politique du Gouvernement en matière de promotion et protection des droits de l'enfant (RDC, 2009) ; servir d'organe-conseil au Gouvernement ». En tant qu'organe-conseil au Gouvernement, le Conseil national de l'enfant concourt à l'élaboration du Plan d'action national pour l'enfant et détermine les indicateurs de suivi et d'évaluation à travers les rapports d'activités des intervenants publics et privés et suggère d'éventuelles orientations. Enfin il présente au Gouvernement un rapport annuel sur la situation de l'enfant dans tous les secteurs de la vie nationale. Le Gouvernement a, à son tour, mis en place une plate-forme de concertation des intervenants œuvrant dans le domaine de la promotion du Bien-être de l'enfant comprenant les ministères techniques, les organisations non gouvernementales, les confessions religieuses, les associations et organisations internationales et du système des Nations Unies. Comme on peut le constater, il s'agit d'une ligne de conduite générale à adopter pour tout ce qui concerne tous les enfants et non une catégorie particulière d'enfants. Aussi, on note, en 1997, l'intégration de la notion « droit de l'enfant » dans le programme d'éducation civique. Par rapport à l'inclusion, on retient de ce programme que l'enfant formé doit s'intégrer dans la société et vivre harmonieusement avec les pairs, les adultes et les autorités dans la connaissance de ses droits, devoirs et obligations, dans le respect des droits des autres et de la société et dans l'amour de son pays et de sa patrie. Il doit percevoir l'importance sacrée de la vie humaine et de la paix comme facteur d'union et de cohésion entre les peuples et entre les membres d'une communauté, mais aussi comme facteur favorisant le travail et le développement.

En 1997 du Plan triennal minimum (PTM) qui répertorie l'ensemble des mesures à prendre en urgence (arrêt de la dégradation du capital humain, relance de l'économie et des activités ludiques, renforcement de la cohésion sociale) ; les États généraux de l'éducation en RDC, en 1996, afin de mettre en place un modèle éducatif favorable au développement et à l'épanouissement du citoyen congolais tout en tenant compte des réalités et des besoins de toute la population ; l'élaboration des projets d'appui au redressement du système éducatif dont le financement est assuré notamment par la Banque africaine de Développement et la Banque

---

<sup>47</sup>L'emploi, l'électricité, la santé et le logement sont les quatre autres chantiers retenus par le programme gouvernemental.

Mondiale ; l'organisation de l'atelier de réflexion sur les mesures urgentes d'applications et de réforme du décret du 6 décembre 1950, sur l'enfance délinquante.

Dans le même registre, signalons que le code de la famille congolais fait l'objet d'une réforme en cours visant notamment à supprimer les inégalités entre l'homme et la femme dans les rapports matrimoniaux, la situation des personnes handicapées dans son ensemble a été prise en compte dans ce projet Deborah, (2015)

Ce faisant, le projet de loi portant réforme du code de la famille supprime l'alinéa 2 de l'article 215 de ce même code et reformule comme suit l'article 448 : « Les époux doivent s'accorder pour tous les actes juridiques dans lesquels ils s'obligent à une prestation qu'ils doivent effectuer. » Cela revient à dire que ce projet met en avant la collaboration entre les époux dans les actes des dispositions. Dès lors, les personnes handicapées devraient à leur tour se prévaloir de cette nouveauté car jusque-là moins visible dans ce processus ou pas du tout visible (Bazaiba, 2013).

Au sein du ministère des Affaires sociales est créé le département d'Actions humanitaires et Solidarité nationale, mécanisme national chargé du suivi de l'application de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées<sup>48</sup> et de son Protocole facultatif, ci-après dénommé « Comité interministériel de suivi de la Convention relative aux droits des personnes handicapées » (Journal officiel de la RDC, 2017), en forme abrégé « Comité de suivi » qui est placé sous la supervision du ministère ayant les Affaires sociales dans ses attributions et a pour missions de : « suivre l'application de la Convention relative aux droits des personnes handicapées et de son Protocole facultatif dans tous les domaines de la vie nationale ». À cet effet, quelques actions majeures peuvent être mentionnées, entre autres : « la promulgation par le président de la République, chef de l'État, le 7 juillet 2013, de la loi n° 13/024 autorisant l'adhésion de la RDC, à la Convention relative aux droits des personnes handicapées (CRDPH) et la ratification de tous ses instruments le 14 septembre 2015 à New York », « la collecte des instruments juridiques tant nationaux qu'internationaux sur la question de handicap, (2014-2015) », « la formulation d'une loi organique sur la protection et la promotion des personnes handicapées a été initiée par l'Assemblée nationale afin de se conformer à la constitution telle que modifiée par la loi n° 11/002 du 20 janvier 2014 », « la mise en place du comité de Pilotage du Processus d'organisation des états généraux sur la situation des personnes handicapées en RDC par l'arrêté ministériel n° CAB/MIN/AFF.S.AH.SN/169/2013 du 23 septembre 2013, publié au *Journal officiel* n° 2, 55e année, col. 50 du 15 janvier 2014) « préparer, en collaboration avec le Comité interministériel des droits de l'homme, le rapport initial ainsi que les rapports périodiques sur l'état de la mise en œuvre de la convention internationale relative aux droits des personnes handicapées et de son protocole facultatif en RDC ». Selon le président de l'ONG Droit de l'homme au Sankuru en RDC, cette mission de coordination confiée à la primature de la RDC par le chef de l'État a dû mal à fonctionner faute de personnel qualifié de telle manière qu'à l'heure actuelle, il est difficile de faire une évaluation exacte de la situation. Toutefois, avec l'arrivée du nouveau régime qui se dit être un « gouvernement des guerriers », on espère voir les choses bouger ; « S'assurer de la protection et de la promotion des droits des personnes

---

<sup>48</sup> Apparition de poste « ministre délégué près le ministre des Affaires sociales, Actions humanitaires et Solidarité nationale chargée des personnes en situation de handicap et autres personnes vulnérables ».

handicapées dans tous les domaines de la vie nationale » ; « Veiller à la mise en œuvre des recommandations de la table ronde des états généraux sur la situation des personnes handicapées et à la prise en compte de l'inclusion sociale et économique des personnes handicapées dans tous les domaines de la vie nationale » ; « Renforcer les capacités de ses membres et des différents points focaux sur le handicap et le développement inclusif » ; « Évaluer de manière régulière la conformité de la législation nationale d'avec les dispositions de la convention internationale relative aux droits des personnes handicapées et formuler des recommandations auprès des autorités compétentes » ; « Développer la collaboration et la synergie avec les instances tant nationales qu'internationales impliquées sur la question du handicap » ; « Veiller à l'application des recommandations du Comité international des droits des personnes handicapées ».

Par ailleurs, en dehors de sa mission, le « comité de suivi » se présente de la manière suivante : au niveau central, des délégués des ministères et administrations centrales et des services publics en raison de deux personnes par service, un titulaire et un suppléant.

Le Cabinet du chef de l'État, le cabinet du Premier ministre, du Conseil national des droits de l'homme et du Conseil économique et social participent aux travaux du comité de suivi à raison d'un délégué chacun, provenant de leurs organes chargés des questions sociales. Les membres du comité de pilotage du processus des états généraux sur la situation des personnes handicapées en RDC sont d'office membres du présent du comité de pilotage.

Les personnes handicapées participent au comité de suivi à raison de cinq délégués en fonction d'une personne par catégorie du handicap y compris les personnes albinos, en tenant compte de la participation de la femme et de jeunes handicapés, et viennent de la plate-forme de leurs structures actives sur terrain, organisées en Confédération qui est coordonnée par un bureau technique représentatif. Les organisations professionnelles d'employeurs et des travailleurs y participent aussi à raison d'un délégué par plateforme suffisamment représentatif.

Les partenaires techniques et financiers, y compris les agences du système des Nations Unies, impliquées dans le domaine du handicap participent, à titre consultatif, au comité de suivi.

Le comité de suivi peut, dans la réalisation de ses missions, recourir à l'expertise des personnes-ressources ayant participé au processus des États généraux sur la situation des personnes handicapées en RDC (Journal officiel - banque de données juridiques 2017).

Malgré les efforts déployés à tous les niveaux par le gouvernement congolais pour adapter son système éducatif à une société en mutation, la scolarisation des enfants à BEP présentant une déficience motrice est loin d'être effective, car les barrières de trois sortes (physiques, socioculturelles et légales) posent problème (UNESCO, 2005).

Ainsi d'après les résultats d'enquêtes de 2017 en RDC, ces barrières ont été réparties en trois types, à savoir : le premier type de barrières est celui en rapport avec l'accessibilité, l'organisation physique des écoles (absence de rampes d'accès pour les élèves présentant une déficience physique) et aux normes de fonctionnement du système éducatif congolais qui accueille et scolarise les enfants reconnus déficients moteurs. Ces barrières ne rendent pas du tout facile l'accès aux services scolaires pour les enfants cités précédemment. Selon Garon (1992), les programmes d'études ou les modes d'évaluation standardisés « auront nécessairement pour effet d'écartier, sinon d'exclure les élèves incapables de suivre le rythme, ou de progresser en suivant le chemin défini par les normes ». Néanmoins, de nos jours, avec

les différentes législations, les progrès scientifiques, techniques et psychopédagogiques, ces types de barrières, nous semblent-ils, peuvent être surmontées. Le deuxième type de barrières à la scolarisation de ces enfants fait allusion aux barrières psychosociales qui sont généralement des croyances, des perceptions, des préjugés, des opinions, des jugements, donc des représentations sociales. Elles constituent l'obstacle majeur à la scolarisation des enfants reconnus handicapés au Congo-Kinshasa et par conséquent difficile à surmonter mais pas impossible. Car, au-delà de ces barrières, certains parents et professionnels scolarisent ces enfants reconnus handicapés. Le troisième type de barrières est celui des barrières dites « légales » et concerne l'État congolais car ce dernier, qui a mis en place une éducation des enfants en situation de handicap en créant des écoles spéciales pour les scolariser, a toutefois du mal à mettre en place la scolarisation des enfants handicapés en milieu ordinaire, à l'instar des autres pays africains comme ses voisins (au Congo-Brazzaville, au Rwanda, au Burundi, etc.) Néanmoins, ces barrières identifiées peuvent être dépassées au Congo-Kinshasa.

Ainsi, en nous projetant dans la vision d'une École pour tous en RDC, nous envisageons d'étudier l'impact du contact sur la représentation sociale des élèves valides avant de confronter leurs pairs à besoins éducatifs particuliers présentant une déficience motrice en milieu ordinaire et leurs attitudes.

Ainsi, il nous est apparu intéressant de nous interroger sur un certain nombre de questions qui sont à l'origine de notre recherche.

## **1.4. Questions de recherche**

S'il est vrai que l'importance de l'école pour les enfants n'est plus à démontrer dans le monde d'aujourd'hui, il n'en demeure pas moins vrai qu'en RDC comme dans la plupart des pays africains, certains enfants, notamment les enfants déficients à besoins particuliers, n'en bénéficient pas pleinement au même titre que les autres enfants dits « normaux » (UNESCO, 2015).

Ainsi, évoquer la scolarisation des enfants à BEP en raison d'une déficience, c'est poser d'emblée la question du regard sur la déficience et surtout sur la personne présentant cette déficience. Or, le vécu de ces personnes est en grande partie déterminé par les représentations de la déficience des acteurs de la société à laquelle elles appartiennent. L'établissement scolaire est considéré comme une micro-société (Rousseau, Roy et al., 2006), par conséquent, elle est le reflet de la société. De la même manière soulignent Pierre Bourdieu et Jean-Claude Passeron que : « l'école se présente avant tout comme une instance de reproduction sociale », la théorie de la reproduction sociale présente l'originalité de se situer à la croisée des chemins entre la traduction durkheimienne, wébérienne et marxiste de l'éducation.

« Les scolarités comme base légitime de la répartition sociale. ». Par ailleurs, l'école joue un rôle clé de reproduction symbolique en sélectionnant des significations (une culture, des critères de jugement...) et en les imposant à toute une classe d'âge, en dissimulant les rapports de force qui sont au fondement de sa force. L'objectif des auteurs est avant tout théorique : construire un « modèle » permettant de comprendre le fonctionnement du système scolaire, sa fonction sociale réelle et le rapport entre les deux.

En quoi le fonctionnement du système scolaire est-il déterminé par ses fonctions sociales et réciproquement ?

Bourdieu et Passeron rejettent la « sociologie spontanée » (expérience immédiate, interprétations biaisées...) et cherchent à se détacher des interprétations réifiantes (explications des faits scolaires par les aspirations des élèves, le conservatisme des professeurs, les résistances au changement...). Pour eux, il faut établir des concepts relationnels, c'est-à-dire des notions explicatives des faits scolaires qui permettent d'établir des liens entre les différents phénomènes sociaux observés. Nous pensons que ce point de vue peut trouver son sens ici.

En cela, les chercheurs comme Stiker (1982) soulignent dans leurs travaux qu'« il n'y a pas d'attitude à l'égard du handicap en dehors d'une série de références et de structures sociales... Le handicap n'a pas toujours été vu de la même manière ». De même que Serge Ebersold (1999), dans ses travaux sur l'invention du handicap, la normalisation de l'infirme, montre que le handicap procède d'une construction sociale. D'après le même auteur, « le handicap est l'une de ces expressions qui appartiennent aux évidences quotidiennes qui ont pénétré le vocabulaire de la loi et de l'action administrative et qui se sont imposées dans nombre d'élaborations savantes. Ces évidences font cependant trop oublier que les énoncés participent de l'ensemble des échanges sociaux et qu'ils méritent en conséquence une grande attention : ils portent en effet l'enjeu dans des luttes d'ordre symbolique ou il agit en imposant des représentations et des désignations, de reconnaître une réalité et de la faire exister socialement.

On ne saurait de ce fait appréhender le langage du handicap sans faire l'économie du processus à partir duquel il s'est organisé, c'est-à-dire sans construire le système de relations selon lequel est produit ce qui apparaît être un objet préconstruit. La sociologie du handicap est, en ce sens, un de ces cas où la sociologie de l'objet préconstruit est l'objet de recherche » (Serge Ebersold, 1992, p. 11). Ainsi, considérant le handicap comme une production sociale et culturelle variant selon les espaces (Ingstad et Whyte, 1995), les fondements des modèles explicatifs des handicaps, les systèmes de pensée et de représentation du corps peuvent s'analyser en tant qu'« interface entre le social et l'individuel, la nature et la culture, le physiologique et le symbolique » (Le Breton, 2002, p. 119), lorsque celui-ci est cassé, abîmé, déformé, manquant.

Les récents travaux de (Diop 2012)<sup>49</sup> sur le handicap en Afrique (en tant que production sociale), ses observations et ses analyses semblent se rapprocher de celles des auteurs que nous venons de citer. Ceux-ci s'accordent à dire que le handicap est une production humaine et qu'il n'existe pas de handicap en dehors d'une structuration sociale (Stiker et al., 1992). En revanche, ces auteurs se démarquent de leur collègue Diop (2012) au niveau de contexte culturel. En réalité, si Diop met en avant le contexte africain (fondé sur de mythe, sorcellerie, mentalité rétrograde) pour expliquer la construction du handicap dans les sociétés africaines, tel n'est pas le cas de ses prédécesseurs qui, eux, mettent en évidence le contexte occidental (fondé sur

---

<sup>49</sup> En tant que production sociale et culturelle, le handicap peut être déconstruit afin de repérer les contenus constitutifs de sa définition, structurée autour du corps et de sa dimension biologique et fonctionnelle, mais aussi de l'imaginaire avec des croyances magiques et religieuses, voire des attributs divins et maléfiques. Ainsi, normalité, punition, magie, difformité, monstruosité apparaissent comme des notions mobilisées dans la construction sémantique du handicap. En dessinant les frontières épistémologiques de cette notion, ce sont les publics désignés qui prennent forme, incarnés par des catégories, des familles de handicap, des constructions typologiques.

l'évolution de la science et de la mentalité de la société), pour expliquer les mêmes faits comme, nous l'avons déjà évoqué au tout début de ce chapitre 1 (éléments d'une problématique).

Dès lors, Foucault, cité par Ebersold (2017), nous invite à admettre que la notion de handicap procède d'une vision propre à nos sociétés contemporaines. Elle ne saurait donc être appréhendée en dehors des structurations sociales et culturelles qui l'ont produite. Ebersold précise qu'en postulant que la notion de handicap est une catégorie construite, nous considérons que son institutionnalisation s'inscrit dans le cadre de la gestion de cette forme de la déviance qu'est l'altérité. Notre démarche s'inspire en ce sens également des travaux menés par les tenants de l'approche interactionniste, notamment ceux de H. S. Becker, qui définit la déviance comme une construction sociale, un processus aboutissant à une désignation. Cela nous conduit à dire que le handicap peut être abordé dans une approche culturaliste et défini comme une production sociale et culturelle où le « statut d'handicapé dépend moins de la nature et du degré de la déficience et plus des standards sociétaux de corps "normaux" (M. J. Armstrong et M. H. Fitzgerald, 1996).

Après avoir passé en revue ces différents points de vue, nous pensons que la fréquentation régulière d'un enfant reconnu déficient moteur en milieu scolaire ordinaire dépend de la structure et peut avoir une influence sur la représentation sociale des parents d'enfants valides.

Dans cet état d'esprit, la façon dont on envisage la déficience apparaît déterminante pour la qualité de cette scolarisation des enfants à besoins éducatifs particuliers en raison d'une déficience, d'autant que celle-ci, de par son aspect social, va bien au-delà de simple cadre scolaire. Dès lors, il reste à répondre à la question suivante :

Quelles sont donc les représentations sociales des parents d'élèves dits "ordinaires" avant et après avoir été confrontés à la présence d'un élève à BEP en raison d'une déficience motrice dans leur classe ? ».

Il faut préalablement réfléchir sur les dispositifs mis en place par les autorités de Kinshasa pour accueillir ces enfants reconnus déficients dans les établissements scolaires et à essayer de répondre à certaines questions sous-jacentes soulevées par notre recherche.

Afin de répondre au mieux aux questions posées par notre étude et de conserver une approche objective, une certaine distanciation est nécessaire.

Parmi les questions évoquées, figurent notamment : « la scolarisation en milieu ordinaire d'un enfant à BEP présentant une déficience peut-elle être à l'origine d'un changement de la représentation sociale (RS) de leurs pairs valides ? » ; « quel intérêt pour cette étude de la représentation sociale ? et quelle définition est à retenir ? » ; « les contacts tôt et réguliers avec un enfant à BEP présentant une déficience peuvent-ils modifier la RS vis-à-vis de leurs collègues valides ? » ; « l'appartenance à un projet d'une école inclusive peut-il avoir un impact sur la déficience d'un enfant à BEP ? » ; « l'expérience, le niveau d'étude, le vécu, la situation socioprofessionnelle des acteurs sociaux peuvent-ils faciliter la scolarisation en milieu ordinaire d'un enfant à BEP présentant une déficience motrice ? ».

En nous inspirant de ces questions, nous pouvons alors formuler le corps d'hypothèses qui sous-tendent le déroulement de cette thèse.

## 1.5. Hypothèses principales

La mise en évidence de ces différentes interrogations peut nous permettre d'émettre les hypothèses suivantes : « les acteurs en contact tôt et régulier avec les enfants à BEP reconnus déficients moteurs (ou encore appelés, les acteurs favorables au projet de l'école inclusive au Congo-Kinshasa) auraient généralement des représentations et des attitudes positives identiques de la déficience, qui diffèrent de celles souvent négatives des acteurs sans contact tôt et régulier avec les enfants à BEP reconnus déficients, ou encore appelés (les acteurs hors projet) de l'école inclusive) en RDC ».

Autrement dit, nous voulons vérifier pertinemment au regard de ce qui est énoncé précédemment si :

« La déficience motrice d'un enfant à BEP conduit, généralement, à une représentation où domine une attitude, un sentiment à tendance négatif ».

« Le premier contact avec la personne reconnue déficiente motrice peut générer plusieurs attitudes et réactions à l'égard de son entourage ».

« La fréquentation tôt et régulière d'un enfant à BEP en raison d'une déficience motrice dans une école "ordinaire" présente un intérêt pour ses pairs valides ».

« Cette fréquentation régulière d'un enfant à BEP reconnu déficient peut avoir un impact vis-à-vis de son entourage dans la vie sociale ».

« En définitive, la vie ensemble, le niveau d'étude et celui de l'information "à caractère expérientiel" peut équilibrer cette attitude à tendance négative. »

Partant de ces explications sus-évoquées, il nous semble judicieux de préciser que le travail que nous abordons porte sur la scolarisation des enfants à BEP présentant une déficience motrice par différents acteurs de son entourage (parents, enseignants, voisins, amis) partisans du projet de l'école inclusive au Congo et par les acteurs non directement concernés par ce projet (les acteurs hors projet).

Cette précision nous permet de dégager deux groupes d'acteurs, sans pour autant oublier d'évoquer la place centrale qu'occupe la personne présentant une déficience motrice elle-même dans notre processus d'analyse, ce qui semble pertinent par rapport aux objectifs de notre recherche.

L'intérêt de cette distinction, réside dans le fait que, non seulement, on peut se rendre compte que les acteurs du premier groupe (en contact régulier et favorable au projet de l'école inclusive au Congo-Kinshasa) prétendent directement être intéressés à la déficience que présente l'enfant à BEP contrairement à ceux du second groupe non directement concernés par ce projet (sans contact direct) ; mais encore elle nous permet d'observer que la représentation des acteurs approchés vis-à-vis d'un inconnu peut bien varier en fonction de leurs attitudes, sentiments et réactions, comme nous pourrions nous en rendre compte au chapitre 8 consacré à l'analyse et à l'interprétation des données.

## 1. 6. Opérationnalisation des hypothèses

Il s'agit ici, dans un premier temps, de rappeler de façon claire que nous voulons mieux cerner les représentations générées par la déficience motrice d'une personne au sein de son entourage proche (parents, enseignants, responsables institutionnels) et au sein de son environnement social global, par une investigation en milieu urbain (Kinshasa) au regard des habitudes, pratiques et attitudes des acteurs sociaux ; nous voulons également mieux comprendre la place qu'occupe ces personnes au sein de la société congolaise, dans l'imaginaire, mais aussi sur le plan pratique.

Cette opérationnalisation est fonction d'un certain nombre d'éléments, entre autres l'attitude, l'expression, le sentiment, l'information, la réaction des personnes interrogées.

Au regard de la littérature existante (Moscovici, 1969), il nous revient de préciser que l'attitude et l'information constituent deux des trois dimensions d'analyse présentées par l'auteur à propos des représentations sociales : « La connaissance réelle d'un objet social, autrement dit la masse d'informations possédée par les sujets interrogés et le degré de pertinence de cette connaissance par rapport à l'objet vont caractériser la représentation elle-même et s'articuler avec les attitudes ». L'information peut apparaître comme une variable vérifiable à l'avenir, plus tard, aussi longtemps que possible, c'est-à-dire, après avoir mûrement réfléchi. Dès lors, que c'est grâce à elle que nous allons faire varier dans le cas sous examen les principales caractéristiques des deux types de populations à interviewer.

De ce fait, nous pensons qu'il est important d'examiner les représentations sociales sous cet angle. Nous nous proposons donc d'étudier ce qui motive le changement de comportement chez les professionnels ainsi que chez les parents d'élèves présentant une déficience motrice. En considérant l'attitude comme « la manière dont un individu se situe par rapport à des objets de valeur » (Stoetzel (1943). Il souligne dans sa définition la prise de position intentionnelle d'un individu à l'égard d'un objet social. De la même manière, Maisonneuve (1985), cité par Touré (2009), met en avant les caractéristiques principales de ce concept en considérant que « l'attitude consiste en une position (plus ou moins cristallisée) envers un objet (personne, groupe, situation, valeur) ; elle s'exprime plus ou moins ouvertement à travers divers symptômes ou indicateurs (paroles, ton, gestes, actes, choix – ou leur absence) ; elle exerce une fonction à la fois cognitive, énergétique et régulatrice sur les conduites qu'elle sous-tend ». Ainsi, à travers cette explication, un certain nombre d'éléments recourent ce qui est évoqué pour cerner la représentation sociale puisque les attitudes qui en sont le produit :

- « Le lien entre sujet et objet vaut aussi bien pour les attitudes que pour les représentations sociales » ;
- « Les attitudes étant plus ou moins cristallisées contribueraient à l'aspect contradictoire des caractéristiques des représentations sociales, à la fois stables et mouvantes, rigides et flexibles » ;
- « Les fonctions cognitive, énergétique et régulatrice des attitudes détermineraient les fonctions d'orientation des représentations sociales » ;
- « ni les représentations sociales, ni les attitudes ne sont directement observables. » En gros, Il s'agit dans chaque cas d'un construit hypothétique.

En somme, ces différentes dimensions renvoient à « la conception schématique des attitudes », tel que présenté par Rosenberg et Hovland (1960). Conception dite « tri-composante » celle qui définit l'attitude à travers trois composantes à savoir : - une composante affective correspondant à la prédisposition d'un individu à évaluer un objet donné (bon, mauvais, favorable, défavorable) ; la composante cognitive renvoie à la nature des croyances ou des connaissances que la personne a de l'objet attitude ; enfin, la composante comportementale constitue la dimension comportementale de l'attitude, c'est-à-dire la tendance de l'individu à éviter ou à s'approcher de l'objet, à se comporter d'une certaine façon envers lui.

Les acteurs intéressés par la déficience que présente l'enfant à BEP constituent donc le premier échantillon de notre population. Ils sont censés, au regard de notre démarche, disposer d'une information issue de l'expérience et de la fréquentation dans la mesure où ils sont en contact permanent avec l'enfant à BEP reconnu déficient, c'est-à-dire qu'ils ont une bonne connaissance de tout ce qui touche à la déficience, comme dirait Goffman (1976), dans ses travaux sur le stigmaté : « Dans ce cas, il y a un phénomène de "normalisation du handicap", contrairement à ceux qui ne sont pas intéressés qui, eux, représentent le deuxième échantillon, composé d'une population ne disposant pas à première vue d'informations vis-à-vis de la déficience d'un enfant à BEP. Ils n'ont pas donc d'expérience à ce sujet et n'entretiennent aucune forme de contact direct avec un enfant à BEP reconnu déficient moteur.

En d'autres termes, cela revient à dire que pareille disposition permet facilement d'éloigner la variable information "de type expérientiel" et donc pas d'informations conséquentes pour mettre en lumière les différentes attitudes éventuelles.

Partant de ces deux échantillons sus-évoqués, nous disposons, dès lors, de deux types d'informations, par ailleurs résumées comme suit : "celles à caractère expérientiel après une mise à l'épreuve des faits" ; et "celles de type spécifique", dépourvue d'expérience ».

Ce corps d'hypothèse laisse entrevoir la relation qui peut exister entre le vécu et l'image (représentation que l'on s'en fait), entre l'expérience et un éventuel changement (du présumé). Cela nous laisse penser au possible fardeau d'un préjugé, d'un *a priori*, et de ce que nous pouvons entendre d'un stéréotype.

Le dictionnaire Robert, 2022 définit le préjugé comme « une opinion préconçue qu'on se fait sur quelqu'un ou quelque chose en fonction de critères personnels d'apparence », et les auteurs comme Moore, Castellotti (2002), Lippmann, Leyens (2006) à sa suite montrent que le préjugé est donc une opinion incluant un jugement de valeur favorable ou défavorable, mais une opinion *a priori*, c'est-à-dire sans expérience au préalable. Alors que le présumé est : « ce que l'on admet implicitement, préalablement à un acte, une conduite, une démarche intellectuelle, dans cette définition nous remarquons qu'aucune notion de valeur, favorable ou défavorable, n'est mentionnée, le présumé est donc bien dénué de tout jugement de valeur ».

Tandis que l'« *a priori* » est une opinion « d'après des raisonnements non suffisamment appuyés sur des faits », l'« *a priori* » est donc une opinion antérieure à l'expérience.

Par ailleurs, les différents travaux de Kalima Hama (2015) semblent apporter une clarification sur ces concepts. En effet, pour Fraser et Gaskell (1990) : « représentation sociale et attitude » sont deux concepts majeurs de la psychologie sociale et sont quelquefois utilisés l'un à la place de l'autre. Pourtant, ces deux concepts sont bel et bien distingués dans la littérature, même s'ils entretiennent des relations ténues. En effet, Flament et Rouquette (2003) sont les premiers à

s'intéresser à l'architecture de la pensée sociale composée de quatre strates établies selon deux critères : la stabilité des éléments et la capacité qu'ils ont à englober d'autres notions ou d'être englobés (niveau de généralité).

Ainsi, l'architecture se compose d'une première strate, peu stable et pouvant être englobée par d'autres concepts. Il s'agit des opinions que l'on définit communément comme une « position occupée sur une échelle objective de l'énoncé envers lequel l'individu manifeste une adhésion totale » (Stoetzel, 1943, p. 24 cité par Marcel, 2002). Les opinions se veulent passagères et superficielles et ne conduisent pas nécessairement à l'action. Elles sont généralement considérées comme l'un des moyens d'expression des attitudes.

Selon cette logique, les attitudes composent la seconde strate. Elles sont considérées comme plus stables, plus profondes et plus globales que les opinions. Elles se composent de stéréotypes, c'est-à-dire « de forme spécifique de verbalisation d'attitude, caractérisée par l'accord des membres d'un même groupe autour de certains traits, qui sont adoptés comme valides et discriminants pour décrire un autre (l'étranger), dans ses différences » (Tajfel, 1981, p. 115) et de préjugés (évaluations ou jugements positifs ou négatifs d'un groupe social), concernant un objet donné.

La troisième strate se compose des représentations sociales composées des croyances, des informations, de l'histoire collective... Enfin, à la tête de l'architecture de la pensée sociale se trouve l'idéologie se référant directement aux valeurs aux normes, aux croyances générales, au *themata* d'une société. Cette strate se caractérise par sa permanence et sa stabilité. Elle influence et englobe toutes les autres notions.

Pour résumer, les strates les plus hautes de l'architecture de pensée sociale (idéologie et représentation sociale) sont des systèmes de valeurs plus au moins abstraites et stables auxquels les individus sont attachés. En revanche, les strates inférieures sont plus mouvantes dans la mesure où elles sont influencées par le contexte social. Ainsi l'idéologie est en quelque sorte une matrice par laquelle les représentations sociales se construisent, qui à leur tour façonneraient et organiseraient les attitudes. Ces dernières seraient, quant à elle, productrices des opinions (Doise, 1985, 1989). Cependant, Kalima ne se limite pas là, car il entend apporter les précisions suivantes sur les représentations sociales, attitudes et préjugés. Pour l'auteur, les attitudes sont tantôt considérées comme des produits d'une représentation sociale, tantôt comme sa dimension évaluative, c'est-à-dire la conduite positive ou négative envers l'objet représenté. La relation qu'entretiennent ces deux concepts mérite d'être précisée. Ainsi, dès 1961, Moscovici pointe que les représentations sont de structures autonomes et dynamiques pouvant être analysées selon trois dimensions :

a) l'information renvoie aux différentes connaissances possédées à l'égard de l'objet. Par exemple, l'auteur montre que la représentation sociale de la psychanalyse chez les ouvriers se compose de l'information peu cohérente, alors que celles des cadres et des étudiants, plus informés sur les objectifs et ses démarches sont davantage cohérentes.

b) l'attitude manifeste un positionnement positif ou négatif à l'égard de l'objet représenté. Par exemple, les jeunes sont plus favorables à la psychanalyse que les ouvriers.

c) La représentation est relative à la structure hiérarchisée du contenu de la représentation. Par exemple, la représentation sociale de la psychanalyse des classes moyennes se structure à partir de l'image du psychanalyste (ami, médecin, observateur), de l'objectif d'aide de cette démarche

et enfin aux actions s'y rapprochant (conversation, confession). Ici, selon l'auteur, l'attitude est donc une dimension pouvant permettre d'étudier les représentations sociales.

Pour d'autres auteurs convoqués, les stéréotypes sont donc une sorte d'image mentale qu'un individu a d'un groupe d'individus et des individus le composant. Ils ont un rôle important dans le processus cognitif des attitudes linguistiques. D'après Moore, Castellotti (2002, p. 8), c'est « une forme spécifique de verbalisation d'attitudes », caractérisée par l'accord des membres d'un groupe autour de certains traits, qui sont adoptés comme valides et discriminants pour décrire un autre dans sa différence.

Le stéréotype constitue l'équivalent de l'objet standardisé dans le domaine intellectuel, il est l'image préfabriquée, toujours semblable à elle-même que de la collectivité fait notamment circuler dans les esprits et les textes (Amossy, 1991). Pour Jacques-Philippe Leyens (2006), les stéréotypes se définissent comme des « théories implicites de personnalité que partage l'ensemble des membres d'un groupe à propos de l'ensemble des membres d'un autre groupe ou du sien propre ». Le contenu des stéréotypes est composé des croyances concernant les caractéristiques des membres d'un exogroupe, croyances qui sont généralisées à tous les membres de ce groupe. Les stéréotypes, qui ne sont pas nécessairement négatifs, ont la fonction de rendre plus compréhensible et prévisible l'environnement. Autrement dit, la croyance positive et/ou négative selon laquelle telle attitude ou tel comportement correspond à une définition sommaire et conventionnelle, une référence universelle et immuable.

Les termes évoqués ci-dessus ont donc tous en commun d'être des opinions antérieures à l'expérience, à la connaissance réelle mais qui portent un jugement de valeur basé sur une comparaison ou une autre relativité.

Partant ainsi des travaux de Nadia Rousseau (2010) : « Avoir un contact tôt dans la scolarité avec un pair présentant une déficience et/ou avoir recours à une formation permettant de travailler sur leur perception de la déficience permet une meilleure inclusion scolaire, la mise en œuvre d'une attitude d'acceptation et d'ouverture par chacun. » Dans le même registre, certains chercheurs africains s'accordent à dire que la scolarisation d'un enfant handicapé en milieu ordinaire a des vertus positives sur sa socialisation et les représentations sur le handicap (Noutcha, 2004 ; Ndawouo, 2006 ; Mbele, 2008 ; Touré, 2009 ; Diop, 2012 ; Nkayilu, 2017 ; Ndikumasabo, 2018).

Dès lors, il est important de ne pas cloisonner les personnes reconnues handicapées entre elles mais de montrer le handicap dès le plus jeune âge. Cela se traduit par le comportement (Noutcha, 2004). De la même manière, toujours selon l'auteur, les enfants n'ont pas toujours une attitude discriminatoire avec leurs camarades handicapés : « Ce qu'il faut également relever et dire, c'est que généralement les enfants sont vraiment des êtres sociables. C'est eux qui aident même leurs camarades handicapés à subvenir à certains besoins ! Par exemple, ils vont même les chercher dans leurs quartiers, maisons pour les aider à aller à l'école et à rentrer, ils portent le cartable, ils poussent même le tricycle, quelquefois quand il pleut, les plus âgés tentent de porter sur leurs dos les plus jeunes, etc. »

Dans cette optique, me semble-t-il, il n'y a pas lieu de parler de rejet, ni même de méfiance à l'égard de ces enfants reconnus handicapés... il existe certainement des difficultés réelles que connaissent les sociétés africaines. Mais en réalité, nous croyons que c'est cela « le vrai problème », pour ne pas dire le nœud de problème.

C'est aussi le cas, soutient Mbele (2008), lorsque la scolarisation d'un enfant handicapé dans une école publique est possible, on constate que cela lui permet une socialisation et une intégration dans la société, auprès de ses pairs. Le handicap est vu alors au grand jour, il est montré, il n'est plus caché, donc il se démystifie. Comme l'explique par ailleurs Goffman (1965, p.62) en évoquant le phénomène de la « normalisation du handicap ». Les enfants handicapés physiques par exemple peuvent montrer qu'ils ont des capacités intellectuelles identiques à celles de leurs camarades et donc qu'ils ont toute leur place à l'école avec les autres.

Dès lors, nous avons retracé une étude québécoise de Poulin et al. (1997) sur l'intégration en classe ordinaire d'élèves présentant une déficience intellectuelle et sur le développement personnel et social des élèves qui les accueillent.

En effet, les chercheurs ont interrogé quarante-quatre professionnels (intervenants en milieu scolaire, membres du personnel de direction, orthopédagogues, enseignants de classes ordinaires et des techniciens en éducation spécialisée) lors d'entrevues dirigées pour connaître leur point de vue sur la question. Les impacts observés par ces professionnels sur le développement personnel et social des élèves ordinaires dans des expériences d'intégration à moins de 50 % ou à plus de 50 % du temps de classe sont les mêmes, soit l'amélioration des relations sociales. Les préjugés de certains élèves ordinaires à l'endroit des élèves handicapés sont tombés, on a vu l'amélioration et l'augmentation des contacts entre l'élève intégré et les autres élèves, l'amélioration de la prise de conscience de soi, de sa réalité, une plus grande ouverture aux autres qui se manifestent par de la compréhension et de la compassion envers les élèves handicapés ; l'augmentation de l'implication et de la coopération face aux élèves intégrés ; l'acceptation marquée des élèves intégrés. Cette étude aura, en effet, permis d'enrichir la connaissance des impacts ou des effets de l'intégration d'élèves présentant une déficience intellectuelle dans les classes ordinaires du secondaire sur le développement personnel et social des élèves qui les accueillent dans leur classe.

En revanche, nous notons dans cette étude que les chercheurs se sont limités à la perception des professionnels sans s'intéresser à celle des intégrants, à savoir les étudiants « ordinaires ». De plus, nous remarquons que les effets constatés par ces professionnels sur les étudiants sont tous positifs sans toutefois dévoiler les effets qui peuvent être négatifs.

Toutefois, il devient important de prendre conscience des effets de l'intégration, qu'ils soient positifs ou négatifs, autant sur l'intégrant que sur l'intégré, et ce, afin de mieux la comprendre, la circonscrire et la déployer dans un contexte favorable et gagnant.

De même, l'auteur évoque des recherches concernant l'impact de l'intégration des personnes présentant une déficience intellectuelle sur l'intégrant en se référant aux domaines scolaire et sportif afin de démontrer l'importance que revêt la compréhension de cette problématique dans la réussite du processus d'intégration. Il recense les différents programmes et services disponibles pour favoriser l'intégration de ces personnes dans le domaine socio-professionnel et relate, de plus, le manque de recherches touchant spécifiquement les effets de l'intégration (Thomazet cité par Diop, 2012) sur le co-travailleur intégrant. Toujours selon cet auteur, nous sommes tous en mesure de reconnaître l'importance du rôle que joue l'intégration dans notre société et son impact sur nos vies. L'intégration est un instrument qui permet a priori de rapprocher, d'inclure, d'interagir et qui favorise la pleine participation sociale. L'intégration est un droit qui rend légitimes la différence et l'altérité. Toutefois, il devient important de prendre

conscience des effets de l'intégration, qu'ils soient positifs ou négatifs, autant sur l'intégrant que sur l'intégré, et ce, afin de mieux la comprendre, la circonscrire et la déployer dans un contexte favorable et gagnant. Ne pas saisir et tenir compte des effets de l'intégration, c'est réduire son importance, la banaliser, pire encore, c'est idéaliser et idolâtrer l'intégration comme si elle est parfaite.

Une expérience d'intégration de jeunes présentant une déficience intellectuelle a été menée au sein d'une équipe intégrée de soccer, (Ababou et al. 2000) en vue d'intégrer ces jeunes au niveau sportif mais également pour connaître l'impact de cette intégration sur ces jeunes ainsi que sur leurs coéquipiers qui n'ont pas de déficience intellectuelle, dans un domaine moins formel que celui du scolaire et du socio-professionnel. L'expérience a permis de constater que l'intégration avait des effets positifs sur l'ensemble des joueurs tels que l'identification des joueurs à l'équipe, un rapprochement entre les joueurs qui ont une déficience intellectuelle et les autres joueurs, un meilleur sentiment de compétence et une valorisation des rôles joués.

Plus spécifiquement aux coéquipiers qui ne présentent pas de déficience intellectuelle, les auteurs exposent quelques effets observés lors de l'expérience et qui ont été exprimés par ces jeunes : « Le sentiment de compétence qu'ils ressentaient lorsque l'équipe remportait des matches et des tournois ou encore lorsque les jeunes gagnaient des trophées : ils disaient se sentir compétents, car malgré la présence de joueurs avec une déficience intellectuelle dans leur équipe, ils réussissaient quand même à gagner contre des équipes homogènes, formées par des joueurs n'ayant pas de déficience » ; « L'*empowerment* : les jeunes s'approprièrent l'équipe et participèrent à son bon fonctionnement comme joueurs mais aussi comme responsables et organisateurs » ; « La valorisation des rôles sociaux : les jeunes s'attribuaient les rôles d'entraîneurs, d'accompagnateurs et de leaders auprès de leurs coéquipiers présentant une déficience intellectuelle » ; « La sensibilisation à la déficience intellectuelle : les jeunes connaissaient mieux la déficience intellectuelle, ses caractéristiques et ses particularités » ((Ababou, 2006). Ils saisissaient davantage la différence de leurs coéquipiers, surmontaient les préjugés et devenaient, dans certains cas, des agents de sensibilisation auprès de leurs pairs et de leurs familles.

Cependant, malgré ces effets positifs et le fait que les joueurs sans déficience intellectuelle avaient choisi de leur propre gré d'intégrer l'équipe, les interactions entre ces jeunes joueurs et leurs coéquipiers présentant une déficience intellectuelle se limitaient aux rapports qu'ils avaient sur le terrain et lors des activités organisées par l'équipe. Les auteurs mentionnent que les rapports entre les jeunes à l'extérieur des activités sportives sont demeurés homogènes sans prendre pour autant l'orientation d'une amitié (Ababou et Labelle, 2004).

Dans une autre étude, menée par Knesting, Hokanson et Waldron en 2008, les élèves en situation de handicap préfèrent être scolarisés en milieu ordinaire qu'en milieu spécialisé, notamment en raison du lien social qu'ils y créent et du soutien dont ils y bénéficient. En effet, les élèves présentant une déficience disent qu'il leur est important de nouer des relations amicales avec leurs camarades de milieu ordinaire.

Dès lors, les propos de Nadia Rousseau ainsi que ceux de certains autres chercheurs cités précédemment montrent que : « les attitudes négatives se développent le plus à l'égard du handicap, lorsque les élèves en milieu scolaire ordinaire accueillent tardivement dans leur classe un enfant présentant une déficience motrice ». De la même manière, certains travaux antérieurs qui ont porté sur les effets d'une coprésence d'élèves handicapés et valides sur leurs résultats

scolaires accèdent à l'idée que la coprésence en classe d'enfants valides et enfants déficients offre au contraire aux enseignants des opportunités éducatives en tirant profit de la diversité des élèves (Booth & Ainscow, 2002 ; Rogé et al., 1994 ; Tant, 2014 ; Tant et Watelain, 2014 ; Vienneau, 2006).

Parallèlement aux résultats de nos enquêtes réalisées dans la capitale congolaise en 2017, on constate dans ce pays qu'« un changement de représentations sociales traditionnelles » du handicap en « représentations scientifiques » chez les différents acteurs de l'éducation permettrait d'encourager la scolarisation des enfants handicapés, comme Diop (p.60) l'a si bien observé au Sénégal en 2012, dans ses travaux sur la scolarisation des enfants reconnus handicapés ainsi que Mbele au Congo-Brazzaville, en 2008, dans le domaine du handicap. Ces auteurs essaient de montrer le bénéfice que peut présenter la scolarisation en milieu ordinaire des enfants reconnus handicapés. De la même manière, on constate en RDC que, dans les écoles soumises à l'enquête, les enseignants expriment parfois des jugements paradoxaux se déclarant, d'une part, intéressés par cet accueil, et admettant, d'autre part, que l'absence de ces élèves dans leur classe serait vécue comme une décharge, voire un « soulagement », tel que le montre par ailleurs les travaux de Cook, Tankersley, Cook & Landrum, (2000).

Dès lors, il y a lieu de noter en s'appuyant sur les différents travaux antérieurs (Feuilladiu, Gombert et Assude, 2015 ; Feuilladiu et Dunand, 2016) que les enseignants mettent en place des aménagements pédagogiques et/ou didactiques grâce aux expériences de scolarisation avec les élèves en situation de handicap, et réduisent des difficultés éventuelles afin de permettre à tous les élèves d'accéder aux savoirs enseignés. Néanmoins, « si la présence physique de ces élèves dans les établissements ordinaires et les adaptations à leur diversité d'apprendre sont essentielles, elles restent insuffisantes » (Feuilladiu et al., 2015, p. 3). C'est la raison pour laquelle de nombreuses questions liées à la professionnalisation subsistent.

D'autres études pointent une évolution des pratiques, en dépit de l'absence de formation, lorsqu'ils ont affaire aux élèves en situation de handicap dans les classes ordinaires (Faure-Brac, Gombert et Roussey, 2012 ; Gombert, Feuilladiu, Gilles et Roussey, 2008). Ces enseignants « remettent en question leurs routines pédagogiques et modifient leur manière de faire cours » (Feuilladiu et Dunand, 2016, p. 117).

Par ailleurs, en RDC, la scolarisation des enfants reconnus handicapés en milieux ordinaires, nous dit ce directeur de l'école primaire de la commune de Lemba, permet aux enseignants et aux personnels d'accompagnement de ce pays de développer les connaissances et les compétences à partir de leur formation de base. Car, si l'on tient compte de leur formation et de leur qualification, ceux-ci ne sont pas suffisamment outillés pour répondre aux besoins de tous. En d'autres termes, pour adopter un modèle visant à valoriser les capacités et les potentialités des personnes en situation de handicap, ces enseignements recourent aux « moyens du bord », c'est-à-dire aux moyens dont ils disposent.

D'après les travaux de Curchod-Ruedi et al. (2013) et de Mazereau (2009), les efforts déployés à ce niveau profiteraient à tous les élèves de la classe dans la mesure où tous les élèves sont « éducatifs » de manière variable en fonction de leurs propres ressources et de leurs potentialités. Dans le même registre, les travaux de quelques auteurs africains cités auparavant, comme Mbele (2008) et Ndikumasabo (2018), montrent que bon nombre d'acteurs comme les enseignants, voisins, professionnels éducatifs, ayant été longtemps en contact avec des personnes présentant une déficience dans leur entourage immédiat, se montrent favorables à

l'inclusion scolaire des élèves reconnus déficients moteurs lorsqu'ils sont confrontés à eux en milieu scolaire ordinaire.

Cette variabilité dans les résultats, nous disent certains auteurs comme Kalima (2012) et Mbele (2008), pourrait s'expliquer en référence à leur cadre méthodologique, car les outils pour étudier les attitudes diffèrent d'une recherche à l'autre. Si certaines s'appuient sur les questionnaires prenant en compte les trois composants de l'attitude (cognition, affect et comportement), d'autres n'appréhendent qu'une seule de ces composantes. De plus, selon l'âge de la population interrogée, les supports de recueil diffèrent (questionnaire, entretien, jeux de rôle...). Par ailleurs, la variable contact est rarement nuancée et peut aussi bien renvoyer à un élève handicapé intégré dans une classe ordinaire qu'à aucune classe spécialisée présente dans l'école. En outre, la durée et la régularité du contact sont rarement prises en compte. C'est la raison pour laquelle nous avons insisté, tout au long de ce chapitre, sur ce que l'on entend exactement par « contact » ainsi que des modalités pour le définir.

Au-delà de ces explications et comme nous l'avons évoqué précédemment, la réalité du handicap est tributaire de plusieurs facteurs du fait de son caractère polysémique et complexe. Pour l'OMS (2001, p. 223), la notion de handicap est dans son sens commun assez floue, puisque polysémique. Le handicap englobe ainsi des difficultés de nature, de gravité, de configuration et de causes très diverses. Qu'il s'agisse en effet de handicaps physique, mental, sensoriel, psychique sévères ou légers, dont les causes seraient organiques, psychologiques, socio-économiques, la notion de handicap est relative, variable, et recouvre une situation évolutive et des réalités diverses. Cette notion aux contours incertains interroge, de fait, les normes qui régissent notre société. Que ce soit dans la vie quotidienne, dans le sport, dans l'apprentissage, etc., chacun emploie ce terme devenu générique, synonyme d'incapacité, de restriction, de limitation. Selon Brams et al. (1990), le handicap renvoie à des phénomènes et à des situations variées se rapportant à l'identité, au statut, aux capacités, au vécu et au rôle social de ceux qui en pâtissent.

Toutefois, d'après les travaux de Jean-Marc Louis, Fabienne Ramond (2013, p. 5-26), la définition du handicap témoigne à elle seule de la complexité de la question. Les mots nous piègent. Mais peut-être est-ce aussi parce que la notion elle-même est évolutive, dépendant intrinsèquement du contexte social, culturel et économique dans lequel elle s'inscrit. Le handicap est un concept dont la réalité est dépendante du regard que la société porte sur lui. Il n'aurait pas en soi une essence propre. Ce point de vue rencontre celui d'Edgar Morin (2004) lorsque ce dernier écrit ceci : « Le mot (complexe) – du latin *complectere* : embrasser, entourer – est le contraire de “simple”, puisque renvoyant à l'idée d'éléments divers. La notion a perdu son sens d'étape de la personnalité pour s'appliquer à une multitude de cas particuliers » (Morin, 2004).

Dans la genèse, l'organisation et le fonctionnement de la société congolaise qui se veut avant tout communautariste rapprochant presque tous les acteurs au niveau des contacts quotidiens, ces personnes qui se déclarent « non initiées » (terme utilisé par Goffman, pour ne pas dire « non concernées ») par la problématique sociale de la déficience sont peut-être des initiées qui s'ignorent. Car en RDC tout comme dans la plupart de pays africains visités professionnellement lors de nos différents séjours (Burundi, 1998 ; Rwanda, 1999 ; Angola, 2000 ; Congo-Brazzaville, 2002 ; Cameroun, 2018), tous sont concernés subjectivement par les questions liées à la déficience, même lorsqu'on se retrouve, précise Mbele en dehors de

l'entourage direct des personnes présentant une déficience., de la même manière, si les personnes non intéressées se déclarent dépourvues, a priori, de toute situation d'implication avec les personnes reconnues déficientes, cela pourrait se révéler ne pas toujours être le cas.

Cependant, il ressort des travaux consultés, notamment ceux de Mbele (2008), Mbele et al. (2008) et de Diop (2012), que la réalité des relations avec les personnes reconnues déficientes motrices ne constitue donc pas le référent unique des élaborations subjectives des « personnes concernées », celles-ci sont soumises à d'autres facteurs d'ordre, social, culturel et personnel.

Dès lors, nous avons enrichi et complété notre première hypothèse avec d'autres critères comme ceux du statut professionnel, de l'expérience, de la connaissance, du vécu, du niveau d'étude et de la situation socio-professionnelle.

Ces critères ont été établis car on suppose que la population interrogée dispose d'informations riches vis-à-vis de la personne présentant une déficience, mais aussi d'une grande expérience de vie avec un enfant à BEP.

Ainsi, au Congo, l'expérience, l'information, la profession et le niveau d'études sont des signes révélateurs importants dans toutes les sphères de la société. En effet, la définition de la personne présentant une déficience varie selon le vécu, l'information, les milieux socioprofessionnels et culturels des acteurs interrogés ; plus le sujet est issu des couches instruites, plus il est informé et favorisé, plus les déficiences décrites sont diversifiées, alors que les sujets peu instruits, peu informés décrivent principalement des situations de déficiences physiques, sans diversifier les déficiences (Mbele et al., 2008).

Par ailleurs, les personnes déficientes sensorielles sont évoquées en référence aux processus adaptatifs et aux performances des personnes considérées théoriquement comme normales. Il apparaît aussi une forme de résignation, surtout si le handicap sensoriel est apparu à la naissance, car il est alors considéré comme une situation surnaturelle qui s'impose à la famille.

De même, sur un plan culturel, semble-t-il, indique l'auteur cité plus haut, l'insertion, même dans un milieu favorable à l'inclusion, est quelquefois dépendante de la nature de la déficience et parfois plus difficile, par exemple, pour une personne privée de langage, dans une société où la culture est surtout orale, que chez les aveugles qui, eux, disposent du langage.

Il apparaît de façon claire dans les travaux de Mbele (2008, p 62) et dans ceux de Ndikumasabo (2018) sur le handicap en Afrique que le handicap physique, plus particulièrement les personnes sur les tricycles ou sur les béquilles ou avec des cannes, sert d' « icône » et de « grille de lecture » pour l'ensemble des handicaps. La dimension physique ou motrice du handicap occupe une position dominante par rapport aux autres dimensions. Le handicap physique devient l'élément le plus symbolique et le plus handicapant de la condition handicapée. Ainsi, en témoigne cette responsable administrative du centre de réadaptation pour handicapés physiques de Kinshasa (CRHP), lors d'une conférence-débat organisée en 2019, sur la situation des personnes handicapées en RDC, en ces termes, elle explique : « En Afrique et en particulier au Congo-Kinshasa, la dimension physique occupe une place de choix dans le rapport humain, le corps humain doit être intact, car un corps impacté est regardé autrement » (Enquête, 2017). Cette responsable ne s'arrête pas là, elle poursuit son témoignage : C'est depuis 2015 que j'ai

un compte Facebook, Instagram<sup>50</sup> actif dans lequel j'ai mis plusieurs de mes photos et de mes publications. À chaque fois, quand je suis connectée, beaucoup d'hommes m'envoient des messages de félicitations, apprécient ma beauté au travers de mes photos. Alors, il est arrivé que l'un parmi mes amis soit tombé amoureux de moi. J'ai donné mon accord et ensuite on s'était fixé rendez-vous. Le jour J je me suis présentée à l'endroit de rencontre, ni lui ni moi personne n'avait déjà vu l'autre physiquement. Pour le localiser, je l'ai appelé par le numéro de son téléphone portable et je lui ai indiqué là où j'étais assise. Dès qu'il est arrivé, il m'a dit bonjour et je lui ai répondu aussi. Pendant notre conversation, j'ai pris les devants et je lui ai dit que j'étais une femme handicapée, il n'a pas cru, il s'est exclamé « *yo mwasi kitoko boye ?* » (Une jolie dame comme toi ?). Du coup, je m'étais mise debout et quand il a vu mon état, j'ai directement lu sur son visage une déception, même s'il voulait faire semblant comme si de rien n'était. Après notre séparation de ce jour-là, il n'a plus appelé, et ce, malgré mes divers rappels téléphoniques, l'aventure s'était donc arrêtée.

Par ailleurs, d'après l'enquête EADE 2012 en RDC corroborée par celle que nous avons réalisée en 2017 dans le même pays, la visibilité du « handicap physique » peut s'expliquer de trois façons, d'abord par le taux élevé des handicapés physiques ou moteurs à Kinshasa où les deux tiers des personnes reconnues handicapées le sont au niveau des membres inférieurs. Car sur un total de 120 personnes interrogées, 80 d'entre elles reconnaissent que leurs enfants étaient reconnus handicapés physiques de membre inférieur. À cet effet, le rapport de 2016 du ministre des Affaires sociales, Actions humanitaires et Solidarité nationale de la RDC annonce simplement que ce chiffre varie entre 1 et 3 % de la population générale (avec une prépondérance de sexe masculin) sans toutefois donner les détails.

Elle peut s'expliquer ensuite par le coût du matériel. En effet, au Congo-Kinshasa, l'appareillage des handicapés moteurs (cannes en bois, béquilles, tricycles et chaussures, voir photographie en annexe) se fait plus facilement par les associations, organisations non gouvernementales et l'État congolais. Les techniques et le matériel sont financièrement plus accessibles que celles destinées à la prise en charge des handicapés mentaux et sensoriels, techniquement plus exigeantes et onéreuses<sup>51</sup>. Ici, il ne faut pas aller trop loin pour vous rendre compte de la situation, explique ce responsable du CRPH : « La plupart des membres de la population qui fréquentent notre centre comme d'autres centres pour handicapés que fréquentent en général les classes moyennes, elle se procure les matériels non pas en fonction des besoins ressentis par la personne, mais plutôt, le plus souvent en fonction de leurs moyens. »<sup>52</sup>

Au Congo-Kinshasa où tout le monde connaît tout le monde, comme le dit Binda (2010), c'est celui qu'on voit le plus souvent ou plutôt qui se remarque le plus. Enfin cette visibilité s'explique par la nature même des relations communautaires qui dicte les règles à suivre.

De la même manière, dans ce pays, pour signaler une institution ou tout endroit accueillant les personnes en situation de handicap, le symbole ou le pictogramme utilisé est celui d'une

---

<sup>50</sup>Ce sont des comptes de partage vidéo pour faciliter des échanges entre personnes ou groupe à l'instar en quelque sorte de Skype, Zoom.

<sup>51</sup> Par exemple, les appareils auditifs ne sont pas à la portée de tout le monde ; de même que le centre n'est pas accessible à ces personnes en raison des frais ou des coûts élevés.

<sup>52</sup> Extrait d'entretiens avec le responsable du CRPH, (2017).

personne sur béquilles ; cela peut ressembler dans une certaine mesure en France au symbole d'une personne en fauteuil roulant qui figure sur les pancartes ou qui signale les places réservées sur les parkings aux personnes reconnues handicapées. Les personnes interrogées attribuent une position centrale à la dimension physique ou motrice du handicap par rapport aux autres dimensions. On se trouve donc face à une représentation particulièrement parcellaire du handicap. Vacka Gudala (2004) écrit : « Dans la ville de Kinshasa, la conception populaire du mot "handicapé" est bien limitée car le contenu donné à ce terme est très restrictif. Le terme "handicapé" chez le commun des mortels est souvent utilisé pour désigner les personnes amputées d'un membre, ou les personnes paralysées à la suite de la poliomyélite. Manifestement, il ne fait pas allusion aux handicaps mentaux ni aux autres handicaps moins visibles ou moins connus tels que la surdité ou la cécité. » Vacka Gudala (2004 p. 18).

Ainsi l'intégration de la figure du handicap dans l'ordre symbolique participe à sa légitimation dans l'ordre social.

Par ailleurs, dans ses travaux sur le stigmatisme Goffman (1975, 1963) a très bien décrit cette situation des personnes handicapées, comme le montre à son tour Le Breton (1995), lorsqu'il écrit : « Plus le handicap est visible et surprenant (un corps déformé, tétraplégique, un visage défiguré par exemple), plus il suscite socialement une attention indiscreète allant de l'horreur à l'étonnement et plus la mise à l'écart est nette dans les relations sociales. »

Ainsi Erving Goffman (1985) l'appelle « identité sociale virtuelle » terme repris par Ebersold. Le handicapé est celui dont l'identité réelle et l'identité virtuelle ne concordent pas, d'où le stigmatisme. Confusion avec conformité à la vision légitime du handicapé telle qu'instituée. Les capacités réelles de l'individu (en mieux ou en moins) constituent ce que l'auteur appelle l'« identité sociale réelle ». C'est, dit-il, le désaccord entre l'identité sociale réelle et l'identité virtuelle qui constitue un « stigmatisme », appelé faiblesse, déficit ou handicap. Ce terme de stigmatisme, qui supporte à la fois la notion de différences et celle de disgrâce manifestement apparentée, apparaît particulièrement riche et instructif et incite à regarder le handicap sous un angle psychosocial. L'auteur poursuit : « On demande à l'individu stigmatisé de nier le poids de son fardeau et de ne jamais laisser croire qu'à le porter, il ait pu devenir différent de nous ; en même temps, on exige qu'il se tienne à une distance telle que nous puissions entretenir sans peine l'image que nous nous faisons de lui. » (Goffman (1985).

En outre, en parcourant les écrits de Goffman, on comprend bien que cela peut se jouer différemment. Car, d'après cet auteur, cité par Tchirkov (2012), on retient : « Qu'en fonction des sociétés et des contextes, le même stigmatisme peut provoquer des comportements très différents et même opposés. » (Tchirkov [2012, p. 54.]

On note par ailleurs que la conception du corps idéal évolue, au fil des générations dans l'histoire de l'humanité. Elle varie également en fonction des cultures et des sociétés. En témoignent les lignes qui suivent. Par exemple, dans l'étude comparative que nous avons menée auprès de 120 étudiants à Kinshasa-RDC et à Strasbourg en 2014, nous avons essayé de démontrer que le corps en surpoids était majoritairement déprécié par les étudiants strasbourgeois, tandis que celui-ci était valorisé, préféré par la majorité des étudiants de l'Unikin [Université de Kinshasa]. Ce qui nous a conduits à conclure que le regard porté sur la corpulence était diamétralement opposé chez les représentants de nos échantillons respectifs. Ainsi, ce qui était considéré en France pour les femmes comme un critère de beauté, à savoir un corps masculinisé, sportif et émincé, représentait chez les Congolais un handicap synonyme

de pauvreté, de malnutrition et de maladie. En même temps, le corps potelé et arrondi était autrefois également valorisé en Occident, comme l'écrit Tchirkov [2012] dans sa thèse sur le handicap en Guinée.

En somme, comme l'a dit précédemment Goffman, en fonction des sociétés et des contextes, le même stigmaté peut provoquer des comportements très différents et même opposés. Jean Benoît Jean (2007), dans son article sur le stigmaté, a tenté de formuler cette question de la manière suivante : « Pourquoi, dans une société donnée et à une époque donnée de son histoire, accepte-t-on telle conduite, alors qu'à d'autres moments on refuse la même conduite ? », Pourquoi et au nom de quoi ce qu'une société accepte est-il inacceptable à une autre ? Sans entrer dans le débat sur la réalité d'un droit naturel, on peut au moins constater ce manque d'universalisme et ce va-et-vient en matière de « morale » collective au gré des circonstances... Aussi l'éthique de la lutte contre la déstigmatisation, même si elle est loin de faire consensus chez nous malgré le « politiquement correct » qui masque bien des divergences, doit-elle être explorée avec un certain soin. Tout cela pour dire que le handicap est une production humaine et il évolue à travers le temps et l'espace [Hamonet, 2012].

D'après l'enquête menée en 2017 en RDC et les travaux de Vitaly Tchirkov [2012], en Guinée sur les causes et conséquences des déficiences des membres inférieurs chez les habitants de Conakry, on peut établir les constats suivants : « une personne reconnue handicapée peut, dans certains cas, « refuser » son handicap, le dominer ou même une personne valide peut se faire passer pour une personne handicapée pour bénéficier de certains avantages ».

L'exemple du comédien congolais suivant en est une illustration parfaite : « En effet, le comédien congolais "Ngandiandia ngandios" [ainsi surnommé par ses pairs], dans l'un de ses spectacles intitulé "Bienvenu chez nous au Congo-Kinshasa", interprète le rôle d'un directeur d'agence congolaise immobilière et se fait passer pour une personne à mobilité réduite afin de bénéficier d'une promotion », à ce propos, la littérature existante nous apprend que, bien que le contexte ne soit pas le même), qu'une situation similaire s'était produite en France, avec le film *Bienvenue chez les Ch'tis* de Dany Boon pour obtenir une mutation dans une localité méditerranéenne, le personnage principal se fait passer pour un handicapé circulant en fauteuil roulant.

Ainsi, dans un autre registre, quoiqu'un peu particulier, la littérature montre qu'une personne reconnue handicapée peut, dans certains cas, remettre en cause son handicap et prendre le dessus, comme ce fut le cas d'Oscar Pistorius (déjà cité), coureur sud-africain amputé des deux jambes et qui souhaitait participer à la course de 400 mètres lors des Jeux olympiques de Pékin parmi les « valides ». En réalité, ce cas illustre le plaisir que certains auteurs associent à « l'accès de certaines personnes handicapées à des comportements et/ou des statuts qui sont a priori réservés aux personnes valides ».

Ainsi, le refus de certains d'être assignés à une position sociale dévalorisante bouscule le système établi, *a fortiori* lorsque celui-ci n'est pas pensé dans une perspective évolutive, comme en atteste le cas du jeune athlète amputé des deux jambes et des controverses suscitées à son égard : « Jusqu'à présent, tout était simple dans le monde du handisport. Les sportifs amputés couraient (un peu) moins vite que les valides. Les valides applaudissaient leur abnégation et leur courage, louaient l'étonnante adaptation du corps. Et puis un athlète est venu mettre la pagaille. [...] La Fédération internationale d'athlétisme (IAAF) avoue être dans le « brouillard », face à un cas de figure qui « ne s'était jamais posé avant et n'avait même jamais

été envisagé comme possible », précise l'article cité précédemment par cette fédération internationale. Aussi, l'assignation à des statuts construits et pensés comme fermés n'est pas acceptée par tous.

D'ailleurs, certains auteurs tels que Demazière (1992) ou Marcellini (1991) suggèrent l'existence de deux profils, mobilisant des types de réactions différentes au vu de leur position sociale dévalorisée. Tandis que certains remettent en cause cette identité assignée à travers la mise en place de stratégies identitaires qui visent un changement de la réalité qui s'avère stigmatisante (position active), d'autres acceptent cette identité négative, ce qui renvoie à une installation dans des stratégies de confirmation de la réalité stigmatisante (intérieurisation de la condition). L'opposition active/passive participe du stigmaté et méconnaît que l'on puisse enfermer les gens dans leurs représentations de soi.

Par ailleurs, l'analyse de ces rapports différenciés au stigmaté du sujet handicapé montre que l'adoption d'une position active ou passive renvoie respectivement au « sujet-acteur » du système social ou d'un « objet-utilisateur » de ce même système : « Dans la situation particulière de dévalorisation identitaire que constitue l'assignation au handicap, la position de sujet-acteur se joue à travers le refus de l'intégration aux groupes des handicapés, ou par l'engagement dans un militantisme visant au changement des représentations sociales du handicap » (Marcellini, 1991.p.67).

Par ailleurs, dans ses travaux, E. Goffman (1985) poursuit en soulignant que le fait d'être stigmatisé entraîne bien de conséquences, telles que par exemple : le « recours à l'humour provocateur par les stigmatisés » : certaines personnes handicapées usent de subterfuges pour faire disparaître la sensation de gêne en ayant une attitude à la limite de la provocation et sur le mode de l'humour. Goffman cite le cas de la personne en fauteuil roulant qui, au moment de l'installation des conférenciers autour d'une table, indique qu'il n'est pas nécessaire pour lui de chercher un siège puisqu'il est venu avec le sien. Ce type de remarque ayant probablement, aussi, la valeur d'un rituel d'inclusion dans le groupe. La même situation

s'était produite à la direction générale des recettes de Kinshasa(DGR) en RDC en 1998 avec le directeur de cette institution, lui-même personne en fauteuil roulant, lors de la cérémonie de remise de médailles d'honneur aux travailleurs<sup>53</sup>, au moment de la mise en place des officiels, ce dernier indiquant qu'il n'était pas nécessaire pour lui de chercher un siège puisqu'il est venu avec le sien qu'il estimait moins encombrant que les sièges qui se trouvent dans la salle, précise l'ancien protocole de l'agence Congolaise de presse (ACP) en poste ce jour-là.

En d'autres termes, on conseille à la personne handicapée de s'accepter, en remerciements naturels d'une tolérance première que nous ne lui avons jamais accordée. Ainsi, une acceptation fantôme est à la base d'une « normalité fantôme » (E. Goffman, 1975). Dans la perspective goffmanienne, le « faux-semblant » domine les interactions. Les acteurs, bien que conscients des attributs négatifs attachés à la présence du stigmaté, ne peuvent y échapper.

Ces interactions biaisées auront pour conséquence d'abîmer l'identité du porteur de stigmaté (*spoiled identity*). L'expérience du stigmaté, qui, à des degrés divers, concerne tout un chacun à un moment donné de sa trajectoire, est donc constitutive de l'identité sociale et personnelle et de ce que Goffman appelle l' « identité pour soi ».

---

<sup>53</sup> Cérémonie de remise des médailles aux travailleurs en récompense de l'ancienneté de services et de la qualité des services rendus.

Au regard de ce qui précède, on peut retenir que ce qui se joue derrière le handicap, c'est le travail que réalise une société pour rendre socialement signifiante la présence des personnes qui dérogent aux normes, et, en cela nous nous écartons de l'approche Occidentalo-centrée puisque les catégories stigmatisées qu'elles relèvent des croyances traditionnelles ou pas, reflètent la nécessité que prouvent les sociétés pour qualifier le pathologique, or, on ne sait pas ce qu'est la normalité, on ne la définit qu'au regard de la manière dont on qualifie la pathologie. Par-delà, les données que nous avons recueillies (voir 3e partie consacrée à l'analyse des données) pointent des registres différents, registres renvoyant au rapport entre nature et culture, parce que les expressions qui qualifient des personnes reconnues handicapées de moitié d'homme, de non humain, personnes qui ont des pouvoirs surnaturels ; ce registre-là, est distinct des représentations profanes où l'on insiste sur les limitations fonctionnelles, quand on parle d'une personne moitié capable, ou une personne qui n'est pas capable), ce n'est pas le même registre.

Ce qui nous conduit à, dire que des mécanismes sociaux propres à un contexte culturel avec une représentation particulière de la place de l'homme et de la femme, justifiaient certaines pratiques.

De ce point de vue-là, notre travail constitue un apport intéressant et important parce que les données que nous mettons en évidence invitent à dépasser l'opposition entre nature et culture pour s'interroger sur la manière dont s'articule les cosmogonies qui président aux représentations du handicap et sur les configurations dans lesquelles s'inscrivent les politiques dites inclusives et celles-ci, quelle que soient les sociétés (pays).

Au-delà du questionnement et des enjeux présentés ci-dessus, un aperçu sur la méthodologie de notre travail nous apparaît opportun.

# Chapitre 2

## Méthodologie, population et outils de recueil des données

### 2.1. Choix méthodologies

Dans ce chapitre que nous abordons, nous précisons l'ensemble des moyens et des techniques auxquels nous avons eu recours : la population et l'échantillon, les secteurs d'investigation, les outils de collecte et de traitement des données

R. Quivy et Luc Van Campenoudt (1988) montrent que la méthodologie vise à vérifier les hypothèses.

De manière générale, nous dit R. Mucchielli (1989), une recherche s'applique à un phénomène individuel ou social (le handicap, par exemple) ou à une réalité particulière, c'est-à-dire à "la psychologie d'un groupe social, ses comportements, ses goûts, ses opinions, ses besoins, ses attentes... ses manières de vivre, de travailler (...) les changements et les influences auxquelles il est sensible".

Selon Ghiglione et Matalon (1978), "on est obligé de recourir à l'interrogation pour saisir des phénomènes tels que les attitudes, les opinions, les préférences, les représentations..., qui ne sont pratiquement accessibles que par le langage, et qui ne s'expriment spontanément que rarement". E. Marc et D. Picard, (1989) dans leur réflexion sur les interactions sociales, écrivent que "le langage n'apparaît pas comme un simple moyen de véhiculer des informations, mais comme une dimension essentielle de la culture où s'inscrivent la plupart des valeurs et des représentations sociales qui fondent l'échange et les pratiques collectives". Il faut donc prendre en compte la dimension socioculturelle dans notre approche des représentations des handicaps.

Cette étape importante de notre travail de recherche va nous permettre également de circonscrire dans le temps et dans l'espace, le champ de notre travail sans pour autant oublier de soulever éventuellement les difficultés rencontrées par le chercheur tout au long de cette étude.

## 2.2. Délimitation de l'enquête

Compte tenu de la difficulté à prendre en considération l'éventail des déficiences et la spécificité de chacune, seule la déficience motrice ou seule la situation des enfants présentant une déficience motrice sera abordée dans le cadre de cette thèse.

L'enquête est par ailleurs délimitée à la commune de Kinshasa afin de mieux nous consacrer à ce type de déficience. Kinshasa, anciennement appelé Léopoldville<sup>54</sup> est la plus grande ville. Elle abrite plus de la moitié de la population de la RDC, un endroit hétéroclite où presque toutes les couches de la population du pays semblent être représentées pour plusieurs raisons, notamment celle, majeure de l'exode rural. Selon le rapport Universalis expédia, 202, elle représente environ 30 % de la population kinoise<sup>55</sup>, de la même manière Kinshasa regroupe aussi l'essentiel des institutions ou des structures de prise en charge.

Enfin, rappelons que la commune de Kinshasa est réputée pour être une commune acquise au changement, qui accueille tout le monde où foisonnent différentes associations des droits de l'homme, un endroit propice, pour rencontrer les professionnels associatifs et où sont menées les actions éclatantes pour les familles en difficulté. L'auteur de ce travail a commencé ses activités associatives dans cette commune. Ce travail nous a permis de créer un réseau dont nous faisons toujours partie. Nous pensons qu'une telle démarche était bien adaptée à notre recherche.

Après avoir délimité l'objet de notre étude, il nous reste à présent à préciser l'outil de travail qui nous a servi pour la transmission des messages. Cet outil n'est rien d'autre que la parole des personnes soumises à l'enquête. Cette parole repose sur un fondement qui obéit à un principe mais également à une exception et produit infime d'effets.

## 2.3. La parole aux enquêtés

Notre démarche repose sur le fondement du droit à la parole.

Plusieurs professionnels s'accordent à dire que les mots exercent un pouvoir typiquement magique ; ils font croire, ils font agir. Le pouvoir des mots ne s'exerce que sur ceux qui ont été disposés à les entendre et à les écouter, bref à les croire (Bourdieu, 2001).

Dès lors, le fait de recourir au fondement du droit à la parole<sup>56</sup> dans le cadre de nos enquêtes réalisées en RDC sous-entend qu'on lui reconnaît une certaine valeur en tant qu'outil pour

---

<sup>54</sup> Le nom de l'ancien colonisateur belge qui a donné son propre nom à la ville de Kinshasa vers les années 1950, pour légitimer sa propriété.

<sup>55</sup> Encyclopedia Universalis.fr 2022.

<sup>56</sup> En garantissant la clarté du débat démocratique, la liberté d'expression sous toutes ses formes contribue au respect du principe de prééminence du droit. Verpeaux, université Panthéon-Sorbonne, juin 2012, cité par Raymond de Bouillon Manasi, université de Kinshasa, 2015. Ainsi, il a été mis en avant le nécessaire respect de la parole.

véhiculer un message (encyclopédie Université de Stanford, 2002)<sup>57</sup> repris par Manasi Raymond (université de Kinshasa, 2015).

Ainsi, partant de la qualité de la parole des acteurs interrogés, dans un contexte de type démocratique où la contradiction est permise, on a observé sans cesse au sein d'un même groupe des convergences et des divergences autour d'une thématique.

Comme on le constate, ces entretiens révèlent la vision du handicap et la réponse institutionnelle des acteurs congolais au sujet de la scolarisation en milieu ordinaire ou spécialisé des enfants reconnus handicapés en RDC.

### **Le principe : la liberté de parole ou reconnaître la valeur de la parole**

Cette expression a vu le jour au début du XX<sup>e</sup> siècle et portait son sens actuel, c'est-à-dire le droit de s'exprimer librement. Néanmoins, aujourd'hui on parlera plus volontiers de liberté d'expression que de droit de parole. Il s'agit de l'importance de la parole pour l'appréhension et la compréhension de la pratique sociale (Gotman, 2007).

Il apparaît de façon claire que la complémentarité profonde qui existe entre la parole et le droit n'est pas remise en cause. Cependant, les chemins qu'elle emprunte, les enjeux qui y sont désormais attachés, les rôles qu'on lui prête, les interactions qu'elle suscite ouvrent vers un questionnement dont l'intérêt est renouvelé. Paroles d'adultes citoyens, paroles d'enfants victimes, paroles de croyants dans l'univers clos de l'hôpital, mais aussi le rôle de la parole dans la production des normes sont explorées dans cette étude.

Ainsi, différents instruments internationaux et nationaux reconnaissent ce principe entre autres l'article 19 de la Déclaration universelle des droits de l'homme de 1948 établit ce qui suit : « la liberté d'expression est un droit humain fondamental. De même que la liberté d'information et la liberté de la presse, la liberté d'expression pose la base de tous les autres droits ».

Alors que celui de 1787 stipule que « le droit à la parole est le droit de dire aux autres ce que l'on se dit à soi-même, d'être au-dehors comme on est au-dedans. C'est le droit de tenir un discours ». Ainsi, comme le dit Aristote cité par Marcel Conche : « Parler n'a de sens que si l'on parle à quelqu'un, les hommes parlent les uns aux autres, ils communiquent par la parole. » (2003, p. 69-74). Nous allons nous servir de cette parole comme outil de transmission pour véhiculer les pensées des parents.

À travers ces deux dispositions, on sous-entend que ce droit est reconnu à toute personne sans distinction, y compris l'enfant, même s'il ne fait pas partie de l'échantillon retenu, car là où la loi ne distingue pas, il n'y a pas lieu non plus à distinguer. Il revient donc aux acteurs d'en faire usage à leur gré.

Dans le cadre de notre travail, les acteurs sont donc libres d'exprimer leur histoire, leur pensée, leur vécu, leur témoignage à la personne de leur choix. Ils n'ont pas à se justifier. Les enquêtés doivent se sentir à l'aise, il appartient au chercheur de bien garder sa distance (neutralité) pour ne pas influencer ses répondants. Autrement dit, cette parole donnée devrait être restituée dans toute son intégralité par les répondants. À titre d'exemple, le but est de raconter librement son

---

<sup>57</sup> Encyclopédie de l'Université de Stanford 2002 : La liberté d'expression est le droit reconnu à l'individu de faire connaître le produit de sa propre activité intellectuelle à son entourage.

itinéraire, la trajectoire qui a amené à inscrire et à scolariser un enfant handicapé dans un pays où il n'est pas généralement scolarisé.

Ainsi, on retient ici que le principe c'est : « la liberté de la parole » et l'exception, c'est « la restriction de la parole ».

### **Exception : la restriction à la parole**

Selon l'article 11 de la même convention (1787) : « la libre communication des pensées et des opinions est un droit le plus précieux de l'Homme, tout citoyen peut donc parler, écrire, imprimer librement, sauf à répondre de l'abus de cette liberté dans le sens déterminé par la loi ». Telle est également la position de l'article 10 de la Cour européenne des droits de l'homme.

Dans le cadre de notre travail, les personnes interrogées ne peuvent que raconter les faits vécus et entendus et non les inventer, ces faits ne peuvent conduire qu'à la compréhension de leur histoire, leur parole doit être exempte de tout vice. Les personnes interviewées ne sont pas obligées d'avoir toutes le même point de vue ; la diversité de points de vue constitue un atout majeur pour ce travail de recherche car, paraît-il : « c'est des chocs des idées que jaillit la lumière ». L'on se demande alors quels sont les effets engendrés par cette parole ?

### **Effet de la parole**

Dans son cours de droit « de la protection judiciaire de la jeunesse », le professeur Manasi Raymond écrit : « Un acte de parole ne prend effet que si l'interlocuteur admet que le locuteur utilise à bon droit un certain énoncé pour accomplir un certain acte. » (2015, p.20).

Ainsi, dans le cadre de notre recherche, l'effet de la parole varie en fonction du groupe d'appartenance (favorable) des acteurs interrogés au projet de l'école inclusive en RDC. À cet effet, nous dit Augustin Tshilembi (2017), analyste au sein de Handicap International/Kinshasa, lors d'un séminaire atelier organisé par son institution en 2017, sur « l'école inclusive en RDC » : « selon le cas, la parole peut avoir un effet négatif ou positif », à l'égard des acteurs approchés.

Dès lors, nous pensons que les résultats de l'enquête menés en 2017 dans ce pays nous en diront un peu plus. Aussi, au niveau de sa validité, cette parole garde sa validité et n'a d'effet qu'à l'égard de son auteur qui est une personne adulte, capable, consciente et responsable de ses actes. Cependant, au-delà de cet outil qui nous a servi pour la transmission des messages, nous avons eu recours à l'approche méthodologique. Mais en quoi, cela peut nous être utile ?

## **2.4. Approches méthodologies**

« Toute recherche scientifique consiste en une restructuration mentale de la réalité, dans le but de découvrir l'ordre sous-jacent à la possible diversité et incohérence des phénomènes observés » (Rocher G1972, p. 18). Et c'est dans cette démarche que notre étude s'inscrit.

Ainsi, nous allons préciser l'ensemble des moyens et des techniques auxquels nous avons eu recours. Cela nous a permis non seulement de limiter le champ de notre étude dans le temps (Grawitz M 1993, p. 3367) et dans l'espace, mais également de fixer notre cible afin de pouvoir présenter l'échantillon, les instruments de recueil et de traitement des données sans pour autant oublier de faire allusion aux difficultés qui entourent notre parcours de chercheur.

## La recherche documentaire

Cette technique consiste à réunir et à analyser un ensemble de documents se rapportant à un thème de recherche. Dans notre cas, elle nous a permis d'avoir une connaissance approfondie de notre sujet, de procéder à la revue de la littérature, de faire un point sur les notions de représentation et de handicap en particulier, et sur les personnes reconnues handicapées en général, en rapport avec notre sujet de recherche. Cette étape de recherche s'est déroulée tantôt en France, tantôt au Congo-Kinshasa avec parfois l'aide précieuse des nouvelles technologies de l'information (Skype, WhatsApp, Messenger) de plus en plus exploitées dans cette société, afin de pallier la distance qui nous sépare de notre laboratoire de recherche qui se trouve à Paris. De la même manière, cette approche a mis à notre disposition des éléments de réponse importants qui nous ont permis de sélectionner et de garder ceux qui alimentent notre problématique.

En France et plus précisément à Strasbourg et à Paris, nous avons fréquenté les différents centres de documentations du CNAM (Conservatoire national des Arts et Métiers de Paris) en particulier celui de LISE où se situe notre laboratoire de recherche, la BNU (Bibliothèque nationale universitaire, les bibliothèques municipales de Strasbourg, la médiathèque André-Malraux). Par ailleurs, nous avons été également bien accueilli et bien servi par certains centres de documentation bien spécifiques comme :

- le CTNERHI qui nous a donné accès à la revue handicap qu'il édite
- Le Centre national de la recherche scientifique (CNRS).
- L'Institut national de santé, d'études et de recherches médicales (INSERM).
- L'Institut national de recherche et de documentation pédagogique (INRD).
- Le Centre de documentation de l'ONG Handicap International.

En RDC, nous nous sommes rendus à la bibliothèque centrale de l'université de Kinshasa où nous avons consulté beaucoup de mémoires de licence, de travaux de fin d'études qui abordent sommairement la question du handicap. Nous avons pu constater également que les études sur ces phénomènes de marginalisation et de stigmatisation sont rares, quasiment inexistant ou mal documentés. Ce domaine ne connaît pas encore de tradition de recherche.

De ce constat, l'on veut comprendre alors : "comment si peu de chercheurs congolais (sociologues, psychologues, juristes, démographes, anthropologues, économistes, etc.) se sont-ils intéressés à ces questions ? Pourtant il s'agit là, comme dirait Cheik Anta Diop repris par Lassana [recteur de l'université de Kinshasa], des groupes minoritaires les plus exposés, les plus démunis et même les moins bien instruits de notre société contemporaine à l'occurrence de la société congolaise.

Ce qui nous conduit à dire que nous sommes devant un chantier de connaissances mal exploitées qui nécessite une prise de conscience collective.

Nous avons poursuivi nos consultations avec les deux représentants du Centre des rééducations pour les handicapés physiques (CRHP) à Kinshasa qui essaie de mettre tout en œuvre pour répondre aux besoins des personnes reconnues handicapées mais qui, par manque des moyens, n'y arrivent pas. En revanche, le Centre d'information des Nations Unies, et surtout certains cadres et militants de l'Union nationale des personnes handicapées du Congo, nous ont permis

de rassembler non seulement des documents administratifs et des textes législatifs, mais surtout de nombreux comptes-rendus de congrès, de séminaires, d'ateliers, de colloques scientifiques, ainsi que les règlements intérieurs et statuts de bon nombre d'associations et institutions congolaises ou internationales traitant des questions du handicap.

Toujours soucieux de découvrir le monde de handicap, nous avons consulté les nouveaux ouvrages sur les pygmées de l'Afrique centrale<sup>58</sup>.

### **Les techniques de recueil des données**

Dans un pays comme la RDC où prédomine l'image négative de la déficience et où les enfants reconnus déficients sont victimes de stigmatisation et même abandonnés, rejetés, recourir à la théorie de la représentation sociale comme approche théorique pour analyser et comprendre le changement de comportement des parents et des professionnels, qui, malgré les obstacles de la tradition, scolarisent des enfants reconnus déficients, semble se justifier car les travaux de recherche des certains auteurs comme Abric (1999), Jodelet (1989), Moscovici (1984) ont montré que les représentations sociales déterminent toutes les interactions humaines, génèrent et organisent les conduites des individus.

Elles sont au début et à la fin des comportements des individus, les définissent et les orientent. De ce point de vue, nous pensons qu'elles pourront nous être utiles dans le cadre de notre travail de recherche.

Pour Jean-Pierre Brouat (1990) et d'autres auteurs cités précédemment, une représentation n'est pas une sorte de photographie de la réalité, elle est d'abord une notion construite par le chercheur qui a pour fonction de rendre compte de tel ou tel segment de la construction symbolique du monde réalisée par les groupes sociaux objets de son attention. De même, Brouat précise que 'les représentations ne sont pas des ensembles d'images rangées dans le grenier de la conscience (ou de l'inconscient) et qui seraient citées à comparaître au moment de l'interview, si interview il y a'.

Les représentations ne peuvent être que produites pour la circonstance dans une situation contraignante (même si l'interview est dite « non directive »). De ce point de vue, il n'y a pas de point zéro de la neutralité du chercheur (ou de l'intervieweur) au terme duquel il ne structurerait pas une situation spécifique pendant l'entretien.

Certes, les représentations sociales sont en quelque sorte des théories « naïves » ou « implicites » mais leur connaissance présente un intérêt de premier ordre comme le précise (J.-C. Abric, 1994, p. 11) : « L'étude de la pensée « naïve », du "sens commun" apparaît désormais essentielle. Le repérage de la "vision du monde" que les individus ou les groupes portent sur eux et utilisent pour agir ou prendre position est reconnu comme indispensable pour comprendre la dynamique des interactions sociales et donc éclairer les déterminants des pratiques sociales.

Pour le recueil des données de notre recherche, nous avons recouru aux questionnaires avec des questions ouvertes et des questions fermées, mais nous avons aussi pensé apporter quelques

---

<sup>58</sup> Une catégorie des personnes de petite taille qui vivent principalement dans la forêt équatoriale au Congo-Kinshasa et considérées comme des handicapés à cause de leur morphologie. Ils ont comme activités principales la chasse, la cueillette et la pêche.

éléments d'éclairage sur les autres techniques de recueil des données utilisées en sciences sociales et dans d'autres disciplines.

### **L'analyse documentaire**

Bien que cette méthode soit peu exploitée dans les représentations sociales, Moscovici (1961), elle représente cependant l'avantage majeur de travailler sur un matériel verbal spontané (discours non suscités pour les besoins de la recherche), contextualisé et plongé dans le quotidien et les préoccupations sociales du moment. Aussi, il convient de noter que, dans le cadre de notre recherche, cette technique ne peut en aucun cas s'appliquer à l'étude des représentations des jeunes enfants.

Par ailleurs, nous nous sommes intéressés à une technique de recueil tirée de la psychologie ergonomique (Clot & Faïta, 2000) qui nous a fourni une compréhension du terrain, et nous a permis de voir ce qui relève chez des professionnels exerçant dans des centres qui accueillent des enfants présentant une déficience, leurs conceptions et leurs représentations de leurs pratiques de scolarisation de ces enfants, la recherche d'une meilleure compréhension de l'activité de ces maîtres, utile à la conception de nouvelles situations.

### **L'approche monographique**

De façon générale, cette approche consiste à étudier un sujet de manière exhaustive, claire et détaillée. Elle n'est pas à proprement parler une technique de recueil des données, elle se mélange avec d'autres méthodologies de différentes disciplines.

Notre recherche de terrain est menée selon une démarche analytico-descriptive, c'est-à-dire axée sur l'usage d'une méthode monographique descriptive et analytique (Ly, 2001).

Cela signifie que nous ne nous sommes pas bornés à décrire simplement les faits, tout en décrivant, nous avons analysé. Ainsi, en fonction de cette approche, il n'existe pas de description et d'analyse sans système conceptuel et théorique.

Comme Henri Janne (1968) nous le montre quand il dit qu'il ne peut y avoir de « science sans activité théorique qui serve de cadre hypothétique, de synthèse et de référence à la recherche ». Tout cela pour dire 'qu'il n'y a pas d'activité scientifique sans liaison constante entre l'étude directe des faits « sur le terrain » et la « pensée théorique » (Janne, 1968, p. 88). Comme appui théorique, Pour cette recherche, nous avons choisi de faire appel au modèles des représentations sociales pour comprendre et éclairer nos données et les rendre intelligibles.

### **Une approche essentielle : « l'outil de collecte de données »**

De nombreux travaux ont montré que l'entretien est donc un échange verbal entre deux ou plusieurs personnes ou entre des groupes de personnes, centré sur une attitude de « questions-réponses » portant sur un ou plusieurs thèmes. Il facilite la communication et favorise l'interaction humaine permettant à un chercheur d'avoir des informations provenant de ses interlocuteurs.

Ces informations peuvent être de deux types, à savoir : d'une part cognitive, on recueille des informations des personnes sur la manière dont elles perçoivent les choses (quel avis ont-elles ?), d'autre part affective, on recueille des informations sur la manière dont elles « ressentent les choses ».

Selon Blanchet (1991) : « cette situation met en scène des comportements explicites, verbaux, para-verbaux et non verbaux et des mécanismes cognitifs de collecte des informations ».

Comme le souligne Blanchet (2007), l'enquête par entretien est particulièrement pertinente lorsque l'on veut analyser les significations que les acteurs donnent à leurs pratiques ou aux événements dont ils ont dû être témoins actifs ; lorsque l'on veut mettre en évidence les systèmes de valeurs et les repères normatifs à partir desquels, ils s'orientent et se déterminent (Blanchet et Gotman, 2007).

Pour Wellington (2004), les entretiens permettent une flexibilité de la part des intervenants et fournissent également aux participants la possibilité de parler de leurs propres expériences, faisant entendre leurs ressentis et points de vue sur un sujet ou un phénomène donné. Ceci est une étape importante dans notre recherche car elle s'analyse en termes de démarche compréhensive et permet de recueillir rapidement et facilement des informations ou connaissances.

Les travaux de Blanchet (1991) révèlent que le recueil d'informations par la méthode d'entretien est « une situation complexe... définie comme un échange conversationnel dans lequel une personne A extrait une information d'une personne B, (information incluse dans la biographie de Blanchet, 1991, p. 19).

C'est aussi une situation complexe nécessitant une formation spécifique de celui qui mène les entretiens pour garantir un accès optimal des informations : en effet, il ne doit pas intervenir abusivement ou participer trop activement à l'élaboration du contenu de l'entretien ; il doit également connaître les biais introduits par certaines formes de questionnement ou par certaines attitudes.

Ainsi, les trois types d'entretiens les plus couramment utilisés sont repartis de la manière suivante : en premier lieu, figure l'entretien non directif, amplement utilisé dans l'étude des représentations sociales sous la forme d'association libre. Le principe de base est celui de la liberté accordée au sujet du point de vue de ses développements et du temps.

On propose au sujet un thème précis (la déficience, par exemple) et on le laisse développer comme il veut. La manière de formuler la question est générale et permet de voir les aspects évoqués spontanément. L'objectif principal de la non-directivité est d'aboutir à des réponses authentiques, déterminant ainsi la « fiabilité » de l'information obtenue. C'est une méthode utilisée dans le cadre des thérapies individuelles et également des recherches exploratoires.

C. Rogers (1945), plaide pour l'utilisation de la non-directivité afin d'éliminer l'influence de l'enquêteur et de parvenir à une expression totalement « vraie » du locuteur. Cette forme d'entretien voudrait que les biais et distorsions dus aux questionnaires standardisés, ainsi que les réponses toutes faites soient minimisés, voire supprimés, afin de pouvoir recueillir des informations très détaillées et approfondies.

En deuxième lieu arrive l'entretien directif ou guidé qui est centré sur l'objet étudié et qui se confond avec le questionnaire, mais les questions ne sont pas préétablies. L'enquêteur définit l'objet étudié et prépare des points précis qu'il aimerait aborder avec ses interlocuteurs relativement au sujet qu'il veut étudier. L'interview directive portera obligatoirement sur les différents points retenus par l'enquêteur qui suscitera les réponses pertinentes des sujets.

L'avantage de cette technique réside surtout dans la précision des réponses obtenues qui peuvent faire l'objet d'une comparaison avec d'autres réponses. Cette méthode facilite l'interprétation des données recueillies et « valide » en quelque sorte l'information obtenue.

En dernier lieu, on retrouve l'entretien semi-directif. Selon Chauchat (1945) : « C'est un entretien où alternent l'attitude directive et l'attitude non directive de l'intervieweur : les données correspondent à des variables définies à l'avance et l'analyse des données est soit qualitative soit quantitative. »

Pour certains auteurs comme Quivry et al., (1988), c'est la conception intermédiaire qui concilie l'entretien centré et l'entretien non directif. Comme son nom l'indique, l'entretien semi-directif n'est ni totalement ouvert, ni guidé par beaucoup de questions trop précises.

On dispose d'une grille des thèmes à traiter, avec des questions-guides relativement ouvertes et l'enquêteur est tenu de respecter l'ordre du discours de la personne interrogée. Cependant, il s'efforcera simplement de recentrer l'entretien sur les objectifs chaque fois que la personne interrogée s'en écarte et de poser les questions au moment le plus approprié et de manière aussi naturelle que possible.

### **La situation de l'entretien**

Il s'agit d'une situation qui nécessite le consentement de tous nos interlocuteurs pour permettre d'aboutir à un raisonnement logique. Par exemple, pour notre recherche sur un échantillon de 120 sujets, nous n'avons pu réaliser que « 30 entretiens », cela s'explique par plusieurs facteurs notamment l'exigence d'une situation d'entretien crédible : la disponibilité, le temps, la présence obligatoire de l'intervieweur, le matériel. Edgar Morin (2004) rapporte que le problème est celui de pouvoir évaluer la pertinence de ces connaissances. Aujourd'hui, l'encyclopédisme en un sens quantitatif n'est pas possible. C'est pourquoi je propose d'être « encyclopédant », c'est-à-dire d'articuler les concepts essentiels des différents savoirs. C'est une entreprise risquée et aléatoire, et c'est aux résultats obtenus qu'on en jugera la pertinence. Donc, la complexité se trouve dans l'action, en quelque sorte. Certains croient au contraire que la décision est une simplification. C'est vrai en un certain sens, puisque faire un choix c'est éliminer des possibles. Seulement, la complexité se trouve dans l'examen des différents possibles : il faut à la fois avoir la capacité intérieure d'élaborer des choix, et la possibilité d'examiner si les conditions extérieures permettent d'élaborer ces choix. C'est surtout dans le domaine de l'action que l'idée de pari et de stratégie apporte de la complexité. Contrairement au questionnaire, pour réaliser une bonne interview, certaines conditions doivent préalablement être remplies notamment : la confiance réciproque des parties, la motivation de l'interviewé, l'accès facile à l'échange ou à la communication. Cela n'a pu être possible qu'à la suite des contacts pris à l'avance dans ce milieu à travers quelques anciennes connaissances exerçant dans le milieu éducatif.

### **Le groupe d'étude**

Comme nous venons de le dire, notre travail de recherche a porté sur un groupe et a obéi à une règle qui consiste à interroger des personnes qui ont une vie à raconter et que celle-ci soit pertinente au regard des objectifs de la recherche, c'est-à-dire que la vie ou l'histoire qu'elles ont à raconter puisse apporter des réponses aux questions que la recherche tente d'élucider.

L'effectif des personnes interviewées se répartit donc de la manière suivante :

Elle a concerné au total une trentaine d'entretiens semi-dirigés avec 10 professionnels (enseignants, formateurs-enseignants), considérés ici comme des acteurs principaux dans la scolarisation des enfants reconnus déficients et cela en fonction du rôle déterminant que l'école joue dans la socialisation de ces derniers<sup>59</sup> ; 10 parents et tuteurs ayant au moins une personne présentant une déficience à charge ; 4 directeurs d'école, 1 autorité du ministère de l'Enseignement primaire supérieur et professionnel (l'EPSP), 2 intervenants du CRHP (Centre de rééducation pour handicapés physiques), 1 représentant de l'Unicef Congo, 1 représentant de Handicap International Congo, 1 personnel de l'ONG Médecins sans frontières (MSF) au Congo-Kinshasa. En effet, cette diversité d'acteurs nous est apparue nécessaire car elle nous a permis d'avoir plusieurs sources d'informations enrichissantes pour la suite de notre étude, aussi notre choix est plus guidé par la pertinence par rapport à nos objectifs de notre recherche. De même, ce choix n'est pas fortuit car il consiste à retenir uniquement ceux qui correspondent de manière satisfaisante aux préoccupations de l'enquête.

### **Déroulement de l'entretien**

Nos rendez-vous étaient pris à l'avance ; ce qui était important ici, c'était d'abord d'établir un climat de confiance avec la personne interviewée pour pouvoir ensuite lui expliquer le but de l'entretien. Une fois qu'il avait compris, le reste allait de soi. Aussi, nos entretiens ne se sont pas déroulés à un seul endroit, tout dépendait de la disponibilité de l'enquêté et du temps qu'il faisait à Kinshasa, des fois, les entretiens se passaient dans les bureaux des personnes interviewées, soit au sein de leurs domiciles soit en plein air dans un endroit peu fréquenté par le public.

Tous les entretiens ont été réalisés par l'auteur de la recherche, majoritairement en langue française, vu que le niveau des personnes interrogées permettait un échange vif et compréhensible. Sans perdre de vue que le français est la langue officielle de la RDC, mais c'est une langue réservée à l'administration et aux « intellectuels », c'est-à-dire à ceux qui sont allés suffisamment à l'école. Les Congolais le parlent pour faire du commerce au niveau des marchés. Mais il est à remarquer que dans les moments les plus passionnants de ces échanges, la langue lingala<sup>60</sup> est spontanément utilisée. Cela n'a pas constitué un obstacle pour nous, d'autant plus, nous maîtrisons cette langue utilisée comme langue nationale (parlée) dans la ville de Kinshasa.

Quant à la durée des entretiens, celle-ci variait, entre 30 minutes et 1 heure, avec quelquefois des moments de coupure intempestive du courant électrique ou même l'arrivée de certains invités qui s'improvisaient dans le débat pour un petit moment avant de repartir.

Pour le matériel utilisé : « simple et pratique » car nous avons utilisé un stylo, du papier et un magnétophone, car tous les entretiens ont été enregistrés. Aussi, l'utilisation du magnétophone nous a facilité le travail en garantissant l'intégralité du contenu et en permettant de mieux

---

<sup>59</sup> L'école maternelle est le premier lieu d'intégration scolaire et joue un rôle central dans la socialisation des enfants. Lieu de mise en place des premiers apprentissages, c'est aussi un lieu de vie et de communication entre enseignants et élèves. L'école représente un autre lieu de socialisation ; elle est censée inculquer d'autres valeurs, d'autres normes non pas en opposition avec celles de la famille, mais en complément... L'école transmet ce que la famille ne peut pas toujours transmettre, mais elle ne remplace pas la famille pour les valeurs morales.

<sup>60</sup> C'est la langue parlée à Kinshasa, elle fait partie des quatre langues nationales du pays (lingala, kingongo, tshiluba et swahili).

interpréter et analyser les informations recueillies après la retranscription des entretiens. Comme a su l'écrire Grêlon, cité par Irène Congo (2000) et repris par Mbele (2008), ce que veut garder le chercheur, c'est l'intégralité des paroles prononcées et éventuellement les temps de silence qui les entrecourent.

Car, en définitive, ces enregistrements sont destinés à une retranscription en principe totale.

C'est donc à partir de la retranscription (lecture de la retranscription) que les interviews ont été analysées et non à partir d'une écoute. Ainsi l'utilisation du magnétophone procure un double avantage : il garantit une certaine objectivité en restituant la totalité du discours de l'interviewé et de l'intervieweur, il facilite le travail en évitant à l'enquêteur d'être préoccupé par des prises de notes.

### **Le guide de l'entretien**

C'est une grille thématique qui reprend les énoncés et les contenus, dans lesquels les enquêtés parlent du handicap et se situent par rapport aux personnes en situation de handicap.<sup>61</sup>

Selon Blanchet et Gotman (1992), il constitue un ensemble organisé de fonctions, d'opérateurs d'interventions. Il est constitué de thématiques nourries par notre problématique et nos hypothèses de travail ainsi que des questions de relance.

Ainsi, pendant nos entretiens nous avons abordé les principaux thèmes suivants : « La place, l'identité des enfants reconnus déficients en RDC » ; « Les attitudes et les pratiques des parents des enfants présentant une déficience sur la problématique sociale de la déficience au Congo-Kinshasa » ; « Le rôle des parents et le regard des autres membres de la société » ; « La pratique de prise en charge au niveau gouvernemental et au niveau de la famille » ; « Les besoins et les problèmes rencontrés par les enfants reconnus déficients à l'école et dans la vie quotidienne » ; « Le rôle de l'école inclusive dans les sociétés traditionnelles » ; « Les capacités et l'intégration scolaire des enfants à BEP présentant une déficience en milieu ordinaire » ; « Les pistes de solutions envisagées aux problèmes rencontrés par les personnes présentant une déficience en RDC » ; « Les attributions et le fonctionnement des institutions et associations spécialisées sur la personne déficiente » ; « Un point de vue global sur l'entretien et les questionnaires remplis ».

Pour des raisons inhérentes à notre démarche, nous avons souhaité dans la mesure du possible, dissocier les items des hypothèses

### **Le questionnaire**

C'est un outil important utilisé fréquemment dans les recherches sur les représentations sociales qui se différencie de l'entretien par son caractère communicationnel rigide et sans échange. Son avantage principal est de permettre d'atteindre un nombre important de sujets, qui expriment librement leurs opinions, sans que la présence du chercheur soit nécessaire durant l'entretien. Ainsi, il ressort des travaux consultés, notamment ceux de Touré, sur la scolarisation des enfants à BEP au Sénégal (2009) que le chercheur propose à une population ciblée (représentation émise par un groupe social déterminé) une suite organisée de questions à propos d'un objet

---

<sup>61</sup> Pour des raisons inhérentes à notre démarche, nous avons souhaité, dans la mesure du possible, dissocier les items des hypothèses.

donné (l'argent, l'artisanat, la folie, la psychanalyse...). À la différence de l'entretien, le questionnaire est une situation de communication rigide et sans échange. Une des particularités du questionnaire est de demander au sujet de produire et de faire part de son avis sur un certain nombre de choses et il n'y a pas d'ajustement possible de l'enquêteur.

En conséquence, le chercheur doit s'assurer, par des entretiens préalables et de nombreux tests préalables, que tous les items font sens pour tous les sujets et que ce sens est partagé par l'enquêteur et les enquêtés. Étant standardisée, la situation offerte par le questionnaire permet également une certaine rigueur, notamment en matière de généralisation des résultats. En proposant une forme constante des questions, le chercheur s'assure que la variation des réponses est bien imputable aux sujets et non pas à la façon dont est présenté le questionnaire. La standardisation s'applique non seulement à la sélection de questions (identiques pour tous les sujets), mais également à leur formation. La formulation des items doit être simple (utilisation d'un vocabulaire et d'une syntaxe adaptée et habituelle pour les sujets interrogés, notamment avec les enfants – par exemple, les tournures interro-négatives ou à double négation sont à bannir), non ambiguë et sans contresens possible (l'item doit être compris de la même manière par tous) et univoque (une question et une seule fois).

D'après les travaux français exposés dans le cadre théorique par Perron, Féard cité par Touré (2012), pour mesurer les stéréotypes et les théories implicites de la personnalité, la quasi-totalité des travaux fait appel aux questionnaires ou aux entretiens.

Selon Quivry et Van Campenhoudt (1988), l'enquête par questionnaire consiste « à poser à un ensemble de répondants, le plus souvent représentatif d'une population, une série de questions relatives à leur situation sociale, professionnelle ou familiale, à leurs opinions, à leur attitude à l'égard d'options ou d'enjeux humains et sociaux, à leurs attentes, à leur niveau de connaissance ou de conscience d'un problème, ou encore sur tout autre point qui intéresse les chercheurs ». Ainsi, l'élaboration de nos questionnaires tient compte, dans les séries de questions qui les composent, du problème complexe de la déficience et des caractéristiques de la population cible. Ensuite, on analyse les données, pour chaque type de question, on a une centaine de réponses, il faut les encoder, les organiser pour pouvoir faire un tableau et ainsi faire des statistiques pour mesurer les rapports entre les variables. Classiquement, nous distinguons deux catégories de questions, à savoir : Les questions ouvertes et les questions fermées.

Pour ce genre de questions, le sujet est libre de prendre la parole et de développer son intervention comme il l'entend. Il peut même aller jusqu'à « utiliser ses propres expressions ». Toutefois, le chercheur peut délimiter l'emplacement de la réponse, lorsque les circonstances de la cause l'exigent, tel est le cas lorsque le chercheur ne dispose pas de références théoriques sur l'objet de la représentation ni sur les spécificités du langage de la population interrogée.

Cependant, d'après certains chercheurs non cités ici, contrairement aux questions fermées, le traitement des questions ouvertes est un peu plus long dans le sens où il nécessite, préalablement à toute analyse quantitative, une analyse qualitative des réponses. En cela, la recherche de Grize, Vergès et Silem (1987) en fait une illustration en posant une question aux salariés sur la représentation du travail, de la manière suivante : « Les nouvelles techniques, récemment introduites dans votre entreprise, ont-elles changé le travail ? Pouvez-vous m'en parler ? ».

## **Les questions fermées**

À la différence des questions dites « ouvertes » caractérisées par la liberté de réponse, ici nous nous trouvons dans une situation dans laquelle les réponses sont préparées et proposées par la suite au sujet, il n'a pas cette possibilité de la développer. En principe, soit c'est oui soit c'est non, ou encore, il a la possibilité de choisir un nombre plus ou moins important de réponses parmi celles mises à sa disposition, ou encore de les hiérarchiser.

Dans notre travail, notre premier questionnaire contenait 20 questions fermées, suivies quelquefois d'espaces laissant la place aux commentaires éventuels. Les questions étaient regroupées en 10 items portant sur les données générales, l'habitat, le niveau d'études, la qualification professionnelle, l'emploi, la prise en charge familiale, institutionnelle, les caractéristiques des déficiences, l'aide sollicitée, l'appartenance au milieu associatif et l'appareillage orthopédique utilisé pour les déplacements. Le formulaire de notre deuxième enquête était constitué de 15 questions fermées et ouvertes portant sur les caractéristiques sociodémographiques des personnes interrogées (âge, sexe, lieu de naissance, niveau d'études, profession), l'existence d'une déficience quelconque chez elles, ainsi que dans leur entourage et sur leur croyance en la sorcellerie et les représentations et les préjugés qu'elles associent à la déficiente. La liste des préjugés concernant les personnes déficientes a été formulée à l'aide des observations réalisées en amont du questionnaire. Les cinq préjugés suivants ont été retenus : « une personne reconnue déficiente ne peut pas travailler avec des personnes valides » ; « la mendicité est la seule source de revenus des personnes présentant une déficience » ; « une femme présentant une déficience ne peut pas avoir d'enfants valides » ; « les enfants de parents reconnus déficients naissent nécessairement avec une déficience » ; « un enfant présentant une déficience ne peut pas fréquenter l'école ordinaire ». De plus, les enquêtés ont été à deux reprises amenés à donner des exemples notamment lorsqu'ils confirmaient l'existence de la sorcellerie et l'implication de celle-ci dans l'apparition de la déficience.

Ainsi au regard de ce qui précède, nous pouvons dire que les questions fermées offrent plusieurs avantages, entre autres, elles se prêtent au mieux au dépouillement et à l'analyse statistique puisque les réponses sont prévues au départ. Ensuite, elles se comprennent facilement et ne sollicitent du sujet que de tracer une croix ou d'inscrire un numéro. Enfin, elles garantissent un certain anonymat et permettent d'emblée de procéder à des analyses quantitatives, statistiques.

## **2.5. Présentation de la population cible observée**

Comme nous le développons dans ce paragraphe, il convient de souligner d'abord que le recrutement de la population est défini par les variables suivantes : « établissement », « classe », « contact » et la variable « handicap moteur ».

Par ailleurs, selon Blanchet et Gotman, le choix de l'échantillon est une étape fondamentale d'une enquête, car « définir une population, c'est sélectionner les catégories de personnes que l'on veut interroger, et à quel titre ; déterminer les acteurs dont on estime qu'ils sont en position de produire des réponses aux questions que l'on se pose ». Afin de construire nos échantillons, plusieurs facteurs d'inclusion et d'exclusion ont été définis.

Tout d'abord, seules les personnes adultes ont été interrogées, et cela pour des raisons d'ordre pratico-légal et professionnel. En effet, selon une disposition légale (Loi 2006)<sup>62</sup> en vigueur en RDC : « seuls les parents ou les représentants légaux sont civilement responsables pour des faits commis par leurs enfants, aussi, ils sont les mieux placés pour défendre leurs intérêts ». Cette disposition nous semble adaptée à la réalité de la culture congolaise où l'adulte est considéré comme l'ultime protecteur de l'intérêt de l'enfant<sup>63</sup>. En conséquence, l'enfant semble se sentir mieux protégé lorsqu'il est représenté par des adultes. Ces derniers sont censés assurer leurs intérêts.

Ensuite, étant donné que notre population s'étend sur l'ensemble du territoire national, seule la ville de Kinshasa a été retenue en raison de son caractère représentatif de la catégorie socioprofessionnelle<sup>64</sup>. La ville est considérée comme le carrefour de la population congolaise, on y retrouve la diversité socioculturelle qui se traduit par un mélange culturel estimé, selon le rapport de l'ONG Droit de l'homme au Sankuru à 25 % de la population congolaise. C'est le siège de toutes les institutions. De la même manière, les démarches sont plus pratiques à Kinshasa qu'à l'intérieur du pays, de la sorte que les gens préfèrent y demeurer. On constate par exemple que pour obtenir un passeport de voyage, seul le ministère des Affaires étrangères est habilité à le faire et ce ministère n'a pas de représentation en dehors de la capitale congolaise, ce qui peut expliquer également cet afflux vers la capitale.

D'après le média congolais national, cette ville mérite d'être qualifiée d'hétérogène, on retrouve toutes les couches de la population, tout le monde veut vivre dans la capitale congolaise, capitale de la mode : « il y a des bonnes écoles, des belles voitures, hôpitaux, les conditions de vie semblent être attrayantes, les artistes y sont nombreux, elle reflète la civilisation ». En témoigne l'exode rural. Enfin, étant donné que notre étude s'intéresse à la société congolaise, seuls des Congolais ont été interrogés. Par ailleurs, dans la ville de Kinshasa, les investigations ont été menées dans deux secteurs différents, à savoir familial et institutionnel. D'abord dans le secteur institutionnel (les établissements scolaires, le centre de formation et les milieux professionnels et administratifs). Nous considérons qu'à travers ces institutions que l'on peut rencontrer de façon sereine les différents acteurs socioprofessionnels qui accompagnent les enfants à BEP présentant une déficience. Ensuite viennent les familles, car par manque de structures d'accueil et de prise en charge de personnes présentant une déficience (internats, centres d'hébergement et d'insertion sociale, foyers d'accueil, institutions de soins médicaux en permanence), les familles jouent ce rôle. Comment se compose cette population ?

### **Stratégie de recueil de données**

Nous sommes à la veille des élections présidentielles de 2018, les tensions politiques montent de partout dans le pays, elles sont palpables. Ces deux faits majeurs vont contribuer de manière inconstable à bloquer sérieusement notre étude occasionnant un retard significatif à son bon déroulement. L'ébullition des partis politiques en RDC, les troubles politiques et guerres civiles prennent le dessus dans ce pays, successivement en 2017, 2018 et 2019.

---

<sup>62</sup> La loi relative à la protection de l'enfant.

<sup>63</sup> Dans la société congolaise, les parents sont censés protéger les intérêts de leurs enfants sur qui ils fondent leur espoir pour un lendemain meilleur.

<sup>64</sup> Toutes les catégories de la population sont au rendez-vous (riches, pas riches, instruits, analphabètes...).

Certains responsables et le personnel en charge des personnes handicapées ont trouvé la mort ou bien se sont réfugiés hors du pays. Conséquemment, cette situation nous a laissé pendant plus d'un an sans interlocuteurs valables sur le terrain. Cependant, les choses se sont améliorées au fur et à mesure avec l'instauration du nouveau régime en place.

Ainsi, pour éviter de prendre des risques face à cette situation, nous avons fait valoir notre statut de membres de la Croix-Rouge <sup>65</sup> congolaise, statut que nous avons déjà occupé par le passé lors de notre service civique (1985 et de la fermeture de l'université de Kinshasa, 1998) ce qui nous a permis d'avoir accès à des endroits beaucoup plus protégés (stratégiques).

### **Description de l'échantillon.**

Au total, plus de 120 individus ont été approchés pour cette étude et sélectionnés suivant les besoins de l'enquête. Cela revient à dire que le choix des acteurs soumis à l'enquête a été entouré d'un certain nombre de précautions, pour faciliter la représentativité de l'échantillon et la fiabilité des réponses enregistrées. En somme, c'est un type d'échantillonnage non aléatoire qui consiste à faire le tri des éléments à inclure dans l'échantillon et à ne retenir que ceux qui correspondent de manière satisfaisante aux préoccupations de l'enquête.

Ces individus représentent 10 catégories socioprofessionnelles. Les difficultés mineures de compréhension remarquées, dues principalement à la mauvaise maîtrise de la langue française par certains d'entre eux n'ont pas constitué un obstacle à leur interview. Ils étaient prévenus qu'en plus de notre carnet de bord, nous serions équipés d'un appareil enregistreur (un micro-ordinateur) pour enregistrer leurs propos. Les participants ont accepté d'être enregistrés.

Dans cette perspective, les parents occupent une place de choix, car ces derniers sont censés être les premiers éducateurs de leurs enfants, le domicile familial étant le premier lieu de socialisation.

Toutefois, tous les sujets approchés par l'étude n'ont pas été retenus dans l'échantillon définitivement analysé. Ces derniers ont été retenus sur la base de critères spécifiques, notamment en fonction de leur disponibilité, mais aussi en fonction du statut, de la fonction et de leur proximité dans la vie quotidienne avec des personnes reconnues déficientes. Ce qui revient à dire que la constitution de notre échantillon n'était pas fortuite, elle obéissait à des critères bien précis. Ces critères ont permis la constitution d'un échantillon non probabiliste par choix raisonné (Fortin, 2006).

C'est ce qui semble également expliquer le recours à ce *focus group* « groupe de discussion » qui, comme l'affirme Geoffrion (2009, p. 391) « est une technique d'entrevue qui réunit de six à douze participants et un animateur, dans le cadre d'une discussion structurée, sur un sujet particulier. Le perfectionnement des techniques d'animation de groupe et les nombreux avantages qu'offre le groupe de discussion ont fait de cette méthode de recherche l'une des plus populaires en sciences sociales ».

En effet, notre rôle en tant qu'animateur consistait à présenter les sujets ou thèmes de discussion et quelques questions aux participants en leur demandant, d'une part, de se sentir libres quant à

---

<sup>65</sup> Le statut de la Croix-Rouge congolaise vous met à l'abri de tout soupçon en cas de problème. Une fois que vous l'avez obtenu, vous pouvez vous en prévaloir à tout moment pendant la période de crise par exemple, sa validité est permanente. Il offre un certain crédit à son détenteur.

la formulation de leurs réponses et, d'autre part, de faire des commentaires à leur gré. De ce fait, pour favoriser un meilleur déroulement de nos *focus groups*, nous choisissons des salles spacieuses, dans un environnement calme. Nous regroupions nos participants autour d'une table de conférence.

Par ailleurs, pour permettre aux participants de dévoiler certaines de leurs émotions et attitudes, la première règle que nous avons respectée, c'est de formuler des questions simples qui soient comprises par tous les participants, pour cela nous étions obligés d'adapter notre langage en fonction de l'atmosphère de l'auditoire. Ainsi, les 120 personnes interrogées ont été réparties suivant le tableau 2.

**Tableau 2. Contexte et répartition de l'échantillon d'étude**

Population concernée	Population en contact ou pas avec l'enfant à BEP reconnu déficient moteur		
Lieu de l'enquête	En RDC, dans la ville de Kinshasa (la capitale de ce pays)		
Période de l'enquête	Septembre 2017 à décembre 2018		
Le public	Population en contact (1)	Population non en contact (2)	
Effectifs	8 groupes de 5 parents	5 groupes de 16 parents	24 groupes de 5 parents
Total	40	80	120
Proportions	33 %	67 %	100 %

Source : travail personnel, données de terrain Kinshasa 2017.

À la lecture de ce tableau n° 2, on observe que notre échantillon est composé de 67 % des personnes sans contact avec l'enfant à BEP en raison d'une déficience (appelé aussi des acteurs favorables au projet de l'école inclusive au Congo) et de 33 % seulement des personnes favorables à ce projet d'école inclusive (appelés également acteurs en contact régulier avec l'enfant à BEP en raison une déficience motrice).

Dès lors, l'on retient que les personnes interrogées sont réparties en deux groupes différents en fonction ou pas des relations, des affinités, des liens, des rapports, des contacts, d'appartenance à un projet d'école inclusive avec les personnes présentant une déficience motrice.

C'est en tenant compte de cette distinction que nous avons abouti aux variables suivantes : appartenance à un projet, contact, établissement public et déficience motrice.

La variable « appartenance au projet de l'école inclusive » est capitale car elle nous permet de mieux faire la part des choses entre, d'une part, les acteurs intéressés par ce projet, c'est-à-dire ceux qui sont en contact régulier avec les enfants à BEP présentant une déficience motrice et qui les acceptent dans leurs établissements et, d'autre part, par ceux qui se méfient<sup>66</sup> de ce projet de l'école inclusive dans la ville de Kinshasa et ne fréquentent pas les enfants déficients moteurs à BEP, par conséquent, ils ne les acceptent pas non plus dans leurs établissements scolaires. Ils les voient mieux ailleurs<sup>67</sup>.

<sup>66</sup> Ils ne sont pas du tout intéressés par ce projet de l'école inclusive en RDC pour des raisons qui leur sont propres.

<sup>67</sup> Dans des écoles spécialisées de la capitale.

La variable « établissement public » nous a permis de mieux localiser les établissements publics que fréquentent régulièrement ces enfants. La plupart de ces établissements se trouvent dans les cinq communes populaires de Lemba, Kinshasa, Mont-Ngafula, Limite, Ngamba, un choix qui semble s'expliquer par la volonté délibérée de Handicap International et de l'Unicef de rendre plus visibles certaines communes réputées les plus reculées de la capitale kinoise.

La variable « contact » renvoie à l'appartenance au projet de l'école inclusive dans la mesure où tous (ses acteurs) sont favorables à l'école inclusive partageant la même vision de la déficience. Ils fréquentent tous régulièrement ces enfants et dans le cadre de notre recherche ils sont régis par les mêmes modalités.

En somme, le critère de fréquentation quotidienne d'une durée de plus de 26 mois est jugé nécessaire pour mesurer une éventuelle influence de la variable sur les représentations. Cette durée nous paraissait raisonnable au regard de notre démarche, dès lors que, la seconde visite effectuée fin décembre 2019 avec les mêmes acteurs approchés en 2017, nous a permis d'observer certains changements, comme le montre le développement au chapitre 8 de notre thèse.

Ce qui conduira à préférer une passation la plus longue possible, courant avril/mai de l'année 2017/2018. La passation réalisée au cours de l'année 2017/2018 nous a permis de recenser au cycle élémentaire 10 écoles publiques (dont 5 gérées par Handicap International) accueillant des enfants à BEP reconnus déficients moteurs et 15 écoles ne scolarisant pas du tout d'enfants à BEP reconnus déficients.

Ainsi, compte tenu des cibles soigneusement repérées selon les variables « établissement », « classe », « contact » et « déficience physique (moteur) », nous avons opté pour un échantillonnage selon l'objectif. C'est un type d'échantillonnage, comme nous l'avons évoqué précédemment qui n'est pas aléatoire.

### **2.5.3. Enquête exploratoire**

Les entretiens exploratoires indispensables ont eu lieu à distance, par le biais des applications de communication moderne en notre possession comme Skype, WhatsApp, Messenger, Facebook ainsi que par des appels téléphoniques. Dans cette phase d'enquête, nous avons privilégié un public de 5 enseignants, de 10 parents d'enfants à BEP présentant une déficience, 1 fonctionnaire de l'Éducation nationale, un autre des Affaires sociales et familles, 2 acteurs des ONG locales. Un personnel du centre des rééducations pour handicapés physiques. Le nombre total est de 20 acteurs.

Par ailleurs, en France, nous avons testé les questionnaires à la population congolaise avec un échantillon un peu semblable à celui qui avait été retenu pour la ville de Kinshasa pour étudier des problèmes qui ne sont pas clairement définis ou compris afin de déterminer quels points devront être étudiés en profondeur.

En somme, le recours à ce type de procédé d'échantillonnage non aléatoire qui consiste à faire le tri des éléments à inclure dans l'échantillon et à ne retenir que ceux qui correspondent au mieux aux préoccupations de l'enquête semble se justifier dans le cadre de cette étude, pour des raisons pratiques et surtout pour la fiabilité de l'audition qu'offrent ces réseaux. Ces personnes

sont censées fréquenter les personnes en situation de handicap en RDC en raison de leur proximité avec les personnes précédemment citées.

**Tableau 3. Répartition des acteurs suivant l'enquête exploratoire à distance**

Acteurs interrogés	Hommes	Femmes	Effectifs	%
Parents d'enfants à BEP reconnus déficients	50	50	100	83
Enseignants	5	3	8	7
ONG	2	1	3	2,5
Ministres des Affaires sociales et familiales	1	2	3	2,5
Centre des rééducations pour handicapés physiques	1	1	2	2
Ministère de l'Éducation nationale (institution)	2	2	4	3
Total	61	59	120	100

Source : travail personnel, données de terrain Kinshasa 2017.

À travers les échanges, nous avons pu circonscrire davantage nos questions de recherche et nos hypothèses.

En outre, ces échanges nous ont permis d'avoir une idée précise sur la situation exacte de la scolarisation des enfants à BEP présentant une déficience motrice en milieu ordinaire dans la commune de Kinshasa en RDC, et sur l'existence et le fonctionnement des associations et institutions en charge des questions sur la déficience.

La réalisation de ces entretiens avait comme objectifs « de constater les lacunes ou insuffisances décelées après avoir testé les questionnaires en France auprès des ressortissants congolais ; de formuler notre problématique et élaborer nos hypothèses de recherche, ainsi que la mise en marche des entretiens ; d'élaborer les outils ou instruments de l'enquête : la grille ou guide d'entretien et les deux questionnaires ; de s'informer sur les considérations socioculturelles alimentant les opinions, les préjugés, les stéréotypes sociaux, les attitudes et les comportements positifs ou négatifs, vis-à-vis des personnes déficientes ».

Et comme modalité, cette enquête exploratoire s'est intéressée avant tout aux parents ou acteurs ayant des enfants reconnus déficients qui fréquentent les établissements publics dans les communes dites d'intervention<sup>68</sup>.

### Observations

Riches et intéressantes dans la mesure où les connaissances que nous possédons dans le monde de la déficiente proviennent tout d'abord de notre propre expérience avec les personnes présentant une déficience au sein de notre famille, je vivais avec ma sœur ainsi que ma nièce toutes deux touchées depuis leur naissance par une déficience physique au niveau des membres

<sup>68</sup> Les établissements qui se trouvent dans les communes acceptant de scolariser les enfants reconnus déficients.

inférieurs. À force de vivre avec elles tous les jours, j'ai appris beaucoup de choses sur la déficience en général et en particulier sur celle dite « motrice ». En second lieu, « notre expérience professionnelle » est très riche. En effet, le fait d'avoir œuvré pendant longtemps en tant que défenseur judiciaire auprès du tribunal de grande instance de Kinshasa-Gombe auprès des familles démunies (pro deo)<sup>69</sup> et en ma qualité de président cofondateur de l'ASBL Droit de l'homme Sankuru (association sans but lucratif)<sup>70</sup> qui avait son siège dans cette même commune dite d'intervention, cela nous a permis d'avoir des contacts et des connaissances un peu plus approfondies avec les parents des enfants présentant une déficience ainsi qu'avec certains professionnels exerçant dans la protection de l'enfance. Pendant cette période, notre attention s'est portée sur les relations au quotidien entre les encadrants et les personnes reconnues déficientes.

### **Outils et instruments de recueil et de traitement des données**

Dans cette partie de notre recherche, il est question de préciser l'ensemble des moyens et des techniques auxquels nous avons fait appel.

Sur le plan du recueil des données, il convient de choisir convenablement sa population, les items de la grille d'interviews que l'on souhaite utiliser, voire le corpus à analyser.

C'est d'après nous au chercheur de décider de la démarche à suivre et de choisir les indices qui permettent de considérer que dans telle situation tel terme renvoie à tel champ particulier, car un même terme peut renvoyer à plusieurs champs représentationnels. Cette situation soulève donc aussi le problème de la quantité de discours à traiter.

D'après notre expérience, ce qui pose un problème ici, c'est moins le recueil des données que l'analyse des données car les problèmes que nous avons rencontrés sont surtout ceux liés à la quantité d'informations à traiter, notamment dans la quantité du discours, sous ses différentes formes.

C'est pourquoi il nous a semblé que le questionnaire était l'outil le plus adapté si l'on considère que le nombre de sujets définis théoriquement avoisine 130 sujets. Au surplus, le questionnaire présente d'autres avantages dans la mesure où il est la technique la plus rapide et la moins coûteuse au niveau de la durée de passation comparée aux autres techniques envisageant une passation individuelle. C'est pour ces raisons que nous l'avons retenu.

Pour cette étude, nous avons élaboré un questionnaire contenant des questions ouvertes ou fermées selon les informations recherchées. Pourquoi ce questionnaire ? Simplement parce que le questionnaire s'avère la technique la plus rapide et la moins chronophage comparée aux autres techniques envisageant une passation individuelle. (Répétitif complémentarité avec entretiens en termes d'information, eu regard des hypothèses).

En outre, il sera adressé aux acteurs (parents, enseignants) en contact avec la personne présentant une déficience et à ceux qui ne les sont pas.

---

<sup>69</sup> Désignation d'office par le bâtonnier national pour assurer la défense des sans voix.

<sup>70</sup> Siège de de l'ONG Droit de l'homme au Sankuru, 14 rue de la Mongala commune de Kinshasa, République démocratique du Congo, 2000.

Par ailleurs, les questions portent sur les caractéristiques sociodémographiques des personnes questionnées pour l'enquête, la déficience, l'enfant à BEP présentant une déficience motrice et sur sa scolarisation.

Une première partie du questionnaire formée de questions ouvertes sera exploitée sous forme d'entretiens enregistrés avec de petits groupes, alors que l'autre partie du questionnaire comprenant des questions fermées sera administré individuellement en respectant les ensembles établis. Elle concerne les deux ensembles. S'agissant du contexte spatiotemporel des discours, ceux-ci ont été réalisés entre août et septembre 2017.

Toutefois, il convient de noter dans le cadre de notre recherche que les acteurs en contact avec les personnes présentant une déficience ou encore, les acteurs favorables à l'école inclusive au Congo se connaissent au moins depuis plus d'un an, c'est-à-dire depuis l'instauration de ce projet<sup>71</sup> en RDC par Handicap International. Probablement, ils se côtoient d'une façon ou d'une autre lors des différentes rencontres organisées par Handicap International dans la capitale congolaise. Ils ont donc eu un temps d'expérience, de vécu, de fréquentation régulière, suffisant pour valider le critère de leurs réponses. C'est « l'ensemble 1 : en contact » ou encore les partisans de ce projet. Contrairement à l'ensemble 2, communément appelé : « sans contact ou ceux qui ne font pas partie de l'école inclusive et qui ne se fréquente presque pas ». Ceux dont l'ignorance, la méconnaissance de la déficience peuvent influencer un comportement négatif entraînant par la suite un « mépris, rejet, abandon ».

Quant à la méthode de traitement de données, nous optons pour la technique d'analyse qualitative soutenue par moments par celle dite « quantitative », plus ou moins simple.

Selon Anadon (2006), les travaux de recherche qui utilisent la démarche qualitative postulent que le comportement humain ne se comprend qu'en relation avec les significations que les personnes attribuent aux choses et à leurs actions. Cette démarche est née aux États-Unis dans un contexte de critique sociale motivé par les conditions de vie d'une grande partie de la population.

R. Mucchielli (1984) affirme pour sa part : « analyser le contenu (d'un document ou d'une communication), c'est, par des méthodes sûres... rechercher des informations qui s'y trouvent, dégager le sens ou les sens de ce qui y est présenté, formuler et classer tout ce que "contient", ce document ou cette communication. »

Dès lors, nous avons privilégié l'analyse de contenu thématique des données que Bardin définit comme « un ensemble de techniques d'analyse des communications visant, par des procédures systématiques et objectives de description du contenu des énoncés, à obtenir des indicateurs, quantitatifs ou non, permettant l'inférence de connaissances relatives aux conditions de production/réception (variables inférées) de ces énoncés ».

Ainsi, cette méthode consiste en un regroupement des réponses par unité de sens, qui permet de respecter chaque phrase, chaque parole, tout en les regroupant sous un même sens commun. C'est ce qui explique les nombreuses et parfois très longues citations pour illustrer une situation, guidés par le souci de faire collecter le maximum d'information diversifiée ou pertinentes et variées issues des investigations de terrain. En définitive, et comme nous l'avons précédemment

---

<sup>71</sup> Le projet de l'école inclusive a été installé en RDC dans la ville de Kinshasa depuis 2015, par Handicap International.

évoqué, ces entretiens ont duré 14 jours. Néanmoins, avant de les réaliser, nous avons pris le soin de les tester auprès d'une population kinoise un peu semblable à l'échantillon retenu pour notre étude. Cela nous a permis de déceler et de corriger certaines lacunes que nous n'avons pas pu détecter tout seul sur la situation exacte des personnes à BEP présentant une déficience motrice et sur l'existence et le fonctionnement des associations et Institutions œuvrant dans le domaine du handicap.

Il était adressé aux différents acteurs socioprofessionnels (parents, enseignants) en contact ou pas avec l'enfant présentant une déficience motrice et portait aussi bien sur les caractéristiques sociodémographiques de la population soumise à l'enquête que sur l'enfant à BEP présentant une déficience motrice lui-même, sur sa scolarisation en milieu ordinaire et sur la déficience motrice.

Soucieux de préserver la parole des répondants, nous avons privilégié dans nos investigations « le principe de la liberté de la parole » comme mode d'expression réservée aux acteurs accueillant les enfants à BEP présentant une déficience motrice dans leur structure.

Enfin, nous avons élargi notre sujet en nous intéressant cette fois-ci aux représentations qu'évoque la déficience motrice au sens large auprès des Congolais en mettant l'accent sur le rôle qu'exercent les croyances traditionnelles et religieuses dans la construction sociale de ce phénomène.

Considérant que les parents et les enseignants sont les principaux acteurs dans l'éducation et la scolarisation de leurs enfants à BEP, nous avons souhaité recueillir en premier lieu leurs représentations en leur accordant la parole, nous avons présenté les situations comme elles ont été vécues et exprimées par les acteurs eux-mêmes.

Rappelons que tous les outils conceptuels, théoriques et méthodologiques que nous avons développés dans la partie empirique ont été mis à la disposition d'une démarche qui nous a semblé la plus appropriée par rapport à notre perspective et par rapport à notre objet. À présent, intéressons-nous aux résultats de la répartition de la population suivant les catégories sociodémographiques

## **2.6. Catégories sociodémographiques de la population soumise à l'enquête**

Âge et catégories socioprofessionnelles de l'échantillon de population étudié.

Les analyses descriptives montrent que nos échantillons présentent plusieurs particularités. Tout d'abord, ils sont en grande partie constitués par des personnes ayant entre 31 et 39 ans. La plupart des parents ont 40 ans. La moyenne d'âge des chefs de ménage dans lesquels vit un enfant à BEP présentant une déficience est de 44 ans. Le plus âgé a 70 ans, alors que le plus jeune a 18 ans.

**Tableau 4. Répartition des ménages interviewés selon l'âge**

Tranche d'âge	Effectifs	%
18-21 ans	2	1,7
31-39 ans	52	43,3
40-50 ans	30	25
Plus de 50 ans	36	30
Total	120	100 %

Source : travail personnel, données de terrain Kinshasa 2017.

### Sexe et catégories socioprofessionnelles

Les familles dans lesquelles vit un enfant à BEP présentant une déficience et qui bénéficient d'un emploi formel (fonctionnaire de l'État et salarié privé) à Kinshasa représentent 39,2 %. Mais une proportion non négligeable (41,6 %) évolue dans le secteur informel et 18,4 % de ces familles sont sans emploi.

**Tableau 5. Répartition de la population étudiée suivant le sexe**

Catégorie socioprofessionnelle	Hommes	Femmes	Effectifs	%
Travail indépendant	30	20	50	41
Fonctionnaire de l'État	20	10	30	25
Salarié privé	10	7	17	14
Sans occupation	7	15	22	18
Autres à préciser (sans statut)	1	0	1	1
Total	68	52	120	100

Source : travail personnel, données de terrain Kinshasa 2017.

**Niveau d'études des personnes interviewées.** Parmi les questionnaires que nous avons élaborés, une grille sur le niveau d'études des personnes interviewées tenait compte du dernier diplôme obtenu depuis l'école primaire en passant par l'école secondaire jusqu'au bac plus. Ce qui nous a permis de retenir quatre niveaux d'études de nos répondants.

Niveau 1 : BEPC (diplôme de second terminal en RDC)

Niveau 2 : Bac+ 2 ans d'études (DEUG) en RDC Graduat.

Niveau 3 : BTS, Licence et Maîtrise.

Niveau 4 : Master ou années de doctorat.

Si les analyses descriptives montrent que la plupart de nos interlocuteurs étaient instruits, cependant nous avons eu quelques soucis avec certains d'entre eux de niveau 1 à qui il fallait parfois fournir plus d'explications sur le remplissage et la compréhension des questionnaires. Selon les analyses descriptives, on se rend vite compte qu'à Kinshasa, la majorité (55,8 %) des

chefs de ménage du sexe masculin sont plus nombreux que ceux du sexe féminin (44,1 %) avec une forte concentration aux niveaux 1 et 3.

**Tableau 6. Répartition de la population de l'enquête selon le niveau d'études**

Niveau d'études	Hommes	Femmes	Effectifs	%
Niveau1 BEPC	35	45	80	67
Niveau 2 DEUG	4	2	6	5
Niveau3 BTS et Licence	25	5	30	25
Niveau 4 Master et doctorat	3	1	4	3
Total	67	53	120	100 %

Source : travail personnel, données de terrain Kinshasa 2017.

Les analyses descriptives montrent une forte concentration des niveaux 1 et 3 des personnes interrogées. Nous en avons compté respectivement 30 de niveau 3 et 80 de niveau 1 sur un total de 120 répondants. Qu'en est-il des statuts des acteurs ayant en charge des personnes présentant une déficience ?

**Tableau 7. Répartition des effectifs suivant le statut social**

Catégorie socioprofessionnelle	Effectifs	%
Ménages pauvres/faible revenu	55	45,8
Ménages très pauvres/moins de revenu	10	8,4
Ménages riches/haut revenu	5	4,2
Ménager légèrement aisé/moyen revenu	50	41,6
Total	120	100 %

Source : travail personnel, données de terrain Kinshasa 2017.

Selon les analyses descriptives, la majeure partie des familles dans lesquelles on retrouve un enfant reconnu déficient (45,8 %) se considèrent comme pauvres (Prise en compte des revenus mensuels)<sup>72</sup>

; ceux qui se considèrent comme riches ne présentent qu'une infime partie (4,2 %). Par ailleurs, l'on constate également le développement d'une catégorie de famille de la classe « moyenne » qui représente une proportion de 41,6 %.

---

<sup>72</sup> Suivant les revenus gagnés mensuellement par les acteurs tels que définis par le FNPSS repris à la page 116.

**Tableau 8. Répartition de la population de l'enquête selon le niveau de logement**

Statut d'occupation des chefs de ménage	Effectifs	%
Locataire	60	50
Propriétaire	40	33,4
Logé par l'employeur	5	4,1
Logé par la famille	15	12,5
Total	120	100 %

Source : travail personnel, données de terrain Kinshasa 2017.

Les analyses descriptives montrent que près de 33,4 % de chefs des ménages sont propriétaires de leur logement, tandis que 50 % sont des locataires et 12,5 % sont sous-logés par la famille. La prise en charge du logement par l'employeur à Kinshasa est réservée à une certaine catégorie sociale (4,1 %), celle qui travaille souvent avec les sociétés minières et pétrolières.

**Tableau 9. Répartition de la population interviewée selon la commune d'habitation.**

Statut d'occupation des chefs de ménage selon les communes d'habitation	Effectifs	%
Kinshasa	36	30
Limete	24	20
Ngamba	48	40
Kasa-Vubu	12	10
Total	120	100 %

Source : travail personnel, données de terrain Kinshasa 2017.

Selon les analyses descriptives, la plupart des ménages interviewés dans lesquels vit l'enfant reconnu déficient habitent dans les communes populaires de Ngamba, soit 40 % de l'effectif, suivi de la commune de Kinshasa avec 30 % de l'effectif et celle de Limeté avec 20 % de l'effectif. Les ménages de Kasa-Vubu ne représentent que 10 %.

**Tableau 10. Répartition de la population interviewée selon la province d'origine**

Province d'origine	Effectifs	%
Bandundu	42	35
Bas-Congo	30	25
Kasaï-Occidental	15	12.5
Kasaï Oriental	15	12,5
Katanga	6	5
Équateur	6	5
Province orientale	6	5
Total	120	100 %

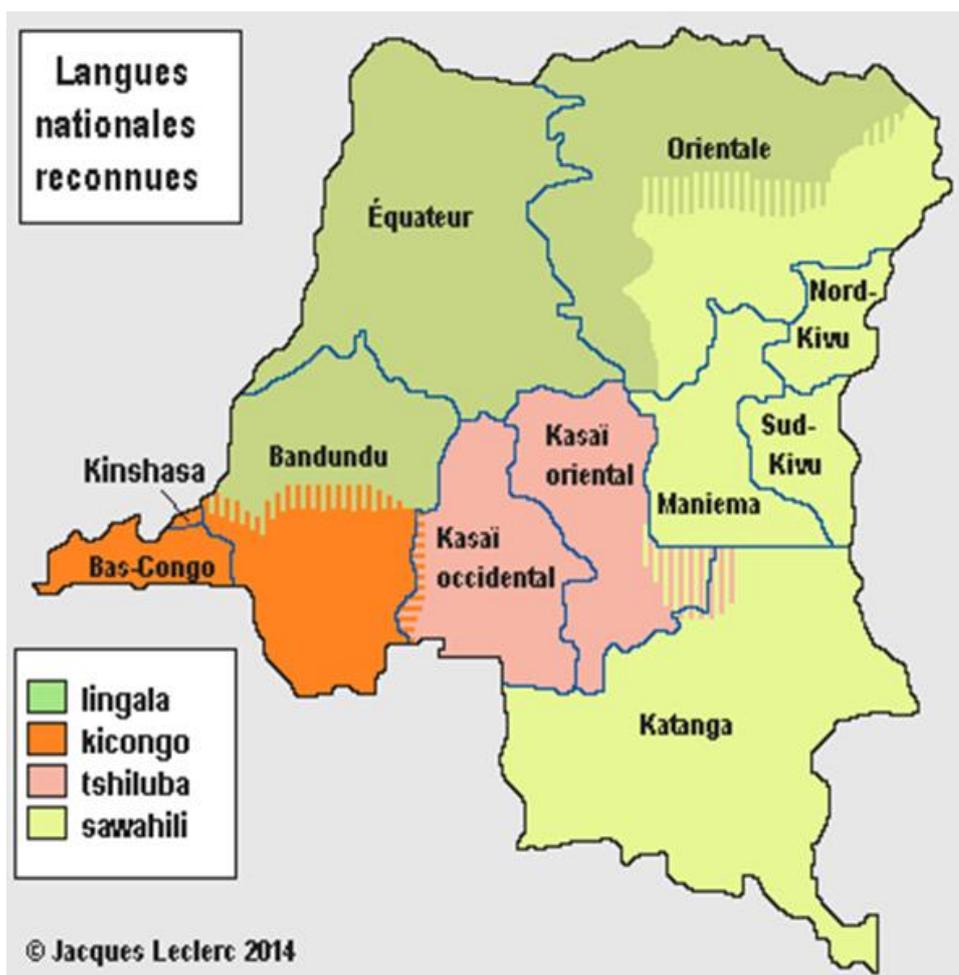
Source : travail personnel, données de terrain Kinshasa 2017.

En nous référant au tableau 10, nous constatons que les ménages dans lesquels vit un enfant présentant une déficience sont majoritairement<sup>73</sup> originaires de Bandundu (35 %) et du Bas-Congo (25 %), suivis des deux Kasaï (12,5 %), alors que les trois autres provinces (Katanga, Équateur, Province orientale) sont minoritaires. Au regard des données administratives actuelles, ce tableau reflète la configuration actuelle de la cartographie congolaise, ci-dessous.

---

<sup>73</sup>Le rapport EADE 2012, montre que le nombre élevé des enfants en situation de handicap dans les deux provinces peuvent s'expliquer en grande partie par la défaillance de système de santé, mais surtout par les conséquences de la poliomyélite, ces deux provinces contrairement aux autres sont restées longtemps coupées du reste du pays (isolées).

Figure 2. Cartographie actuelle de la RDC



Source : Leclerc, 2014.

Tableau 11. Répartition des familles interviewées selon le nombre d'enfants

Groupe	Familles interrogées	Nombre d'enfants par famille
G1	40	12
G2	30	10
G3	25	8
G4	20	6
G5	5	4
Total	120	40

Source : travail personnel, données de terrain Kinshasa 2017. Documents Plan stratégique et financier du FNPSS 2012

Le tableau 11 montre que le nombre maximum d'enfants dans les familles qui ont répondu à notre enquête et vivent avec un enfant reconnu déficient, peut atteindre 12 enfants, alors que le nombre minimal est de 4 enfants. Cependant le nombre moyen est évalué à 8 enfants.

**Tableau 12. Répartition des familles interrogées dans lesquels vit un enfant reconnu déficient moteur, selon le revenu du ménage**

	N.	MINIMUM	MAXIMUM	MOYEN
RN	120	Franc congolais	Revenu total	120
		4,5	360,25	182,35

Source : travail personnel, données de terrain Kinshasa 2017.

Comme l'indique le tableau 10, le revenu moyen mensuel d'une famille dans laquelle vit un enfant reconnu déficient est évalué à 182,35 francs congolais, soit un revenu dépensé par jour par personne de 1 \$ (le dollar américain est la monnaie de référence au Congo-Kinshasa).

Vu sous l'aspect de revenu ménager, le document du Plan stratégique et financier du FNPSS (2012) indique que plus de 71 % de 67,8 millions des Congolais vivent avec moins de 1 USD par jour, avec un taux de dépendance de 95 %. Selon cet indice de développement humain (IDH), la RDC est classée à la 185<sup>e</sup> place sur les 187 pays.

Ce rapport vient corroborer en quelque sorte les analyses descriptives de notre échantillon.

### **Synthèse sur la catégorie socio démographique observée**

Les familles qui bénéficient d'un emploi formel (fonctionnaire de l'État et salarié privé) à Kinshasa représentent 39,1 % des familles interrogées. Nous en avons compté 47 sur les 120 sélectionnés. Par ailleurs, une proportion non négligeable (41 %) représentant 50 ménages évolue dans le secteur informel. Cependant, pour 18 % des répondants – soit dans 22 ménages – les parents sont sans emploi.

La majeure partie de ces familles interrogées, cinquante-cinq, soit 45,5 %, se déclarent être pauvres, tandis que les riches ne représentent qu'une petite partie – cinq ménages, soit 4,2 %.

Un nombre considérable de ménages interrogés – quarante soit de 33,4 % – sont propriétaires de leur logement, tandis que la moitié – soixante des répondants, soit 50 % – sont des locataires et quinze, soit 12,5 % sont sous-logés par les familles.

Les ménages interrogés sont majoritairement dirigés par des femmes (67 % pour 33 % dirigés par les hommes).

La structure par état matrimonial montre également une proportion élevée de veufs (8,2 %) et de divorcés ou séparés (4,2 %).

Le nombre moyen d'enfants en famille est de sept.

La plupart des ménages interviewés, 48 (40 %) habitent dans la commune de Ngamba, suivi de la commune de Kinshasa avec 36 acteurs (30 %) et pour la commune de Limeté, 24 acteurs soit (20 %). La commune de Kasa-Vubu occupe la dernière place avec 12 acteurs qui représentent (10 %) de la population interrogée.

35 % des ménages interrogés (42) sont originaires de la province de Bandundu, suivi de la province du Bas-Congo (30 soit 25 %), et le même nombre pour les deux Kasai, alors que les trois autres provinces (Katanga, Équateur, Province orientale) sont minoritaires avec un chiffre paritaire de six acteurs par province, soit 15 % des répondants.

La majorité des hommes interrogés (67 soit 56 %) sont plus instruits que les femmes. Nous avons compté cinquante-trois femmes soit 44 % des répondantes. De même, elles sont trois fois moins nombreuses que les hommes, une seule (0,85 %) a atteint le niveau universitaire. Tout comme, elles sont moins nombreuses (38 soit 32 % contre 42 soit 35 % pour les hommes).

Ainsi, convient-il de mentionner qu'ici, les données en RDC des PSH par types de déficience ainsi que celles à l'accès à la rééducation sont rares, comme nous l'avons déjà indiqué. Pour compléter les résultats de notre enquête, nous nous appuyons également sur d'autres rapports récents (EADE 12) comme nous le verrons au chapitre 5.

Ainsi, par notre travail de recherche portant sur la scolarisation des enfants reconnus handicapés en RDC, nous avons choisi de mener une réflexion sur la notion de représentation dans le champ des handicaps pour cerner la place faite à la personne handicapée au Congo, non seulement dans l'imaginaire, mais aussi sur un plan pratique. En effet, la modalité par petits groupes (*focus groups*), dans les établissements approchés, a permis à tous et à chacun de prendre la parole, même si les propos sont brefs ou si les intervenants ont le même discours. Dès lors, le système de questionnaire oral par petits groupes, sera la modalité retenue, pour les raisons sus-indiquées.

Ainsi, cette étude nous permet de comprendre le sens que les Congolais donnent au handicap. De plus, nous avons pu constater l'insuffisance d'établissements pédagogiques spécialisés pour les personnes reconnues déficientes, mais aussi des difficultés majeures dans la prise en charge de ces personnes par les familles et l'absence d'aides spécifiques de l'État en leur faveur.

En outre, les difficultés méthodologiques que pose l'étude de la représentation sociale sont de plusieurs ordres. Il est difficile d'établir les principes méthodologiques pour le recueil des données lorsque celles-ci sont communes à plusieurs ensembles d'individus (DOISE Clémence et Lorenzi-Cioldi Fabio 1992 p. 17). Ensuite elles sont difficilement manipulables. Enfin, leur élaboration méthodologique comporte parfois des lacunes dues au fait que ces représentations ne sont pas faciles à saisir. Ces difficultés tiennent à la perméabilité des frontières entre notions voisines, comme celles d'attitudes ou de stéréotypes dont les définitions comme l'affirme Moore [1999] « s'entremêlent et se superposent ». Aussi, sa nature polysémique rend encore plus difficile la rigueur conceptuelle, on est en droit de craindre, comme l'a souligné Mbele dans sa thèse, que les notions de handicap et les représentations, dans leurs polysémies, favorisent le manque de rigueur scientifique et des visions simplificatrices ou biaisées des phénomènes considérés. À ces difficultés s'ajoutent l'éloignement, la méfiance de l'inconnu, le caractère quelquefois tabou de certaines déficiences pénibles à évoquer. Le positionnement sur le champ des sciences constitue également une difficulté à ne pas négliger car il faudra au chercheur l'objectivité par rapport à l'objet de la recherche, puis entre l'expérience du terrain et l'objet de la recherche. À présent, intéressons-nous, au fondement de la scolarisation en milieu ordinaire.

## Chapitre 3

### Les Bases de la scolarisation en milieu ordinaire dans le monde

Comme nous venons de le voir, le handicap constitue en grande partie un phénomène social, avant d'être un phénomène médical. D'après le rapport de la Banque Mondiale (2011), il fait partie de notre quotidien, quelle qu'en soit la forme, soutiennent Mariama Kaba et Olivier Faure. Comme l'a écrit Claude Hamonet (2006), il évolue dans le temps et dans l'espace. Sa prise en charge sociale nécessite donc une stratégie globale et touche toutes les sphères de la société, à savoir l'accessibilité, l'éducation, l'emploi, la culture, les loisirs et sports, etc. Il faut donc prendre en compte les réalités de la société dans laquelle il s'inscrit. Ce faisant, notre réflexion consistera non seulement à observer cette évolution mais aussi à y apporter quelques éléments de précision.

Il convient de souligner que, d'après les travaux de Tocqueville (2009) : « Lorsqu'il s'agit de scolarisation des enfants reconnus handicapés, le terme d' « inclusion » s'est imposé dans beaucoup de pays. » Mais il est essentiel de comprendre que le mot « inclusion » n'a pas la même signification dans toutes les sociétés. C'est ainsi que toute une théorie a été développée autour de ce concept appelé « intégration » par certains mais c'est le même concept quand il désigne la scolarisation des élèves à BEP dans les écoles ordinaires. De même, dans les travaux de l'UNESCO (2006) on lit que : « L'éducation inclusive se préoccupe de tous les enfants, en portant un intérêt spécial à ceux qui traditionnellement n'ont pas d'opportunité éducative comme les enfants à besoins particuliers, avec incapacités, ou appartenant à des minorités ethniques ou linguistiques, entre autres » (UNESCO, 2006, p19.). De même, cette notion implique la mise en place de stratégies originales capables de prendre en compte les spécificités de ces pays.

Cependant, avec Boubacar LYR (2001.p.19)<sup>74</sup>, nous pensons que les conceptions occidentales d'« inclusion » comprises dans d'autres sociétés ne sont pas transposables à notre société congolaise (Bazaiba, 2013). D'où l'importance de le clarifier pour comprendre ce qu'un choix politique peut contenir. Cela étant dit, trois moments forts feront l'essentiel de ce second chapitre à savoir :

Dans un premier temps il sera question de mettre en évidence les concepts « d'inclusion ».

Nous nous intéresserons ensuite à leur évolution, pour constater ce qu'ils ont généré en termes de système scolaire inclusif dans les différents pays développés, en Occident d'une part, et dans

---

<sup>74</sup> Selon l'auteur, chaque culture constitue une unité de signification possédant sa logique interne, qui fonde son originalité, sa spécificité, et son unicité. Ce qui nous amène à dire que les conceptions occidentales de l'inclusion ne sont pas transposables à toutes les sociétés.

les pays en voie de développement (en Afrique) et plus particulièrement en RDC, d'autre part. De même, nous nous consacrerons à l'étude des représentations sociales du

Handicap en RDC, afin de nous permettre de comprendre le sens que la société congolaise donne au handicap. Pour terminer, nous développerons le concept de « réadaptation à base communautaire ».

Ainsi, à toutes fins utiles et compte tenu de l'enjeu de la scolarisation des élèves en situation de handicap en RDC, nous voulons savoir plus précisément : quand parle-t-on d'intégration ? À quel moment le terme « inclusion » est-il plus adapté ? Au regard de travaux existants (Ebersold, 2016), la question de l'inclusion renvoie au rôle de l'Etat, à la conception de la solidarité...

### **3.1. Du compromis entre l'intégration et l'inclusion scolaire à l'émergence d'un nouveau modèle éducatif**

#### **3.1.1. Notion d'inclusion et évolution du concept**

Au regard de la littérature existante, il me semble important de mentionner que, historiquement, la notion d'inclusion s'opposait à celle d'intégration et cela pour bien des raisons, comme nous laisse voir l'évolution de ces notions. L'« intégration » propose un parcours adapté, elle concerne des élèves différents, nécessite des structures prévues, alors que l'« inclusion » propose un parcours de réussite, concerne tous les élèves, s'adapte en créant les dispositifs, elle n'a pas des limites (Diop, 2012, p. 91).

Cependant, comme le rappelle de Grandmont (2004), l'attention accordée à la définition des enfants présentant des caractéristiques spécifiques a permis l'évolution de différents termes vers des significations nouvelles, compatibles avec des visions humanistes, compréhensives et tolérantes envers le phénomène de différence. C'est ainsi que se justifie l'attrait progressif de l'intégration à l'inclusion. Aussi convient-il de mentionner que le processus d'inclusion a été étudié d'abord dans le domaine des droits fondamentaux (Dumas, 2005 ; Dumarais, Tritan et Dumont, 2005 ; Kneip, 2005). Il a pris de l'ampleur dans le domaine de l'adaptation scolaire dans la mesure où il est de plus en plus reconnu que l'éducation (inclusive) favorise un usage plus efficace des ressources éducatives (CSIE, 1995). Quatre principes permettent d'en expliquer l'évolution historique ainsi que l'apport subséquent à l'amélioration des services destinés aux élèves vivant avec des incapacités (Vienneau, 2002, 2004, 2006). Nous les citons à titre illustratif : Il s'agit des principes de normalisation, de valorisation des rôles sociaux, de la participation et de la collaboration des familles.

À ce constat, Serge Thomazet, (2008) conclut que : « parce que la plupart des pays occidentaux (France, Espagne, États-Unis, etc.), dont les pratiques sont encore largement intégratives, rencontrent des difficultés similaires. Pour lui, cette intégration ne peut pas réussir car l'écart entre le niveau des classes et celui des enfants intégrés est grand. Pour les « enfants présentant de grandes difficultés d'apprentissage », une éducation spéciale répondrait au mieux à leurs besoins trop particuliers pour être pris en charge par l'école ordinaire (Thomazet, 2008). Il nous montre que l'enfant handicapé est accueilli dans la classe ordinaire s'il a le niveau, c'est-à-dire s'il s'adapte aux normes d'organisation et de fonctionnement en vigueur dans la classe ordinaire. En revanche, ce processus d'intégration sera compliqué pour l'enfant handicapé avec

troubles associés. C'est ce qu'il résume en ces termes : « le paradigme traditionnel oppose scolarité en établissement et scolarité à l'école. Il rapproche intégration et inclusion » (Thomazet, 2008).

En effet, selon Philippe Fuster repris par Amadine (2014), l'intégration est « une démarche complexe et coûteuse d'efforts pour l'ensemble des partenaires car elle s'inscrit résolument dans une conception humaniste de l'éducation qui peut se résumer en quelques principes : rassembler ce que tout oppose (parents et professionnels, les jeunes en situation de handicap et les valides) et porter un regard tolérant à l'autre » (Fuster 1996). Par ailleurs, d'après les travaux de Thomazet repris par Diop, l'on observe que dans les régions où le terme « intégration » est encore utilisé (comme au Québec) pour désigner celui d'inclusion, le courant mené par Fougeyrollas, sur la notion de situation de handicap, est marqué par le processus de normalisation (Wolfensberger, 1972) et que l'inclusion renvoie à la valorisation des rôles sociaux. Chaque individu différent ou pas, normalisé ou pas, tend à être valorisé. Son intégration passe par la conservation de son rôle social. Partant, une personne handicapée doit garder son rôle social. De ce point de vue, « intégration » rime avec « inclusion ». Le handicap ne désocialise pas. Seulement, comme le constate Serge Thomazet, après un développement rapide de l'intégration dans les années 1970-1980, « on assiste actuellement à une stagnation, et de nombreux enfants et adolescents sont encore exclus d'une scolarité ordinaire » (Thomazet (2008). Ils étaient accueillis dans des « classes spéciales voire dans une école spéciale au sein d'un établissement ordinaire ». Ce que les auteurs Wolfensberger et Thomas (1983) appellent l'intégration physique et sociale de l'enfant handicapé. Il participe aux récréations, au restaurant scolaire ; il est présent physiquement dans les locaux scolaires mais n'y fait pas les mêmes activités que les autres élèves dits « valides ». C'est cela qui manque, cette intégration dite « pédagogique » qui permet à l'enfant de participer aux activités d'apprentissage, avec des objectifs différenciés. L'absence d'intégration pédagogique oblige l'enfant handicapé à rejoindre une classe spéciale. Thomazet en conclut que : « l'intégration a des limites, pas l'école inclusive » parce que la plupart des pays occidentaux (France, Espagne, États-Unis, etc.), dont les pratiques sont encore largement intégratives rencontrent des difficultés similaires. Pour lui, cette intégration ne peut pas réussir car l'écart est trop important entre le niveau des classes et celui des enfants intégrés. Il nous montre que l'enfant handicapé est accueilli dans la classe ordinaire s'il a le niveau, c'est-à-dire s'il s'adapte aux normes d'organisation et de fonctionnement en vigueur dans la classe ordinaire. En revanche, ce processus d'intégration sera compliqué pour l'enfant handicapé avec troubles associés. C'est ce qu'il résume en ces termes : « le paradigme traditionnel, oppose scolarité en établissement et scolarité à l'école. Il rapproche intégration et inclusion » (Thomazet, 2008).

Cependant, Plaisance et al. (2001) souligne « une forte opposition entre une politique d'intégration dans la continuité des politiques anciennes d'éducation spéciale, et une politique d'inclusion, impliquant un changement radical des écoles ordinaires en faveur de l'accueil des diversités, quelles qu'elles soient » (Plaisance, 2001, p.14)

Par ailleurs, le rapport Lachoud (2003) montre qu' « il est temps de cesser de parler d'intégration scolaire car il n'est pas concevable qu'un individu ait besoin d'intégrer la communauté nationale sauf à en être étranger. » Dans le même sens poursuit Beng Lingvist, spécialiste des questions de handicap : « Tous les enfants et jeunes du monde, avec leurs différences, forces et faiblesses avec leurs espoirs et espérances, ont droit à l'éducation. Ce n'est pas un système d'éducation qui a le droit à un certain type d'élèves. C'est le système scolaire

d'un pays qui doit s'ajuster aux besoins de tous (rapport [2005] de Bengt Lindqvist. P. 76). De même, un certain nombre de travaux de recherche montrent que les enfants et adolescents, quels que soient leurs difficultés ou leur âge, trouvent avantage à être scolarisés en milieu ordinaire. Ils fondent avant tout leur argumentation sur des « principes démocratiques et humanistes », qui ne permettent pas l'exclusion des enfants différents, des lieux communs comme l'école, pour des raisons de handicap ou de difficulté. Ces enfants à BEP peuvent et doivent être éduqués dans un dispositif « normal » qui s'adapterait à leurs besoins (Thomazet, 2008). Cette idée n'est donc pas nouvelle<sup>75</sup>, comme le laisse voir le développement suivant sur le choix de l'inclusion.

Éric Giles (2007) fait le constat suivant : « Depuis plus d'un siècle, la scolarisation des élèves à BEP préoccupe les différents pouvoirs publics dans le monde. Ce qui est intéressant, en revanche, c'est l'émergence depuis quelques années, du terme d'inclusion. Ce concept d'origine anglo-saxon apparaît de façon récurrente dans les différents débats qui animent les professionnels de l'éducation, non seulement dans le secteur de l'adaptation et de l'intégration scolaire (AIS), devenue en 2004 et surtout en 2006, l'adaptation et la scolarisation des élèves en situation de handicap (ASH), mais aussi plus largement, dans les questionnements des enseignants du milieu ordinaire en rapport avec la gestion de l'hétérogénéité. » (Giles (2007).

Dès lors, la question s'affirme comme centrale, dans la mesure où elle concerne un très large éventail de la population scolaire, s'étendant des enfants en situation de handicap à des enfants confrontés à de grandes difficultés d'apprentissage à l'école, mais aussi aux enfants de voyage, aux déplacés de guerre, aux enfants de la rue, aux enfants soldats.

Et si cette notion d'inclusion fait ainsi irruption dans le débat éducatif, sans d'ailleurs que l'institution scolaire s'en empare clairement et officiellement, c'est qu'elle recouvre un certain nombre de principes qui semblent, *a priori*, pouvoir apporter une réponse satisfaisante, immédiate et peu coûteuse à la problématique apparue dans l'histoire de l'Éducation avec l'expérience de Pestalozzi au Neuhof, de l'accès à l'éducation des enfants en situation de handicap, que ce dernier soit d'origine sociale, physique, ou plus tard mental [Gilles, 2007].

Ainsi, comme on a pu constater en 1994, dans la Déclaration de Salamanque coordonnée par l'UNESCO, les préconisations consistaient à passer progressivement de l'éducation traditionnelle « spéciale » à l'éducation « inclusive » mais aussi du vocabulaire du handicap à celui des « BEP ». Toutes ces nouvelles expressions et notions venant de l'anglais, connaissent une extension et une utilisation dans de nombreux pays aux langues différentes, sans doute sous l'impulsion de l'influence internationale, mais aussi du fait des critiques de plus en plus fortes, énoncées dans les pays eux-mêmes à l'égard d'institutions et de pratiques jugées ségrégatives.

Toujours est-il que l'inclusion constitue l'un des objectifs de la Déclaration de Salamanque [1994]. La même année, des règles pour l'égalisation des chances sont formulées et promulguées par l'ONU, et la notion devient l'un des indicateurs retenus par l'Union européenne, dans le cadre de l'agenda de Lisbonne, pour évaluer les politiques publiques [UNESCO, 1994].

Au niveau européen, plusieurs déclarations communautaires mettent l'accent sur le principe d'une école pour tous et pour chacun, notamment la Charte de Luxembourg [1996], plus

---

<sup>75</sup> Les travaux réalisés en Europe du Nord dès les années 1960 par Bank Mikkelson et popularisés par Nirje (1969) et Wolfensberger (1972) sont cités par Thomazet (2008).

généralement, sur des pratiques en faveur de l'inclusion sociale des personnes handicapées, de l'égalité des chances et de la non-discrimination. La commission européenne se présente comme cherchant à promouvoir les droits des personnes handicapées, en matière scolaire, à encourager l'inclusion des enfants handicapés dans l'enseignement ordinaire. De la même manière, la Convention internationale relative aux droits des personnes handicapées, adoptée aux Nations Unies en 2006 et ratifiée par la France en 2010, demande aux États de reconnaître le droit des personnes handicapées à l'éducation [article 24] et précise que l'exercice de ce droit doit être assuré, sans discrimination, sur la base de l'égalité des chances. Dans ces conditions, les États doivent veiller à ce que, en raison de leur handicap, les personnes handicapées ne soient pas exclues du système d'enseignement général [ONU, 2006].

On observe donc que les États appliquent cette politique de « l'éducation inclusive » à leur rythme et selon leur propre système de valeurs, ce qui conduit à des pratiques différentes selon les pays. L'appréciation de la scolarisation, éducation spécialisée et/ou pratique d'inclusion des élèves présentant une déficience, varie fortement d'un pays à un autre. L'implication des perspectives de l'école inclusive dans les différents systèmes nationaux relève d'une démarche d'ensemble qui vient interroger chacune des traductions nationales. La Déclaration de Salamanque [UNESCO, 1994] propose le principe de l'école « inclusive », une école qui comprend tout le monde, qui ne s'arrête aux seules acquisitions pédagogiques mais prend également en compte les interactions entre enfants et l'institution scolaire dans sa globalité, l'insertion sociale de l'enfant et son épanouissement. Selon la Déclaration de Salamanque [1994], il revient donc à l'environnement de s'adapter aux besoins de la personne, et non plus à la personne de s'adapter à l'environnement. C'est alors que Elisabeth Zucman [2012] dira que le concept de BEP est souvent indissociable de la notion d'éducation inclusive. Il concerne les élèves en grande difficulté [en général pour de raisons environnementales] et les élèves présentant une déficience qui les « handicape ». Ce concept privilégie les besoins et non plus le handicap.

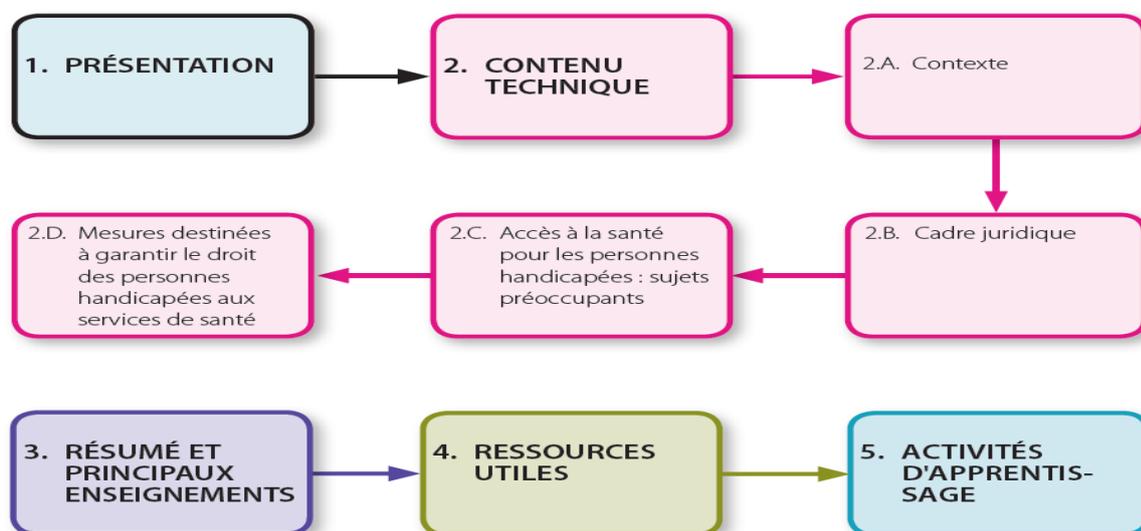
L'inclusion apparaît dès lors incontournable, elle reste la meilleure stratégie de scolarisation des enfants reconnus déficients. Elle semble pouvoir être une opportunité pour l'économie et la société congolaise. Car, selon les principes directeurs pour l'inclusion, toute définition de l'inclusion devrait s'articuler autour des éléments suivants : bien accueillir la diversité, tenir compte de tous les apprenants, et ne pas cibler uniquement les exclus, s'intéresser aux enfants scolarisés qui peuvent se sentir exclus, offrir un accès égal à l'éducation ou prendre certaines dispositions à l'intention de certaines catégories d'enfants, sans les exclure). Dès lors, l'ONU s'emploie à travers son département des affaires économiques et sociales (DAES)<sup>76</sup> à mettre en place un module appelé « outils sur le handicap pour l'Afrique » destiné à toute personne ayant un intérêt pour les droits de l'homme, des personnes handicapées, ou le devoir de les protéger et de les promouvoir. Il concerne particulièrement les décideurs politiques dans le domaine de la santé, les prestataires de soins de santé et les organisations pour les personnes reconnues handicapées (OPH) travaillant à améliorer l'accès des personnes handicapées aux services de santé et dont les objectifs d'apprentissage à la fin de ce module sont de permettre aux participants de : « étudier les principales dispositions de la (convention des droits des personnes

---

<sup>76</sup>Division des politiques sociales et du développement social (DSPD). Département des affaires économiques et sociales (DAES). Outils sur le handicap pour l'Afrique, services de santé inclusifs pour les personnes handicapées.

handicapées [CDPH] en rapport avec les soins de santé » ; « identifier les sujets de préoccupation spécifiques en relation avec les services de santé » ; « définir un certain nombre de stratégies destinées à éliminer les barrières à l'inclusion des personnes handicapées dans les services de santé ». En témoigne le schéma ci-dessous.

**Figure 3. Module 10. Services de l'éducation inclusive pour les personnes handicapées en Afrique**



Source : Outils sur le handicap pour l'Afrique Unesco, 2006.

Comme nous l'avons évoqué précédemment, selon le DAES, l'objectif de ce dispositif recommandé par les Nations Unies est centré sur les stratégies à définir destinées à éliminer les barrières à l'inclusion des personnes reconnues handicapées dans les services de la santé.

D'après l'UNESCO (2006), cette forme d'inclusion peut correspondre à tous les systèmes scolaires. Ils insistent sur le fait que l'inclusion est une « approche dynamique de répondre positivement à la diversité des élèves et de considérer les différences entre les individus non comme des problèmes, mais des opportunités d'enrichir l'apprentissage ». De la même manière, nous osons dire que, dans un pays comme le Congo, où la vie communautaire est mise en avant, la communauté l'emporte sur l'individu et si l'on doit se référer à l'adage africain selon lequel « l'éducation d'un enfant est une affaire de la communauté, de tout un village »<sup>77</sup>, une inclusion semble donc souhaitable dans cette société. Ainsi, depuis sa participation aux conférences de Jomteim, de Salamanque sur l'Éducation pour tous, le Gouvernement congolais s'est orienté vers une politique d'inclusion.

<sup>77</sup> Dictionnaire africain 1995 : « éduquer un enfant est une affaire de tout un village », c'est tout un village qui s'occupe de l'éducation de l'enfant. Cela est encore plus perceptible dans le Bas-Congo où le dernier mot revient dans la plupart de cas à la communauté (choix scolaire, remise de dot).

### 3.1.2 Vers un système éducatif inclusif en RDC

Dans la perspective d'une école inclusive en RDC<sup>78</sup>, l'État congolais s'est aligné sur les obligations conventionnelles sur lesquelles porte le principe de « l'égalité des droits et des chances » pour tout Congolais et toute Congolaise et particulièrement pour les personnes reconnues handicapées. Le Gouvernement est tenu de les appliquer et de les faire respecter sur toute l'étendue du pays. C'est dans cette optique que le président de la RDC a exprimé une forte volonté politique d'appuyer la réforme du secteur social en cours avec les recommandations pour le développement humain réaffirmés par la CRDPHS (Convention relative des droits des personnes en situation de handicap). Soucieux de se conformer aux différentes conventions auxquelles, elle a signé la CDE, la CEDEF pour ne citer que celles-là. La RDC semble désormais se tourner vers une politique inclusive qui *a priori* correspond à ses aspirations (Bazaïba, 2010).

Ainsi, pour mettre en lumière ce projet congolais sur l'inclusion, nous mettons en lumière certains travaux : Les auteurs congolais Corneille Luboya Tshiunza<sup>79</sup>, Denis Shanga Kapinga<sup>80</sup>, Guillaume Bofio Bina<sup>81</sup>, Annette Chaburwa Bachu<sup>82</sup> ont tenté de rendre compte de façon synthétique de « l'éducation inclusive au Congo ».

De prime abord on peut noter que, pour ces auteurs : « l'éducation inclusive est perçue en RDC comme un processus éducatif qui inclut tous les apprenants et à y répondre par une participation croissante à l'apprentissage, à la vie culturelle et communautaire. Elle a aussi pour but de réduire le nombre de ceux qui sont exclus des écoles ordinaires et du système éducatif. Elle suppose changer et adapter les contenus, les approches, les structures et les stratégies, pour éduquer tous les enfants ». Cependant, au regard de la situation actuelle en RDC, les travaux de ces auteurs soulignent que : « La RDC ne dispose pas des moyens juridiques explicites, financiers, matériels, technologiques et humains conséquents pour "une école inclusive". » De même, d'après les résultats de notre enquête réalisée dans ce pays au courant de l'année 2017, tout laisse croire que le chemin à suivre risque d'être long et compliqué. Surtout lorsqu'on s'aperçoit que le gouvernement congolais ne se donne pas les moyens de sa politique (ONG droit de l'homme au Sankuru, 2001). À cet effet, écrit le groupe de travail de Tshiunza, 2006, p.104 : « on observe que pour la plupart des cas, dans ce pays, ce sont des organismes comme Handicap International tout comme Unicef et la Banque Mondiale qui viennent au secours pour encourager ce genre de projet ». C'est ainsi qu'en 2009, la première expérience du projet pilote qui visait à accueillir des enfants reconnus handicapés dans les écoles ordinaires a vu le jour sous l'impulsion des organismes cités précédemment. De même, l'année d'après (soit

---

<sup>78</sup> Ministère des Affaires sociales, Actions humanitaires et Solidarité nationale. Fonds national de promotion des personnes en situation de handicap 2016-2020.

<sup>79</sup> Corneille Luboya Tshiunza, Ph.D., School of Éducation, Educational Economic and Management at Central China Normal University et enseignant-chercheur à l'Université pédagogique nationale, Kinshasa, DR Congo (corneilleluboya@outlook.fr)

<sup>80</sup> Denis Shanga Kapinga, Doctorant et enseignant à la faculté de psychologie et des sciences de l'éducation à l'Université pédagogique nationale, Kinshasa, RDC.

<sup>81</sup> Guillaume Bofio Bina, Doctorant à la faculté de psychologie et des sciences de l'Éducation de l'Université pédagogique nationale, Kinshasa, DR Congo et chef de province d'éducation Congo Central II, Mbanza-Ngungu, DR Congo.

<sup>82</sup> Annette Chaburwa Bachu, Inspectrice générale de l'Éducation nationale en RDC.

l'année 2010), Handicap International ainsi qu'Unicef participent au groupe de travail mis sur pied par le gouvernement pour rénover le système éducatif du pays vers un système inclusif.

Par ailleurs, on note que, pour l'année scolaire 2010-2011, 1 069 enfants en situation de handicap ont été inscrits dans les 14 écoles ciblées par ce projet, soit une augmentation de presque 30 % par rapport à 2009, selon Handicap International (2012), cité par Tshiunza. Ce projet, financé en grande partie par l'Union européenne, a pris fin en mars 2010. Parallèlement à ce projet financé par l'Union européenne, en avril 2009, Handicap International a reçu un second financement des Anglais à travers « Big Lottery Fund » afin de poursuivre son souhait d'améliorer l'accès à l'éducation des enfants en situation de handicap. Ainsi, pour l'année scolaire 2012-2013, l'éducation inclusive a atteint 16 écoles qui prennent directement part au projet.

À cet effet, il convient de souligner que ces activités étaient axées sur la sensibilisation des communautés, le renforcement des compétences des enseignants, l'amélioration de l'accessibilité physique des infrastructures et le plaidoyer en faveur de l'éducation des enfants en situation de handicap.

Ainsi, il ressort des travaux consultés que l'effort d'éducation inclusive en RDC peut être attribué aux institutions engagées, à la ratification de la RDC, aux traités juridiques internationaux, aux ambitions politiques des autorités du pays mais aussi et surtout à Handicap International avec son projet pilote de 2007 à nos jours.

Ce faisant, les travaux du groupe de réflexion de Tshiunza et les écrits des auteurs cités ci-dessus montrent que l'éducation inclusive est un concept évolutif qui peut s'avérer utile pour orienter les politiques et stratégies relatives aux causes et conséquences de la discrimination, de l'inégalité et de l'exclusion dans le cadre beaucoup plus général des objectifs de l'EPT. L'élimination des obstacles à la participation de tous les apprenants au processus d'apprentissage se situe au cœur même du concept de l'éducation inclusive, lequel est intégralement fondé sur les Droits de l'homme et va exiger le réexamen et la refondation de tous les aspects du système éducatif. L'éducation inclusive peut être interprétée comme un processus permanent dans un système éducatif en constante évolution – processus axé sur les personnes actuellement exclues de l'accès à l'éducation et sur celles qui sont scolarisées mais n'apprennent pas. Cependant, cette forme d'éducation est souvent mal comprise et il en existe de nombreuses et fort différentes interprétations dans le monde. C'est l'une des raisons qui nous conduisent sous cet angle à mettre en lumière les travaux de la 48<sup>e</sup> conférence internationale de l'éducation (CIE), sur le thème de l'« éducation pour l'inclusion », auquel la RDC avait participé pour témoigner son importance à ce projet. Et cela afin de dissiper tout malentendu.

Ainsi, sous l'impulsion du Bureau international de l'éducation de l'UNESCO, la Conférence susmentionnée s'est tenue à Genève en novembre 2008, elle rassemblait 914 participants de 153 États membres, par ailleurs répartis en 13 ateliers régionaux préparatoires. Ces rencontres avaient pour but de discuter des conceptions actuelles de l'éducation inclusive et de dégager les meilleures pratiques applicables pour sa mise en œuvre. Elles ont mis en évidence des différences à la fois imperceptibles et plus visibles dans la façon de concevoir l'éducation inclusive d'un pays et d'une région à l'autre. Surtout, lorsqu'on s'aperçoit que cela dépend de la spécificité culturelle de chaque région. Dès lors, les États appliquent cette politique de l'éducation inclusive à leur rythme et selon leur propre système de valeurs, ce qui conduit logiquement, il nous semble, à des pratiques différentes selon les pays ainsi qu'à des points

communs essentiels, en particulier concernant la nécessité d'offrir à tous les mêmes chances d'accéder à une éducation de qualité. En effet, assurer que les élèves apprennent réellement, autrement dit : éducation de qualité « avoir droit à une éducation de qualité, c'est avoir droit à des apprentissages pertinents et adaptés aux besoins. Mais, dans ce monde marqué par la diversité, les besoins d'apprentissage varient d'une communauté à l'autre. Par conséquent, pour être qualifiés de pertinents, les apprentissages doivent refléter ce que chaque culture, chaque groupe humain définit comme les conditions nécessaires pour vivre dignement. Il nous faut accepter l'existence d'une multitude de façons différentes de définir la qualité de vie et, partant, d'une extrême diversité de façons de définir ce que doit être le contenu des apprentissages. » (UNESCO (2015, p.34).

Il ressort de ces assises des lignes directrices susceptibles d'aider les décideurs à examiner les questions clés dans la collaboration d'une politique complète de l'éducation inclusive. La RDC étant présente à ces assises, l'étude montre que la prise en considération des recommandations de ces assises et l'effort national dans l'applicabilité de ces recommandations peuvent aboutir à une éducation inclusive effective. C'est-à-dire qu'elle est réellement profitable aux apprenants, de faire en sorte que la réussite en éducation ne soit plus mesurée uniquement par les taux d'inscriptions et d'achèvement, mais également par les connaissances et les compétences qui conduisent à la croissance économique. Comme développé au chapitre 5, paragraphe 14 (taux d'admission d'achèvement) consacré aux politiques publiques en matière de scolarisation des enfants reconnus handicapés en RDC

En effet, pour une école inclusive en RDC, il convient, d'après le même groupe de travail de Tshiunza, de passer à l'application de ce qui suit : « La précision et l'adoption par les éducateurs, les organisations gouvernementales et non gouvernementales, les responsables politiques et les acteurs sociaux de l'expression "éducation inclusive" dans les textes réglementaires de l'enseignement national » ; « Développer la mobilisation et les échanges régionaux et nationaux pour remédier au manque de compréhension, de sensibilisation et d'appui communautaire à l'éducation inclusive ». En effet, des échanges structurés doivent être engagés au niveau provincial et national de façon à créer un climat de compréhension, de sensibilisation et d'appui de l'opinion publique à l'égard des politiques ; Les politiques de développement économique et social durable à long terme doivent prendre en compte l'éducation inclusive. L'État doit intervenir à travers les structures éducatives dès la petite enfance des apprenants exceptionnels ou enfants vivant avec handicaps afin de garantir le droit de tous les enfants à l'éducation ; La coordination verticale, horizontale et la transition harmonieuse du curriculum entre l'enseignement de la petite enfance, l'enseignement primaire et l'enseignement secondaire contribuent à éviter les abandons d'un niveau à l'autre et à améliorer la rétention.

Des modifications du curriculum théorique au curriculum pratique s'imposent pour garantir la souplesse nécessaire au niveau de l'apprentissage et de l'évaluation. Des possibilités d'éducation formelles et informelles doivent être prévues dans le curriculum. La participation de multiples parties prenantes à la conception du curriculum est à encourager. Les ressources financières, matérielles, technologiques, humaines, d'informations et de temps doivent être mobilisées, allouées et rationnellement utilisées pour une éducation inclusive. Concrètement, cela revient à dire que le curriculum est le principal moyen d'appliquer le principe de l'inclusion dans un système éducatif, ainsi il faut qu'il soit suffisamment flexible pour répondre aux diverses caractéristiques des apprenants. Il faut donc qu'il soit bien structuré tout en permettant

un large éventail de styles d'enseignement ; qu'il soit à la fois riche et flexible pour satisfaire les besoins de certains apprenants et de leur communauté ; et qu'il soit structuré sur la base de critères d'admission de différents niveaux afin que tous les élèves aient des chances de réussite. Les curriculums inclusifs vont exiger davantage d'enseignants, et ceux-ci auront besoin d'un appui pour les appliquer efficacement. Une question essentielle pour les décideurs politiques est comment concevoir un curriculum principal tout en permettant aux écoles de procéder à des adaptations individuelles pour certains apprenants, en faisant preuve de souplesse dans l'évaluation et l'accréditation. La littérature montre que les crédits budgétaires consacrés à l'éducation pour l'inclusion devraient être équitables, transparents, explicables et rationnels. Les programmes de formation (initiale et permanente) des enseignants congolais, des professionnels de l'éducation et partenaires de l'école devraient être réorientés et harmonisés avec les approches de l'éducation inclusive afin de doter les enseignants des capacités pédagogiques nécessaires pour gérer la diversité dans leur classe, en accord avec les réformes apportées aux curricula. L'instauration de mesures incitatives visant à améliorer le statut social des enseignants et leurs conditions de vie est un préalable indispensable pour professionnaliser le rôle des enseignants (par exemple : augmenter les salaires, offrir de meilleures conditions d'hébergement, offrir des congés dans les foyers, accroître le respect qui leur est dû pour leur travail, etc.). Les législations nationales devraient être modifiées et révisées pour incorporer la notion d'éducation inclusive. Des conventions internationales adoptées, ratifiées et intégrées dans les lois nationales doivent être aussi stimulées, appliquées et renforcées par les résultats pratiques des actions de suivis et des évaluations. Tel n'est pas encore le cas en RDC comme le rapporte cette inspectrice de l'Education nationale, le pays est encore loin du compte, car « le grand Congo » ne fait pas de l'enseignement une priorité, nos autorités préfèrent investir dans l'armée et le service secret pour rester longtemps au pouvoir que d'investir dans l'enseignement qui selon eux, l'enseignement ne leur apporte presque rien à part (des ennuis, chômages, revendication... marche) ... On trouve d'autres exemples sur le sujet de la répartition du budget, comme le montre Sangi (2014), dans ses travaux portant sur le regard critique sur la mise en œuvre des objectifs du millénaire en RDC, s'inspirant du rapport relatif au secteur éducatif présenté lors du synode provincial de juin 2012 à Kinshasa (Diocèse de Kinshasa), 2012. D'après cette auteure : « la part consacrée à l'éducation en 1980 était de 20 % du budget national et 8 % en 2000. Elle est tombée depuis la reprise des combats dans l'est du pays et la participation de l'État est à moins de 2 % », On observe ainsi, que le faible engagement du gouvernement congolais dans le secteur éducatif est criant. Pourtant, souligne le rapport de l'ONG Droit de l'homme au Sankuru (DSH, 2010) que : « la grande inquiétude est que l'État congolais reçoit beaucoup de fonds de la part de ces partenaires dans le monde (PNUB, UNICEF, Banque Mondiale), cependant ces fonds ne sont pas en totalité utilisés à des fins initiales d'intérêt communautaire ».

En somme, l'éducation inclusive est perçue en RDC comme un processus éducatif qui vise à prendre en compte et à satisfaire la diversité des besoins de tous enfants à l'âge scolaire par la participation massive et active à l'apprentissage, à la vie socioculturelle, et par une réduction des exclus du système éducatif, et ce, en augmentant considérablement les moyens financiers dans le domaine éducatif.

Cette considération suppose donc « de changer et d'adapter » les contenus, les approches, les structures et les stratégies, en s'appuyant sur une vision globale de tous les enfants ciblés par le pouvoir éducatif du système. Trois principales raisons doivent motiver la RDC à l'inclusion.

Or, il ressort des travaux consultés (voir chapitre 1) ce qui suit : « Qu’au-delà de la compréhension des droits et problèmes des personnes handicapées, les acteurs congolais approchés ont réaffirmé la persistance de barrières comportementales de la société congolaise. Pour eux, les attitudes négatives et les croyances néfastes créent des barrières significatives dans ce domaine. »

La raison éducative est fondée sur la nécessité des écoles inclusives d’éduquer tous les enfants ensemble et de trouver des modes d’enseignement adaptés aux différences de chacun d’eux. La raison sociale montre que ces écoles peuvent changer les attitudes face à la différence en éduquant tous les enfants ensemble et constituer ainsi le fondement d’une société juste sans discrimination. La raison économique s’appuie sur le moindre coût dans la création et la gestion d’écoles inclusives que de créer un système complexe de différents types d’écoles spécialisées pour différents groupes d’enfants (ONU Résolution, 2007). Il faut donc noter que le système éducatif inclusif ne peut exister que si les écoles ordinaires adoptent une démarche plus inclusive – en d’autres termes, si elles réussissent à éduquer tous les enfants de leurs communautés, UNESCO (2008). L’étude estime qu’aussi pour le cas de la RDC, les écoles ordinaires avec l’orientation intégrante et inclusive constituent le moyen le plus efficace de combattre toutes discriminations, en créant des communautés accueillantes, en édifiant une société intégrante et en atteignant l’objectif de l’éducation pour tous. Ces écoles assurent efficacement l’éducation de la majorité des enfants et accroissent le rendement et la rentabilité du système éducatif. Or, d’après les travaux consultés (chapitre 1), on note qu’au-delà de la compréhension des droits et problèmes des personnes handicapées, les acteurs congolais approchés ont réaffirmé la persistance de barrières comportementales de la société congolaise. Pour eux, les attitudes négatives et les croyances néfastes créent des barrières significatives dans ce domaine.

L’atteinte de cet objectif n’est possible que par l’engagement effectif de l’État congolais dans l’adoption d’un cadre juridique explicite et de dotation de ressources financières, matérielles, technologiques, humaines, d’informations et de temps conséquents aux écoles inclusives. Ces ressources une fois consacrées à l’éducation pour l’inclusion devraient être équitables et gérées efficacement et rationnellement dans la transparence. L’inclusion présente des avantages socioéconomiques non seulement pour les apprenants vivant avec le handicap, mais aussi pour tous les enseignants, les apprenants normaux, les éducateurs, les parents et les membres des communautés nationales et locales.

L’évidence des expériences de la RDC sur 14 écoles primaires met en exergue ces avantages dans la mesure où lorsque les communautés, les écoles et les classes découvrent l’importance de l’inclusion, leurs membres deviennent plus aptes à transformer un système d’éducation spéciale séparé en un système de prestation de services inclusifs comme le souligne le groupe de Tshiunza (déjà cité). Par ces implications et participations, les membres de la communauté changent leurs sociétés et leurs perceptions des personnes vivantes avec handicap. Dans ce sens, le monde deviendra la place des diversités dans la tolérance des différences inter- et intra-individuelles. Cette éducation prend appui sur une base juridique selon les dispositions légales mises en place par l’État congolais.

### **3.1.3. Fondements juridiques de l'éducation inclusive en RDC**

Dans la législation en vigueur en RDC, le véritable instrument juridique et technique de l'enseignement national demeure « la loi-cadre n° 14/004 du 11 février 2014 », qui remplace la loi-cadre n° 086-005 du 22 septembre 1986 exploité durant 23 ans et qui, à l'épreuve du temps, s'était avérée inadaptée à l'évolution constitutionnelle et sociale de la RDC ainsi qu'au système éducatif, aux réalités culturelles et aux besoins fondamentaux du développement national. La loi-cadre citée précédemment tient compte, d'une part, des instruments juridiques internationaux dûment ratifiés par la RDC notamment : la Déclaration universelle des droits de l'homme, la Déclaration des droits de l'homme et des peuples, l'Acte constitutif de l'UNESCO, la Convention relative aux Droits de l'Enfant, la Déclaration mondiale sur l'Éducation pour tous, la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples, la Charte panafricaine de la jeunesse, l'Accord de Florence et le Protocole de Nairobi de 1963 relatifs à la libre circulation des biens à caractère scientifique, culturel et éducatif, de la Constitution de la RDC, de la loi portant protection de l'enfant. D'autre part elle s'appuie sur les recommandations des états généraux de l'éducation tenus à Kinshasa en février 1996, sur l'évolution des systèmes de l'enseignement supérieur et universitaire, tel qu'exprimé par le Processus de Bologne de juin 1999, et sur les objectifs, lois et règlements de la RDC qui constituent le socle des orientations fondamentales de l'enseignement national.

Dès lors, il semble que l'État congolais ait la ferme volonté de rompre partiellement avec les pratiques d'exclusion ou tout au moins de recentrer l'action existante vers des pratiques visant la réadaptation en milieu ordinaire des enfants en difficulté et surtout la mise en place des mesures de prévention.

L'arrêté ministériel (no 350/CAB.MIN/AFF-SAH. SN/2016 du 11 novembre 2016 portant création, organisation et fonctionnement du Comité interministériel de suivi de la convention internationale relative aux droits des personnes handicapées et de son protocole facultatif tel que vu par l'instrument d'adhésion de la RDC à la Convention relative aux droits des personnes handicapées signé par le président de la République le 14 septembre 2015 publié au Journal Officiel no 23 du 1er décembre 2015) confirme la nécessité de promouvoir le développement inclusif qui intègre la question du handicap en RDC en vue de garantir la pleine participation des personnes handicapées impliquant les institutions de la République, les organisations des personnes handicapées régionales et internationales ainsi que les partenaires techniques et financiers. Ainsi le gouvernement montre sa volonté ferme de bâtir un système d'éducation inclusif fondé sur la réussite de tous.

C'est dans cet élan que la RDC considère que l'éducation inclusive est l'une de stratégies pour la réussite de l'EPT, raison pour laquelle elle préconise les principes tels que la gratuité de l'enseignement primaire (comme déjà évoqué au précédent chapitre), pour tous les enfants sans oublier son caractère obligatoire ; l'envoi de toutes les filles à l'école ; la pédagogie intégrant la dimension « genre » (Tshionza, cité au chapitre précédent). Par-delà, elle doit être en mesure de permettre et favoriser la réussite de tous ; offrir un accueil bienveillant à tous les élèves, il s'agit de faire en sorte que l'inclusion scolaire devienne l'affaire de tous, condition indispensable pour sa mise en œuvre et sa réussite. Cet objectif ne sera atteint que si l'ensemble des acteurs de la société (politiques, législateurs et praticiens...) ont cette volonté.

Malgré de nombreuses participations, déclarations à des rencontres internationales et en particulier celle relative à la question éducative comme en témoigne la figure 8 sur le cadre juridique de l'inclusion : « l'État congolais est quasiment invisible dans les tentatives de prise en compte de la politique éducative, constatent les forces de changement en RDC assez représentatif dans ce pays », déclare le président de l'ONG <sup>83</sup>Droit de l'homme au Sankuru (2001) (le mouvement de droit de l'homme, les associations de parents d'enfants en difficulté, la société civile<sup>84</sup> congolaise) et s'interrogent même sur ses réelles motivations à recourir à cette politique<sup>85</sup>.

Les quelques initiatives prises sont souvent l'œuvre des ONG et des personnes privées, des églises et des communautés dont les actions ont été parfois complémentaires, mais plus souvent en substitution de l'action du service public d'éducation assurée jusque-là par l'État congolais dans sa conception classique. Le chemin à parcourir est encore long pour la RDC.

En outre, les résultats des différentes études réalisées au Congo<sup>86</sup> ont montré que l'appropriation du concept d'éducation inclusive et la mise en œuvre effective d'une politique d'inclusion connaissent des limites, en dépit de la prise en compte des besoins éducatifs spéciaux dans le plan de développement de l'éducation nationale du pays. Et cela, comme nous l'avons pu clairement le démontrer tout au long du premier chapitre (en expliquant que les différentes barrières constituent l'un des obstacles majeurs à cette politique) (Banque Mondiale, 2001).

Ainsi, au regard de tout ce qui vient d'être évoqué au sujet de la scolarisation des enfants reconnus handicapés en RDC et quant aux forces de changement dans ce pays, à savoir : la société civile, les associations des parents d'enfants handicapés, le mouvement de droit de l'homme, l'association des Sans voix, DHS, les bonnes intentions exprimées par l'État congolais à travers les différentes rencontres internationales ne sont pas suivies d'effets. C'est comme un mirage dans le désert, plus on avance, plus l'oasis s'éloigne. La figure 3 - les différentes rencontres internationales auxquelles l'État congolais a participé- ci-dessous en témoigne : On ne voit toujours pas les résultats<sup>87</sup>.

---

<sup>83</sup> Discours d'investiture (1998), ONG Droit de l'homme au Sankuru.

<sup>84</sup> La société civile, c'est l'ensemble de ceux qui ne gouvernent pas, mais qui sont, selon cette philosophie politique de la communication, les acteurs réels de la démocratie ; les personnes à qui les règles et les normes s'appliquent au quotidien. C'est l'ensemble des citoyens qui choisissent librement de confier un rôle à des personnes (État) afin d'implémenter les décisions issues des discussions de l'espace public (Rapport ONG DHS, 2003)

<sup>85</sup> Selon la société civile congolaise, les bonnes intentions exprimées par l'État congolais dans les différentes rencontres internationales n'ont pas d'impact sur le terrain.

<sup>86</sup> Cahiers africains de recherche en éducation, L'Harmattan, 2005.

<sup>87</sup> Ibidem.

**Figure 4. Règles internationales de l'inclusion**



Source : archives du ministère des affaires sociales (MAS 2006)<sup>88</sup>, Présence de la RDC à travers différentes rencontres internationales. *Errata cadre de droite en haut, 2 dernières lignes : lire « accent » au lieu de « accès »*

Par ailleurs, d'autres auteurs ont également travaillé dans notre thématique.

En France, par exemple, nous nous sommes intéressés principalement à la loi de 1975 « dite en faveur des personnes handicapées » et à celle du 11 février 2005, pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées que Serge Ebersold explique très bien en analysant l'évolution de cette loi. D'après l'auteur, « la question de la différenciation pédagogique n'est plus l'affaire des élèves en difficulté, et (...) penser la scolarisation des enfants qui présentent une déficience, c'est penser ce dont a besoin tout élève qui présente une déficience, n'importe quel élève peut en avoir besoin. Plutôt que de se focaliser sur l'inaptitude, sur un taux d'incapacité (Amartya Sen, 2010), la loi opère au regard des lois précédentes un glissement essentiel en posant la question de la diversité, ce qui conduit l'école à penser les besoins de tous les élèves. À ce titre-là, il n'est pas élève à besoins spécifiques, il n'est que des élèves qui, tous, requièrent la mise en œuvre de méthodes pédagogiques, de supports et de soutien qui leur permettent de réussir, de se construire et de s'ancrer. De même, la notion d'inclusion met en exergue le rapport aux autres : elle affirme que tout individu a sa place dans la vie sociale et que cette place ne doit être ni concédée, ni tolérée ou soumise à conditions. La consécration de cette affirmation remonte aux initiatives prises dès le début des

<sup>88</sup> UNESCO, 2005, repris par le ministère des Affaires sociales (MAS), 2006.

années 1990, en Amérique du Nord, pour rendre la société plus réceptive à la déférence, notamment en s'opposant à l'exclusion scolaire des enfants en situation de handicap.

Selon le rapport qui a inspiré la législation du Royaume-Uni et assuré, dès 1981, l'essor des pratiques pour une scolarisation en milieu ordinaire, comme le rapporte Touré (2009), près de 20 % d'enfants, au cours de leur scolarité, requièrent des mesures éducatives spécifiques ou particulières : « Cela signifie, écrit Mary Warnock, qu'un enseignant travaillant dans une classe hétérogène de trente enfants doit s'attendre à ce que, en moyenne, six d'entre eux aient besoin de mesures éducatives spécifiques à un moment ou à un autre de leur scolarité et environ quatre ou cinq pendant toute leur scolarité. » écrit (Warnock), cité par Touré (2009.p).

En réalité, si l'on parle désormais d'inclusion, c'est que l'environnement est appelé à changer. Il est demandé à l'école de se modifier structurellement et pédagogiquement pour remplir sa mission auprès des enfants qui n'ont pas toutes les habiletés nécessaires pour recevoir les enseignements comme on les dispense actuellement (Thomazet, 2008). Les instances internationales ont émis des recommandations qui appuient cette orientation. Dans la Déclaration de Salamanque, l'UNESCO, par exemple, avance la nécessité d'un ajustement de l'école ordinaire : « Les besoins éducatifs spéciaux – préoccupation commune aux pays du Nord et du Sud – ne pourront être pris en compte isolément. Ils doivent faire partie d'une stratégie éducative globale et, pour tout dire, de nouvelles politiques économiques et sociales. Ils appellent une réforme majeure des écoles ordinaires » (UNESCO, 1994, p. 4).

Ebersold (2009, p. 73) abonde dans le même sens en s'appuyant sur la Déclaration de Salamanque qui « voit ainsi dans les établissements scolaires le moyen le plus efficace de combattre les attitudes discriminatoires, de créer des communautés accueillantes, de bâtir une société conciliant l'éducation pour tous et la rentabilité des systèmes éducatifs. Il revient à "l'école pour tous" d'être le fondement d'une société soucieuse du respect de ses membres et de la dignité humaine en fournissant à tous élèves les connaissances et les compétences les mettant en mesure de s'affirmer en tant qu'acteurs de leur devenir, de transformer les relations avec autrui et de participer activement à la construction de la société ».

Par ailleurs, la notion d'inclusion a fait l'objet de réflexions développées au début des années 1990 au Royaume-Uni, dans le cadre de conférences annuelles sur l'inclusion (annual inclusion conférences), pour préciser des politiques et des modes de prise en charge refusant l'exclusion des personnes en situation de handicap, au profit de l'acceptation dans leur différence ; elle rend compte des initiatives d'associations, comme la Ligue internationale des sociétés pour personnes handicapées mentales (« The International League of Societies for Persons with Mental Handicap » (ILSMH)), rebaptisée d'ailleurs « Inclusion internationale », luttant contre les diverses formes d'exclusion auxquelles sont confrontées des personnes présentant une déficience intellectuelle.

Pour Ebersold (2009), l'approche inclusive substitue à l'ambition intégrative qui reste attachée au respect des normes corporelles imposées par la société, une approche systémique de la société reliant l'appartenance sociale à l'incorporation de tous dans une « société d'individus » trouvant sa cohérence et sa cohésion dans l'engagement de chacun pour le bien-être collectif. D'après cet auteur, le droit à l'éducation suppose la mise en œuvre de politiques publiques pour garantir que ce principe a des effets. Relier l'ambition inclusive à l'accès à un droit oblige à considérer la politique d'accès à la scolarité comme une politique d'égalité. Cette égalité est plurielle : égalité d'accès aux rôles sociaux (un accès à l'école, effectif, physique et statutaire),

égalité de traitement (accès aux soutiens et aux aménagements), égalité de réussite et de devenir (capacité d'agir contextuellement) et égalité en termes de reconnaissance (se sentir aussi respectable et estimable que les autres).

Par-delà l'accès aux formes ordinaires de scolarité, la concrétisation du droit à l'éducation suppose, en d'autres termes, des systèmes inclusifs d'éducation permettant aux personnes présentant une déficience d'être à parité de participation avec l'ensemble de la population, et veillant à l'interpénétration de facteurs intersubjectifs assurant une égalité des chances dans la recherche de l'estime sociale et de facteurs objectifs conditionnant l'égalité juridique et l'indépendance économique et sociale.

En somme, le cadre d'action-éducation met en avant l'inclusion et l'équité comme fondement d'une éducation de qualité. La réussite d'une telle politique éducative interpelle, bien au-delà des spécialistes, chaque organisme de formation et chaque acteur du système éducatif. C'est donc à une véritable rupture avec les pratiques traditionnelles que l'école inclusive est invitée. Celle-ci aura la mission de créer les conditions de la réussite par la mise en place de dispositifs susceptibles de faire disparaître les désavantages des enfants étiquetés en difficulté ou présentant une déficience. Dès lors, l'approche inclusive s'inscrit dans un constructivisme social, au sens où elle suppose que la déficience ou la difficulté ne sont pas propres à l'élève, mais résultent de la rencontre entre l'élève et la situation scolaire qui a été pensée pour lui.

Ce faisant, un enfant aveugle peut très bien ne pas être déficient du point de vue scolaire, si on a pris les dispositions nécessaires pour lui permettre de participer à l'ensemble des activités scolaires (locaux aménagés, professeur annonçant oralement ce qu'il écrit au tableau, mise à disposition d'un ordinateur portable pour prendre des notes et effectuer les travaux, etc.). La plupart des travaux en faveur de l'inclusion soulignent le droit de tous les enfants à fréquenter l'école, la question n'est pas celle de l'efficacité de l'école inclusive, de sa rentabilité ou de son coût, mais bien du droit de chaque enfant à fréquenter l'école de droit commun, sans discrimination.

Ainsi, d'après Develay et al. (2001, p. 15), l'école inclusive est un modèle de la démocratie que l'on souhaiterait trouver dans l'ensemble de la société. L'école inclusive, que l'on pourrait considérer comme une réponse spécifique à une population limitée, interroge bien au-delà des visées, des pratiques et des stratégies de toute entreprise éducative. Par le développement de pratiques inclusives, on pourrait ainsi espérer dépasser le dilemme dans lequel se trouvent de nombreux enseignants confrontés à des publics hétérogènes : enseigner aux meilleurs, au risque de perdre les plus faibles ou enseigner aux plus faibles, au risque de faire baisser le niveau, à moins que l'on enseigne à l'élève moyen standard, ralliant ainsi le plus grand nombre, tout en délaissant les marges ! Par une transformation en profondeur de l'école, l'approche inclusive travaille dans le sens de rejoindre tous les élèves, sans faire baisser le niveau. Pour l'enseignant, passer du constat d'hétérogénéité de sa classe à la gestion positive des singularités (Jollien, 1999) demande un changement paradigmatique. Il lui faut adopter un paradigme centré sur la recherche de l'hétérogénéité considérant cette dernière non plus comme un problème qu'il faut surmonter, mais comme une occasion qu'il faut saisir.

L'inclusion en contexte scolaire « veut que la reconnaissance de la place d'une personne particulière (singulière) soit l'objet d'un double mouvement, celui de cette personne vers le système social dans lequel elle se trouve et celui du système social lui-même vers cette personne, et vers toutes les personnes avec toutes les singularités, leurs particularités, leurs

difficultés ou leurs différences » (Le Capitaine, 2005). « L'éducation inclusive porte attention à tous les élèves et se soucie de ce que les différences entre eux soient reconnues et valorisées à l'intérieur de situations scolaires communes » (Armstrong, 2000, p. 130). Dans le même ordre d'idées, les travaux de Thomazet (2008) montrent que les multiples définitions données à la notion d'inclusion s'organisent, pour la plupart d'entre elles, autour de l'établissement scolaire : elles peuvent mettre l'accent sur les principes qui permettent aux élèves d'être membres à part entière de la communauté éducative ou sur les mécanismes autorisant l'ouverture des établissements à la diversité ; elles peuvent en outre insister sur les modes d'organisation pédagogique et le changement de l'environnement social. Par ailleurs, les politiques « inclusives » corrélient la scolarisation des élèves vulnérables à l'existence de législations contre les discriminations faisant obligation aux établissements d'être accessibles à la diversité des besoins éducatifs. Nombre de pays assujettissent en outre la scolarisation en milieu ordinaire à la définition d'un projet d'établissement précisant les dispositions prises pour assurer l'accueil des élèves présentant une déficience ou un trouble d'apprentissage et à des mécanismes d'évaluation et de financement rendant les établissements comptables de leur accessibilité physique, pédagogique et sociale. Cette mission affiliatrice des établissements scolaires consiste par ailleurs à considérer (au même titre que toute entité culturelle) la diversité du genre humain et à être source d'appartenance sociale. Il y a urgence pour ces établissements à placer l'enfant au centre du processus pédagogique et à délaisser la figure de l'élève moyen pour s'ouvrir à la diversité des profils, des attentes et des besoins qui traversent la communauté scolaire. Thomazet souligne que l'école inclusive répond au mieux aux besoins de chaque élève. Les besoins particuliers des élèves doivent être effectivement pris en compte, même s'ils sont importants. Chaque enseignant de classe ordinaire doit pouvoir recevoir l'aide de personnes-ressources expertes, en fonction des besoins particuliers de ses élèves. Ceux dont les besoins importants nécessitaient, lorsqu'ils étaient en structure spécialisée, la présence de professionnels du secteur santé, tels qu'orthophonistes, psychologues, rééducateurs, etc., et doivent pouvoir bénéficier, s'il le faut, de cette aide dans l'école ordinaire. Un plan d'intervention personnalisé est élaboré avec tous les partenaires concernés, chacun étant conscient de la nécessité de faire les concessions nécessaires à la réalisation d'un projet harmonieux du point de vue de l'élève. Ce type de projet existe dans tous les pays sous des noms différents (*Individuel Education Plan*, aux États-Unis ; Projet personnalisé de scolarisation, en France, etc.) (Thomazet, 2008). Un travail sur la différence permet également aux enseignants de dépasser leurs propres peurs des différences, et ainsi d'éliminer un frein important à l'intégration (Armstrong, 2004). Enfin pour Ebersold, « il revient enfin à l'élève ou à son représentant de contribuer au consensus sur le sens de la différence en s'impliquant activement dans le processus éducatif ».

Les pays membres de l'OCDE organisent l'ambition inclusive autour de l'affirmation et de la concrétisation du droit à l'éducation et de la réponse aux besoins éducatifs des élèves tels que les présentent la Classification internationale type de l'éducation (CITE) de l'UNESCO. Celle-ci relie la définition du besoin éducatif particulier à la mobilisation de soutiens et d'adaptations pédagogiques « du fait de désavantages au niveau des capacités physiques, comportementales, intellectuelles, émotionnelles et sociales » (UNESCO, 2011). Ainsi, dans les faits, les législations nationales organisent la mobilisation des soutiens en réponse à un besoin repéré. Pour autant, la question des modèles de politiques publiques ne saurait être réduite à la seule approche en termes d'organisation administrative et de définition fonctionnelle. En effet, ce qui

caractérise et différencie les approches nationales entre elles, ce sont d'abord les conceptions, représentations et rationalités autour desquelles s'organisent les systèmes scolaires. Les pays vont donc se différencier en fonction de la manière dont ils vont appréhender le handicap, les finalités du système éducatif ou encore la conception du lien social (Ebersold, 2014). Une typologie des approches en présence peut être réalisée à partir de deux critères fondamentaux de distinction. Le premier est la manière dont est appréhendé le « handicap ».

On distingue clairement deux portes d'entrée sur la question du handicap dans les différents systèmes internationaux : une première approche, essentialiste, relie le handicap à l'existence d'une déficience et assimile le besoin éducatif particulier à la personne qui est la destinataire de l'action. Le handicap apparaît ainsi comme un écart par rapport à une norme, comme une déficience par rapport à une moyenne qui doit être compensée, corrigée ou réadaptée. Une seconde approche consiste à considérer le handicap dans une approche plus universaliste, comme une « forme de vie », une des figures de la diversité en présence dans une société. La question porte moins dès lors sur la spécificité de la personne que sur la capacité du système et de l'organisation à être suffisamment accueillante et accessible quel que soit le profil des citoyens et des citoyennes et pose donc la question en des termes plus sociaux.

Dans ses travaux sur l'inclusion, Ebersold (2016) tente de montrer que les pays privilégiant la scolarisation en milieu ordinaire des enfants présentant une déficience ne sont toutefois pas, *per se*, plus réceptifs au corps infirme que les autres. Peu de pays disposent en effet de données fiables sur les conditions de scolarisation des élèves avec BEP sur leur réussite scolaire et leur devenir ou encore sur l'effet capacitant des aménagements et des soutiens. L'éducation inclusive s'en trouve résumée à une acception mathématique se satisfaisant d'un accès physique aux établissements scolaires. Cette conception favorise un aveuglement social propice à un silence collectif sur les facteurs intervenant dans les conditions de scolarisation et sur les dimensions relatives à l'acceptation de la différence. Elle entretient une spirale du silence condamnant les élèves scolarisés en milieu ordinaire à une invisibilité statistique synonyme de vulnérabilisation lorsque les pratiques pédagogiques et les soutiens ne les placent pas à égalité de chances en termes de réussite et d'inscription sociale. Cette conception mathématique oublie que la rampe d'accès ne fait pas le citoyen et que l'ordinateur ou l'auxiliaire de vie scolaire ne font pas l'élève. Aussi les conditions de scolarisation sont-elles indissociables des configurations sociales résultant des formes d'interdépendance permettant de conjuguer équité, électivisme et innovation.

Cette perspective invite à distinguer, comme le suggère une recherche menée sur les conditions d'accès à l'enseignement supérieur dans certains pays de l'OCDE, trois conceptions idéales-typiques de l'inclusion, bien que ce soit réducteur : la conception éducative, la conception socio-éducative et la conception socio-économique (Ebersold, 2008). Pour cet auteur, la conception éducative de l'inclusion est portée par une ambition citoyenne revendiquant un accès de tous aux droits individuels. Concevant la diversité comme une source d'enrichissement collectif et un vecteur d'excellence, cette perspective procède d'une approche écologique du handicap. Elle rapporte, prioritairement, le handicap à l'inaccessibilité des institutions avant de l'inférer aux conséquences d'une déficience ; selon elle, les étudiants à BEP présentent majoritairement un trouble de l'apprentissage. La responsabilisation des intéressés et des établissements repose sur une législation, non discriminatoire, comminatoire et une universalisation de la personnalisation des pratiques, comme en Norvège où tout étudiant est censé bénéficier d'un projet individualisé. Elle s'appuie simultanément sur une explicitation

formelle de la politique en matière de handicap, une conception holistique de l'accessibilité ancrée dans un éthos inclusif suscité par la définition de plans d'action incluant la formation des personnels et des intéressés. Propice au repérage et à la prise en compte d'étudiants ignorés jusqu'alors, cette conception éducative a ouvert les portes de l'enseignement secondaire et supérieur à des populations exclues, notamment celles se singularisant par un trouble de l'apprentissage. L'augmentation du nombre d'étudiants à BEP qu'elle suppose risque cependant de l'exposer au poids des contraintes budgétaires. La réussite scolaire et universitaire s'en trouve souvent assujettie au capital compensatoire des intéressés et il n'est pas rare que l'ouverture à la diversité des établissements et des personnels représente un risque et non une opportunité. La vision socio-éducative de l'inclusion relie l'accès aux droits individuels aux coûts économiques et sociaux du modèle intégratif. Elle organise la scolarisation des personnes à BEP selon une conception essentialiste du handicap pour laquelle les élèves et les étudiants présentent le plus souvent une déficience ou un trouble de la santé. Les modes de financement compensent l'incapacité et les législations n'incitent guère les établissements d'enseignement supérieur à faire de la diversité un enjeu susceptible de favoriser la réussite de tout étudiant et bénéficiant à l'ensemble de la communauté éducative.

La présence d'étudiants ou d'élèves à BEP dans le système d'enseignement conserve un caractère paradoxal. Leur admission, comme leur réussite, dépendent davantage de l'engagement personnel que d'un éthos inclusif affirmé par une politique de l'établissement en faveur du handicap. Leur accueil et leur accompagnement sont confiés à des personnels intéressés par la question ou formés dans le champ social ou médical. Le manque de formation à l'accompagnement les force à placer le « bricolage héroïque » – c'est-à-dire l'invention singulière ou collective avec les moyens disponibles et souvent rares – au cœur des stratégies déployées. Les parcours scolaires et universitaires prennent alors souvent l'allure d'une aventure mal maîtrisée qui est fonction de la bonne volonté, de l'ingéniosité et de l'inventivité de chacun. Par ailleurs, l'inscription sociale et professionnelle des intéressés est déléguée aux familles au risque d'accroître les inégalités. L'ouverture à la différence conserve un caractère exceptionnel et l'accessibilité est résumée à sa dimension physique. Elle en vient à paraître impossible et/ou irréaliste pour les professionnels, qui se sentent désarmés pour faire face à leurs tâches, comme pour les intéressés dont les formes plurielles de déni de reconnaissance témoignent de la moindre respectabilité et estime dans lesquels sont tenues les personnes handicapées.

L'approche socio-économique de l'inclusion portée par une conception marchande de la citoyenneté associe l'ouverture à la diversité des établissements d'enseignement à un vecteur d'efficacité, garant de viabilité économique. Le handicap représente ici un besoin de service lié à la réussite scolaire et universitaire et les étudiants reconnus handicapés se singularisent par un risque d'échec susceptible de remettre en cause les objectifs poursuivis par les établissements avant de se spécifier par une déficience ou un problème de santé. Le handicap constitue une source de différenciation, un gage de qualité, destiné à attirer les étudiants et l'ouverture à la diversité est ancrée dans des mécanismes marchands. La « solvabilisation » des étudiants et les soutiens financiers et méthodologiques proposés aux universités les invitent à faire du handicap un enjeu économique et à voir dans la formation des personnels, la sensibilisation de la communauté universitaire, la mobilisation de ressources, etc., un investissement productif offrant un avantage concurrentiel. Cette conception soutient une dynamique de spécialisation favorable à la création d'universités spécialisées, notamment

lorsque les financements sont couplés aux résultats, qui favorise les établissements les mieux à même de démontrer leur efficacité et les mieux dotés financièrement. Elle couple attractivité et sélectivité et exacerbe ainsi les inégalités entre les jeunes à BEP et l'ensemble de la population. Cette typologie idéale masque bien sûr la complexité des pratiques et la diversité des rationalités à l'œuvre, tant à l'échelon national qu'à celui des établissements. Elle suggère néanmoins de ne pas décliner l'inclusion au singulier pour s'intéresser aux configurations inclusives produites (Ebersold, 2016, p. 33).

De plus, on constate que le parcours scolaire des élèves en situation de handicap est largement plus chaotique que celui des élèves ne présentant pas de BEP. Dans la durée, le redoublement, l'échec scolaire ou la réorientation sont plus fréquents et les transitions entre les cycles scolaires sont plus délicates (Ebersold, 2016).

L'inclusion se matérialise par ailleurs dans l'aptitude des enseignants à inscrire leur fonction dans une vision polysystémique se préoccupant des interdépendances interinstitutionnelles et interindividuelles nécessaires à la réalisation du projet éducatif de l'individu par-delà ses dimensions pédagogiques. Il s'agit alors de privilégier l'instabilité des besoins et des contextes à la stabilité de l'organisation et d'inscrire les stratégies éducatives dans un système. Il s'agit en outre de bâtir une relation pédagogique fondée sur l'adhésion de l'élève aux objectifs pédagogiques et sur son implication dans le processus éducatif pour mettre à distance une relation maître/élève se satisfaisant de la seule acquisition des savoirs (Porter, 1995 ; Cook, Simmel, 1999). Il s'agit ainsi d'avoir une approche holistique de l'enfant considérant sa dynamique évolutive et s'ouvrant pour ce faire aux apports qu'offrent la famille, les assistants de vie scolaire ou les acteurs du secteur social et médico-social pour co-construire des stratégies éducatives fondées sur une observation de l'élève en situation et rechercher une continuité et une cohérence dans l'action éducative (Gratin et al., 1992 ; Büchel et al., 1995 ; Paour, 1995 ; Frederickson, Turner, 2003).

Ainsi, ce paragraphe nous rappelle dans une certaine mesure le discours prononcé en 2017 par la députée congolaise Eva Bazaiba, lors de sa présentation de projet de l'éducation à l'assemblée plénière en RDC, cette dernière insistait sur l'exigence d'une politique inclusive dans un pays comme la RDC qui se veut démocratique. Pour dire qu'il n'y a donc pas de voie facile ou générale pour développer l'inclusion scolaire, mais plutôt des processus complexes d'évolution dans des contextes locaux où coexistent des facteurs favorables et des facteurs défavorables. Elle considère qu'une politique inclusive ne peut s'exercer par la seule force d'un texte de loi mais requiert des engagements plus profonds, d'ordre éthique, politique et social. Pour Danielle Zay (2012.P.29), le concept d'éducation inclusive est lié à des visées trop exigeantes pour ne pas donner lieu à toutes sortes d'interprétations et d'application qui en dénaturent le sens. En effet : « si l'on se réfère aux milieux dont il est issu, ceux du handicap, il implique non plus de partir des besoins d'enfants en manque, charitablement relégués dans des dispositifs qui les isolent des autres, mais du droit de tous à une éducation.

Cela signifie que c'est le système éducatif qu'il faut transformer en priorité pour qu'il accueille le maximum d'enfants et les éduquer ensemble en tant que futur citoyen de la même société démocratique. Avec l'idée de droit à une justice sociale, on passe à l'analyse et à la recherche de solution à tout problème de discrimination et d'inégalité dont l'école est porteuse en tant qu'école d'une société en mal de démocratie. L'éducation reprend son sens fort dans la politique de la cité, fondée sur les valeurs républicaines (ZAY. D, 2012, 280, p. 29).

Cette communication reprend l'essentiel de l'interview de Danielle Zay par Jean-Claude Guérin, inspecteur général honoraire à l'Université de prisme de l'éducation et de la formation, CNAM (Conservatoire des Arts et Métiers), Paris, 3-6 juillet 2012.

Pour Armstrong (2000), l'éducation inclusive porte attention à tous les élèves et se préoccupe de ce que les différences entre eux soient reconnues et valorisées à l'intérieur de leur situation scolaire. Ainsi, comme l'expliquent bon nombre d'auteurs, l'inclusion scolaire admet l'idée selon laquelle la classe ordinaire appartient à tous les élèves. Chaque apprenant étant unique, c'est à l'école de s'adapter à leurs caractéristiques et besoins individuels. Aussi, l'inclusion scolaire peut être associée à un paradigme, c'est-à-dire une représentation du monde, une manière de voir les choses. De même, les travaux des autres chercheurs et les recommandations des instances internationales (OIT, OMS, OUA 2003, UNESCO, 2006) montrent que si les politiques éducatives sont formulées autour des différences des élèves, elles favorisent actuellement l'inclusion. De telles politiques devraient prévoir, en plus de leur caractère volontariste, un certain nombre de mécanismes qui visent la prise en charge effective de l'élève au niveau de l'institution scolaire (des aménagements d'adaptations tels que le tutorat et l'accompagnement). Celles-ci devraient permettre aux élèves handicapés scolarisés dans les écoles ordinaires de bénéficier du curriculum national complet et, par conséquent, d'avoir plus de chances de faire des progrès dans les apprentissages et l'insertion sociale au même titre que leurs pairs valides.

Selon Brigitte Bousquet, 2012 aujourd'hui, le terme « inclusion » est de plus en plus utilisé et concerne tous les secteurs de la société à conception inclusive, l'évolution et l'extension de ce terme comportent de multiples déclinaisons d'ordre économique, social, culturel et professionnel. Il est devenu un nouveau concept qui se traduit non seulement dans les politiques publiques et appelle à être mis en œuvre dans la pratique, mais aussi comme valeur, éthique, promesse de la justice sociale et la cohésion de la communauté. Éric Plaisance et Cornelia Schneider (2009) interrogent, quant à eux, le concept d'inclusion en tentant de l'articuler aux réalités observables dans la pratique des écoles, à propos des enfants en situation de handicap. Ils soulignent que, si les notions d'éducation et d'inclusion scolaire ont acquis une légitimité internationale, elles ne vont pas de soi ; elles sont un processus et non un état. Aussi suggèrent-ils l'utilisation de la notion plus nuancée d'affiliation, qui dépasse la dichotomie trop réductrice inclusion/exclusion.

Pour Jean Marie Gillig, le système d'éducation inclusif ne pourra être effectif que « le jour où les élèves seraient semblables, fondus dans le grand ensemble de l'école ordinaire où toutes dissemblances, tous stigmates doivent être solubilisés ». À ce titre, pour ne pas stigmatiser davantage les élèves en situation de handicap, l'auteur soulève le risque de refuser des traitements spécifiques dont ils ont besoin. Il parle même de nativité de l'école inclusive (Acte du Congrès, Gillig (2006)).<sup>89</sup>

Eu égard à tout ce qui précède, pouvons-nous peut-être parler « d'une école réinventée autrement », comme nous venons de l'observer tout au long de ce chapitre à travers les différentes prises de position des chercheurs cités. Par-delà, des auteurs, comme Thomazet (2006) et Ebersold cité par Touré (2009, p. 49) dans sa thèse sur la scolarisation des enfants a

---

<sup>89</sup> Actes du congrès de l'Actualité de la recherche en éducation et en formation (AREF), Université de Genève, septembre 2010.

BEP présentant une déficience motrice au Sénégal, essayent de montrer que la consécration de l'inclusion résulte de la volonté d'un mouvement mobilisant acteurs du monde associatif et chercheurs autour d'un modèle social du handicap refusant l'exclusion des personnes qui présentent une déficience au profit de leur acceptation dans leur différence. Ce mouvement s'oppose à toute forme de scolarisation en milieu spécialisé susceptible d'enfermer les individus dans la logique d'une filière qui les vulnérabilise et les marginalise ainsi qu'à toute forme de scolarisation faisant d'eux des élèves qui sont « dans l'école », mais qui ne sont pas membres « de l'école ». Lachand abonde dans le même sens : « Il est temps de cesser de parler « d'intégration scolaire », car parler « d'intégration », c'est encore attribuer à des enfants un statut particulier et définir leur scolarisation, non pas comme celle de tous les autres élèves, mais plutôt tel un processus d'acceptation réciproque de la déficience entre l'enfant et le système éducatif. En d'autres termes, les enfants valides sont scolarisés, alors que les enfants présentant une déficience sont en « intégration ». Dans ce sens, « intégrer » renvoie au fait que celui qui fait l'objet d'une démarche intégrative est étranger, « hors du système » : c'est à cette idée que Lachand fait référence, car il n'est plus question aujourd'hui que les enfants à BEP présentant une déficience physique, visuelle, auditive ou mentale ne soient pas scolarisés dans les écoles au même niveau que les autres élèves. Sous ce rapport, ce mouvement évoqué par Ebersold entend en cela promouvoir un individualisme citoyen nécessitant que soit portée attention aux préoccupations des individus, que se concrétisent leurs attentes et qu'ils s'impliquent activement dans les diverses composantes de la vie en société. Pour ce faire, il fait de l'école le moyen de construire les conditions d'une société réceptive aux différences et à même de voir la diversité comme une source de bien-être social et de développement économique. Selon ce mouvement, un élève « inclus » grandit dans un environnement « normal » et prend pleinement et activement part à la vie de l'école pour expérimenter les formes de reconnaissance qui fondent l'appartenance à la communauté scolaire et, plus généralement, à la société.

Ainsi, cet auteur évoque la réinvention de l'institution scolaire dans la perspective de cerner les conditions requises pour l'inclusion des élèves à BEP en raison d'une déficience motrice. Ce faisant, cette réinvention de l'institution scolaire bouleverse les grilles de lecture des établissements scolaires (et, plus généralement, des organisations). En effet, la conception systémique du monde social qui régit le langage de l'inclusion résume le système éducatif aux établissements scolaires qui la composent au détriment des représentations du monde et des systèmes conceptuels socialement, juridiquement et politiquement consacrés qui sont nés de son institutionnalisation (Descombes, 1996).

Elle associe les établissements scolaires à des micro-sociétés au sein desquelles l'innovation ordinaire fait société et leur confie une mission affiliatrice, source d'ouverture à la différence et de justice sociale. Cette mission affiliatrice consiste à garantir le droit individuel à l'éducation en exerçant, comme c'est le cas au Royaume-Uni, des responsabilités assumées jusqu'alors par des instances intermédiaires pourvues d'une autorité légale et assurant les bases concrètes de l'intégration et de la régulation sociale (Ainscow, 2001).

Si, à l'origine, le terme d'inclusion soulignait la volonté de scolariser les enfants présentant une déficience ou un trouble d'apprentissage en milieu ordinaire, il désigne désormais l'exigence faite au système éducatif d'assurer la réussite scolaire et l'inscription sociale de tout élève indépendamment de ses caractéristiques individuelles ou sociales.

Sa consécration dépasse en cela largement la question du handicap et de la scolarisation d'un groupe minoritaire. Elle reflète l'avènement d'une conception systémique des rapports sociaux qui bouleverse les représentations dominantes de ce qui fait la société et des schèmes d'appartenance qui fondent la citoyenneté. Cette conception résume l'institution scolaire aux établissements scolaires et fait du handicap une grille de lecture de l'efficacité des organisations et de leur aptitude à être équitables. Cette reconfiguration de la compréhension des problèmes sociaux a sans doute contribué à favoriser la scolarisation en milieu ordinaire des élèves présentant une déficience (OCDE, 2007).

En appréhendant la société comme un système de coopération perpétuellement à construire et en déléguant la concrétisation du droit à la scolarisation aux établissements scolaires, cette conception systémique du monde social remplace le modèle médical de l'ambition intégrative par un modèle managérial résumant la compréhension des problèmes sociaux à l'efficacité des pratiques, à la satisfaction de besoins, à la performance individuelle et collective, aux stratégies et aux jeux d'acteurs et à l'existence d'indicateurs statistiques permettant de les cerner (Ebersold, 2004).

Cette perspective tend à résumer la scolarisation des élèves à BEP au seul accès ou à la réussite scolaire au détriment des diverses dimensions facilitant l'ouverture à la différence au risque d'être source d'exclusion et de stigmatisation pour celles et ceux ne satisfaisant pas aux normes scolaires établies par les établissements.

Aussi convient-il de s'interroger sur les formes de reconnaissance qu'expérimentent les intéressés ainsi que les possibilités de se penser à parité de participation, c'est-à-dire comme au même niveau que leurs camarades (Fraser, 2005). Elle nécessite de rapporter la scolarisation à son effet d'affiliation, c'est-à-dire à l'impact identitaire lors de l'implication du jeune dans des activités sociales, l'inscription dans des processus sociaux, les liens tissés avec l'entourage familial et amical. Une telle perspective relie ainsi la citoyenneté aux diverses dimensions permettant de se penser légitimement respectable et respecté et d'entretenir un rapport positif à soi (Ebersold, 2007).

Ainsi pourrions-nous nous interroger à propos de la manière dont les personnes reconnues déficientes sont perçues par leurs différents entourages, dans un pays qui se veut communautaire, ce qui nous conduit à explorer successivement les points consacrés à la représentation sociale et à la réadaptation à base communautaire (RBC).

### **3.2. Le concept de représentation sociale**

Dans un pays comme la RDC où, les attitudes négatives envers le handicap sont toujours présentes, recourir aux représentations sociales comme approche théorique pour analyser et comprendre le changement des parents et des professionnels qui, malgré les barrières de la tradition, scolarisent des enfants en situation de handicap, se justifie.

Pour autant dire que, dans la société africaine en général et congolaise en particulier où les représentations sociales du handicap sont quasi dominantes, où la personne handicapée est « ensorcelée » et cachée, où l'enfant handicapé est l'enfant de l'autre inconnu, où c'est l'autre invisible qui est à l'origine de sa naissance, comme le montrent (Fope, 2010, Diop, 2012), comment cet enfant est-il regardé dans une telle société ?

En cela, la dimension culturelle de la représentation sociale semble nous intéresser.

Dès lors, nous voulons dans ce paragraphe tenter de comprendre, de décrire comment les parents et des professionnels arrivent à dépasser la barrière des traditions et scolarisent des enfants en situation de handicap dans un contexte culturel qui, en la matière, n'a pas véritablement progressé, mais fait encore preuve d'archaïsme, nous dit Fope (2010).

Selon Henri Jacques Stiker (1982), il n'y a pas d'attitude à l'égard du handicap en dehors d'une série de références et de structures sociétales... le handicap n'a pas toujours été vécu de la même manière.

C'est en ce sens que E. Marc et D. Picard (1989), lors d'une réflexion sur les interactions sociales, écrivent que « le langage n'apparaît pas comme un simple moyen de véhiculer des informations, mais comme une dimension essentielle de la culture où s'inscrivent la plupart des valeurs et des représentations sociales qui fondent l'échange et les pratiques collectives ». Ce qui nous conduit ici à prendre en compte les aspects ou les dimensions socioculturelles, dans notre approche des représentations des handicaps.

S'il est vrai que les représentations sociales sont en quelque sorte des théories « naïves » ou « implicites », leur connaissance présente un intérêt de premier ordre comme le précise (J. - C. Abric, 1994b, p. 11) : « L'étude de la pensée "naïve", du "sens commun" apparaît désormais essentielle. Le repérage de la "vision du monde" que les individus ou les groupes portent sur eux et utilisent pour agir ou prendre position est reconnu comme indispensable pour comprendre la dynamique des interactions sociales et donc éclairer les déterminants des pratiques sociales. »

Mais d'où ce concept tire-t-il son origine ?

### **La représentation : un concept emprunté à la psychologie sociale**

Depuis 1961, avec l'apparition de l'ouvrage principes de Serge Moscovici, la théorie des représentations sociales n'a cessé de s'étendre géographiquement (en dehors de l'Europe), de s'amplifier d'un point de vue conceptuel (modèle bidimensionnel, principes générateurs, représentations intergroupes, etc.) et méthodologique (modèles sociogénétique, sociodynamique et structural) tout en démontrant sa capacité à s'articuler avec d'autres théories (les champs sociaux [Bourdieu, 1979], l'attribution causale [Heider, 1958], l'identité sociale [Tajfel et Turner, 1979], la cognition sociale [Ostrom, 1984], la domination sociale [Sidanius, 1999], la construction sociale de la réalité [Berger et Luckmann, 1994], la biographisations [Delory-Momberger, 2003], etc.).

Dès lors, elle est devenue une référence non seulement en psychologie sociale, mais aussi en psychologie cognitive et pour d'autres disciplines en sciences humaines comme l'histoire, la géographie, l'ethnologie, la sociologie, l'économie ou les sciences de l'éducation. Toutefois, l'utilisation de la théorie de la représentation sociale (TRS) dans ces disciplines et notamment en sciences de l'éducation est disparate (Astolfi et Giordan, 1978 ; Chevillard, 1985 ; Audigier, 1993) et bien plus le fait de la didactique des sciences que des autres didactiques. En didactique de l'Histoire, elle est encore un territoire à explorer même s'il existe des avancées notables depuis une quinzaine d'années (Lautier, 1997, 2001, 2008 ; Cariou, 2012, 2014).

Au regard de ce qui précède, l'on peut mentionner également comme bon nombre d'auteurs l'ont constaté, y compris Touré (2012), que la représentation était l'objet d'études de la

psychologie cognitive et de la psychologie sociale et que ces deux approches étaient indissociables. Mais, pour plusieurs raisons, la seconde va prendre le dessus sur la première dans le cadre de ce travail. Ainsi, parmi les raisons évoquées, on peut citer entre autres : « La notion de représentation est certainement centrale en psychologie cognitive, cependant elle est loin d'être claire et selon les auteurs cette notion s'associe à des concepts assez différents (structures de connaissances, conceptions personnelles, structures permanentes, représentations-types qui se distinguent des constructions circonstancielles transitoires, des représentations occurrentes ou représentations tout court). En outre, les cognitivistes analysent cette notion sous l'angle de processus souvent procéduraux, mécaniques et réduits au monde physique : la représentation est particulièrement étudiée en fonction de son stockage en mémoire à court ou à long terme, les formes de représentation sont soit propositionnelles (études sur le langage principalement centrées sur la compréhension de textes), soit imagées (perception visuelle, représentation spatiale/rotation mentale d'objets) soit liées à l'exécution des actions (conduite sensori-motrice, les règles d'un jeu) sans que ne soit envisagée une véritable interdépendance. Comment s'inscrit la représentation d'objets spécifiques comme celles des personnes dans un tel cadre ? » ; « Aussi, pouvons-nous noter que la psychologie sociale présente la représentation comme une élaboration sociocognitive alors que la psychologie cognitive a longtemps fait abstraction ou a réduit à l'extrême la dimension collective d'élaboration et de transmission des informations ». Nous sommes d'avis avec Moscovici (1989) que « ce qui permet de qualifier les représentations de sociales, ce sont moins leurs supports individuels ou groupaux que le fait qu'elles soient élaborées au cours de processus d'échanges et d'interactions » ; « De même, que la représentation sociale s'impose puisqu'il s'agit d'étudier la représentation d'une catégorie d'acteurs sociaux (celles des parents et des professionnels) ; d'autant qu'une représentation sociale détermine les relations des individus avec l'objet de la représentation, en l'occurrence, ici, la personne présentant une déficience, sa déficience et sa scolarisation » ; « Enfin, la représentation sociale est un objet d'étude privilégié depuis près d'un quart de siècle en Europe, particulièrement en France. L'imposante masse de travaux qui lui est consacrée témoigne de son "dynamisme" et conduit à l'heure actuelle à considérer la représentation sociale comme le cadre d'analyse le plus fécond ».

À ce propos, il nous semble que les travaux de Durkheim sont édifiants, surtout lorsque l'on sait que la littérature rappelle que la première utilisation du terme « représentation » se trouvait dans un ouvrage datant de 1887 et que son utilisation n'est devenue fréquente qu'après 1893, quand Durkheim a établi que les phénomènes sociaux étaient constitués de représentations et que les représentations devaient être vues comme des faits sociaux (Nemedi, 1995.p.41)

D'ailleurs il est intéressant de relever que Durkheim, dans la littérature précédente (premier chapitre), fait référence au terme « représentations sociales » La vie collective, comme la vie mentale de l'individu, est faite de représentations ; il est donc présumable que représentations individuelles et représentations sociales sont, en quelque manière, *comparables*. C'est ce que nous allons, en effet, essayer de montrer que les unes et les autres soutiennent la même relation avec leur substrat respectif. Mais ce rapprochement, loin de justifier la conception qui réduit la sociologie à n'être qu'un corollaire de la psychologie individuelle, mettra, au contraire, en relief l'indépendance relative de ces deux mondes et de ces deux sciences (Durkheim, 1898, p. 5-6).

Dans l'œuvre de Durkheim, le concept de « conscience collective », dont les faits moraux sont un constituant fondamental, traduit l'idée d'un ensemble de croyances et de sentiments

communs à la majorité des membres d'une société. Durkheim a présenté sa théorie de la conscience collective dans son livre de 1893 intitulé *De la division du travail social*.

À noter qu'il fait aussi référence au concept de conscience commune. L'ensemble des croyances et des sentiments communs à la moyenne des membres d'une même société forme un système déterminé qui a sa vie propre ; on peut l'appeler la conscience collective ou commune. Sans doute, elle n'a pas pour substrat un organe unique ; elle est, par définition, diffuse dans toute l'étendue de la société ; mais elle n'en a pas moins des caractères spécifiques qui en font une réalité distincte. En effet, elle est indépendante des conditions particulières où les individus se trouvent placés ; ils passent, et elle reste. Elle est la même au Nord et au Midi, dans les grandes villes et dans les petites, dans les différentes professions. De même, elle ne change pas à chaque génération, mais elle relie au contraire les unes aux autres les générations successives. Elle est donc tout autre chose que les consciences particulières, quoiqu'elle ne soit réalisée que chez les individus (Durkheim, 1893/1998, p. 46).

Nous ne pouvons pas clôturer ce paragraphe sans soulever la spécificité de la culture africaine et en particulier congolaise en la matière, et ce, au regard des écrits de Tshibwabwa qui nous semblent intéressants.

En effet, dans les sociétés traditionnelles africaines, la différence, la maladie ou le handicap, et plus généralement tout ce qui sort de la « norme », ou qui ne s'explique pas à la manière cartésienne et scientifique de la culture occidentale, s'interprète Tshibwabwa Mua Bay (2008). D'après ce journaliste congolais, les cultures africaines sont des cultures « sémantiques » au sens strict du terme, c'est-à-dire que tout est signe, tout est signifiant et tout est signifié, en d'autres termes, tout ce qui est, même le plus anodin, a un sens caché, une signification. Cette particularité est certainement due à leur essence animiste qui veut que tout être vivant ou tout objet a une âme et donc une raison d'être. Il en résulte que toute mort non naturelle, toute maladie, tout malheur, ai un sens et une signification cachée. Il peut s'agir d'un mauvais sort jeté par un voisin, du mauvais œil d'une personne malveillante, d'une punition pour mauvaise conduite, de la volonté du seigneur, de la malchance... Aujourd'hui les gens disent souvent « c'est le village » pour expliquer leurs malheurs. De cela, en découlent forcément la peur, l'ambivalence, les préjugés, quelquefois la violence et l'exclusion. Cependant, si l'interprétation est une caractéristique commune et constante des sociétés africaines, l'interprétation n'est pas toujours la même pour tous et partout, d'un coin d'Afrique à un autre. Cela est valable quel que soit le registre du handicap. Tout ça pour dire que l'histoire des sociétés africaines est logée dans l'interprétation des faits, pour reprendre le terme utilisé par l'auteur précité, un fait ne peut être isolé, dans nos sociétés africaines il faudrait à tout prix trouver un sens, chercher le pourquoi et le comment. Il faut trouver une explication à tout, peu importe la manière d'y arriver.

Après avoir abordé l'origine des représentations sociales, il apparaît intéressant de définir son contour afin de mieux les saisir d'autant plus qu'elles constituent le cadre général de notre recherche.

### **Définitions et fonctions des représentations sociales**

D'après Jodelet (1991), ce concept de représentations sociales est hétérogène et polysémique lorsqu'il est question de le définir du fait de la valeur heuristique qu'il présente pour toutes les sciences humaines et partant, chacune de ces sciences lui apporte un éclairage spécifique.

La représentation est « l'action de rendre sensible quelque chose au moyen d'une figure, d'un symbole, d'un signe ». Ces différentes définitions contiennent des mots-clés qui permettent d'approcher la notion de représentation : sujet et objet, image, figure, symbole, signe, perception et action. Le sujet peut être un individu ou un groupe social. L'objet « peut être aussi bien une personne, une chose, un événement matériel, psychique ou social, un phénomène naturel, une idée, une théorie, etc. ; il peut être aussi bien réel qu'imaginaire ou mythique, mais il est toujours requis » (Moscovici, Jodelet, 1989).

Pour Moscovici, le père fondateur de la théorie des représentations sociales (TRS), c'est : « une manière d'interpréter le monde et de penser notre réalité quotidienne, une forme de connaissance sociale que la personne se construit plus ou moins consciemment à partir de ce qu'elle est, de ce qu'elle a été et de ce qu'elle projette et qui guide son comportement. Et corrélativement la RS est l'activité mentale déployée par les individus et les groupes pour fixer leurs positions par rapport à des situations, événements, objets et communications qui les concernent » (Moscovici, 1984, p. 132).

La « représentation sociale » (RS) est un concept transversal et interdisciplinaire, situé à l'interface du psychologique et du social, ce qui rend sa définition complexe. D'après Jodelet (1997, p. 36), la représentation « est une forme de connaissance socialement élaborée et partagée ayant une visée pratique et concourante à la construction d'une réalité commune à un ensemble social. Elle n'est pas le simple reflet de la réalité, mais fonctionne comme un système d'interprétation de la réalité qui organise les rapports entre les individus et leur environnement et oriente leurs pratiques ». Jean-Claude Abric (1994) définit la représentation « comme une vision fonctionnelle du monde, qui permet à l'individu ou au groupe de donner un sens à ses conduites, et de comprendre la réalité, à travers son propre système de références, donc de s'y adapter, de s'y définir une place ». Il considère le sujet pour un producteur de sens. À travers sa représentation s'exprime « le sens qu'il donne à son expérience dans le monde social ». On note également l'aspect dynamique des représentations sociales chez Abric. Ce sont les interactions entre les membres d'un groupe ou entre groupe qui contribuent à la construction des représentations par le biais des idéologies dominantes de la société dans laquelle ils évoluent.

En somme, au regard de ce qui précède, nous voulons insister ici sur le rôle ô combien important de la notion de représentation car les travaux cités montrent que la représentation que se fait un individu de la réalité est au fondement de ses comportements et les déterminent. Elles permettent aux individus d'intégrer certaines informations et d'en rejeter d'autres. Elles leur permettent également d'adopter un code commun, une position commune et consensuelle dans toutes les situations sociales possibles. Ces représentations, écrit Jodelet, (1989) « circulent dans le discours, sont portées par les mots, véhiculées dans les messages et images médiatiques, cristallisées dans les conduites et les agencements matériels ou spatiaux ».

En étudiant des conduites d'individus envers les enfants reconnus handicapés dans une société, comme la nôtre (bien déterminée), notre recherche s'inscrit dans le modèle théorique des représentations sociales initié par Moscovici. Ce modèle théorique, comme l'a dit (Jodelet, 1989a), se situe « à l'interface du psychologique et du social ». La théorie des représentations sociales est celle du lien social qui « nous éclaire sur ce qui, en permanence, nous relie au monde et aux autres. Elle nous renseigne sur la façon dont s'est construit ce lien » (Moliner, 2002). Jodelet (1984) parle de « relation au monde et aux choses » et selon elle, pour étudier une

représentation il convient de chercher la relation, le lien existant entre nous, les objets et les autres. Ce lien trouve écho dans les représentations sociales qui sont un « univers d'opinions » pour (Moscovici, 1961) ou encore un « univers de croyances » pour Kaës (1968). « La représentation sociale est informative et explicative de la nature des liens sociaux intra et intergroupes, et des relations des individus à leur environnement social... Par ses fonctions d'élaboration d'un sens commun, de construction de l'identité sociale, par les attentes et les anticipations qu'elle génère, elle est à l'origine des pratiques sociales. Par ses fonctions justificatrices, adaptatrices et de différenciation sociale, elle est dépendante des circonstances extérieures et des pratiques elles-mêmes, elle est modulée ou induite par les pratiques » (J.-C. Abric, 1994c).

### **Caractéristiques de la représentation sociale**

De prime abord, l'idée de base est que la représentation sociale constitue une connaissance naïve élaborée à partir des modèles populaires (culturels et sociaux) qui fournissent des cadres de compréhension et d'interprétation de la réalité, reliant un individu à un objet (Moscovici, 1961).

De même, les représentations sociales ont un caractère social parce qu'elles sont socialement partagées par un ensemble d'individus. Mais aussi socialement instituées l'indique Durkheim : par exemple, les croyances. Elles sont collectives et manifestent ainsi la présence dans un groupe d'une organisation commune qui permet de définir, de délimiter ou de comparer des groupes. Aussi, leur origine et leur mode d'élaboration est social.

Aussi, parmi les caractères des représentations sociales, Jodelet (1984) révèle celui qui est « imageant et (a) la propriété de rendre interchangeable le sensible et l'idée, le percept et le concept ». Pour Jodelet (1984), le terme image ne signifie pas la simple reproduction de la réalité mais renvoie à l'imaginaire social et individuel. C'est la face figurative de la représentation. Du fait de son caractère imageant, la représentation sociale aide à la compréhension des notions abstraites. Elle relie les choses aux mots, elle matérialise les concepts. Par ailleurs, Jodelet cite l'exemple de la notion de poids, décrite par Roqueplo (1974) : « le sens commun utilise la notion de poids dont il y a une évidence sensible pour interpréter la notion de masse, concept abstrait défini scientifiquement depuis trois siècles et qui fait partie de notre bagage scolaire et de notre culture ». Au-delà de sa face figurative, la représentation sociale a une deuxième face, nous dit Jodelet, la face symbolique qui porte le caractère « symbolique et signifiant ». À ce niveau, dans la figure, le sujet symbolise l'objet qu'il interprète en lui donnant un sens. Pour Rouquette et Rateau (1998), c'est « le sens qui est la qualité la plus évidente des représentations sociales ».

Pour Jodelet (1990), les représentations construisent la réalité sociale, c'est leur caractère « constructif ». Dans le même ordre d'idée, Abric (1994) écrit : « toute réalité est représentée, c'est-à-dire appropriée par l'individu ou le groupe, reconstruite dans son système cognitif, intégrée dans son système de valeurs dépendant de son histoire et du contexte social et idéologique qui l'environne ». Nous avons aussi un dernier caractère de ces représentations que l'auteur qualifie d'« autonome et créatif ». Pour elle, les représentations sociales influencent les attitudes et les comportements. C. Herzlich (1969) a bien montré comment les représentations de la maladie destructrice ou libératrice induisent des comportements : refus des soins et de recours au médecin dans le cas de la maladie destructrice ; rupture avec les

contraintes sociales, enrichissement sur le plan personnel, lorsque la maladie est vécue sur le mode d'une libération. Qu'en est-il de la représentation sociale vis-à-vis d'un public scolaire ?

Les caractéristiques d'une représentation sociale au regard d'un public scolaire congolais

La littérature développée précédemment montre que c'est le propre de l'humain de créer des représentations et qu'elles sont nombreuses en Afrique concernant le handicap. En RDC, écrit Mbinda 2010, elles sont d'ordre spirituel ou possèdent une dimension invisible : elles sont attribuées aux diables, aux mauvais esprits, aux génies considérés comme des créatures invisibles parmi nous.

De même, ces comportements repérés face au handicap, partout dans le monde, relèvent de spécificités culturelles mais semblent ancrés dans des invariants, tel le rejet de l'altérité. La République démocratique du Congo ne fait pas exception.

Ainsi, nous réagissons en fonction des représentations que nous avons construites de notre environnement (l'environnement physique comme social). De ce point de vue, parler du handicap et de ses représentations sociales en Afrique occidentale participe à la compréhension de cette réalité et au choix des stratégies à mettre en place.

### **Le processus de communication**

Comme nous l'avons précédemment annoncé, l'objet doit assurer pour la plupart des individus une fonction de concept et il doit constituer une référence fréquente dans les communications échangées au sein de l'unité sociale.

Le groupe social auquel nous nous intéressons ici concerne les élèves à BEP fréquentant un établissement public en milieu ordinaire dans la ville de Kinshasa en RDC. Il est constitué d'individus interagissant les uns avec les autres au sein de leur groupe « classe » et avec leurs enseignants respectifs et placés dans une position commune. Bien évidemment, cette classe est dans un établissement qui fait partie d'une structure : l'école.

On parle de groupe social à partir du moment où les individus occupent une position commune à l'égard de l'objet de représentation (pratique comparable, même niveau d'intérêt ou d'implication, etc.) et sont en interaction régulière (Moliner et al., 2002). La simplification et la reconstruction dans l'échange qui se produit au sein du groupe font de l'objet quelque chose de consensuel et de communicable et donc de socialement utile.

Ajoutons que les échanges et la communication ne sont pas seulement le fait du travail en classe. Ces élèves sont encore particulièrement sensibles aux relations avec autrui, notamment à travers une forme de médiation particulière qui est le jeu et les interactions qu'il produit.

Les représentations naissent du processus de communication et donc des opérations de création, de construction, d'appropriation mises en œuvre. Comme l'indique Jovchelovitch (2002), ce sont des opérations qui font partie de l'individu dès l'enfance : à travers la capacité de faire semblant et de jouer, elles permettent le développement du registre symbolique.

### **Les pratiques communes**

La notion de pratique commune correspondrait à une conduite ou à une série de conduites plus ou moins actives impliquant l'objet considéré. Certains chercheurs comme Fraissé (2000), Marquis et Preau (2000), postulent que, pour avoir une représentation d'un objet, il faut en avoir

une pratique. Souvent, la notion de pratique invoquée par les chercheurs implique une échelle graduée qui va des « novices » aux « experts » (Flament et Rouquette, 2003).

Ce n'est peut-être pas le cas ici. Dans quelle mesure peut-on considérer que les élèves en contact avec le handicap seraient plus « experts » que ceux qui ne le fréquentent pas ? En quantité de connaissances possédées, en « expérience » par rapport à l'objet de représentation : visites de sites patrimoniaux ou de musées, livres lus, supports médiatiques visionnés et utilisés, plus d'animations culturelles ? À la suite de Moscovici (1961), il est de coutume d'analyser le contenu de la représentation sous plusieurs aspects : l'information, le champ de représentation et l'attitude.

L'information renvoie à la « somme et l'organisation des connaissances sur l'objet de représentation » (Gilly, 1980, p. 31).

Ainsi, dans la mesure où le processus de formation d'une représentation résulte de l'organisation des connaissances, nous posons que la relation à l'objet de représentation peut être appréhendée par la prise en compte de la notion de connaissance (Salesses, 2005) et que cette connaissance est variable selon le niveau du cycle. C'est pourquoi nous envisageons d'analyser l'état de structuration du champ de représentation à l'aide de la variable « niveau scolaire ». Mais l'enfant peut aussi réajuster ses représentations sans pour autant passer par des expériences ou des pratiques réelles, du moins dans son jeune âge, comme il est possible d'avoir une représentation de quelque chose sans en avoir la pratique. L'enfant « est amené à élargir et à réajuster ses conceptions et ses représentations sans passer par des expériences personnelles et par des pratiques réelles » (Chombart de Lauwe, 1989, p. 353). Sans oublier que le jeu, qui est tout naturellement une pratique et une forme d'expérience pour l'enfant, est fondamental dans le cadre de ses apprentissages (Brougère, 1995).

### **La fonction des représentations sociales**

Selon J.-C. Abric (1994), les représentations sociales aident les gens à communiquer, à se diriger dans leur environnement et à agir. « C'est leur fonction sociale. » « Elles engendrent donc des attitudes, des opinions et des comportements en définissant ce qui est licite, tolérable ou inacceptable dans un contexte social donné. » Dans le cadre de notre travail de recherche, nous pensons important d'examiner les représentations sociales sous cet angle parce que nous nous proposons d'étudier ce qui motive le changement de comportement chez les parents des enfants reconnus handicapés et des professionnels, dans un contexte social où les représentations du handicap et des personnes en situation de handicap ne sont pas favorables à leur scolarisation en milieu ordinaire.

Autres fonctions : celles dites « identitaires », elles aident à définir et à sauvegarder l'identité, la cohésion de l'individu ou du groupe et à garder une image positive de son groupe d'appartenance. On peut citer aussi la fonction justificatrice des représentations sociales : elle permet aux individus d'expliquer et justifier leurs actions futures (rationalisation) ou passée (*a posteriori*) pour cautionner et préserver leur vision du monde. En effet, cette fonction est importante, car c'est elle, qui pour une large part, permet de maintenir ou de renforcer la différenciation sociale en la justifiant. Elle vise ainsi à la pérennité d'une distance sociale entre les différents groupes sociaux.

D'après Guimelli (1994), ces représentations sont organisées et constituées de connaissances (ou cognitions) qui vont prescrire au sujet des conduites socialement normées, c'est-à-dire attendues de l'individu par la société.

Le mécanisme d'ancrage s'opère de façon différente selon les groupes sociaux. La culture et les valeurs propres à chaque groupe font qu'un objet social ne sera pas intégré de la même manière et que finalement, il prendra une forme spécifique à ce groupe. Cela conduit à considérer les représentations sociales sous l'angle des positions sociales.

### **Les approches d'analyse des représentations sociales**

Certains auteurs comme Abric et Doise considèrent qu'il existe donc deux approches d'analyse des représentations sociales, à savoir : « d'une part, celles qui s'intéressent à l'étude du noyau structurant et, d'autre part, celles qui s'intéressent dans la communication et dans le langage ».

La première approche est portée par les auteurs comme Abric, Flament, Guimelli, Roquette etc. Ces derniers s'intéressent à la structure. Ils considèrent que les représentations sociales sont constituées d'éléments centraux, plus stables et d'éléments périphériques organisés par et autour du noyau central. La seconde approche, quant à elle, portée par les auteurs comme Doise (1986) postule que les représentations sont des principes organisateurs qui génèrent des prises de position. Les représentations sociales sont « des principes organisateurs générateurs de prises de position liées à des insertions spécifiques dans un ensemble de rapports sociaux et organisant les processus symboliques intervenant dans ces rapports ».

Pour Pascal Moliner (1996), ces principes organisateurs concernent également les différences individuelles, d'une part, les représentations « donnent aux individus des points de référence communs. Mais, dans le même mouvement, ces points de référence deviennent des enjeux à propos desquels se noueront les divergences individuelles. Si les représentations permettent de définir l'objet du débat, elles organisent aussi ce débat en suggérant les questions qu'il faut poser ».

Moliner explicite l'approche de Doise en précisant que « les divergences dont nous parle la théorie des principes organisateurs se fondent sur l'évaluation, sur le jugement ». Prendre position c'est, dit-il, « adopter ou rejeter une opinion sur la base de ce que l'on pense être bien ou mal, bon ou mauvais en fonction des valeurs dominantes d'un champ social donné ». Cette théorie rend compte des « divergences évaluatives déterminées par des valeurs sociales » (Moliner, 1996).

Cependant, dans cette approche, comme nous l'avons précédemment indiqué, au-delà des divergences et des prises de position, il existe des croyances communes, partagées par les membres d'une population au sujet d'un enjeu social donné, caractérisées par des modulations individuelles, « elles aussi caractérisées par des ancrages dans des réalités collectives » (Lorenzi-Cioldi & Doise, 1994). Ces croyances communes constituent le cadre de référence commun, la base commune, le fonds commun de la représentation sociale nommé « noyau central » par Abric (2001 b) et « principes générateurs » par Doise.

Ainsi, dans le cadre de notre travail de thèse, nous nous sommes intéressés à ce repérage dans le discours. Qu'est-ce qui expliquerait un changement de représentations sociales du handicap de la part des parents d'enfants en situation de handicap et des professionnels ? L'analyse structurale paraît pour nous la plus appropriée pour effectuer ce repérage dans la population congolaise.

En somme, nous pouvons dire que l'étude des représentations sociales nous permet de mieux comprendre les interactions entre les individus, les groupes et l'environnement social. Elle est comme le précise Abric (1994 c, p. 13), « un guide pour l'action, elle oriente les actions et les relations sociales. Elle est un système de pré-codage de la réalité car elle détermine un ensemble d'anticipations et d'attentes ». Sa fonction d'orientation souligne avec force l'importance de l'étude des représentations sociales, car « connaître la représentation sociale d'un objet donné dans un groupe donné, c'est être en mesure de prévoir certaines des réactions de ce groupe lorsqu'il porte un jugement ou prend position face à un objet » (Moliner, 2000, p. 90). Et comme le dit plus généralement Herzlich (1969), l'étude des représentations sociales « correspond à la nécessité de mieux comprendre la façon dont l'individu construit la réalité sociale et s'y oriente ».

### **Élaboration de la représentation sociale**

Pour Abric (1994), l'analyse des représentations sociales doit être envisagée sous ce double éclairage qui intègre les deux composantes de la représentation : une composante cognitive - un sujet actif ayant un fonctionnement psychologique propre et conditionné par des règles, des processus cognitifs- et une composante sociale c'est à dire où la mise en œuvre des processus intellectuels est directement déterminée par les conditions sociales dans lesquelles s'élabore et se transmet la représentation. Interface du psychologique et du social, les représentations sociales sont le résultat de l'activité mentale déployée par les individus et par les groupes pour définir leur position par rapport à des situations, des événements et des objets qui les concernent.

Comme on peut bien se rendre compte dans l'exemple suivant observé dans la partie Est de la RDC, la fréquence de mise en œuvre de pratiques liées à l'objet va déterminer la structuration de la représentation. C'est notamment ce qu'a montré la recherche de groupe d'études des jeunes congolais (1995) à propos de la représentation sociale de l'éruption volcanique (Nyiragongo)<sup>90</sup>, chez les enfants en RDC dans la province de Nord-Kivu, à la suite de cette catastrophe volcanique. Cette recherche montre que l'urgence de la situation et les pratiques nouvelles mises en place pour donner suite à cette catastrophe naturelle (modifications des habitudes, touristiques, alimentaires, vestimentaires) ont eu un rôle accélérateur dans la représentation de l'éruption volcanique. Deux mois après cette catastrophe volcanique, 80 % des enfants congolais dessinent une coulée de lave en fumée envahissant la terre et noircissant le nuage pour représenter l'éruption volcanique.

Ainsi, en nous appuyant sur les travaux de Moscovici (1961) et Rouquette et Rateau (1998), tels que repris par Touré (2009), il nous revient dès lors de mentionner que l'exploration dans le domaine des représentations et des attitudes, mobilisées par et pour la scolarisation des enfants reconnus déficients, nous laisse voir que la représentation engage une activité de transformation d'un « savoir » (la science) dans un autre sens commun. Ce qui nous conduit à dire qu'une représentation sociale évolue sur des durées très variables en fonction de l'objet considéré, du contexte culturel et de l'époque dans lesquels elle s'inscrit, de « sa valeur de vérité ». Par exemple, notre représentation de la peste est à l'heure actuelle non seulement différente de celle du Moyen Âge mais elle n'a plus la même valeur de vérité ; interprétée hier comme une punition de Dieu, aujourd'hui comme conséquence de conditions d'hygiène

---

<sup>90</sup> LE NYRAGONGO, anciennement orthographié Niragongo, est un stratovolcan culminant à 3 470 m d'altitude dans la vallée du Grand Rift, dans l'est de la RDC.

déplorables (Rouquette et Rateau, 1998). Symétriquement, la représentation du sida n'existait pas au Moyen Âge, c'est un objet « nouveau », contemporain dont la genèse rend compte de la façon dont un groupe social intègre cet objet afin de pouvoir le maîtriser, le comprendre et de pouvoir agir à son propos. L'exemple canonique de ce mécanisme a été fourni par Moscovici (1961) qui a étudié comment une théorie, « la psychanalyse » en l'occurrence, s'est modifiée à mesure de sa pénétration dans la société et de son appropriation par différents groupes sociaux.

Selon Moscovici (1961), la représentation sociale se structure donc autour de ces deux processus qui sont au cœur même de l'approche sociogénétique. En s'interrogeant sur son origine et sur son fonctionnement, Moscovici montre l'importance qu'il accorde à ces deux processus (l'objectivation et l'ancrage). Dès lors, évoquer l'élaboration des représentations sociales revêt une importance capitale car elle nous permet de comprendre le phénomène de l'objectivation et de l'ancrage.

### **L'objectivation**

L'objectivation le phénomène important dans le fonctionnement des représentations sociales, car elle permet de s'appropriier et d'intégrer les connaissances relatives à un objet donné. Elle peut s'opérer en trois phases : « une déconstruction sélective à travers laquelle l'individu opère un tri parmi les éléments relatifs à l'objet. Il y a appropriation » ; « une schématisation structurante : les éléments retenus sont reconstruits, réorganisés dans une sorte de schéma imagé et cohérent. Se forme alors un noyau figuratif qui voit certains éléments prendre une place plus importante que d'autres » ; « une naturalisation : les éléments du noyau se matérialisent de façon évidente et deviennent des éléments objectifs ». Ces trois phases de l'objectivation seront développées dans les lignes qui suivent.

Pour Jodelet, l'objectivation est la constitution formelle d'une connaissance (le social dans la représentation), l'ancrage de son insertion organique dans une pensée constituée (la représentation dans le social). Des groupes sociaux différents vont choisir des ancrages différents selon leur culture, ce qui confère à la représentation une instrumentalité différente qui « assure une orientation des conduites et des rapports sociaux » (Fischer, 1988, p. 123).

Moscovici cité par Jodelet (1990) nous dit que : « Objectiver, c'est résorber un excès de signification en les matérialisant. » Elle permet de transformer quelque chose d'abstrait en une réalité observable et contrôlable, nous dit Kabano (2000). Le processus d'objectivation permet aux gens de s'appropriier et d'intégrer des phénomènes nouveaux et complexes.

Ce processus d'objectivation permet à l'individu de transformer en images concrètes et signifiantes des éléments originellement abstraits, complexes et nouveaux en les simplifiant.

De même, les écrits de Moscovici montrent que, dès leur apparition dans le corps social, les notions abstraites de la théorie freudienne sont mises en image : les troubles psychiques deviennent des malformations [comme une tumeur], le psychanalyste devient un chirurgien qui peut faire disparaître cette tumeur.

Jodelet (1989) essaie de résumer ce mécanisme de la manière suivante : « L'objectivation rend compte de la représentation comme construction sélective, schématisation structurante, naturalisation, c'est-à-dire comme ensemble cognitif retenant parmi les informations du groupe extérieur, un nombre limité d'éléments liés par des relations qui en font une structure organisant le champ de représentation et recevant un statut de réalité objective. Donc, l'élaboration de la

représentation sociale va faire appel à divers éléments : culturels, normes sociales, idéologiques », poursuit (Jodelet, 1995).

Le processus d'objectivation peut être compris en trois phases que nous allons analyser. Dans le cadre de la réalisation de sa thèse sur la scolarisation des enfants à BEP présentant une défiance motrice au Sénégal, Touré s'est également inspiré de ce schéma lors de ses travaux sur la scolarisation des enfants à BEP présentant une déficience motrice au Sénégal dirigé par Serge Ebersold (2012), Université de Strasbourg. Ce schéma se présente comme suit :

### **Première phase : construction sélective.**

Il apparaît que cette première phase rend compte de la manière dont on sélectionne l'information socialement disponible. Cette sélection est fonction de deux critères : un critère culturel, dans le sens où tous les groupes n'ont pas un égal accès aux informations (un intellectuel et un ouvrier ne disposent pas des mêmes moyens de s'informer sur la psychanalyse) ; et surtout un critère normatif où certaines informations vont être privilégiées parce qu'elles concordent avec le système de valeurs du groupe alors que d'autres informations seront occultées (la libido, par exemple, est évincée de la représentation de la psychanalyse car elle est directement associée au tabou de la sexualité).

### **Deuxième phase : schématisation structurante**

Cette phase est aussi importante que la première car elle s'intéresse l'ensemble des informations à forte signification qui seront finalement retenues, va constituer un « noyau figuratif » de représentation. L'objet est schématisé, c'est-à-dire réduit à l'essentiel, condensé et rendu concret. Ainsi la théorie psychanalytique est-elle résumée en trois instances (le conscient, l'inconscient et le refoulement) qui entretiennent des relations simples : le conscient (qui évoque la volonté, l'apparent) est opposé à l'inconscient (qui évoque l'involontaire, le caché), cette opposition est condensée dans le refoulement dont résultent les troubles (le complexe). Cette simplification gagne en compréhension ce qu'elle perd en richesse informative. L'exactitude de cette perception apparaît discutable, néanmoins elle aborde les aspects fondamentaux de l'objet.

### **En dernier lieu, phase de naturalisation**

Globalement, cette schématisation de l'objet se substitue à la réalité même de l'objet et devient « naturelle ». Rateau (1999) souligne que « la représentation prend alors un statut d'évidence, que de "copie simplifiée" de l'objet, elle devient "réalité" de l'objet et que cette "réalité" va alors servir de cadre pour orienter nos perceptions, nos jugements, nos conduites ».

Aujourd'hui, les termes « introvertie », « névrosée », « complexée » pour parler d'une personne timide, font partie du langage courant. Ces expressions servent à classer et à catégoriser les personnes et les comportements. L'objectivation aboutit donc à la constitution d'un noyau figuratif. Toutefois, la formation d'une représentation n'est complète qu'une fois l'objet ancré.

Par ailleurs, selon certains chercheurs comme Moliner et Guimelli (2015), l'objectivation s'opérerait en fonction de deux critères, en premier lieu : « le critère culturel » (tous les groupes n'ont pas un égal accès aux informations relatives à l'objet) et en second lieu : « le critère normatif » (n'est retenu que ce qui concorde avec le système de valeurs du groupe).

Pour ce qui est des enfants en général, nous pensons que l'action des critères normatifs est moindre en comparaison des critères culturels. Les élèves sont en cours de construction

physique et psychologique : les valeurs qu'ils peuvent avoir sont donc fluctuantes au rythme de leur développement. De même, ils appartiennent à des groupes variés (le groupe « classe », « sport », « musique ») et en changent souvent.

Le contexte socioculturel, familial et social constitue cependant des points de repère importants. Pour cette raison, nous nous attendons à rencontrer une représentation avec une dimension descriptive ou fonctionnelle beaucoup plus importante qu'une dimension normative ou évaluative.

### **Ancrage**

C'est le second processus majeur de l'élaboration des représentations sociales qui consiste à enraciner socialement la représentation et son objet en l'incorporant dans le système de valeurs du sujet.

(Moscovici, 1984). Ancrer comme l'ont dit les auteurs (Doise et al., 1986), c'est mettre un objet dans un cadre de référence bien connu pour pouvoir l'interpréter. L'ancrage, indique Moscovici, (1984) est le processus qui introduit quelque chose de non familier dans notre système de catégories et qui le compare à notre paradigme de catégories que nous croyons être convenables.

Pour Jodelet, l'objectivation est la constitution formelle d'une connaissance (le social dans la représentation), l'ancrage de son insertion organique dans une pensée constituée (la représentation dans le social). Des groupes sociaux différents vont choisir des ancrages différents selon leur culture, ce qui confère à la représentation une instrumentalité différente qui « assure une orientation des conduites et des rapports sociaux. » (Fischer, 1988).

L'ancrage, Jodelet (1990) le décrit en ces termes, c'est « l'enracinement social de la représentation et de son objet ». Pour Doise (1992), le processus d'ancrage comporte plusieurs aspects entre autres : « le sens, l'objet représenté est investi d'une signification par le sujet et le groupe concerné par la représentation dont il fait partie. Ce processus traduit l'insertion sociale de l'individu » ; « ensuite, l'utilité, les éléments de la représentation expriment non seulement des rapports sociaux, mais contribuent aussi à la création de ces rapports dans une sorte de dialectique. De ce point de vue, l'ancrage donne aux éléments de la représentation une valeur de médiation entre l'individu et le monde qui l'entoure » ; « enfin, l'enracinement, la représentation prend place au sein d'un système de pensée ». Cependant, nous n'avons pas pour objectif de « privilégier une démarche descriptive aux dépens d'une démarche explicative ». Par ailleurs, Doise distingue trois niveaux d'ancrage que l'on peut répartir comme suit : « l'ancrage psychologique : les variations au niveau individuel ou interindividuel » ; « l'ancrage sociologique », comparaisons entre groupes d'individus en fonction des positions qu'ils occupent dans un ensemble de rapports sociaux » (Doise, 1992) ; « l'ancrage psychosociologique », situé entre les deux ancrages précédents, il s'agit d'analyser « la manière dont les individus se situent symboliquement par rapport aux relations sociales dans un champ donné ».

Selon Palmonari et Doise (1986), ce processus permet « d'incorporer quelque chose qui ne nous est pas familier et qui nous crée des problèmes dans le réseau de catégories qui nous sont propres et nous permet de le confronter avec ce que nous considérons un composant, ou un membre typique d'une catégorie familière ». Autrement dit, comment un nouvel objet est-il apprivoisé ?

Assimilation au familier

Tout d'abord, nous associons l'objet nouveau à des catégories familières. De cette façon, ce qui peut paraître étrange devient plus commun.

Par exemple, Moscovici (1961) relève que la méthode psychanalytique est souvent comparée à des pratiques courantes telles que la conversation ou la confession. Ensuite en l'inscrivant dans un réseau de significations (univers d'idées, de normes, de modèles de pensée) déjà présent.

« La hiérarchie des valeurs de la société et de ses différents groupes constitue un réseau de sens à partir duquel l'objet nouveau va être situé et évalué », nous dit Rateau (1999). Moscovici (1961) montre que les catholiques et les communistes ne partagent pas la même réalité de la psychanalyse car l'idéologie à la base de la construction de leurs représentations est différente.

Le familier et la nouveauté

Cette assimilation de l'objet nouveau dans un système de normes et de valeurs préexistantes ne se fait pas sans heurts, la nouveauté pouvant introduire des perturbations dans le système. Ces perturbations sont source d'innovation car un objet nouveau doit trouver sa place à l'intérieur du système et il peut conduire à des visions nouvelles, à des modifications du cadre (création d'un nouveau tiroir, modification ou changement du meuble pour accueillir le tiroir). Il en résulte que les représentations sociales sont à la fois stables et mouvantes, rigides et flexibles.

En somme, la dynamique d'une représentation fonctionne comme un tout : processus d'objectivation et d'ancrage se combinent dans la perspective d'appropriation du réel et participent également à toute évolution ou transformation des représentations. Ainsi, pour clore cette partie, nous pensons que tous les points de vue énumérés pour l'élaboration des représentations sociales ne sont pas divergents mais disent à peu près la même chose. Jodelet (1984) résume ces travaux de la façon suivante : « Le processus d'ancrage, situé dans une relation dialectique avec l'objectivation, articule les trois fonctions de base de la représentation : fonction cognitive d'intégration de la nouveauté, fonction d'interprétation de la réalité, fonction d'orientation des conduites et des rapports sociaux. »

Après avoir passé en revue toute cette littérature sur les RS, l'on est en droit de se poser la question suivante : « Pourquoi les personnes fabriquent-elles des représentations sociales dans leur vie ? »

Pour répondre à cette question, nous allons recourir aux travaux de Moscovici (1961) et de Herzlich (1971) relatifs aux mécanismes psychosociaux, à savoir : « la dispersion de l'information, la focalisation et la pression à l'inférence ». Moliner (1996) explique ces mécanismes en précisant qu'ils posent des conditions préalables à l'apparition d'une représentation.

Ainsi, nous allons parcourir ces trois mécanismes dans l'ordre suivant : premièrement, on retient la pression à l'inférence qui correspond à la nécessité pour les individus « de développer des conduites et des discours cohérents à propos d'un objet qu'ils connaissent mal » (Herzlich, 1973).

L'individu prend position, fait des hypothèses, trouve des arguments, produit des connaissances par rapport à quelque chose qu'il connaît mal, pour ne pas faire preuve d'ignorance. Cette troisième condition « favoriserait l'adhésion des individus aux opinions dominantes du groupe » (Herzlich, 1973). Face au déficit de savoirs et d'informations concernant un objet social et pour réduire l'incertitude qu'ils éprouvent, les individus émettent des hypothèses,

échafaudent leurs propres théories. Et comme le précise Jodelet (1989), nous fabriquons des représentations parce que nous avons toujours besoin de savoir à quoi nous en tenir avec le monde qui nous entoure. Tandis qu'en second lieu, apparaît la dispersion de l'information, qui elle, a trait à l'accessibilité des informations ou connaissances relatives à l'objet. Les informations nécessaires à la connaissance de l'objet ne sont pas toujours accessibles aux individus « pour des raisons inhérentes à la complexité de l'objet social, mais aussi en raison des barrières sociales et culturelles ». L'objet se trouve alors mal défini, et va « favoriser la transmission indirecte de savoirs et donc l'apparition de nombreuses distorsions » (Herzlich, 1973). Les individus disposent alors d'informations incomplètes selon la nature de l'objet.

En dernier lieu, survient la focalisation qui se rapporte à la position spécifique du groupe social vis-à-vis de l'objet (Herzlich, 1973). Il s'agit de l'implication et de la position des différents sous-groupes en présence, de l'intérêt particulier pour certains aspects de l'objet. En l'occurrence, il n'existe pas de vision globale de l'objet.

En définitive, nous est-il permis de dire que les représentations sociales sont une forme de connaissance, la connaissance que nous avons du monde. Cette connaissance n'est pas une connaissance scientifique, mais une connaissance régulièrement reconstruite au cours de la vie d'autant que les représentations opèrent une médiation constante entre l'individuel et le collectif. Ce qui nous conduit à la question du modèle structural des représentations sociales.

### **Le modèle structural**

Certains travaux antérieurs montrent que le cadre théorique proposé par Moscovici développant la théorie du noyau central a été enrichi par Abric (1976, 1984). Dans le cadre de cette théorie structurale, une représentation sociale est composée d'un noyau central ou système central et d'éléments périphériques. Philippe de Carlos (2015) s'est référé à ce modèle dans ses recherches sur les représentations sociales (2015). Par ailleurs, la période de structuration d'une représentation varie suivant les spécificités de l'objet et celles du groupe qui élabore la représentation. La structuration d'une représentation est donc relative à la distance que le groupe entretient vis-à-vis de l'objet de représentation (voir page 76 et S).

Cette distance à l'objet varie suivant le niveau de pratique de l'objet, le niveau de connaissance de l'objet par le groupe et l'implication du groupe vis-à-vis de l'objet.

Étant donné que dans notre travail de recherche nous faisons allusion au repérage dans le discours prononcé par les parents d'enfants reconnus handicapés et des acteurs professionnels en RDC pour expliquer leur changement de représentations sociales du handicap, le modèle structural nous paraît intéressant.

### **Le système central**

A priori, le système central a deux fonctions : « la première fonction se veut génératrice car elle donne à la représentation sa signification : c'est par lui que se crée où se transforme la signification des autres éléments constitutifs de la représentation. Il peut être constitué d'un ou plusieurs éléments. Tous les éléments du système central ne sont pas identiques, car on y distingue les "prioritaires" des "adjoints" en fonction de leur "inconditionnalité". Les premiers étant inconditionnels, les seconds prenant "leur valeur par adjonction aux premiers" » (Flament et Rouquette, 2003).

Les « prioritaires » portent le sens de la représentation, sa définition minimale, ils ont donc une valeur symbolique très forte, ce qui explique que tous les autres s'y associent (Moliner). Le pouvoir d'associativité est un critère qualitatif de centralité. C'est parce qu'ils sont centraux qu'ils ont un fort pouvoir de connexité et pas l'inverse. Alors que la seconde fonction se réclame organisatrice dans la mesure où elle pondère chaque élément de la périphérie et détermine la nature des liens entre ces éléments. Les éléments centraux sont plus saillants que les périphériques et leur pouvoir de connexité est un critère quantitatif de centralité.

Par ailleurs, le noyau central possède deux dimensions qui se présentent comme suit : « Une première dimension appelée [normative ou évaluative], dans cette dimension, les éléments centraux sont constitués par une norme, une valeur sociale, un stéréotype ou une attitude dominante envers l'objet de la représentation comme la représentation du handicap ». La norme permet de porter un jugement sur l'objet de représentation.

Tandis que la seconde dimension est qualifiée de fonctionnelle ou descriptive car les éléments centraux sont ceux qui concernent directement la réalisation d'une tâche. Par exemple, le noyau central de représentation de la ville est formé des éléments relatifs au repérage et au déplacement urbain (Lynch, 1989). Il peut y avoir les uns comme les autres, mais aussi des éléments mixtes.

En résumé, si on essaie de pousser le raisonnement un peu plus loin, « il est possible qu'une RS soit exempte d'éléments évaluatifs tout en ayant seulement des éléments descriptifs » (Rizkallah, 2003). Pour Vergès (1992), les éléments du noyau peuvent parfois être des stéréotypes ou des prototypes associés à l'objet.

À côté du noyau central, il existe également des éléments périphériques.

### **Les éléments périphériques**

D'après les travaux de certains chercheurs consultés, les éléments périphériques sont aussi descriptifs : ils fonctionneraient comme des spécifications des éléments centraux (Flament, 1994) qu'ils illustrent. Proches du noyau central, ils jouent un rôle important dans la concrétisation de la signification de la représentation ; plus éloignés ils illustrent, explicitent ou justifient cette signification (Abric, 1994). Certains éléments descriptifs pourraient être aussi des « schémas ». En effet, « les réseaux sémantiques sont organisés par des relations d'inclusion de type général/spécifique et permettent de rendre compte de l'organisation des concepts en mémoire » comme les schémas et scripts (Richard, 2004).

Les travaux antérieurs montrent que certains éléments périphériques peuvent être particulièrement saillants au point de paraître comme centraux : on parle d'éléments périphériques « suractivés ». Il peut donc exister un lien conditionnel fort entre cet élément périphérique et un élément du système central. Mais ce qui distingue un élément central d'un élément périphérique ce sont ses qualités qualitatives et quantitatives.

Par ailleurs, plusieurs études ont montré que les éléments du système central seraient davantage présents en mémoire à long terme (Abric, 1989), tandis que les éléments périphériques pouvaient varier (Aïssani et Bonardi, 1991).

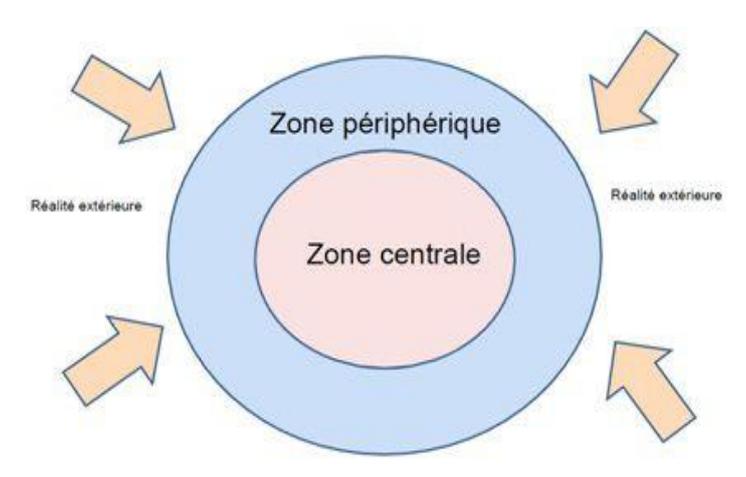
Selon Moliner (1994), on considère que deux représentations sont différentes si elles n'ont pas le même noyau, ce sont des RS disjointes (non autonomes). Il peut aussi y avoir des représentations distinctes (autonomes), mais coordonnées par rapport à un schéma structural :

Les RS conjointes : ayant au moins un élément central en commun.

Les RS incluses : tous les éléments du noyau d'une RS sont dans le noyau de l'autre.

Les représentations sociales réciproques : la présence (resp. L'absence) de l'un des objets implique la présence (resp. L'absence) de l'autre (Abric et Vergès, 1996). Ce qui sous-entend que plusieurs RS peuvent fonctionner en réseau et constituer une constellation de RS, voire une idéologie (Mannoni, 1998). Une RS se construit dans le temps, c'est le résultat complexe de savoirs nouveaux qui puisent dans un présent et un passé « reformé ». Une représentation sociale s'inscrit donc dans un processus historique, comme le dit Mannoni (1998).

**Figure 5. Modèle d'un schéma structurel**



Source : Mannoni (1998).

Pour analyser la composition d'une représentation sociale, et notamment la centralité des éléments, il faut procéder à une analyse quantitative et qualitative.

Les méthodes les plus usuelles pour le repérage du système central sont l'analyse de similitudes (Flament, 1962 ; Degenne et Vergès, 1973) et l'analyse prototypique et catégorielle (Vergès, 1992, 1994).

Elles sont souvent couplées avec des techniques propres au modèle sociodynamique comme l'analyse factorielle des correspondances (Doise, Clémence et Lorenzi-Cioldi, 1992 ; Deschamps, 2003). Pour identifier avec plus de certitude le système central, on privilégie la technique de mise en cause (Moliner, 1992), l'induction par scénario ambigu (Moliner, 1993) ou le modèle des schèmes cognitifs de base (Guimelli et Rouquette, 1992).

Il nous revient maintenant d'examiner et de comprendre comment cet ensemble de croyances, d'opinions et d'attitudes spécifiques à un groupe donné, à propos d'un objet donné, s'organise.

### **L'organisation de la représentation**

Avant d'aborder l'aspect organisationnel de la représentation sociale, il nous semble important de rappeler qu'en 1976, Abric propose la théorie du noyau central. Selon ce modèle, une représentation sociale s'organise autour d'un noyau central, composant fondamental qui détermine la signification et l'organisation de la représentation. Ce noyau est consensuel et collectivement partagé. Il se caractérise par une cohérence, une stabilité qui lui permet de résister aux changements.

D'autres éléments dits « périphériques » s'organisent autour de ce noyau central. On a d'un côté le système central qui est le fruit des déterminismes historiques, symboliques et sociaux et qui structure les pensées relatives à l'objet. On a de l'autre côté le système périphérique, en prise avec les contingences quotidiennes, qui permet, dans une certaine mesure, l'adaptation de la représentation à des contextes sociaux variés.

Toutefois, les représentations ne sont pas toujours faciles à cerner, ces difficultés tiennent à la perméabilité des frontières entre notions voisines, comme celles d'attitudes ou de stéréotypes dont les définitions comme l'a cité Moore « s'entremêlent et se superposent ».

Dans notre étude des représentations, nous tenterons de comprendre les attitudes et les comportements qu'elles engendrent. Comme nous allons être amenés à utiliser et analyser ces différentes notions (attitudes, stéréotypes, préjugés, catégorisation sociale), il nous semble nécessaire de clarifier ces termes.

Dans le cadre de notre thèse, il nous semble que pour accéder au contenu de la représentation de la déficience, il serait mieux de nous intéresser à ce que produit une représentation : « des attitudes »

### **Attitudes**

Si on se réfère à sa genèse, le terme d'attitude a été avant tout utilisé pour désigner une posture avant d'être employé successivement par deux courants de recherche à savoir : « la psychologie générale de la première moitié du XX<sup>e</sup> siècle où l'attitude possède déjà deux caractéristiques majeures » (caractères intégratif et directionnel) et d'autre part par la sociologie américaine des années 1920 qui insiste sur la dimension sociale et plus particulièrement sur la relation « valeur-attitudes ».

Les deux notions, celle de représentation et celle d'attitude, sont toutes deux empruntées à la psychologie sociale, elles présentent de nombreux points de rencontre et elles sont parfois utilisées l'une à la place de l'autre Doise, cité tour à tour par Moore et Champalle (2001). Cependant, la plupart des chercheurs préfèrent les distinguer, ainsi l'attitude est généralement définie comme étant : « Une disposition à réagir de manière favorable ou non à une classe d'objet : prédisposition psychique latente, acquise, à réagir d'une certaine manière à un objet » (Kolde [1991] cité par Castellotti & Moore, [2002] et repris par Champalle [2013]).

Autrement dit, selon Castellotti et Moore, les attitudes regroupent :

« Les informations dont dispose un individu sur un objet particulier constituant ainsi son stock de croyances sur l'objet. Ces croyances peuvent-être motivées par des informations objectives, comme elles peuvent s'appuyer sur des préjugés ou des stéréotypes. Elles peuvent aussi être modifiées et évoluer. Les attitudes organisent des conduites et des comportements plus ou moins stables, mais ne peuvent pas être directement observées. Elles sont généralement associées et évaluées par rapport aux comportements qu'elles génèrent » (Castellotti & Moore, 2002).

Après avoir caractérisé la notion de représentation sociale et d'attitude, il importe de s'attarder sur celle de stéréotype, qui relève également de la psychologie sociale, et est largement employée pour qualifier certaines représentations.

## **Les stéréotypes**

Pour Abric (1994), le stéréotype pourrait être une partie constituante du noyau central d'une représentation. Pour Brissaud et Poizat (2005), le système catégoriel serait un élément fondamental de toute représentation.

Ainsi, le processus représentationnel réaliserait, selon Moliner (1997), « l'imbrication de plusieurs processus sociocognitifs pour aboutir à la construction d'une réalité sociale cohérente pour l'individu ».

Le processus de catégorisation contribuerait à la création de catégories. Le stéréotype en tant que produit de catégorisation pourrait donc aussi être considéré comme un élément partiel de la représentation sociale. C'est ainsi que Moliner et Vidal (2003) ont montré que les éléments stéréotypiques d'une catégorie de personnes sont toujours des éléments centraux de la représentation du groupe (la personne âgée).

Le mot « stéréotype » est utilisé par plusieurs disciplines où il renvoie à des notions diverses. En psychologie sociale, le stéréotype fait référence à « une représentation (vraie ou fausse), qui détermine pour partie notre perception du monde et les comportements que nous pouvons adopter à l'égard d'autrui » (Amossy et al., 1997). Ferréol et Jucquois donnent du stéréotype la définition suivante :

« Les stéréotypes en tant que constituant des représentations sociales, sont plus précisément “des raccourcis cognitifs” “des schémas perceptifs” ou des théories implicites de la personnalité, relativement rigides, que partagent les individus appartenant à une entité donnée à propos de l'ensemble des attributs ou des membres d'un groupe et du sien propre » (Ferréol et Jucquois, cités par Sadiq, 2012).

Les stéréotypes sont donc une sorte d'image mentale qu'un individu a d'un groupe d'individus et des individus appartenant à ce groupe. Ils ont un rôle important dans le processus cognitif des attitudes linguistiques. C'est « une forme spécifique de verbalisation d'attitudes » (Moore, Castellotti, 2002) caractérisée par l'accord des membres d'un groupe autour de certains traits, qui sont adoptés comme valides et discriminants pour décrire un autre dans sa différence. Par ailleurs, Calvet souligne que : « Derrière les stéréotypes se profile la notion de bon usage, l'idée qu'il y a des façons de bien parler et d'autres, qui par la comparaison sont à condamner. » On trouve ainsi chez tous les locuteurs une sorte de norme qui les fait décider que telle forme est à proscrire, telle autre à admirer : on ne dit pas comme cela, on dit comme cela, etc. (Calvet, cité par Sadiq, 2012) et repris par Champalle (2013).

## **Les théories sur la catégorisation**

Au regard des travaux étudiés, notamment ceux de Rosch et al. (1978), la catégorisation peut se définir à partir des différentes fonctions sociales essentielles, nous pouvons en citer trois, à savoir : d'abord, une fonction informationnelle et organisatrice où la catégorisation a pour rôle de simplifier, de structurer l'ensemble des informations qui sont disponibles à foison dans notre environnement en les classant et en les ordonnant dans des catégories qui nous servent de repère (le lion et le lapin sont rangés dans des catégories « animaux »). Rosch (1978) spécifie que les catégories seraient organisées de façon hiérarchique (dans la catégorie « animaux », deux sous-catégories possibles : les « carnivores » et les « herbivores »). Ensuite, une fonction de signification et d'orientation de l'action. En organisant les informations, l'individu donne un sens au monde. Les attributs ne sont pas simplement assemblés, ils sont répertoriés selon des

règles, des relations spécifiques qui expliquent de manière plausible leur assemblage dans une même catégorie. Ce procédé nous permet d'anticiper la réalité (le lion est carnivore, danger ; le lapin est herbivore, je ne crains rien) et oriente nos actions (le lion est carnivore, je me sauve ; le lapin est herbivore, je m'approche) ; par rapport à autrui, le système d'orientation de l'action se réalise en termes d'attrait, de rejet ou d'indifférence. Enfin, une fonction identitaire dans le sens où la catégorisation répond au besoin de se situer en termes d'appartenance ou de non-appartenance à tels ou tels groupes sociaux ; cette démarche permet à l'individu de se définir mais aussi de définir l'autre par rapport à ce qu'il croit être ; la catégorisation permet donc d'élaborer une identité sociale et personnelle en référence constante à autrui ; l'étude de cette fonction a abouti à la théorie de l'identité sociale développée par Tajfel qui stipule que les individus ont tendance à considérer que le(s) groupe(s) au(x) quel(s) il s'identifie est (sont) le(s) meilleur(s). En somme, ces fonctions rappellent pour beaucoup celles que nous avons développées pour définir une représentation sociale et son organisation. Dès lors, des parallèles semblent possibles : la fonction informationnelle et organisatrice de la catégorisation sociale recoupe la fonction de savoir de la représentation sociale et les fonctions génératrices de sens et organisatrice du noyau central ; la fonction de signification et d'orientation des conduites de la représentation sociale ; enfin la fonction identitaire renvoie à la fonction d'individuation des éléments périphériques et à la fonction de justification de la représentation sociale. Ces parallèles sont rassurants dans la mesure où la catégorisation sociale est envisagée comme un des processus psychologiques en amont des représentations sociales.

Hewstone et al. (1994) ont montré qu'au moment de la rencontre d'une personne qui appartient à tel ou tel groupe social, notre cerveau active la catégorie correspondante, accédant ainsi au schéma. Le stimulus qui est encodé sur la base « des indices physiques disponibles » (Pendry, Macrea et Hewstone, 1994), par exemple le sexe ou autre, la couleur de la peau, active automatiquement la catégorie. Une vidéo de reportage illustrant le lien entre la perception et la catégorisation, présente cette dernière comme un traitement cérébral et cognitif, une sorte de réflexe, de réaction naturelle. Il s'agit d'un modèle simplifié pour la machine-cerveau qui est alimenté par un quart de notre énergie. Comme l'explique R. Maure, ethnologue de l'Université de Genève, dans ce reportage, ce travail de catégorisation, grâce auquel le cerveau travaille vite et moins bien, vise à économiser cette énergie.

### **Représentations, préjugées, stéréotypes, quelle différence ?**

Compte tenu de ce qui précède et au regard des travaux de S. Fear, J.-P. Deschamps et R. Guegue (1990), tels que repris par Mbele (2008) : « Le stéréotype désigne des catégories descriptives simplifiées par lesquelles nous cherchons à situer autrui ou des groupes d'individus. » Ce terme, d'après Lippmann (déjà cité au chapitre précédent), désigne des images mentales qui s'intercalent entre la réalité et notre perception. Elles provoquent une simplification ou une orientation sélective de nos perceptions et peuvent aboutir à des distorsions plus ou moins graves de la réalité, c'est-à-dire par rapport aux reflets et aux produits des images du monde social.

Pour les mêmes auteurs, deux grands principes régissent le stéréotype : la schématisation et l'attitude réactionnelle à une situation collective.

La schématisation étant en quelque sorte le caractère limitatif de l'apport du stéréotype au concept de représentation sociale, l'attitude réactionnelle, quant à elle, peut rendre compte d'un certain univers de la représentation sociale. L'analyse des stéréotypes contribue à éclairer les

représentations sociales liées à la personne handicapée. Elle montre que des catégorisations anciennes telles que « fou » ou « infirme » préexistent.

Si les stéréotypes ont essentiellement une dimension collective, ils dépendent aussi des structures propres à la personne elle-même et de l'expérience individuelle.

Cependant, le stéréotype n'est qu'un aspect partiel de la représentation, il permet d'étudier son organisation et ses caractéristiques.

La représentation sociale s'oppose au stéréotype par son côté globalisant. Elle est la traduction de relations complexes, réelles et imaginaires, objectives et symboliques que le sujet entretient avec un objet.

Les représentations sociales sont spécifiques par leurs caractères systémiques et dynamiques, leur vocation est de permettre un repérage dans l'univers matériel et social où l'aspect structural et cognitif domine. Les stéréotypes sont en quelque sorte des indicateurs ponctuels d'un système d'images globales ayant une fonction de discrimination. Les représentations, quant à elles, sont destinées à la découverte du réel, elles ont une fonction d'intégration.

En somme, les représentations se situent sur des dimensions d'informations, de concepts, d'images, d'opinions, d'attitudes et de stéréotypes sans toutefois se réduire à ces dimensions. Elles traduisent des relations complexes et se situent à deux niveaux : celui des connaissances et du cognitif ; celui des conduites insérant l'affectif et le cognitif.

Il convient de noter qu'en génétique et selon Jean Piaget (1968 p.71), la représentation renvoie à la notion d'image qui est « une copie ou une reproduction intérieure de l'objet mais personnelle ». Cette reproduction suppose l'utilisation d'un signifiant pour évoquer un signifié. Lorsque l'enfant évoque ou reproduit l'objet absent, on peut supposer qu'il y a acquisition. L'approche psychanalytique intègre la dimension affective dans le processus de représentation. Ainsi, pour René Kaes (1968), « la représentation » est une activité propre au sujet qui s'approprie et transforme de manière affective le réel. On ne se représente que ce que l'on perçoit. Or, pour cette approche, la perception est affective. Le sujet se représente les objets en fonction de sa mémoire, mais aussi en fonction de ses préoccupations affectives. La psychanalyse s'intéresse aux représentations individuelles et aux représentations sociales sous leurs formes « conscientes » ou « inconscientes ». Freud distingue dans la représentation deux processus : les processus primaires : représentation des choses (percepts, affects, images) ; les processus secondaires : représentation des mots (concepts, sentiments, idées). La représentation des choses et la représentation des mots sont liées par des « représentations intermédiaires », c'est-à-dire que pour passer des représentations des choses aux représentations des mots, on passe par des représentations intermédiaires qui viennent chez le patient, parce qu'il est soumis à la règle fondamentale de l'association libre. Grâce à ces associations, on peut explorer des représentations associées, qui ont produit des sens. Les processus primaires témoignent de « l'inconscient », ils traduisent les contenus inconscients de même que les processus secondaires traduisent des contenus conscients. La représentation du « trauma » par exemple est refoulée à l'inconscient. Faire un travail de représentation, c'est faire un travail de mise en mots, de symbolisation en passant de l'inconscient au Conscient par l'intermédiaire du Préconscient.

Par ailleurs, comme le soutient Abric (1994), si les représentations renvoient à la compréhension du monde, l'étude de la pensée « naïve », du « sens commun » apparaît désormais essentielle.

Le repérage de la « vision du monde » que les individus ou les groupes portent sur eux et utilisent pour agir ou prendre position est reconnu comme indispensable pour comprendre la dynamique des interactions sociales et donc éclairer les déterminants des pratiques sociales, en revanche, les préjugés sont sous-tendus par des jugements de valeur.

En effet, l'on s'en aperçoit qu'en raison de son origine, le mot préjugé – *praejudicare* ou « jugé préalablement » – appartient « au champ des représentations anticipantes et justificatrices de conduites engendrant parfois des quiproquos et des confusions » (Ferréol et Jucquois, 2010). Dans la psychologie, il s'agit d'un jugement négatif et dévalorisant qui donne lieu à une attitude négative. De la Haye qui définit le préjugé comme : « une opinion non fondée, une idée que l'on tient pour vraie sans information ni réflexion suffisantes »

En outre, les préjugés même, s'ils se distinguent des stéréotypes, sont déterminés par les croyances normatives à l'intérieur d'un groupe. Ainsi Sherif (1966) notait que « le problème du préjugé et des images stéréotypées envers d'autres groupes n'est pas un problème de haines idiosyncrasiques et de croyances non fondées chez quelques individus isolés. C'est le problème d'hostilités et d'images partagées (...) par un grand nombre de personnes appartenant à un même groupe humain » ; cette idée d'une détermination normative et consensuelle intrinsèque aux stéréotypes se trouve chez les théoriciens de la catégorisation sociale.

Tajfel (1972), initiateur de cette conception sociocognitive des relations intergroupes, considère que la catégorisation sociale fait référence à un « ensemble de processus psychologiques qui tendent à ordonner l'environnement en termes de catégories : groupes de personnes, d'objets, d'évènements... en tant qu'ils sont semblables, soit équivalents les uns aux autres pour l'action, les intentions, les attitudes d'un individu ».

Billig (1984), à son tour, nous dit que le préjugé peut se référer aux jugements aussi bien favorables que défavorables. Dans les désignations psychologiques, ils se réfèrent essentiellement aux cas défavorables. En outre, dans son usage psychosocial, le terme est attribué plutôt aux préjugements envers le groupe qu'envers les individus.

Cependant, on note que les préjugés sont composés de trois dimensions : « motivationnelle » (tendance à agir d'une certaine manière à l'égard d'un groupe) ; « affective » (qui renvoie à l'attraction ou la répulsion) ; « cognitive » (croyances et stéréotypes à l'égard du groupe).

Selon Broussard et Poizat (2003), plusieurs rapprochements peuvent se faire entre catégorisation, stéréotype et représentation.

**Tableau 13. Tableau de rapprochement entre catégorie et stéréotype [Moliner, 1996]**

Catégorisation/RS	Stéréotypes/RS [Moliner, 2003]
La catégorisation peut être sociale lorsqu'elle porte sur des objets sociaux [comportements, opinions, etc.].	Ils renvoient à du collectif.
Elles permettent aux individus de se créer une grille de lecture de leur environnement.	Ils permettent aux individus de se créer une grille de lecture de leur environnement.
Elles permettent une économie cognitive grâce au processus de simplification qui est le leur.	Ils régulent les relations intergroupes.
Le processus catégoriel peut être une composante de la représentation comme il peut être indépendant.	Ils sont stables.
Les représentations sociales peuvent « d'un certain point de vue être assimilées à des processus de catégorisation » [Moliner, 1996].	Ils possèdent une dimension évaluative.

Source : Moliner, 1996]

### Synthèse

Ce chapitre, montre donc clairement, à travers notre observation et les différents travaux évoqués, que l'étude des représentations sociales du handicap dans la sous-région d'Afrique centrale, en particulier en RDC, nous permet de comprendre de façon générale le sens que la population congolaise donne au handicap, mais aussi d'éviter une certaine exportation du modèle occidental de prise en compte du handicap calqué d'un « contexte culturel d'individualisation, de sectorisation de la société et de valorisation des performances intellectuelles » (Piérart, 2008).

L'étude de ces représentations nous empêche de nous enfermer dans notre seule culture pour apporter des réponses aux problèmes de prise en compte du handicap. Car ce serait négliger l'évolution des sociétés africaines et la réalité de ces millions « d'hommes et de femmes africaines à cheval entre leurs traditions et la mondialisation » (Ezembé, 2003).

Dans l'élaboration des représentations sociales, on trouve toujours une part de création individuelle ou collective, raison pour laquelle elles ne sont pas figées à jamais, même si elles évoluent lentement mais sûrement. D'où l'intérêt de comprendre leurs processus d'ancrage et d'objectivation. De ce point de vue, nous rejoignons les écrits de Diop sur la scolarisation des enfants reconnus handicapés au Sénégal. Dès lors, ce qui se dit au Sénégal peut-être aussi vrai dans une certaine mesure en RDC.

Par ailleurs, il nous semble important de souligner que l'existence de ce double système permet alors de comprendre les caractéristiques a priori contradictoires des représentations sociales :

D'une part, la caractéristique principale s'attache à présenter les représentations sociales comme à la fois stables et mouvantes, rigides et flexibles. Elles sont stables et rigides parce qu'elles sont déterminées par le noyau central profondément enraciné dans le système de valeurs partagé par les membres du groupe ; mouvantes et souples car nourries de l'expérience individuelle.

La caractéristique secondaire se fonde sur le fait que les représentations sociales sont à la fois consensuelles et marquées par de fortes différences interindividuelles. « Principes organisateurs

de prises de position individuelles » d'après Doise (1990), les représentations sociales rendent compte de l'activité du sujet à la fois individuel et collectif.

En cela, les différents membres d'un groupe donné vont partager certaines croyances communes au sujet d'un objet social particulier, mais ces mêmes individus diffèrent entre eux dans les rapports qu'ils entretiennent avec ces croyances (variations interindividuelles induites par les expériences de chacun, de leur position sociale...). Le système central (consensuel) et le système périphérique (différenciateur) offrent un cadre d'analyse qui permet de saisir l'interaction entre le fonctionnement individuel et les contextes sociaux dans lesquels évoluent les individus et les groupes.

Ainsi, après le passage en revue de ces deux notions : à savoir : système d'éducation inclusif et représentation sociale, on peut se demander comment les enfants BEP reconnus déficients moteurs sont accueillis dans cette société qui se veut communautaire

### **3.3. La réadaptation sur la base communautaire (RBC) à l'aune des représentations**

Les travaux existants comme DIOP et, al (2012) ont montré que la réadaptation ou plus exactement le souci de réadaptation qui caractérise l'ambition intégrative se matérialise sous la forme de la réadaptation à base communautaire<sup>91</sup>. Les auteurs comme Hamonet & Jouvencel (2005), affirment que la réadaptation apparaît comme le moyen de réinsérer, de réaliser un objectif : l'intégration ou l'inclusion sociale avec participation. Elle a comme principale mission : prévenir la désinsertion, maintenir l'intercession ou réinsérer. Henri Lafay préfère le terme d' « intégration » à condition, dit-il, d'en retenir la définition du philosophe Lalande : « établissement d'une interdépendance plus étroite entre les membres d'une société ». On voit donc que la notion de dépendance et d'interdépendance est reprise. Une insertion sans intégration peut être comprise comme une simple juxtaposition de la personne avec difficultés et le milieu sans (causalité) interaction. Ce serait le cas d'un enfant handicapé pour se déplacer ; il est scolarisé mais n'arrive pas à suivre l'enseignement. On s'aperçoit ainsi que la notion d'intégration est antinomique de celle du handicap. L'usure des mots et la volonté de lutter contre la discrimination entraînent des critiques et des redéfinitions qui ne sont pas forcément heureuses. C'est ainsi que le mot « intégration » a été considéré comme correctif par rapprochement avec ce qui a pu passer vis-à-vis de certains peuples victimes d'une assimilation forcée - tandis que, dans l'esprit de la Déclaration européenne de Madrid (2002), le terme franco-anglais « inclusion » était proposé par opposition à « exclusion ». Cependant, le consensus s'est établi autour de la notion de « participation sociale ». Mieux, un mouvement très actif dans une phase de réforme de la loi française sur les personnes handicapées, regroupant associations, chercheurs et hommes politiques, s'est développé autour de la notion d'« interactivité » dans les situations de handicap, ce qui renforce la « pleine participation ».

---

<sup>91</sup> Cet outil est actuellement le plus récent et le plus pragmatique pour la mise en œuvre de la RBC sur le terrain. Il reflète réellement la volonté de changement de paradigme en matière de handicap. Community Based Rehabilitation (CBR) Africa Network (Réseau africain de RBC 2013).

Lancée il y a plus de 30 ans, la stratégie de la réadaptation sur la base communautaire continue de promouvoir les droits et la participation des personnes handicapées et à renforcer le rôle de leurs organisations (OPH) dans les pays du monde entier.

Aujourd'hui, pour comprendre l'émergence du mot réadaptation en RDC et un peu partout ailleurs, il apparaît important de se référer de prime abord au cadre institutionnel en vigueur qui contribue à qualifier la notion de handicap.

Par ailleurs, comme nous dit Hamonet (2004), la diffusion de ce mot s'est faite progressivement, au fur et à mesure que « handicap » remplaçait « inadaptation ».

Ainsi, en interrogeant l'histoire, on constate que « la naissance de la réadaptation » se situe après la Première Guerre mondiale laissant derrière elle plusieurs victimes dont certaines, à la fois Héros et invalides.

Ces personnes méritaient le respect et considération ; ils avaient droit aussi à ce qu'on leur fasse leur place dans la société qu'ils avaient contribué à sauver et qui ne pouvait pas les ignorer ou seulement les décorer comme l'a montré Stiker (1982) et repris par Idrissa (2012).

Un droit nouveau s'est fait jour : celui de bénéficier d'une nouvelle chance de se « réadapter », de retrouver une place, sinon « sa place dans la vie sociale, dans la participation sociale collective. La guerre a ôté, il va falloir rendre. Le développement de la «prothèse date de cette guerre. Mais la prothèse, ce n'est pas seulement ces morceaux de bois, de fer, de plastique qui remplacent maintenant la main ou le pied manquant. C'est l'idée même que l'on peut remplacer » (Stiker, 1982),

Poursuit Hamonet, la réponse aux situations de handicap est la réadaptation, où l'adaptation quand il s'agit d'enfants.

L'adjonction de « sociale » met l'accent sur le premier aspect, celle de « médicale » met l'accent sur l'articulation avec l'action médicale et paramédicale.

Pour l'UNESCO : « c'est une stratégie qui vise à la réadaptation, à l'égalité des chances et à l'intégration sociale de toutes les personnes handicapées ». Elle est mise en œuvre grâce aux efforts conjugués des personnes handicapées elles-mêmes, de leur famille, des organisations et communautés, des services gouvernementaux de santé, d'éducation, de formation professionnelle, sociaux et autres services compétents (UNESCO, OIT, OMS, 2005).

En outre, il convient de noter que, dans ce processus de réadaptation, la capacité de la personne handicapée à surmonter les conséquences psychologiques du handicap joue un rôle central. Selon Serge Ebersold (1992), trois types de réactions influent directement sur les possibilités de rééducation et de réadaptation « concrète » :

D'après l'analyse du discours réadapté des tenants de la réadaptation repris par Ebersold, dans son ouvrage intitulé *Invention du handicap* déjà cité dans cette thèse, l'auteur souligne d'abord le refus du handicap engendre des comportements de blocage, d'agressivité. En pareil cas, les possibilités d'adaptations sont extrêmement limitées.

Ensuite, lorsque le handicap est accepté mais de façon limitée, les relations sociales sont limitées et généralement dirigées vers les autres personnes en situation de handicap. L'individu attend plus que le milieu s'adapte à lui et fournit peu d'effort dans l'autre sens.

Enfin, les bonnes conditions pour « l'adaptation au handicap » sont réunies lorsque l'individu a intégré son handicap de manière dynamique. Il éprouve alors un véritable désir de progression personnelle et de promotion sociale.

Qu'en est-il pour l'Afrique et en particulier pour la RDC ?

### **La réhabilitation sur la base communautaire en Afrique**

Ce sigle (RBC) : « réhabilitation à base communautaire »<sup>92</sup> a été empruntée à l'anglais et indique que l'on choisit une approche globale de la santé incluant le cadre de vie au sens large : famille, ville, loisirs, travail, école. C'est le cas du programme de l'Organisation mondiale de la santé destiné aux pays en émergence : réadaptation communautaire qui a été appliquée en Afrique et en Asie mais qui nécessite des aménagements pour être plus largement diffusé à tous les pays. C'est dans cet esprit que les projets associant communautés urbaines et départementales avec le système médicalisé de la réadaptation sont à développer.

Dès lors, l'Organisation internationale du travail (OIT), l'UNESCO et l'OMS, qui considèrent la RBC comme une stratégie qui peut répondre aux besoins des personnes handicapées à l'intérieur de leur communauté dans tous les pays vont vers les années 1994 produire « un document d'orientation conjoint sur la RBC » afin de promouvoir une approche commune de l'élaboration des programmes des RBC. En dépit des progrès réalisés depuis l'apparition de ce programme, écrit Poizat (2009), beaucoup des personnes handicapées ne bénéficient toujours pas de services de réadaptation de base et restent privées de la possibilité de participer dans les conditions d'égalité à l'éducation, à la formation, au travail, aux loisirs ou à d'autres activités dans leur communauté ou dans la société à laquelle, elle appartient, comme en témoigne ce rapport de BIT et al. (2004), 90 % des enfants handicapés des pays en développement n'ont pas l'accès à l'éducation, dès lors, il est impérieux de prendre des mesures pour assurer à tous ces enfants l'accès à l'éducation.

En outre, on constate que les plus défavorisés dans ce domaine comprennent les femmes handicapées, les personnes présentant un handicap sévère ou des handicaps multiples, les personnes handicapées mentales, les personnes atteintes du VIH, les personnes handicapées pauvres et leurs familles. On constate aussi que la plupart d'entre eux se trouvent sur le continent africain, comme laissent entrevoir les projections de la Banque Mondiale reprises par Denis Poizat qui montre que dans ce pays, les conditions de vie se trouveront le plus sensiblement détériorées dans les vingt-cinq ans à venir : le continent compte aujourd'hui 30 % de la population mondiale la plus pauvre, il en comptera plus de la moitié car 38 % de la population africaine vivra en 2015 avec moins de deux dollars américains par jour (Poizat, 2009). La situation sociale est peu reluisante, si on y ajoute les révélations faites par les études sur le développement humain du programme des Nations Unies, 2006, toujours par (Poizat, 2009), qui affirment que 60 % de la population africaine n'a pas accès à l'assainissement, et 40 % à l'eau potable propre. Ni la poliomyélite ni la lèpre n'y sont éradiquées (Poizat, 2009).

---

<sup>92</sup>En ergothérapie, en neuropsychologie ou en physiothérapie, la réadaptation ou réhabilitation est le processus visant à réduire les incapacités d'une personne. La réadaptation s'inscrit dans la suite logique : rééducation-réadaptation-réinsertion. Selon l'OMS, la réhabilitation des personnes porteuses de handicap est « un dispositif leur permettant d'atteindre et de garder leurs niveaux fonctionnels physique, sensoriel, intellectuel, psychologique et social » ; ce dispositif comprend les outils nécessaires à leur autonomie (Health topics Rehabilitation [archive] sur [www.who.int](http://www.who.int), relu le 25 septembre 2013).

D'ailleurs c'est ce qui explique le fait qu'aujourd'hui la Banque Mondiale diversifie son action en l'élargissant au domaine du handicap dans les pays en voie de développement. L'institution financière, en lien avec les recommandations internationales relatives au handicap, soutient des projets inclusifs en Angola, au Tchad, à Djibouti, en Égypte ou en Érythrée dans différents domaines : formation professionnelle de base (vocationnel training), forme éducative non scolarisée (du type community based project) enracinée dans l'idée d'entraide communautaire, appui à des programmes d'éducation inclusive (Poizat, 2009).

Ce grand virage social de l'institution de Bretton Woods dans le domaine du handicap s'explique par le fait que cette dernière fait le lien entre pauvreté et handicap. Comme nous l'explique Poizat (2009) : « il est établi de deux manières : le handicap augmente le risque de pauvreté mais la pauvreté est aussi un facteur d'augmentation de la prévalence du handicap ». D'autres auteurs comme Sauvageot et Stoeffler-Kern sont aussi sceptiques à la stratégie de l'inclusion scolaire à base communautaire en Afrique car, pour eux, « c'est dans ce continent que l'on compte la plus forte augmentation de la demande de scolarisation à l'école primaire. Autant dire que l'inclusion scolaire n'y sera qu'imparfaite ». Dans le même registre, on souligne cependant, que les auteurs comme Mbele (2008), Poizat (2009) s'interrogent sur l'efficacité d'une réhabilitation à base communautaire menée dans les pays d'Afrique.

Diop pense qu'il est nécessaire de s'appuyer sur la société civile pour assurer les tâches régaliennes d'éducation et de soin. Poizat (2009) s'interroge sur la pertinence d'espérer en une prise en charge du handicap par le secteur privé sur un continent qui, présentant le plus fort taux d'accroissement urbain au monde, voit les structures sociales traditionnelles se transformer rapidement : « Curieuse orientation que de prétendre laisser la place aux organisations non gouvernementales dont certaines pullulent dans les contextes de crise ou de grande pauvreté. Comment identifier les associations travaillant dans le domaine du handicap, concilier leurs intérêts particuliers et le bien commun ? » D'après lui, les États africains doivent prendre en compte le handicap digne de ce nom dans leur politique, encourager l'inclusion sur la base communautaire qui prend une orientation culturelle, permettant d'identifier dans ces sociétés les réseaux de signification du handicap. Car, dans ces sociétés, le handicap ne se pense pas dans le couple inclusion/exclusion mais dans une autre combinaison de catégories. Poizat (2009) donne les exemples de la société « Songe<sup>93</sup> » du Zaïre dont l'auteur de ce travail est *originaire (l'actuelle RDC)* où les enfants « de cérémonie » sont nés jumeaux, d'autres sont considérés comme « enfants misérables » car ils sont atteints d'hydrocéphalie ou d'albinisme. Ils viennent d'un autre monde et sont censés y retourner, ils demeurent dans une grande marginalité. Autre exemple patent, le cas de Salif Keita du Mali, marqué par son albinisme, il fut ainsi rejeté par son père. Enfin, concernant les enfants « de la faute », la faute commise par les ancêtres, caractérisés par un pied bot, peut s'ajouter celle de la mère enceinte qui aura mangé un animal tabou ou aura rompu les liens du lignage. « Ces enfants peuvent caractériser toutes sortes de différences et sont inéluctablement placés dans une situation liminale » (Poizat, 2009). Voilà le sens que l'on donne au handicap dans ces sociétés. Donc, toute stratégie d'inclusion à base communautaire doit être adaptée et doit procéder d'une responsabilité partagée. Toutes ces réflexions nous amènent tout naturellement à nous interroger sur

---

<sup>93</sup> L'une des tribus Luba existantes en RDC

l'efficacité de la réadaptation à base communautaire dans les pays en voie de développement en général et en RDC en particulier.

Eu égard à tout ce qui vient d'être dit en rapport avec la situation des pays en voie de développement, en particulier le continent africain où les besoins d'ordres éducatifs et autres non cités ici semblent davantage se faire sentir, nous dit Poizat (2009), les efforts tenant compte des spécificités africaines doivent être poursuivis en vue de faire en sorte que toutes les personnes handicapées, quels que soient leur âge, leur sexe, leur type de handicap et leur statut socio-économique, exercent les mêmes droits et bénéficient des mêmes chances que les autres citoyens – « Une société pour tous ». C'est dans cette logique que les organisations internationales précitées qui mènent une lutte en faveur des enfants ont adopté une stratégie nouvelle appelée « la réadaptation à base communautaire » pour porter l'inclusion dans les pays en développement et en particulier en Afrique.

En RDC, la stratégie de la de réadaptation à base communautaire a été lancée par Handicap International pour aider les personnes reconnues handicapées en impliquant la communauté locale et la famille dès la naissance. Au Congo, elle s'appuie sur la communauté de base mais aussi sur la participation active des personnes handicapées elles-mêmes. Elle est une prise en charge par la communauté de ses membres ayant au départ des avantages par rapport aux autres, aussi, elle est également une prise de conscience de la personne handicapée appelée à s'adapter aux conditions de la vie des autres membres de la communauté. À cet effet, Handicap International a installé 25 comités locaux de la RBC dans la ville de Kinshasa, pour répondre au programme de la stratégie initiée par l'OMS en 1994. Le ministère de la Santé de la RDC, à son tour, a créé depuis l'année 2003 un programme national de réhabilitation à base communautaire. En somme, elle promeut la collaboration multisectorielle pour répondre aux besoins de la communauté et soutenir ses activités et la collaboration entre tous les groupes qui peuvent contribuer à atteindre ces objectifs.

### **Évolution et objectif de la RBC**

Parmi les objectifs majeurs de la RBC, on peut citer : « D'abord, faire en sorte que les personnes handicapées puissent faire croître leurs aptitudes physiques et mentales, accéder aux services et opportunités offerts à toute population et devenir des contributeurs actifs à la communauté et à la société dans son ensemble » ; « Ensuite, dynamiser les communautés pour qu'elles promeuvent et protègent les droits humains des personnes handicapées par des réformes consistant par exemple à éliminer les obstacles à la participation des personnes handicapées ».

Bien que sa définition et ses objectifs majeurs n'aient pas changés, il y a eu une évolution dans les concepts de la RBC et dans l'implication des parties prenantes. Cette évolution concerne les concepts de handicap et de la réadaptation, l'accent est mis sur les droits de l'homme et l'action visant à remédier aux inégalités et à atténuer la pauvreté, et le rôle croissant des OPH.

### **Évolution des concepts dans la RBC**

D'un point de vue socio-historique et si l'on se réfère aux travaux de Claude Hamonet (2005), la réponse aux situations de handicap est la réadaptation, ou l'adaptation quand il s'agit d'enfants, cependant, d'autres travaux existants en la matière complètent cette assertion en montrant que la réadaptation ne se limite pas aux enfants, dès lors que celle-ci a commencé par les adultes avant de s'élargir aux enfants

Les travaux consultés suggèrent que, pour des organismes comme l'UNESCO, l'OIT et l'OMS (2005), la RBC est une stratégie permettant de promouvoir l'égalité, les droits et la participation des personnes en situation de handicap à travers le monde (ILO, UNESCO, WHO, & CBR, 2004). Cette stratégie, initialement portée par l'OMS en 1976, pour répondre à des problématiques sanitaires, s'est progressivement étendue à d'autres aspects, tels que l'éducation, l'emploi et l'économie (Helen, 1988). C'est une approche qui consiste à permettre aux personnes en situation de handicap de vivre et de participer pleinement aux activités de leur communauté, en augmentant leurs capacités à travers un accès aux aides médicales, des formations professionnelles, une sensibilisation de la communauté ou encore le développement par l'emploi (Helen, 1988). C'est une approche globale parce qu'elle doit impliquer tous les acteurs de la communauté et appartenant à des secteurs d'interventions multiples. Sa mise en place nécessite des efforts conjugués des personnes en situation de handicap, de leurs familles, des communautés, des organisations gouvernementales ou non, œuvrant dans les domaines de l'éducation, la santé, l'emploi ou le social (ILO et al., 2004). L'auteur pense que le modèle social du handicap a fait prendre davantage conscience que les obstacles environnementaux à la participation sont des causes majeures. Le handicap n'est plus seulement considéré comme le résultat d'un dommage.

La classification internationale du fonctionnement-CIF du handicap et de la santé inclut les structures et les fonctions de l'organisme mais elle s'attache aussi aux « activités » et à la « participation » dans la perspective de l'individu comme de la société.

La CIF inclut aussi cinq facteurs environnementaux qui peuvent limiter les activités ou restreindre la participation : les produits et technologie, l'environnement naturel et les changements qui lui sont apportés par les êtres humains, le soutien et les relations, les attitudes et les services, systèmes et politiques. Les professionnels qui fournissent les services de réadaptation sont tenus de communiquer les informations pertinentes aux personnes handicapées de façon qu'elles puissent prendre des décisions en toute connaissance de cause quant à ce qui les concerne. Ainsi, l'idée que l'on se fera de la réadaptation sera influencée par ces différentes positions et s'étendra à d'autres aspects, tels que l'éducation, l'emploi et l'économie Helen, 1988. Selon Helen (1988), la réadaptation à base communautaire est une approche qui consiste à permettre aux personnes handicapées de vivre et de participer pleinement aux activités de leur communauté, en faisant croître leurs capacités à travers un accès aux aides médicales, des formations professionnelles, une sensibilisation de la communauté ou encore le développement d'emploi.

### **Droits de l'homme et Réadaptation à base communautaire**

Il apparaît intéressant de souligner, comme l'a si bien indiqué Poizat (2009), que la réadaptation à base communautaire met en avant le droit des personnes handicapées de vivre comme des citoyens égaux dans la communauté, de jouir de la santé et du bien-être, de participer pleinement aux activités éducatives, sociales, culturelles, religieuses, économiques et politiques. Car les personnes en situation de handicap ont les mêmes droits à l'éducation, les mêmes occasions de participer au travail et aux activités sociales (BIT, UNESCO, & OMS, 2004). Il semble que cette stratégie de prise en compte du handicap au Congo ne peut pas être meilleure dans ce pays où la personne en situation de handicap n'est pas encore considérée comme un être à part entière (ayant des droits et des obligations vis-à-vis de sa société), nous dit Binda (2010). Car la réadaptation à base communautaire souligne que les garçons et les filles handicapés ont les

mêmes droits à l'éducation et que les femmes et les hommes ont les mêmes droits et les mêmes occasions de participer au travail et aux activités sociales. Les règles pour l'égalisation des chances des personnes handicapées adoptées par l'ONU traitent des mesures à prendre pour garantir ces droits. Elles constituent donc un guide pour tous les programmes de la réadaptation à base communautaire.

En somme, la RBC promeut les droits des personnes handicapées de vivre comme des citoyens égaux dans la communauté, de jouir de la santé et du bien-être, de participer pleinement aux activités éducatives, sociales, culturelles, religieuses, économiques et politiques.

Soucieuse de renforcer les règles, l'Assemblée générale des Nations Unies a décidé d'élaborer une Convention pour la protection et la promotion des droits et de dignité des personnes handicapées.

Ne s'agit-il pas là pour la réadaptation à base communautaire d'une stratégie qui peut constituer un cadre idéal pour la mise en œuvre des dispositions de la convention ?

Il apparaît important de souligner la nécessité de la variabilité des approches au niveau de la mise en œuvre de la réadaptation à base communautaire.

### **Éducation et RBC**

Impérativement, si l'on veut atteindre les objectifs de l'éducation pour tous, une coopération entre les communautés est recommandée. Concrètement, cela peut se matérialiser, comme l'a si bien souligné la Déclaration de Salamanque, par l'importance accordée au rôle joué par les parents, familles, environnement, communauté. Raison pour laquelle elle insiste sur la coopération entre les parents, les enseignants et les administrations scolaires (UNESCO, 1994). Ainsi comme indique ce rapport de BIT (2004) et celui de Miles (2000) dans leurs travaux sur l'Afrique, 90 % des enfants handicapés des pays en développement ne sont pas scolarisés, il est évident qu'il faut prendre des mesures pour assurer à tous ces enfants, l'accès à l'éducation. L'école communautaire joue alors un rôle central dans cette tâche. Il s'ensuit qu'à travers la Déclaration de Salamanque, la RBC est présentée par l'UNESCO comme une stratégie adaptée pour promouvoir et porter le principe d'éducation pour tous.

Comme l'écrivent Susie Miles et al. (2000), et Diop (2012), et comme le confirme les résultats de notre enquête réalisée en RDC en 2017, bon nombre d'études ont montré que le secteur de l'éducation peut apporter une contribution majeure à la RBC en aidant les écoles communautaires apparentées au système scolaire ordinaire à devenir plus intégratrices.

Ainsi, on souligne que, grâce à la mobilisation de la communauté, les problèmes de mobilité des enfants ont été résolus au Lesotho avec l'utilisation d'ânes, de brouettes ou encore de bicyclettes adaptées ; des écoles ont été rendues accessibles au Swaziland après l'installation de rampes ; mais plus encore, les préjugés des enfants et des enseignants ont pu être dépassés (Lesotho) (Miles, 2000). Au Mozambique, la RBC a permis d'apporter des aides aux enseignants dans la classe. Une initiative de RBC, au Maroc, a non seulement favorisé la mise en place de bonnes pratiques pédagogiques en faveur des enfants en situation de handicap, mais elle a aussi suscité une action de lobbying en direction du ministère de l'Éducation afin qu'il développe une législation adaptée (Miles, 2000).

Il va de soi que les écoles peuvent avoir besoin d'aide pour changer leurs méthodes pédagogiques afin de donner une éducation de qualité à tous les enfants. Cela implique par

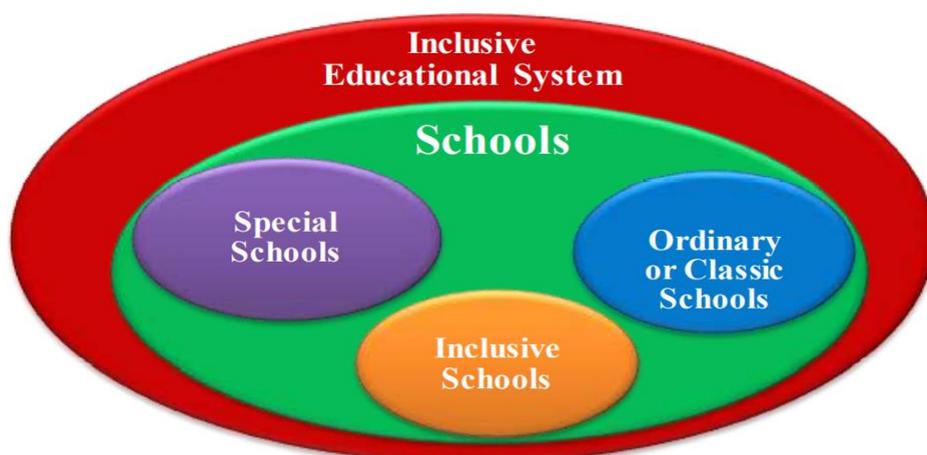
exemple que l'on adapte le contenu du programme et les méthodes d'enseignement pour répondre aux besoins des enfants au lieu d'attendre d'eux qu'ils s'adaptent à un programme rigide. De ce qui précède, nous pouvons oser dire que la RBC, par ses méthodes et par les solutions qu'elle propose, est adaptée aux pays les moins développés où la vie est communautariste en général. L'action communautaire en faveur de la RBC résulte souvent d'une impulsion extérieure à la communauté, émanant le plus vraisemblablement du ministère, du comité ou de l'organisation responsable du programme. Après les premiers entretiens avec les représentants extérieurs à la communauté, il incombe à la communauté de décider si la RBC fera partie des activités de développement communautaire en cours. Divers partenaires au sein de la communauté, comme le comité de développement communautaire, les associations de personnes handicapées et autres organisations non gouvernementales, doivent être investis du pouvoir nécessaire pour assumer la responsabilité du programme. Dès lors que la communauté choisit de mettre sur pied un programme RBC, l'équipe dirigeante du programme doit assurer l'appui des services de référence, ainsi que la sensibilisation, la préparation et la mobilisation de la communauté. Il faut insister sur la nécessité d'une préparation soignée à tous les niveaux (BIT et al., 2004).

Par ailleurs, dans le système scolaire beaucoup de gens possèdent des connaissances et des compétences qui pourraient être partagées avec les écoles communautaires. Certaines écoles enseignent seulement à des enfants ayant des besoins spéciaux et d'autres enseignent dans des écoles ordinaires. Les écoles qui pratiquent l'intégration et traitent les enfants avec respect, peuvent aider les autres écoles à apprendre comment répondre aux besoins de tous les apprenants, et devenir des écoles modèles. Pour ce faire, écrit Miles, les communautés sont des partenaires essentiels, car c'est là que les écoles intégratrices – ouvertes à tous les enfants – ont leur juste place. Les enfants ayant un handicap multiple ou sévère, qui ont besoin d'être soutenus, peuvent être placés dans les unités spéciales, en fonction du niveau du soutien extérieur qui est déjà fourni.

Cependant, au regard de tout ce que vient d'être évoqué, l'on peut alors s'interroger sur la forme scolaire que prévoit la législation congolaise en la matière et quel impact que cela peut générer sur son système éducatif. Parallèlement, s'intéresser également à d'autres expériences réussies en Afrique.

Ainsi, en nous appuyant sur la législation en vigueur actuellement en RDC (la loi de 2014) relative à l'enseignement national, et eu égard aux résultats d'enquêtes réalisés dans ce pays, nous pouvons dire que, malgré une volonté politique affichée visant l'inclusion des élèves en situation de handicap dans le système scolaire, le modèle de scolarisation de ces enfants est une combinaison entre le modèle de l'intégration et celui de l'éducation spéciale. Le groupe de travail de Tshiunza qualifie ce modèle d'intermédiaire (ou mixte inclusion). En témoigne la figure ci-dessous. Un système éducatif inclusif. Le système éducatif dans sa globalité dispense une éducation adéquate à tous les enfants collectivement (Rieser, 2008 ; Boisseau, 2011). Des liens sont créés avec les services de soutien spécialisés et ordinaires. Le système éducatif inclusif suit une approche systémique du changement plutôt qu'une approche école par école.

**Figure 6. Modèle de système éducatif inclusif en RDC en 2015**



Source : Groupe de travail Tshunza Corneille, 2015.

Ces travaux ainsi que ceux de l'Unicef et Handicap international (2012) soulignent que les élèves scolarisés dans les structures ordinaires redoublent ou n'achèvent pas leur cycle d'études. Cela peut s'expliquer par des limites constatées dans la mise en œuvre de la politique éducative. Celles-ci se rapportent aux questions d'organisation au niveau des écoles, de formation des enseignants et de politique active en direction de ces derniers. Comme le relève cependant l'UNESCO, en soulignant que l'instauration et la réussite des systèmes inclusifs reposent sur la prise en compte d'un certain nombre de dimensions essentielles telles que les attitudes au sein de la société et des communautés, les pratiques d'enseignement, les apprentissages, la gestion et l'évaluation. Cela nécessite le développement de partenariats et l'instauration de la collaboration entre toutes les parties prenantes à l'action éducative dans les plans d'action à tous les niveaux : national, régional et local. Il importe en même temps d'accorder une plus grande importance au niveau local et à l'école, en optant pour une gestion décentralisée qui favorise l'autonomie des établissements scolaires.

### **Quelques exemples de la RBC en Afrique en général et en RDC en particulier**

En effet, selon le guide de RBC 2012 consulté, outil du développement inclusif à base communautaire, une première expérience de scolarisation inclusive réussie a été menée au Burkina Faso. Ce projet de « programme d'écoles inclusives et de soutien communautaire » qui, d'après les participants, « a aidé à résoudre le problème de l'éducation des enfants ayant des besoins spéciaux, marginalisés depuis trop longtemps, et à modifier les attitudes face à ces enfants (UNESCO.2012).

Ainsi, il s'est opéré une véritable prise de conscience parmi les parents et les élèves. Ces derniers eux-mêmes ont observé ces changements. Le président de l'ONG droit de l'homme au Sankuru, dans le rapport de 2001, mentionne ce que l'un d'eux déclarait. Il craignait d'approcher ses camarades handicapés mentaux, car on disait qu'ils étaient « habités par les esprits et pouvaient même vous contaminer. Maintenant, a-t-il conclu « je sais que ce n'est pas vrai. Nous travaillons et jouons ensemble et j'ai appris à les aimer et les aider lorsque c'est nécessaire » (Extrait d'entretien, 2017, RDC).

Cependant, d'après d'autres travaux : enquête 2017, discours de certains dirigeants des ONG des droits de l'homme en RDC, par exemple celui du président de Droit de l'homme au Sankuru

en RDC 2002, il nous semble que le Burkina Faso n'est pas le seul pays d'Afrique de l'Ouest où l'on a vu la communauté se mobiliser pour la première fois pour défendre la cause des personnes reconnues handicapées. En outre, d'après d'autres sources traditionnelles africaines concordantes citées par Mungaliah (2017)<sup>94</sup>, on nous laisse entendre également que les actions du même genre que celles reconnues au Burkina Faso existaient déjà auparavant dans quelques pays de la sous-région, mais elles étaient seulement moins connues du grand public africain en raison de leur enclavement et de leur éloignement du reste du pays. Tel est le cas des autochtones de l'enclave Cabindaise<sup>95</sup> et de Bashie en RDC, caractérisés par leur solidarité légendaire<sup>96</sup>.

En revanche, dans un autre registre, nous avons observé dans certains pays d'Afrique centrale (visités), comme l'Angola (2000), le Congo-Brazzaville (2003), le Cameroun (2018), que certaines personnes reconnues handicapées, suffisamment riches sont à l'origine d'actions communautaires par exemple la mise en place d'une coopérative financière de crédit à la population, la mise à disposition des bois de forêt aux établissements scolaires pour la fabrication des bancs d'élèves, la création de puits et forages d'eau dans le village, charge de président ou de dirigeant d'équipe de football). Ces exemples méritent d'être évoqués pour servir de modèle pour certains pays africains qui hésitent encore à se lancer dans ces actions à base communautariste (DHS Sankuru, 2002).

Ainsi, à partir des exemples cités précédemment, on peut se rendre compte de l'existence de liens positifs qui peuvent exister entre participation communautaire, accès à l'éducation et qualité de celle-ci en Afrique et en particulier en RDC.

L'étude sur l'éducation de base menée par Rocare en 2002 montre bien que cette participation peut revêtir plusieurs formes, bien que son efficacité soit parfois fortement inégale. Dès lors, elle peut consister à suivre les élèves, faire des campagnes d'inscriptions, participer à l'entretien de l'école, au mode de déplacement des écoliers, à la fourniture des matériaux, participer financièrement au fonctionnement de l'école, intervenir sur des thèmes particuliers...

En témoignent ces quelques exemples des pays de la communauté économique des Grands Lacs (CEPGL)<sup>97</sup>, comme le Burundi, où le recours à des charrettes, à des brouettes a été retenu pour transporter les personnes en situation de handicap, pendant la saison de pluie en privilégiant les plus fragiles. Au Rwanda voisin, pour les chaussures orthopédiques, on recourt à des sandales fabriquées à partir des pneus des voitures. En Angola après la guerre entre l'Union nationale pour l'indépendance totale de l'Angola (l'UNITA) de Jonas Savimbi (le chef de la rébellion armée) et le gouvernement d'Edouardo Santos<sup>98</sup>, les prothèses ont été fabriquées à partir des pneus pour faciliter les déplacements des personnes en situation de handicap.

---

<sup>94</sup> Responsable coutumier de l'ethnie Bâchi en République démocratique du Congo, 2017.

<sup>95</sup> Le Cabinda est l'une des dix-huit provinces de l'Angola, situé à l'extrême nord du pays. Exclave entre la République démocratique du Congo au nord-est, à l'est et au sud et la République du Congo au nord-nord-ouest, elle est séparée du territoire principal angolais par une bande côtière d'environ 60 km dépendant de la RDC (constituant l'unique accès maritime de celle-ci).

<sup>96</sup> C'est dans ces situations difficiles que ces autochtones se reconnaissent et s'identifient à son référent de peuple solidaire (Mettez en avant, l'entraide, la solidarité africaine).

<sup>97</sup> Résolution, CPGEL 1985, les pays de la communauté économique des Grands Lacs (CEPGL), Rwanda, Burundi, RDC.

<sup>98</sup> Président de la République d'Angola, à cette époque, 1998.

En revanche, on souligne qu'en RDC, l'exemple de Bayona Bameya (1989), ancien ministre de l'Éducation nationale et converti à sa retraite dans les milieux associatifs, avait marqué les esprits en facilitant la mise en place adéquate d'une pédagogie en faveur des enfants en difficulté grâce à une action concertée avec d'autres mouvements de parents d'élèves reconnus handicapés qui avait abouti au développement, par le ministère de l'Éducation nationale, d'une législation adaptée.

Au Sud-Kivu, grâce à l'installation d'un pont en bois par la population de Bukavu reliant ainsi la zone de Kadutu à celle de Kabare, l'école est devenue non seulement accessible à quelques dizaines d'enfants en situation de handicap, indique la directrice de l'enseignement primaire et secondaire (EPS [2005], mais également le regard de la population a changé, déclare l'enseignant Watalusu 2005).

À Kinshasa, la récupération par l'association des jeunes solidaires d'un hangar abandonné par la société de transport en commun de la RDC a permis la création d'un centre de formation pour les activités d'éveils de la petite enfance.

Cela nous montre que cette stratégie d'"inclusion à base communautaire" fait l'objet de divergences<sup>99</sup>, non seulement en RDC (enquête 2017 dans ce pays) mais également dans d'autres pays, comme l'a si bien expliqué Miles (2009), dans ses travaux, par ailleurs repris par Diop (2012), comme l'on peut s'en rendre compte à travers le développement suivant : "cette stratégie d'inclusion à base communautaire se révèle sujette à caution, les avis sont partagés", selon la Déclaration de Salamanque 'l'éducation intégrée et la RBC sont des approches complémentaires pour venir en aide aux personnes ayant des besoins éducatifs spécifiques. (...) elles représentent des moyens éprouvés et d'un bon rapport coût-efficacité d'encourager l'égalité d'accès à l'éducation de ceux qui ont des besoins éducatifs spéciaux' (UNESCO, 1994). Tandis que des spécialistes comme Susie Miles pensent que la "RBC est certainement une stratégie essentielle pour promouvoir une éducation inclusive mais elle ne semble pas être adaptée pour promouvoir un système éducatif inclusif" (Miles, 2000). Selon elle, "le but reste de changer l'enfant plutôt que de changer le système parce que la philosophie sous-jacente de l'école et du système scolaire est de ne pas changer" (Miles, 2000). Cette affirmation paraît justifiée si l'on se réfère à certaines théories qui soutiennent qu'un système social tend à préserver sa stabilité, cela malgré les influences du milieu extérieur (Guy, 1968).

Ainsi, le changement au sein d'une société ou à l'intérieur d'un de ses sous-ensembles est loin d'être aisé, prévisible et systématique (Moore, 1971). Cependant, tout système social est pétri de contradiction dont certaines peuvent finir par l'influencer et le modifier en profondeur (Moore, 1971). En plus de cette difficulté liée au changement social en général et du système scolaire en particulier, on y ajoute la pauvreté et les représentations sociales négatives envers le handicap dans les pays en voie de développement, qui peuvent être des barrières majeures à l'inclusion.

À ce propos, il convient de souligner que, pour ce qui est de la pauvreté, les projections de la Banque Mondiale citées par Denis Poizat montrent que c'est sur le continent africain que les conditions de vie se trouveront le plus sensiblement détériorées dans les vingt-cinq ans à venir : le continent compte aujourd'hui 30 % de la population mondiale la plus pauvre, il en comptera

---

<sup>99</sup> L'existence de deux camps en RDC (le pour et le contre).

plus de la moitié, car 38 % de la population africaine vivra en 2015 avec moins de deux dollars américains par jour (Poizat, 2009). En outre, d'après le rapport de la banque mondiale 2011 sur le handicap, et selon les estimations de population de 2010 (6,9 milliards d'individus, dont 5,04 milliards âgés de 15 ans et plus, et 1,86 milliard de moins de 15 ans) et celles de prévalence du handicap de 2004 (enquête sur la santé dans le monde et la charge mondiale de morbidité), entre 785 et 975 millions de personnes âgées d'au moins 15 ans vivaient avec un handicap (soit 15,6 à 19,4 %). Parmi elles, entre 110 et 190 millions de personnes connaissaient des difficultés fonctionnelles importantes (soit 2,2 à 3,8 %). Si l'on inclut les enfants, on estime que plus d'un milliard d'individus (soit environ 15 % de la population mondiale) vivent avec un handicap.

Selon des estimations récentes de la Banque Mondiale, la proportion d'individus vivant avec moins de 1,90 dollar par jour en Afrique (sur la base des prix de 2011 ajustés en fonction des parités de pouvoir d'achat) était de 39 % en 2013, contre 51 % en 1990 (NATIONS UNIES, 2017). Quant au taux de pauvreté enregistré en Afrique subsaharienne, il était passé de 54 % en 1990 à 41 % en 2013. Mais en raison de la croissance rapide de la population et de la lenteur du recul de la pauvreté, le nombre de personnes vivant dans l'extrême pauvreté avait augmenté dans ce même laps de temps, puisqu'il était passé de 276 millions à 389 millions – ce qui fait de l'Afrique subsaharienne la sous-région du monde qui compte la plus forte concentration de pauvres.

La situation sociale est peu reluisante, si on y ajoute les révélations faites par les études sur le développement humain du programme des Nations Unies 2006, toujours citées par Poizat (2009), qui affirment que 60 % de la population africaine n'a pas accès à l'assainissement, et 40 % à l'eau potable propre. Ni la poliomyélite ni la lèpre n'y sont éradiquées (Poizat, 2009). C'est ce qui explique le fait qu'aujourd'hui la Banque Mondiale diversifie son action en l'élargissant au domaine du handicap dans les pays en voie de développement. De même, l'institution financière, en lien avec les recommandations internationales relatives au handicap, soutient des projets inclusifs en Angola, au Tchad, à Djibouti, en Égypte ou en Érythrée dans différents domaines : formation professionnelle de base (vocation al training), forme éducative non scolarisée (du type community based project) enracinée dans l'idée d'entraide communautaire, appui à des programmes d'éducation inclusive (Poizat, 2009). Ce grand virage social de l'institution de Bretton Woods dans le domaine du handicap s'explique par le fait que cette dernière fait le lien entre pauvreté et handicap. Comme l'a si bien tenté d'expliquer précédemment Poizat (2009), ce va-et-vient entre la pauvreté et le handicap”.

Dans le même ordre d'idées, certains auteurs comme (Sauvageot & Stoeffler-Kern, 2005), se sont prononcés à leur tour sur cette question, en se montrant sceptiques vis-à-vis de la stratégie de la réadaptation l'inclusion scolaire à base communautaire en Afrique car pour eux, « c'est dans ce continent que l'on compte la plus forte augmentation de la demande de scolarisation à l'école primaire. Autant dire que l'inclusion scolaire n'y sera qu'imparfaite ». En cela (Poizat, 2009), s'interroge sur la pertinence d'espérer une prise en charge du handicap par le secteur privé sur un continent qui, présente le plus fort taux d'accroissement urbain au monde, voit les structures sociales traditionnelles se transformer rapidement ? « Curieuse orientation que de prétendre laisser la place aux organisations non gouvernementales dont certaines pullulent dans les contextes de crise ou de grande pauvreté.

Comment identifier les associations travaillant dans le domaine du handicap, concilier leurs intérêts particuliers et le bien commun ? » (Poizat, 2009), dit-il. Il pense qu'il faut que les États

africains aient des politiques de prise en compte du handicap digne de ce nom, à l'aide de procédés d'inclusion à base communautaire qui prend une orientation culturelle permettant d'identifier dans ces sociétés les réseaux de signification du handicap. Les différentes prises de position soutenues vues dans ce chapitre peuvent expliquer dans une certaine mesure leur scepticisme à l'égard de cette notion de la RBC en Afrique et en particulier en RDC. À ce titre, les résultats de l'enquête de 2017 en RDC ainsi que ceux des travaux de Patrick Devlieger cité par Diop (2012) en accord avec ceux de Balegamire (1986) sont édifiants. Ils révèlent que dans les sociétés africaines, et en particulier congolaise, le handicap ne se pense pas dans le couple inclusion/exclusion<sup>100</sup>, mais dans une autre combinaison de catégories. Comme peuvent en témoigner les deux exemples de la tribu Luba et Songé de la RDC (ex-Zaïre), où les enfants de « cérémonie » sont nés jumeaux, d'autres sont considérés comme « enfants misérables » lorsqu'atteints d'hydrocéphalie ou d'albinisme. Il en est de même de la Tribu Luba et Rega dans l'Est de la RDC, où les jumeaux ont cette même nature ambivalente : bénéfiques, ils peuvent apporter des richesses à leurs familles ; maléfiques, ils peuvent envoyer la maladie, la folie ou même la mort. Les jumeaux viennent au monde pour faire le « mal » ou « le bien », ainsi ils distinguent les bons jumeaux des mauvais (Balegamire, 1986). Ils viennent d'un autre monde et sont censés y retourner, ils demeurent dans une grande marginalité (comme nous l'avons évoqué en introduction).

Ainsi, d'après les travaux consultés, on peut attribuer à ces enfants toutes sortes de différences, ils sont inéluctablement placés dans une situation liminale (Poizat, 2009). Comme dirait Murphy, une situation d'entre-deux. Elle qualifie le moment où un individu a perdu un premier statut et n'a pas encore accédé à un second statut ; il est dans une situation intermédiaire et flotte entre deux états. C'est ainsi que l'auteur « utilise ce concept pour exprimer le fait que, dans toutes les sociétés, les personnes handicapées vivent dans un état de suspension sociale et, ni vraiment exclues ni vraiment incluses dans la société » (Murphy, 1990).

L'étude du traitement social du handicap (Stiker, 1982) montre que l'exclusion/inclusion des personnes handicapées a revêtu à travers le temps et les civilisations et revêt encore de nos jours en fonction des sociétés des formes extrêmement diverses. Des formes d'exclusion les plus radicales, par élimination ou abandon, correspondant à une exclusion de la société, aux diverses formes d'exclusion dans la société, par ségrégation, marginalisation ou discrimination, il existe un continuum.

En RDC, cela semble s'illustrer par l'exemple donné par Mbinda (2010) des enfants (jumeaux et albinos) développé au chapitre 6.

L'analyse du handicap en tant que liminalité, interroge sur la situation de seuil comme étant un trait essentiel de la condition sociale des personnes handicapées. Cette notion a été utilisée [1987, 1989] pour caractériser la situation de l'invalidé dans la société américaine. Pour Murphy avec la théorie de la liminalité (Murphy, 1990), même si les personnes en situation de handicap, délinquants et minorités raciales par exemple sont stigmatisées, comme le défend Erving Goffman, Murphy, lui, pense que leur degré de culpabilité n'est pas du même ordre car, « si le délinquant choisit son destin, il en va autrement du tétraplégique ou de la personne de

---

<sup>100</sup> Pour compléter les dires de Poizat selon lesquels les jumeaux ont cette même nature ambivalente : bénéfiques, ils peuvent apporter des richesses à leurs familles ; maléfiques, ils peuvent envoyer la maladie, la folie ou même la mort.

couleur ». Il voit autrement le problème et compare la situation des personnes en situation de handicap à la notion de « rites de passage ». Pendant la période de transition entre l'isolement et la renaissance, le sujet est dans un état liminal, il est « sur le seuil », pour lui, cette situation spatiale décrit parfaitement celle de l'infirme dans nos sociétés : « Les handicapés à long terme ne sont ni malades ni en bonne santé, ni morts ni pleinement vivants, ni en dehors de la société ni tout à fait à l'intérieur. »

L'enquête RDC, 2017) nous le confirme : « les chances de réussite de cette stratégie d'inclusion scolaire apparaissent minces ». Comme peut en témoigner ce haut responsable du Centre de rééducation pour les handicapés physiques (CRHP) à Kinshasa en RDC, lors de la visite annuelle de Handicap International, dans sa structure (2012). Ce dernier s'exprima en ces termes : « Bon nombre de parents d'enfants reconnus handicapés inscrits dans des écoles spéciales, interrogés sur la réelle possibilité d'inscrire l'enfant dans les écoles à proximité de leur maison (école de quartier, l'école la plus proche de son domicile) (école ordinaire), ont donné les réponses pertinentes suivantes : “C'est déjà bien pour son trajet, il va y arriver. Je pense que ce ne sera pas facile au départ parce que j'ai craint que certains de leur pair (collègue) dit ‘valide ne les acceptent’ » », soutient ce directeur d'école primaire de la commune de Lemba interrogé.

Ce responsable pense que les enfants dits « valides » qu'il va rencontrer sur place soient préparés, que son établissement soit accessible. À cela s'ajoute le fait que cet enfant a du mal dans l'exécution de ses tâches, il n'est pas rapide comme les autres enfants de son âge. Est-ce que ces collègues seront patients, vont-ils le supporter ? Les enseignants sont-ils préparés à les recevoir ? Ce qui est souhaitable, c'est que les enfants en situation de handicap arrivent à vivre avec les personnes dites valides dans notre société. Voilà le sens que l'on peut donner au handicap dans ces sociétés (Africaines), et en particulier dans la société congolaise.

## **Synthèse**

Ce chapitre, montre donc clairement, à travers notre observation et les différents travaux évoqués, que l'étude des représentations sociales du handicap dans la sous-région d'Afrique centrale, en particulier en RDC, nous permet de comprendre de façon générale le sens que la population congolaise donne au handicap, mais aussi d'éviter une certaine exportation du modèle occidental de prise en compte du handicap calqué d'un « contexte culturel d'individualisation, de sectorisation de la société et de valorisation des performances intellectuelles » (Piérart, 2008).

De la même manière, elle nous empêche de nous enfermer dans notre seule culture pour apporter des réponses aux problèmes de prise en compte du handicap. Car ce serait négliger l'évolution des sociétés africaines et la réalité de ces millions « d'hommes et de femmes africaines à cheval entre leurs traditions et la mondialisation » (Ezembé, 2003).

Ainsi souligne-t-on que leurs manières de s'élaborer ont toujours une part de création individuelle ou collective. Raison pour laquelle elles ne sont pas figées à jamais, même si elles évoluent lentement mais sûrement. D'où l'intérêt de comprendre leurs processus d'ancrage et d'objectivation. De ce point de vue, nous rejoignons les écrits de Diop, 2012, sur la scolarisation des enfants reconnus handicapés au Sénégal. Dès lors, ce qui se dit au Sénégal peut-être aussi vrai dans une certaine mesure en RDC.

Par ailleurs, il nous semble important de souligner que l'existence de ce double système permet alors de comprendre les caractéristiques a priori contradictoires des représentations sociales :

D'une part, la caractéristique principale s'attache à présenter les représentations sociales comme à la fois stables et mouvantes, rigides et flexibles. Elles sont stables et rigides parce qu'elles sont déterminées par le noyau central profondément enraciné dans le système de valeurs partagé par les membres du groupe ; mouvantes et souples car nourries de l'expérience individuelle.

La caractéristique secondaire se fonde sur le fait que les représentations sociales sont à la fois consensuelles et marquées par de fortes différences interindividuelles. « Principes organisateurs de prises de position individuelles » d'après Doise (1990), les représentations sociales rendent compte de l'activité du sujet à la fois individuel et collectif.

En cela, les différents membres d'un groupe donné vont partager certaines croyances communes au sujet d'un objet social particulier, mais ces mêmes individus diffèrent entre eux dans les rapports qu'ils entretiennent avec ces croyances (variations interindividuelles induites par les expériences de chacun, de leur position sociale...). Le système central (consensuel) et le système périphérique (différenciateur) offrent un cadre d'analyse qui permet de saisir l'interaction entre le fonctionnement individuel et les contextes sociaux dans lesquels évoluent les individus et les groupes.

Ainsi, après avoir passé en revue ces trois notions (l'école inclusive, la réadaptation à base communautaire et la représentation), nous allons nous intéresser à la notion de handicap. Mais que peut-elle donc contenir ?

## **Deuxième partie : la construction du handicap à travers l'histoire**

## Chapitre 4

### La notion du handicap au regard de la réalité africaine et congolaise

#### 4.1. Quelques éléments de réflexion autour de la notion de handicap

Ainsi, comme nous l'avons déjà évoqué au deuxième chapitre de notre thèse, il ressort des travaux mentionnés, qu'aujourd'hui malgré l'abondante littérature sur le handicap à travers le monde, nous constatons que très peu concernent la RDC voire l'Afrique. Au Congo, nous mentionnons les travaux de Cupa (2005), dans son mémoire de licence sur la situation des enfants présentant une déficience motrice dans la région du Kivu, il souligne l'insuffisance de scolarisation de ces enfants liée en grande partie à l'inaccessibilité des écoles et aux préjugés sociaux dont ils font l'objet. Il insiste également non seulement sur le fait que ces enfants doivent recourir à la pratique de la mendicité pour subvenir à leurs besoins mais surtout sur l'invisibilité de l'État congolais dans le domaine socio-éducatif.

D'autres chercheurs congolais comme Assop et Kasongo (2007) se sont également intéressés à notre thématique et se sont focalisés sur le continent africain et en particulier sur la RDC, leurs études ont montré que la situation des enfants handicapés est une réalité multiforme, ces auteurs parlent d'un phénomène transculturel. De la même manière, ces auteurs cités précédemment comme tant d'autres consultés à cet effet (Ezembé et al., 2003) soutiennent que la question des représentations négatives du handicap est transculturelle.

Ce faisant, en interrogeant l'histoire et en lisant la littérature, avec les sociétés traditionnelles des pays dits « développés », les personnes reconnues handicapées étaient exclues et même éliminées de leurs sociétés. L'on s'est vite rendu compte que l'enfant mal fait était refusé par son père dans la Rome antique et n'avait aucune chance de survivre. D'après M. Foucault (Histoire de la folie, 1972), tout au long du Moyen Âge et de la Renaissance, en Europe, la mode était la composition des « Nefs des fous », étranges bateaux qui embarquaient pour un grand voyage les fous de la cité. Une manière de les chasser. N'est-ce pas une autre forme d'exclusion ? De même, Stiker, dans son ouvrage Histoire du handicap, dans sa partie « Les théories des Anciens », nous indique<sup>101</sup> : « l'univers mésopotamien est peuplé de dieux et de démons qui génèrent heurs et malheurs. La maladie, l'infirmité sont vécues comme une malédiction » (Stiker, 1982). Stiker nous dit aussi que le mal physique est perçu comme état spirituel, et que « la maladie est la sanction d'un péché ou d'une simple inobservance d'un

---

<sup>101</sup> Autant dire que le handicap est une construction humaine, il évolue à travers le temps et l'espace. L'intérêt pour le Congolais réside dans le fait que pour le définir, ils tiennent compte du contexte congolais évolutif.

rite ». En Océanie, « dans les communautés kanakes de Nouvelle-Calédonie, le handicap est perçu comme un malheur » (Diop, 2012). Les nuits de l'Arctique canadien en Amérique du Nord « interprètent la nature, la forme et l'origine du handicap selon des logiques ».

En somme, nous pouvons souligner, comme l'attestent certains travaux des auteurs interrogés, comme Mbele (2008), Fope (2010), Diop (2012) que : « nous avons retrouvé pratiquement les mêmes représentations sociales du handicap dans le temps et dans l'espace ». Ces représentations sociales du handicap qui ont certes évolué dans le bon sens dans certaines sociétés et toujours rigoureuses dans d'autres, sont à l'origine de la situation sociale inacceptable des personnes reconnues handicapées (la non-scolarisation, la mise à l'écart, l'abandon, l'enfermement, le mépris).

Par ailleurs, dans un autre registre, certains auteurs africains se sont prononcés à leur tour sur la nécessité de scolarisation des enfants de la rue et en particulier des enfants handicapés en insistant sur le bien-fondé de l'éducation collective en Afrique. Parmi ces auteurs, on peut en citer quelques-uns : Lusambila, Kabengele, Diene, Labana, Ngoma. En effet, ces auteurs tentent de mettre en avant le bénéfice de l'éducation collective en Afrique, comme en témoignent les lignes qui suivent.

Pour ces auteurs y compris Diop : « l'individu se définit en fonction de la collectivité et c'est dans le groupe social que l'enfant fait son apprentissage ». L'enfant étant considéré comme un bien commun, il est soumis à l'action éducative de tous, il peut être envoyé, conseillé, corrigé ou puni par n'importe quel adulte du village. Les systèmes d'éducation étaient donc basés sur la réussite collective, et non le succès individuel. De ce point de vue, l'éducation des enfants se passait pratiquement sur deux espaces : à l'intérieur de la maison, où régnaient les parents (père, mère, oncles, tantes etc.) et à l'extérieur de la maison où l'enfant était sous la surveillance de tous les adultes de l'âge de ses parents : c'est le principe dit « de l'éducation diffuse ». C'est ce qui permet à Ferdinand Ezembé de dire que : « contrairement à l'Europe, un enfant africain dans la rue n'est pas obligatoirement un enfant en danger » (Ezembé, 1997). Et c'est ce qui explique en partie le fait qu'au Congo, certains parents confient l'éducation de leurs enfants à des tiers. Ainsi, quand l'enfant s'en va à l'école, ses parents le confient au maître ou au marabout qui n'est pas seulement responsable de l'instruction de l'enfant mais également de son éducation. Ce n'est donc pas un abandon ou une démission des parents dont nous devons faire le constat, mais une confiance dans la continuité de l'action éducative. C'est ici que tire la signification de cet adage africain : « L'éducation est une affaire de tout un village. »

Ainsi, Lusambila, considérant les structures existantes, s'interroge quant à lui sur le bien-fondé de la scolarisation des enfants handicapés en RDC car se préoccuper des enfants atteints d'une déficience peut paraître superflu, voire incongru tant qu'il est admis que cette catégorie de la population a objectivement peu de chance d'en profiter et que ces enfants n'achèveront peut-être pas leur cursus.

Par ailleurs, le professeur Ngoma (1986), dans son cours d'introduction sur la notion de sociologie en Afrique centrale, s'interroge sur les conséquences de l'absence d'une définition précise en Afrique et un peu partout ailleurs de la notion de « handicap ». Selon lui, l'inexistence d'une telle définition rend plus difficiles les études menées dans le monde du handicap (Ngoma, 1985-1986).

Pour Labana Lasay Abar, recteur de l'université de Kinshasa, le phénomène des personnes en situation de handicap est une réalité de nos sociétés modernes qui doivent développer conceptions et usages en vue de leur prise en charge. Il est vrai qu'en dehors du niveau de modernité atteint par une société, il persiste toujours des dimensions traditionnelles qui génèrent divers types de comportements vis-à-vis de différentes catégories sociales en l'occurrence les personnes vivant avec un handicap.

Toujours selon le même auteur, le handicap est une réalité plurivoque (handicap moteur, mental) et d'origines diverses (dû à la sorcellerie-traditionnalité, à une déformation congénitale, voire à un accident-modernité). Le handicap apparaît comme un phénomène à la fois facile et difficile à analyser. Facile dans la mesure où, à travers des observations faites, il est souvent aisé de conceptualiser la vie de la personne en situation de handicap. Difficile, car il appelle une connaissance rigoureuse des méthodes d'approche tant sociale que psychologique et tout homme, même scientifique, ne dispose pas toujours des informations ni des outils nécessaires pour mener ce type d'investigations.

Ainsi, l'observation du mode et des conditions de vie (ou mieux, de survie) du groupe social pousse à affirmer, de prime abord, que ces personnes sont des laissés-pour-compte qui doivent mener au quotidien une lutte sans merci, non seulement contre la nature mais aussi contre le regard et la perception que les autres hommes dits « normaux » ont d'elles. Ces personnes vivent dans une situation de liminalité (Turner, Murphy) cité par Alain Blanc, (2017, p 61). C'est-à-dire une identité entre-deux (notion développée au chapitre 6 de notre thèse consacrée à la place de la déficience en RDC). Et pourtant, légalement, la personne en situation de handicap est un citoyen à part entière qui a non seulement des droits mais aussi des obligations vis-à-vis de son État comme le notifie l'article 202 de la loi-cadre congolaise de 2014, relative aux droits et obligations des apprenants (texte en annexe) ; c'est un homme tout simplement.

Elle doit être intégrée dans toutes les analyses et réflexions autour du devenir de la société. Pour cela, dans une perspective passive et active, elle doit être prise en considération dans le processus de développement de la Nation. Elle doit faire l'objet des préoccupations des structures bien établies pour son encadrement. Elle doit être initiée à une vie la plus autonome possible.

Un certain nombre d'actions concrètes doivent être entreprises, poursuit (Labana, 2001), » d'abord au sein de nos familles où il importe que des attitudes soient développées

qui donnent aux membres vivant avec un handicap de comprendre qu'ils ont un rôle à jouer dans la structure familiale (entretenu, conçues), ensuite, dans les institutions d'enseignement où des procédés doivent être inventés en vue d'une insertion progressive des handicapés dans la vie sociale. À cela s'ajoute, et ce n'est pas excessif, la nécessité de créer des structures tant nationales (étatiques et non étatiques) qu'internationales pour leur prise en charge.

Nieme et al. (2011), dans l'ouvrage *Handicap et société africaine. Cultures et pratiques*, tentent de montrer que le handicap s'insère dans une perspective qui dépasse l'opposition entre « tradition et modernité », les idéologies qui réifient l'Afrique<sup>102</sup>. Le handicap dépasse aussi

---

<sup>102</sup> Certaines contributions dans ce livre étaient présentées dans le colloque « Handicap, réalité locale, discours, technologies et réseaux sociaux » tenu à l'Université de Kinshasa, République démocratique du Congo, les 23 et 24 octobre 2008. Ce colloque était conçu comme une rencontre entre les milieux académiques et ceux du développement.

l'opposition entre théorie et pratique. Il est donc tradition et modernité, expérience et discours, corps et technologie, culture et nature, théorie et pratique.

Dans leur ouvrage, ces auteurs africains écrivent : « Nous cherchons la dynamique qui s'inscrit dans une rencontre, dans une question plus large sur le nouveau destin de l'Afrique et sur la place de la personne présentant un handicap. » Ainsi, leur recherche s'inscrit dans une logique visant à valoriser les richesses et les valeurs africaines tout en valorisant la personne vivant avec un handicap. Les démarches dans ce livre sont influencées par un modèle culturel du handicap. Cela veut dire qu'une compréhension du phénomène du handicap en Afrique se situe dans un contexte de sociétés globales envahies par les informations, caractéristique particulière des sociétés modernes et super-modernes (selon leur propre terme utilisé), d'une histoire qui fait référence à la tradition, à la colonisation, à la post-colonisation, ou bien encore à l'Afrique dominée, à l'Afrique renaissante et à l'Afrique nouvelle. Cette dernière, comme toute autre société, se caractérise par la pluralité de pensées et de pratiques, qu'elles soient d'ordre religieux, moral, social ou politique. Finalement, il faut considérer que la recherche sur le handicap comprend des connaissances multiples et variées, y compris des logiques purement au niveau de la pensée, des *technè*<sup>103</sup> qui sont des aspects des techniques du corps, des prothèses et la nanotechnologie (comprise comme éléments d'échange ou de renforcement du corps), la technologie adaptative, ainsi que le dessin des infrastructures (dans l'espace réel et virtuel).

En outre, ces auteurs s'intéressent beaucoup plus à la région des Grands Lacs, en l'occurrence le Congo-Kinshasa, le Rwanda et le Burundi, et ce, pour plusieurs raisons. Entre autres « leur passé historique ». Pour ces auteurs, on peut noter que contrairement aux autres pays africains (Divielger), ces trois pays cités sont des anciennes colonies belges qui formaient, pendant la période coloniale, une union économique et monétaire (actuellement la CEPGL). Cette dernière était conçue pour servir d'outils capables de promouvoir la stabilité politique, le développement régional et l'intégration économique des pays membres. C'est dans ce cadre que plusieurs accords de coopération et d'intégration économique ont été signés notamment dans le domaine de l'agriculture, de l'éducation, de l'industrie, de l'énergie, de transport et de la libre circulation des personnes et de biens, etc. Cependant, les différents mécanismes mis en place par la CEPGL<sup>104</sup> pour promouvoir la paix, le développement régional et l'intégration économique n'ont pu fonctionner normalement en raison non seulement des graves conflits qui ont éclaté dans la région des Grand Lacs mais aussi des préjugés qui entourent ce peuple autour de la personne reconnue déficiente, ajoute Fope (2010) et qui demeurent l'une des raisons de la non-scolarisation des enfants de la sous-région.

Si nous prenons par exemple le critère de la fréquentation scolaire pour mesurer l'impact des mythes et conceptions du handicap sur le niveau d'intégration sociale des individus de cette couche sociale, nous nous rendons rapidement compte que, dans bien des pays de la sous-région, très peu d'enfants handicapés ont foulé de leur vie le seuil d'une école, soit 1 % de la population congolaise (rapport EADE 2012 en RDC). Plus tard, l'on ne s'étonnera pas que ces individus se soient repliés sur eux avec le sentiment qu'ils ne sont bons et ne servent à rien, qu'ils ne peuvent rien faire parce que n'ayant rien appris. Bref, par fatalité, ils deviennent

---

<sup>103</sup> Du grec ancien, *technè* est un concept philosophique qui désigne la production, la fabrication ou encore l'action efficace.

<sup>104</sup> La communauté économique des pays des Grands Lacs.

progressivement ce que la société pense qu'ils sont, en attestent les données de l'ONG droit de l'homme au Sankuru en RDC déjà cité.

De même, selon Fope, dans la sous-région d'Afrique centrale, plus de 70 % des personnes diplômées présentant une déficience motrice reconnue sont sans emploi. Ceux qui parviennent à avoir une activité exercent dans l'informel comme cordonniers, tapissiers, laveurs de voiture, « *call boxers* », et plus grave encore pousseurs... En somme, des métiers qui ne les affranchiront jamais du besoin, bien au contraire, au lieu d'apporter leur contribution au développement de leur nation et de leur famille, elles tirent celles-ci plutôt vers le bas : c'est ce déficit de 13 à 14 % sur le PIB, c'est la détérioration de leur santé fragile (syndrome post polio) et c'est grave.

Mais le plus inquiétant dans cette sous-région, nous semble-t-il, vient du fait qu'il n'est pas rare, notamment pour les personnes en situation de handicap (notamment, les malvoyants), de les voir accompagnées par un enfant qui leur sert de guide. Ces enfants ne fréquentent pas l'école. Ils font tous leur jeunesse dans la rue accompagnée de leurs parents et d'autres finissent par devenir enfants de la rue, mendiants..., comme nous l'avons évoqué dans notre travail de mémoire de master en 2014 à l'Université de Strasbourg. Ainsi, on voit aisément le cercle vicieux de la misère et de la reproduction sociale des familles. Il est à noter encore qu'ici, la mendicité des personnes reconnues handicapées diffère selon les communautés ethniques. Car, si chez le Mongo la mendicité ne pose aucun problème, en revanche, il est difficile de voir mendier une personne originaire de la province du Grand-Kivu (Maniema) en raison de la fierté, de l'orgueil, la religion et de tradition de la région sus-évoquée.

D'après ce même auteur, si la situation de la personne handicapée est critique en général en Afrique, elle est encore très grave en Afrique centrale, parce que les personnes handicapées ont complètement oublié qu'en tant que, citoyens dans leurs états respectifs, ils détiennent tous une portion de la souveraineté politique, et qu'en accomplissant leur devoir civique, ils transmettent ce pouvoir à une personne qui doit l'exercer, leur garantissant la jouissance de leur citoyenneté qu'elle soit civile, politique ou sociale, ce qui les rapprochera des sphères de prise de décision et une franche discussion permettra aux personnes handicapées d'accompagner les pays de la sous-région vers la ratification de cette convention des Nations Unies pour le double intérêt des États et des personnes handicapées.

Par ailleurs, ces auteurs cités mettent l'accent sur le fait que le phénomène du handicap est à comprendre dans le contexte de la société moderne. Ainsi, décrit-il, par une série de paradoxes, la manière dont le handicap est devenu un phénomène et une réalité obvie dans la ville de Kinshasa. Le handicap est manifeste dans les centres de services développés par l'Église catholique, signe de son pouvoir par les œuvres éducatives de caractère privé et ses promoteurs inspirés et par le système de réhabilitation à base communautaire (Mukanya Kaninda Muana 1997, p. 178-179).

Mais peut-être la personne en situation de handicap est-elle encore plus présente et plus visible dans le système informel, cas des associations de personnes reconnues handicapées autorisées par le pouvoir public à solliciter l'aide financière auprès de responsables et de gérants d'entreprises et de magasins en exhibant des certificats d'assistance leur ayant été délivrés à cette fin. En effet, ces autorisations délivrées à titre provisoire à l'époque par le parti d'État en RDC (ex Zaïre) par le gouverneur de la ville de Kinshasa pour faire face aux nombreuses revendications des personnes handicapées pendant la période électorale, indique le député de

l'opposition Bazaiba (2015), n'ont jamais été renouvelées, cependant, d'autres organismes continuent toujours à les utiliser à d'autres fins. (Aux yeux de plus d'un, cette récolte des fonds est considérée comme une taxe informelle de trop.) Point n'est besoin de signaler que, dans cet exercice de mendicité, les personnes reconnues handicapées sont très souvent mal perçues à telle enseigne que l'aide sollicitée est presque dérisoire. Elle ne permet pas de subvenir à leurs besoins, une aide insignifiante dénonce les organisations de droits de l'homme en RDC, comme l'ONG Droit de l'homme au Sankuru (2001).

Puisqu'ils vivent de l'aumône, cette situation de demi-vie les condamne à être d'éternels assistés que certains considèrent comme des agresseurs économiques. Dans les situations sociales, écrit Seye et al. (2007), l'échec à satisfaire à des normes mineures risque de mettre grandement en danger la recevabilité de celui qui ne respecte pas l'étiquette de la communication immédiate. Les personnes en situation de handicap sont conduites à adopter des conduites déviantes en exerçant la mendicité et en s'installant, de manière illégale, dans la rue.

Pour la société, elles incarnent la transgression de la norme. Elles y deviennent porteuses d'une altérité menaçante face aux normes sociales et culturelles qui la fondent. Avec Howard-Saul Becker, nous considérons la déviance comme un processus d'interaction entre les individus et les groupes qui rédigent les lois. Plutôt que d'incriminer l'auteur d'un acte déviant, il nous paraît pertinent de considérer le côté relatif de la déviance, et en particulier l'enjeu du pouvoir social qu'elle contient.

Autre système informel remarquable, ce sont les niches économiques que constituent les personnes en situation de handicap, notamment dans le commerce transfrontalier entre Kinshasa et Brazzaville exercé par les personnes reconnues handicapées : « les possibilités d'un passage sur le fleuve Congo » (Devlienger, 2010).

Cette situation d'ensemble prend des contours particuliers en RDC, lorsque l'on sait que dans ce pays la moitié de la population a moins de 15 ans et surtout que l'enfant y est considéré comme première richesse, assurance pour les vieux jours, continuité de la lignée et facteur de renforcement de liens intra- et extrafamiliaux. Paradoxalement, il est « invisible » dans ses rapports avec l'État, victime des violences et d'exploitation, sujet encore davantage à la discrimination s'il est en situation handicap. Ce paradoxe induit une question subsidiaire. Elle peut être formulée de la manière suivante : pourquoi des sociétés si attachées à l'enfant et à la valeur de la vie sont celles-là mêmes qui sont actrices, complices et tolérantes des pratiques attentatoires à la vie et à la dignité de l'enfant handicapé ?

De de telles pratiques ne peuvent être ni mieux analysées, ni mieux comprises et ni mieux combattues que dans les cultures qui les portent, les tolèrent et les justifient, comme l'ont montré certains auteurs cités dont Stiker et Bourdieu 1982, p. 99. Pour Stiker, les analyses sur l'histoire de « l'infirmité » montrent le lien étroit, consubstantiel, entre culture et handicap, entre société et handicap. Lien qui, à son tour, pourrait être considéré comme une quasi-évidence, car on perçoit bien que toute personne, quelle qu'elle soit est bien insérée dans une culture et une société donnée. Plus profondément, ce sont les représentations, variables selon les sociétés et les époques, qui construisent les réalités et qui, d'une certaine manière, font le « handicap ». En ce sens, les mots font les choses. La question théorique fondamentale qui est ainsi soulevée est celle de l'articulation entre représentation et réalité, car cette dernière est nécessairement appréhendée à travers nos représentations et non saisie en soi. Cette question philosophique ancienne a été reprise par le sociologue Pierre Bourdieu : « La science sociale a

affaire à des réalités déjà nommées, déjà classées, porteuses, des noms propres et des noms communs, de titres, de sigles, sous peine de reprendre à son compte sans le savoir des actes de constitution dont elles ignorent la logique et la nécessité, il lui faut prendre pour objet les opérations sociales de nomination et les rites d'institution à travers lesquels elles s'accomplissent. »

En d'autres termes, les peurs, préjugés et pratiques négatives à propos du handicap et de l'enfant handicapé s'inscrivent dans un ensemble d'idéologies et des mentalités propres aux cultures de ces sociétés.

Aussi, les discours et analyses basés sur la seule puissance opératoire de la pauvreté comme facteur expliquant les atteintes aux droits de l'enfant méritent d'être relativisés et enrichis par l'étude des mentalités et des idéologies des sociétés africaines contemporaines<sup>105</sup>.

Ainsi on retient du collectif des auteurs congolais ce qui suit : « que les préjugés, les peurs, l'exclusion et la marginalisation des enfants et des personnes handicapées sont des constructions idéologiques de nos sociétés ». Ils affectent de nombreuses personnes, familles et groupes et les privent de disposer des connaissances aussi larges que pointues sur les déterminants, les mécanismes sociaux et culturels de (re) production du handicap dans les contextes spécifiques des sociétés concernées.

C'est ce genre des situations que Goffman 1963, dans son ouvrage *stigmaté, les usages sociaux du handicap*, a analysé et il entend par « stigmaté » « la situation de l'individu que quelque chose disqualifie et empêche d'être pleinement accepté par la société », comme nous le verrons un peu plus loin à la 3e partie de cette thèse consacrée à l'analyse des données.

Ainsi, à la suite de cette étude de la notion de handicap en RDC, il nous apparaît judicieux de mieux comprendre comment se présente la réalité du handicap dans ce pays.

De telles transformations de sens ne sont pas le fruit du hasard historique. Comme nous allons le voir, elles plongent leurs racines dans des évolutions sociales qu'on a connues et continue de connaître le monde d'aujourd'hui et pour lesquelles l'Afrique n'est pas en reste.

#### **4.1.2. Évolution des définitions de la notion de « handicap » dans le temps**

Au regard de cette évolution, il convient d'abord de rappeler ici, comme le souligne Mbele (2008), que l'importance des « situations de handicap » dans les sociétés actuelles apparaît de plus en plus considérable, compte tenu du poids psychologique, médical et sociopolitique de ces situations sur la vie quotidienne des humains. De la même manière, la situation de la personne en situation de handicap en Afrique est liée à celle des autres personnes qui y habitent, car les maux et les problèmes dont souffre le continent africain sont pléthoriques et connus de tous.

Ainsi, notre recherche sur le handicap étant centrée sur le milieu congolais, nous tenons à préciser à l'attention de nos lecteurs l'impact direct que revêtent certains concepts élaborés sur les plans juridique, politique, médical et psychosocial, sur la recherche et les institutions du Congo-Kinshasa (pays francophone) et ancienne colonie de la Belgique.

---

<sup>105</sup> Department of International Development Disability, Poverty and Development. London 2000.

Quoi qu'il en soit, nous semble-t-il, cette appartenance à la francophonie laisse entrevoir dans une certaine mesure certains liens avec cette évolution en Afrique, en particulier en RDC (Maurice Mbayo, 2019). Par-delà, l'on peut se rendre compte que les obligations conventionnelles sur lesquelles s'est assujettie la République démocratique du Congo portent sur le principe de « l'égalité des droits et des chances » pour tout congolais et toute congolaise et particulièrement pour les personnes handicapées. De la même manière, au regard de ces engagements pris<sup>106</sup>, le gouvernement Congolais est tenu de les appliquer et de les faire respecter sur toute l'étendue du pays

Ainsi, les récents travaux des auteurs congolais Didier Omadjela Mbidi<sup>107</sup> et David Angalawe Otemikongo<sup>108</sup> repris dans le Journal of Social Science and Humanities Research (2020) tentent de souligner quelques évolutions observées. À travers leurs écrits, les auteurs cités montrent que la Constitution de la République démocratique du Congo, (modifiée à ce jour par la Loi n° 11/002 du 20/01/2011 portant révision de certains articles de la Constitution de la RDC du 18/02/2006, dans ses articles 12 à 13 alinéa 3, 45 et 49. Ces dispositions constitutionnelles, comme l'on peut se rendre compte) disposent les règles de l'égalité des droits de tous les Congolais devant la loi qui se déploient dans tous les domaines de la vie, dans le secteur d'éducation et fonction publique, dans le domaine du travail et dans le domaine de l'enseignement.

a. Dans tous les domaines de la vie, l'article 12 dispose que tous les Congolais sont égaux devant la loi et ont droit à une égale protection des lois ; c'est-à-dire peu importe les conditions socio-économique, physique ou autres, les Congolais partagent l'égalité des droits au même pied d'égalité et dans tous les domaines de la vie, y compris les personnes reconnues handicapées.

b. Dans le secteur de l'éducation et de la fonction publique, l'article 13 de la même constitution dispose qu'aucun Congolais ne peut, en matière d'éducation et d'accès aux fonctions publiques ni en aucune autre matière, faire l'objet d'une mesure discriminatoire, qu'elle résulte de la loi ou d'un acte de l'exécutif, en raison de sa religion, de son origine familiale, de sa condition sociale, de sa résidence, de ses opinions ou de ses convictions politiques, de son appartenance à une race, à une ethnie, à une tribu, à une minorité culturelle ou linguistique.

c. Dans le domaine du travail, l'article 36 prévoit que le travail est un droit et un devoir sacrés pour chaque Congolais. L'État garantit le droit au travail, la protection contre le chômage et une rémunération équitable et satisfaisante assurant au travailleur ainsi qu'à sa famille une existence conforme à la dignité humaine, complétée par tous les autres moyens de protection sociale notamment la pension de retraite et la rente viagère. Nul ne peut être lésé dans son travail en raison de ses origines, de son sexe, de ses opinions, de ses croyances ou de ses conditions socio-économiques.

d. Dans le domaine d'enseignement, l'article 45 dispose que l'enseignement est libre. Il est toutefois soumis à la surveillance des pouvoirs publics, dans les conditions fixées par la loi.

---

<sup>106</sup> Différents traités internationaux ratifiés par la RDC.

<sup>107</sup> Chef de Travaux à l'Université Libre de Kisangani Avocat au Barreau de la Tshopo Chercheur en droit Social, de la Sécurité sociale et droit du travail

<sup>108</sup> Avocat au Barreau de la Tshopo Chercheur en Droit de la personne.

Toute personne a accès aux établissements d'enseignement national, sans discrimination de lieu d'origine, de race, de religion, de sexe, d'opinions politiques ou philosophiques, de son état physique, mental ou sensoriel, selon ses capacités.

À travers cette évolution certaines combinaisons intéressantes entre les différentes dispositions méritent d'être soulevées, par exemple, l'article 135 du code du travail de 2002, qui précise que le handicap ne saurait constituer un empêchement pour l'accès d'une personne à l'exercice d'un emploi répondant à ses aptitudes intellectuelles, sensorielles ou physiques dans le secteur public, semi-public ou privé pour autant que son handicap ne soit pas de nature à causer un préjudice ou à gêner le fonctionnement de l'entreprise) ainsi que celle prévue à l'article 49 de la constitution de 2006 (déjà évoquée) peuvent en témoigner.

En effet, ce cadre légal susmentionné est basé sur la Convention des Nations Unies sur les droits des personnes handicapées. Ladite convention de l'ONU, adoptée le 13 décembre 2006 et ratifiée par la RDC, a pour objet de promouvoir, protéger et assurer la pleine et égale jouissance de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales par les personnes handicapées, et de promouvoir le respect de leur dignité intrinsèque.

Ainsi, à certains égards, bien que les contextes ne soient pas les mêmes, pouvons-nous prétendre à une certaine ressemblance avec la loi de juillet 1987 en France (déjà évoquée) et celle du 10 mai 2007 en Belgique, relative à la loi anti-discrimination générale) (motifs non raciaux dont le handicap, transposition de la directive 2000/78/CE) et article 3 de l'arrêté royal du 5 mars 2007 qui prévoit que les services publics doivent mettre au travail des personnes handicapées à concurrence de 3 % de leur effectif.<sup>109</sup>

Au-delà de ce qui précède, il est pertinent de préciser qu'à l'heure actuelle, la définition internationale du handicap ne fait pas l'unanimité, bien que la convention en donne une, cependant, l'absence de concept unique en matière de handicap, l'inexistence d'une définition précise quant aux populations qu'il convient de qualifier de handicapées rendent toute analyse menée dans le domaine du handicap fort délicate dans la mesure où tant la notion de référence couramment utilisée que les populations concernées sont incertaines et sont à chaque fois à déterminer, comme nous l'avons déjà dit.

S'il est vrai que l'appellation de handicap renvoie dans le discours commun aux personnes déficientes, il n'est toutefois pas nécessaire, ainsi que le montrent certains auteurs comme (Éric Goffman et Serge Ebersold, 1997. p10) d'être atteint d'une déficience pour être « handicapé », c'est-à-dire confronté à un désavantage social et, plus généralement, à des situations d'exclusion. Selon Ebersold, le lien étroit qui unit l'attribution d'une caractéristique particulière à l'identité de l'individu porteur de ce stigmate altère à jamais son identité sociale : le malade mental qui est guéri n'est tout bonnement pas quelqu'un d'autre, mais un ancien malade mental.

Bon nombre d'études ont montré également que, pour désigner quelqu'un qui porte un désavantage par rapport à quelqu'un d'autre dans le langage courant, on utilise souvent l'expression personne « handicapée » ; c'est d'ailleurs encore le cas en RDC où l'on pouvait et peut encore entendre dans les couloirs des établissements publics (hôpitaux, tribunaux, magasins) désigner les malades par leur pathologie, « laissez passer d'abord le sourd-muet », cela revient à dire qu'au Congo, le handicap était et est encore secondaire et la personne

---

<sup>109</sup> Les textes correspondants sont en annexe.

handicapée s’effaçait derrière sa pathologie. Selon Martin Lusambila, secrétaire général de l’ONG Parousia au Congo, un changement de regard sur les personnes handicapées serait bienvenu dans notre société.

Aussi n’avons-nous pas constaté, en France, comme partout ailleurs, que l’usage de ce mot (handicap) se banalise. Nous assistons ces dernières années à une utilisation de plus en plus large dans plusieurs domaines, notamment dans le domaine scientifique, dans le monde des médias, chez les militants associatifs et sportifs, chez les hommes politiques, chez les étudiants, les organismes internationaux et enfin chez les chercheurs.

Malgré son succès dans la communauté internationale, médicale, le mot « handicap » reste difficile à définir, car, d’après les travaux de Claude Hamonet et al., (2006), ce concept dépend de la situation. De même, maître André Dessertine, cité par Buhrig et Seye (2007), souligne que le handicap est une notion relative en fonction de la situation, la situation est évolutive selon les aptitudes de la personne, ainsi que ses possibilités d’adaptations sociales, les réalités sont différentes et non réductibles les unes aux autres ; le handicap est appréhendé en relation avec l’état de la société à un moment donné. Les classifications de l’OMS sont des langages qui reflètent autant les pensées que les actions sur le handicap qu’elles structurent. Cela traduit non seulement une autre image du handicap, mais aussi les voies d’une reconnaissance du handicap et l’organisation sociale des réponses proposées.

Chaque langue ou chaque pays a ses mots, même contestés par certains. Tel est le cas des États-Unis qui le trouvent stigmatisant et l’ont remplacé par disability.

Pour illustration, en Afrique, lorsqu’on compare la situation des femmes à celle que rencontrent les hommes dans différents milieux et en l’occurrence dans le milieu scolaire et sur le marché d’emploi pour ne citer que cela, on constate que les femmes sont handicapées par rapport aux hommes. Ces quelques exemples montrent évidemment à quel point l’indétermination qui entoure la notion de handicap rend le recours au terme de handicap, pour opposer le normal et la pathologie, tout insatisfaisant puisque comme l’explique à son tour Hamonet (2008), il n’est pas nécessaire d’être déficient ou infirme pour être handicapé.

Il ressort de cette analyse que, suivant les époques, une multitude d’appellations ont été utilisées pour désigner « une personne handicapée » et parmi lesquelles on peut citer celles d’aliénés, de fous du village, de débiles, d’incapables, d’invalides, *Kikata* (terminologie Brazzavilloise<sup>110</sup>), d’infirmités, de mal formés, déviants, de paralytiques, de boiteux, *Kizingi* ou *Kiwelwele* (expression typiquement kinoise<sup>111</sup>), bossus... et récemment « les personnes en situation de handicap », celles-ci affichent clairement l’aspect « situationnel » des handicaps.

Selon Hamonet (2009), cette évolution, dans laquelle les milieux associatifs et les milieux professionnels spécialisés ont joué un rôle déterminant a été motivé par le désir d’éviter les mots au caractère péjoratif et dévalorisant. Cette formulation situe parfaitement le problème. Car mettant en évidence le fait que ce sont le cadre de vie et l’organisation sociale, du fait de contraintes incompatibles avec les capacités restreintes d’une partie croissante de la population,

---

<sup>110</sup> Expression en langues nationales lingala et Kikongo utilisée dans les deux Congo (Congo-Brazzaville et Congo-Kinshasa) pour désigner un incapable.

<sup>111</sup> Terminologie utilisée en RDC dans la ville de Kinshasa et dans certaines villes à l’Est du pays pour désigner un arriéré.

qui créent les handicaps. Elle convient à toutes les formes de limitations fonctionnelles : physiques, sensorielles, mentales et psychiques, cette notion met l'accent sur la nécessaire évolution d'un environnement physique et humain handicapant.

Ce concept a aussi pour avantage de ne plus faire la différence ségrégationniste entre les valides et les autres. On voit ici l'importance des mots surtout ceux qui sont « négatifs » comme « déficience », « incapacité », « invalidité », « inadaptation », ou pire : « désavantage », surtout si un peu de commisération s'en mêle.

Hamonet poursuit en affirmant que ces considérations sont importantes car elles vont guider les politiques sociales face au handicap.

Pour Kristeva et al. (2004), l'expression « personne en situation de handicap » semble être privilégiée sur le plan international car elle désigne ainsi la déficience des uns et la responsabilité des autres. En d'autres termes, elle semble déresponsabiliser la personne vis-à-vis de ses « défauts », tout en mettant l'accent sur le rôle de la société et de l'environnement.

De même, poursuit l'auteur, le monde francophone ne s'arrêtant pas à la France, d'autres expressions telles que « personnes ayant des incapacités » ou encore « personnes avec des besoins particuliers » sont utilisées par exemple au Québec, pour désigner la personne reconnue handicapée.

Nous pouvons constater, comme Vitaly (2012) qui va dans le même sens que les autres auteurs précités dans ce domaine, que l'humanité est passée des « monstres » aux « personnes en situation de handicap », en mettant progressivement de côté les « amputés », les « invalides », les « inadaptés », les « infirmes », et les « handicapés », bien que cela puisse faire l'objet d'une discussion, soutient Ebersold.

Par ailleurs, n'avons-nous pas constaté comme le président Nyerere<sup>112</sup> (1985) et le professeur Balegamire (2005) qu'il y a une certaine volonté politique d'affirmer que ces personnes sont des individus à part entière et qu'elles ne sont pas réduites à leur handicap, bien que le chemin à parcourir reste encore long dans les pays en voie de développement comme le RDC.

Ainsi, l'on peut s'en rendre compte qu'en Afrique (pays visités, 2000)<sup>113</sup>, cette définition a été élaborée consécutivement en 1992, dans un contexte de protestation et de revendications socio-politiques généralisées, marqué par la tenue d'une Conférence nationale regroupant tous les partis politiques et toutes les sensibilités, associations que comptait la RDC à cette époque.

Cependant, l'apport des spécialistes du handicap et des personnes en situation de handicap a été moindre. Cette loi, comme la plupart des pays africains cités dans notre étude (chapitre 1), définit le handicap en mettant l'accent exclusivement sur l'individu et la déficience que porterait celui-ci, sans prendre en compte les aspects sociaux ni environnementaux. Elle semble *a priori* être l'œuvre de quelques administrateurs et spécialistes pressés de résoudre un problème et qui n'ont pris en compte que partiellement la Classification internationale des handicaps.

---

<sup>112</sup>NYERERE Julius, président tanzanien surnommé le *mwalimu* (l'instituteur), l'un des principaux représentants du socialisme africain de 1964 à 1985.

<sup>113</sup> Visites professionnelles (Angola, Burundi, Rwanda, Congo-Brazzaville).

D'ailleurs, cette loi, considérée comme texte de base organisant le statut et la promotion des personnes reconnues handicapées au Congo, est restée jusqu'à ce jour lettre morte, nous semble-t-il, malgré son acceptation, à défaut de mieux, par les multiples et dynamiques associations pour personnes handicapées congolaises.

De même, cette volonté se traduit également dans le monde scientifique à travers les travaux et les rapports successifs de quelques auteurs, citons, entre autres le rapport de Bryon (1827) et celui de Bloch-Lainé (1967) pour illustrer dans le temps l'évolution de la définition de handicap.

En effet, Bryon est celui qui, en 1827, définit pour la première fois ce terme<sup>114</sup>. Ainsi progressivement, la notion de handicap s'est diffusée dans le monde sportif, et c'est vers les années 1950 que le handicap prend en France un sens nouveau, celui d'infirmité. Son utilisation fut facilitée par la reconnaissance au niveau politique d'un statut de « travailleurs handicapés » par la loi de 1957. Cette loi prévoyait pour des personnes victimes d'accident du travail : « outre la réadaptation fonctionnelle prévue par les textes en vigueur, une réadaptation, une rééducation ou une formation professionnelle ».

On peut noter qu'à cette période, l'avènement du terme « handicap » représentait une véritable révolution tant sur le plan linguistique que politique, médical ou encore social.

Selon Chauvière (2000), repris par Vitaly Tchirkoy (2012), cette révolution linguistique s'explique par l'aspect neutre, voire positivement discriminatoire du handicap, par rapport à l'infirmité ou l'invalidité : « en validant officiellement le concept de handicap, positivement discriminatoire, par différence avec celui d'inadapté, trop incertain, mais aussi en l'arrachant à l'invalidité héritée des deux grandes guerres et à l'incurabilité, ce référentiel courant dans le monde hospitalier<sup>115</sup> » (Chauvière, 2000, cité par Larrouy, 2007).

Mais cette révolution ne s'est plus arrêtée là, car, dix ans plus tard, le rapport Bloch-Lainé (1967) verra le jour et servira de fer de lance à la loi de 1975 en France. Elle aborde les notions d'inadaptation et de handicap en les situant dans un rapport de causalité, deux définitions sont alors proposées, qui renvoient l'une à l'autre, comme dans un jeu de miroir : « Sont inadaptés à la société dont ils font partie, les enfants, les adolescents et les adultes qui pour des raisons diverses, plus au moins graves, éprouvent des difficultés, plus ou moins grandes, à être et à agir comme les autres. Ceux-là, dont le nombre et la variété s'accroissent, posent à la société des problèmes dont elle prend de plus en plus conscience depuis des années, mais qu'elle maîtrise mal encore. L'inadaptation, ainsi définie de façon très large, est un phénomène aux limites incertaines, qui englobe des cas disparates. Le terme est cependant commode pour regrouper, motiver et orienter, les mesures qui sont à prendre, en leur donnant un même titre, un même objet ; assurer à ceux dont il s'agit le maximum « autonomie » compatible avec leur état, afin de les réinsérer dans leur milieu normal, autant qu'il est possible. Mais il faut bien voir que l'inadaptation n'est dans chaque cas ou groupe de cas que la conséquence d'autres faits qui sont les faits importants. D'une part, ces enfants et ces adultes sont à des degrés divers, sous des

---

<sup>114</sup> Trésor de la langue française, Dictionnaire de la langue des XIX et XX<sup>e</sup> siècles, Paris, CNRS.

<sup>115</sup> Chauvière. M (2000), cité par Larrouy, (2007). « L'invention de l'accessibilité. Des politiques de transport des personnes handicapées aux politiques d'accessibilité des transports urbains de voyageurs en France de 1975 à 2005 », thèse de doctorat en sociologie, université Paris 1 -Panthéon-Sorbonne.

formes diverses, des « infirmes » au sens le plus étendu et c'est leur infirmité, potentielle ou effective, qu'il convient d'apporter des soins, préventifs ou curatifs ; d'autre part, à la gravité absolue de leur mal s'ajoute une gravité relative qui dépend du milieu dans lesquels ils vivent. On dit qu'ils sont handicapés (dans l'acception française du mot, qui n'est pas celle de l'anglais original, mais qui est assez approprié) parce qu'ils subissent par suite de leur état physique, mental, caractériel, ou de leur situation sociale, des troubles qui constituent pour eux des « handicaps », c'est-à-dire des faiblesses, des servitudes particulières par rapport à la normale ; celle-ci étant définie comme la moyenne des capacités et des chances de la plupart des individus vivant dans notre société. »

Une définition qui relativise la notion du handicap<sup>116</sup>. Il nous revient de noter que ce rapport a suscité à la fois de nombreux commentaires et de nombreuses critiques<sup>117</sup>.

Dans le même sens, et à la même époque, Lenoir (1974) cité par Touré (2009) : « est handicapée toute personne qui, en raison de son incapacité physique ou mentale de son comportement psychologique ou de son absence de formation, est incapable de pourvoir à ses besoins ou exige des soins constants, ou se trouve ségréguée soit de son propre fait, soit de celui de la collectivité ». Cette définition met l'accent sur les conséquences personnelles et sociales engendrées par le handicap. Bien qu'elle prenne en compte la dimension individuelle jusqu'alors négligée, elle ne reste pas moins sévère car l'incapacité reste la notion centrale pour qualifier une personne handicapée où cette fois aucune nuance (origine gravite) ne semble pouvoir s'exprimer.

Pour Simone Veil, ministre de la Santé de l'époque, toute définition risque de figer dans des classifications rapidement inadéquates ou dépassées des catégories dont la principale caractéristique est d'être mouvante et relative.

Il était préférable de ne pas s'enfermer dans une définition qui *a priori* risquerait de figer des catégories et d'exclure du bénéfice de la loi des personnes non prévues initialement et qui pourront en bénéficier ultérieurement<sup>118</sup>.

Ainsi, elle déclarait devant le Sénat le 3 avril 1975 : « sera désormais considérée comme handicapée toute personne reconnue comme telle par la commission départementale (CDES, Cotorep) ».

---

<sup>116</sup> Selon cet auteur la définition est donc normative, mais avec des nuances, le handicap est considéré comme un écart à la moyenne ; elle a surtout le mérite de relativiser la notion de handicap, ce qui est important, en fonction de l'origine, de la gravité, du degré d'atteinte et aborde une première catégorisation (l'état physique, mental et caractériel préfigure les catégories de handicap physique sensoriel et mental de la loi de 1975 en France). La définition qui prévaut jusqu'au milieu des années 1970 possède un caractère médical qui place en avant la déficience, l'altération de la structure où de la fonction, qu'elle soit psychologique ou anatomique. On retient seulement l'aspect lésionnel du handicap.

<sup>117</sup> Le critère choisi pour définir aussi bien l'inadaptation que le handicap est celui de la conformité à la majorité d'une société donnée. La référence à la norme sociale dominante est posée comme le moyen d'apprécier à quel point un individu est inadapté ou handicapé, du fait de « difficultés », de « faiblesses », de « servitude particulières ».

<sup>118</sup> Intervention de Simone Veil au Sénat le 3 avril 1975 : « la notion de handicap doit rester, si l'on veut précisément éviter des exclusions dans l'avenir, très évolutive et s'adapter aux situations qui pourront se présenter "ultérieurement" ».

Eu égard à tout ce qui précède, aucune de ces définitions n'apparaît de façon globalement suffisante sinon satisfaisante, d'autant plus qu'elles comportent toutes non seulement une ambiguïté fondamentale mais aussi une certaine simplification excessive mélangeant des composantes de nature très différentes (organique, fonctionnelle et sociale), comme l'a également souligné Touré (2009).

Il faut donc clarifier la définition. On retrouve une certaine clarification et une contextualisation sociale, avec trois caractéristiques différentes (déficience, incapacités, désavantage) dans la classification internationale des handicaps. Un manuel de classification des conséquences des maladies due au docteur Philippe Wood dans les années 1970 a été par l'Organisation mondiale de la santé en 1980.

Toutefois, rappelons le rôle capital qu'a joué le contexte international dans ces débats, car progressivement son influence a permis de nouvelles approches de la notion de handicap.

Ainsi, l'ONU en décrétant, l'année 1981 « Année internationale des personnes handicapées » a fait progresser considérablement la prise de conscience mondiale sur les besoins et les problèmes. De cet ensemble de travaux est issu le document le plus complet et le plus précis : Programme d'action mondiale en faveur des personnes handicapées.

De la même manière, la période 1983-1992 a été déclarée « Décennie des Nations Unies pour les personnes handicapées ». Néanmoins, le bilan de cette décennie est loin d'être positif en raison du retard sur la mise en place des soins aux personnes handicapées et surtout pour les pays en voie de développement comme la RDC. Mais pour rebondir sur cette classification internationale, quelle est donc sa valeur ajoutée ? Que peut-on en retenir ?

### **Classification internationale des handicaps (CIH, 1981) et (CIF, 2001)**

En perspective de se prononcer sur le lien entre la CIF, 2001 et l'Afrique, il convient toutefois de mentionner que c'est vers les années 1970 que les recherches réalisées par Wood ont fourni à l'OMS le cadre conceptuel (médecin de formation). L'OMS a été amenée à développer une nouvelle conception de la santé qui ne se limitait plus à une simple constatation d'absence de maladie, mais intégrait des dimensions telles que le bien-être physique, psychique ainsi que la possibilité donnée aux individus d'évoluer de façon optimale dans tous les domaines de la vie. C'est ainsi que Wood a élaboré en 1980 sous le patronat de l'OMS l'« *International Classification of impairments, Disabilities and Handicap* » (ICIDH) afin d'adapter cette approche globale à la problématique du handicap, qui dans sa version française, aboutira à la « Classification internationale des handicaps : déficiences, incapacités, désavantages » (CIH). Vis-à-vis des sociétés africaines, pouvons-nous déjà parler qu'à ce niveau, que nous disposons non seulement d'un langage commun avec les autres pays préoccupés par le handicap, mais également d'un outil plus opératoire pour traiter ce phénomène sur le plan social ?

À ce propos, il nous semble qu'au regard de la mentalité des pays africains attachés à leurs liens traditionnels (Fope, 2010), ce glissement nous renseigne la littérature existante ne fait pas l'unanimité.

D'autant plus que les quelques administrateurs et spécialistes associés à cette démarche, pressés de résoudre ce problème, n'ont pris en compte que quelques aspects de la CIH, ce qui semble expliquer aujourd'hui, en Afrique (RDC, Angola, Tchad, Togo, pour ne citer que cela...) par exemple que les accidentés et les albinos en sont exclus.

Ce qui nous amène à dire que concrètement qu’au regard de la documentation congolaise existante, l’on ne retrouve pas dans le texte congolais d’approche relatif à la CIF. De la même manière, on ne trouve pas le basculement de la CIH à La CIF.

Par ailleurs, la littérature existante à ce sujet (David Angalawe Otemikongou et Didier Omadjela MbidiI, 2018) montrent que, les quelques dispositions officielles ayant trait en la matière se limitent tout simplement à renvoyer : d’une part, à l’article 16 de la constitution de la République démocratique du Congo de 2006 et à l’article 3 du Décret n° 13/007 du 23 janvier 2013 portant création, organisation et fonctionnement du Fond National de Promotion et de Service Social sans porter des précisions.

Et d’autre part, à l’arrêté ministériel n° 013/CAB/VPM/MIN/TC/2018 du 30 mars 2018 fixant les mesures d’accessibilité des personnes à mobilité réduite et assimilées, dans les véhicules à moteur de catégorie transports routiers en commun publics et privés ainsi que dans les véhicules à usage personnel et à l’arrêté ministériel n° 350/CAB.MIN/AFF-SAH. SN/2016 du 11 novembre 2016 portant création, organisation et fonctionnement du Comité interministériel de suivi de la convention internationale relative aux droits des personnes handicapées et de son protocole facultatif. Ainsi, précisent les auteurs cités plutôt que les éléments sus-évoqués ne permettent pas d’établir le lien entre le CIH, le CIF et la législation congolaise In J.O.RDC., du 9 mars 2017, n° spécial, col. 11-19.

À cela peut s’ajouter le fait que le cadre et le contexte du handicap entre les deux continents (l’Europe et l’Afrique) ne sont pas les mêmes (Fope, 2010 ; Mbele 2012) (voir chapitre 1).

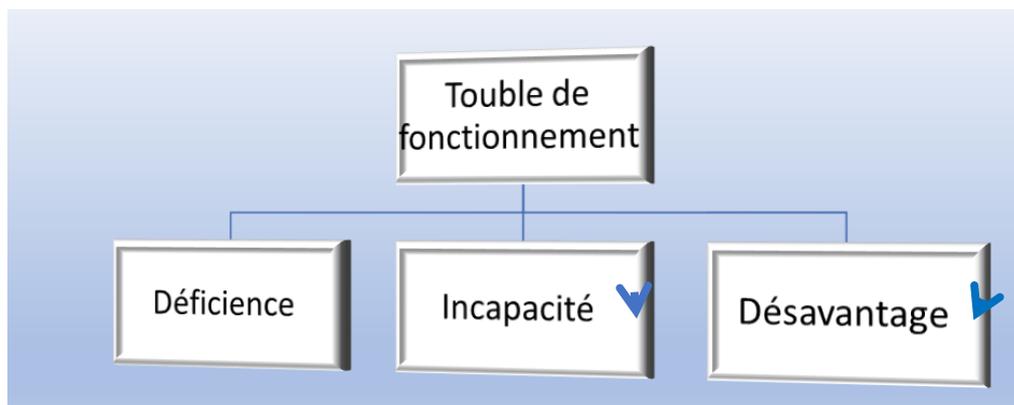
Mais quel est son objectif et quel est son contenu ?

## **4.2. La CHI-1 : objectif et contenu**

La classification internationale des handicaps a été établie en 1981. L’objectif était de faciliter le travail des spécialistes et des différents services, en leur fournissant un langage commun et des possibilités d’évaluation des personnes et des traitements. Clarifier ainsi la notion de handicap en distinguant trois dimensions, à savoir : la « déficience, l’incapacité et le désavantage ».

Une première classification centrée sur le handicap.

**Figure 7. Trilogie de Wood**



Source : Classification internationale des handicaps (Wood 1980).

Dans ce modèle :

La déficience se définit comme « toute perte de substance ou altération d'une fonction ou d'une structuration physique, psychologique et/ou anatomique ». C'est l'aspect lésionnel, par exemple un déficit de mobilité des membres inférieurs. Aussi, elle ne conditionne pas nécessairement que la personne soit en état de maladie, enfin elle est mesurable et réparable, par exemple : pour apprécier la déficience de l'intelligence par des retards mentaux, elle se mesure en chiffre de QI. En somme elle permet d'identifier les altérations du corps sur le plan organique et fonctionnel.

L'incapacité désigne les limitations fonctionnelles (restrictions ou manque de capacité à accomplir une activité). C'est l'aspect fonctionnel, par exemple l'incapacité de marcher. Autrement dit l'incapacité liée aux conséquences des déficiences en termes d'activité fonctionnelle. Tout comme la déficience, elle est mesurable et réparable

Le désavantage, terme adopté dans la traduction française pour désigner ce troisième niveau, c'est-à-dire la situation sociale de la personne confrontée à des normes de fonctionnement auxquelles elle ne peut répondre totalement, dans le cadre de la vie quotidienne, au travail, à l'école, dans le transport public, etc. C'est l'aspect situationnel, par exemple le déplacement impossible dans le transport public, l'inaccessibilité aux locaux, un poste de travail non aménagé. C'est à ce niveau que s'opère la distinction radicale entre l'ancienne conception qui faisait du handicap [physique, sensoriel, mental] une classe de la nosographie, et celle d'aujourd'hui qui relativise cette notion au niveau d'une situation (Touré, 2012). Ainsi, l'isolement social, la dépendance économique, les difficultés de communication peuvent être considérés, dans un certain contexte, comme des désavantages, autrement dit des handicaps.

Les normes du jugement du désavantage social reposent sur un certain nombre de rôles inéluctablement joués par l'individu, rôles que P. Wood nomme « rôles de survie » [Survival roles]. Dans le domaine de la santé, le désavantage social d'un individu est le préjudice qui résulte de sa déficience ou de son incapacité et qui limite ou interdit l'accomplissement d'un rôle considéré comme normal compte tenu de l'âge, du sexe et des facteurs socioculturels<sup>119</sup>.

<sup>119</sup> Traduction française, 1988.

Les trois notions ainsi définies donnent lieu à des classifications très détaillées et même codifiées, essentiellement destinées à des utilisateurs qui pourraient rechercher la plus grande finesse dans les descriptions.

Le champ de la déficience se retrouve ainsi réparti en plusieurs catégories :

- a) Les déficiences auditives,
- a) Les déficiences esthétiques,
- a) Les déficiences intellectuelles,
- b) Les déficiences du langage et de la parole,
- c) Les déficiences de l'appareil oculaire,
- d) Les déficiences du squelette et de l'appareil de soutien,
- e) Les déficiences des fonctions générales, sensibles ou autres,
- f) Les déficiences des autres organes,
- g) Les autres déficiences du psychisme.

Quant à l'incapacité, qui peut être permanente ou temporaire, progressive ou régressive, elle est répartie en neuf catégories :

- a) Les incapacités en rapport avec la communication,
- a) Les incapacités en rapport avec la locomotion,
- a) Les incapacités en rapport avec les soins corporels,
- b) Les incapacités avec les comportements,
- c) Les incapacités en rapport avec les aptitudes particulières,
- d) Les incapacités révélées par certaines situations,
- e) Les incapacités en rapport avec l'utilisation du corps dans certaines tâches,
- f) Les autres restrictions d'activités,
- g) Les maladroites.

S'agissant du désavantage, il est réparti à son tour en plusieurs catégories :

- a) La mobilité,
- a) L'orientation,
- a) L'occupation,
- b) L'indépendance physique,
- c) L'intégration sociale,

- d) L'indépendance économique,
- e) Les autres handicaps.

Il apparaît ainsi que cette classification a permis non seulement aux autres pays d'avoir un langage commun mais elle a également servi d'outil opératoire pour traiter le handicap sur le plan social. Cette classification a permis d'affirmer que le handicap n'est pas monolithique mais complexe, laissant le champ ouvert à l'évolution de la personne. À travers ces principes, il marque une rupture complète avec les nomenclatures précédentes, et permet de ne plus s'intéresser aux seules causes des maladies mais à leurs conséquences. Le fait d'avoir ajouté une dimension humaine à l'approche traditionnelle du handicap en mettant en avant de la scène le vécu des personnes handicapées fera de lui un pionnier remarquable dans le monde de la recherche.

Cependant, bien qu'appréciées, ces recherches ont fait l'objet de plusieurs critiques de la part des certains auteurs et donneront naissance à « la nouvelle classification dite "CIH-2" ».

### **La CIH-2 : une nouvelle classification internationale [centrée sur le fonctionnement humain]**

La première classification internationale proposée par l'OMS dite « CIH » a été l'objet de révisions progressives qui ont abouti à une nouvelle classification dite « CIH » 2, puis « CIF » (en anglais ICF) rendue publique en 2001. De cette classification, des critiques ont été formulées ; on en retient quelques-unes.

#### **Les critiques formulées à l'encontre de la CIH**

Les critiques de la première classification ont surtout émané des milieux de la recherche sur le handicap aux États-Unis et au Québec, et des mouvements revendicatifs des personnes handicapées.

De manière générale, les modèles de type biomédical, centrés sur les anomalies individuelles, ont été fortement remis en question par les défenseurs d'un modèle dit « social ». Cette fois-ci centrée sur les diverses barrières qui empêchent la participation de la personne.

Elle consiste à replacer la troisième dimension du désavantage par deux nouvelles dimensions : la participation et les facteurs contextuels ou environnementaux.

Selon Plaisance (2009), cette dimension s'intéresse plutôt à la qualité de la participation de la personne compte tenu de l'environnement physique et social dans lequel évolue la personne. En réalité, ce modèle social se conjugue en plusieurs variantes. Certaines mettent l'accent sur les facteurs environnementaux, au premier rang desquels les obstacles physiques d'accès dans les lieux destinés à tout (manque de rampes d'accès pour les personnes à mobilité réduite, manque de signaux sonores pour les personnes aveugles, insuffisances des repères écrits pour les personnes sourdes), d'autres insistent sur la revendication de l'application sans restriction de droit de l'homme et sur la nécessité de lutter contre les discriminations.

Les termes mêmes adoptés par la première classification de 1980 ont été considérés comme traduisant une vision systématiquement négative portée sur les personnes (notion de déficience, d'incapacité, désavantage), pour souligner ce qui manque à la personne handicapée (Roussel, 1998), et les observateurs ont pu y dénoncer une hypertrophie de la dimension des déficiences.

Globalement, l'accent mis sur l'analyse des caractéristiques des personnes elles-mêmes a été jugé excessif en regard de la faiblesse des descriptions portant sur l'environnement.

Pour Bickenbach (1998), selon le degré de gravité, la classification permet d'enregistrer la déficience et les incapacités, mais ne peut pas le faire pour le désavantage social.

Selon Hamonet, les définitions proposées ne sont pas suffisamment précises et introduisent des confusions qui se traduisent par un certain nombre d'incohérences dans la classification internationale des handicaps où tous les items sont en quelque sorte, « décalés » vers le niveau « sus-jacent ».

Toujours par rapport à la classification : « une description mal adaptée du handicap », se reposant sur une analyse erronée du processus de création du handicap. Malgré les démentis et les réserves formulées par les auteurs dans l'introduction du texte, bien que des critiques portent sur le caractère qualifié « de médical » de la classification. Le schéma linéaire, situant la maladie en amont, assorti de flèche allant de la maladie vers la déficience, de la déficience vers l'incapacité, de l'incapacité » vers le handicap, voire allant directement de la déficience vers le handicap, laisse penser que la maladie est seule responsable du handicap et que rien ne peut briser le schéma causal comme le démontre Roussel et repris par Mbele, (2008).

Pour toutes ces raisons sus-évoquées, mais aussi en fonction de l'objectif d'égalisation des chances des personnes handicapées énoncé par l'ONU, comme le montrent les travaux d'Ebersold et de Plaisance (2009), la classification publiée en 2001 propose un nouveau schéma à la fois plus complexe et plus ambitieux que le précédent et qui n'est plus centré sur le handicap.

### **Substitution de la CIH par la CIF**

Adoptée en mai 2001, lors de la 54<sup>e</sup> Assemblée mondiale de la santé, la « CIF » va remplacer la CIH. Dans sa logique qui a présidé à sa mise en place, le CIF va recourir à l'utilisation d'un langage commun au niveau mondial afin de permettre une communication entre les différentes disciplines.

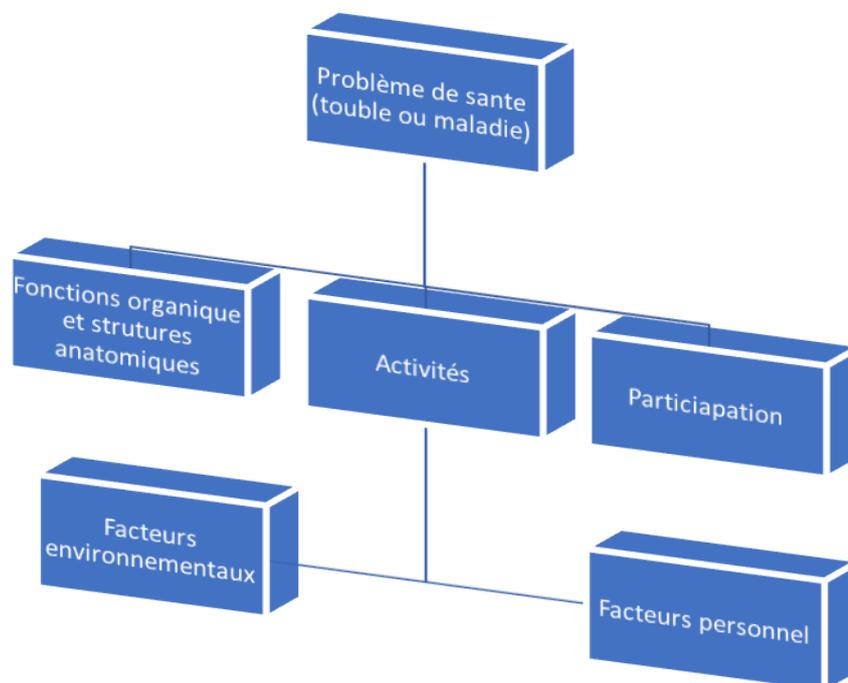
La notion de fonctionnement y est entendue comme se rapportant à toutes les fonctions organiques, aux activités de la personne et à sa participation au sein d'une société, tandis que le « handicap » sert de terme générique pour désigner les déficiences, les limitations d'activités et les restrictions de participation. Mais il est clair que, contrairement à l'ancienne classification, la CIF met l'accent globalement sur la santé plutôt que sur le handicap.

Dans la présentation de l'OMS, on peut ainsi lire que l'ambition de la classification est de concerner tout un chacun, puisque « tout être humain peut avoir une santé défaillante est de ce fait souffrir d'un handicap ». Ou encore : « La CIF intègre ainsi l'expérience du handicap et le reconnaît comme une expérience du handicap universelle. »

Ce n'est plus la succession des trois niveaux de la déficience, de l'incapacité et du désavantage qui est proposée, comme dans l'ancien modèle, mais un schéma interactif qui met en valeur les trois niveaux des fonctions organiques (et des structures anatomiques), des activités et de la participation sociale. Pour autant, la question de handicap n'en est pas éliminée mais elle est insérée dans un schéma plus global qui touche l'ensemble des problèmes de la santé.

Comme dans la catégorie précédente, la CIF donne lieu à des codages détaillés pour chaque grande dimension du modèle (fonctions organiques, activités, activité, participation).

**Figure 8. CIF 2001 (Classification international du fonctionnement) du handicap et de la santé.**



Source : OMS (CIF) 2001. Errata. Premier cadre de droite, lire : « Participation »

D'autres modèles ont été proposés pour rendre compte plus complètement de la « production du handicap », celui proposé par Patrick Fougeyrollas présente de manière encore plus interactive le rôle des facteurs environnementaux, soit comme obstacle, soit comme facilitateur des activités de la vie courante ; il introduit, parmi les aspects personnels, les « facteurs de risque » qui constituent des causes possibles de maladies ou de traumatismes ; il montre encore l'influence des habitudes de la vie sur la participation sociale.

Ce modèle systématique valorise les « situations de handicap » plus que le handicap, entendu au sens des déficiences attachées à la personne. Il prend comme exemple une situation de travail. Sur le plan de ce qu'il appelle le « micro-environnement personnel », il décrit le degré d'adaptation à la personne des tâches spécifiques requises pour cet emploi. Sur le plan du « méso-environnement communautaire », il tient compte des attitudes des autres employés et de l'employeur lui-même vis-à-vis de la personne, de la qualité de l'accessibilité physique, de la disponibilité des ressources de transport. Ce sont les « déterminant positifs ou négatifs de la possibilité de travailler pour une personne quadriplégique, par exemple ».

Enfin du macro-environnement sociétal, c'est le contexte économique (emploi, chômage), la législation relative à l'emploi, les politiques sociales qui déterminent des facteurs favorables ou défavorables à la participation au marché du travail pour une personne handicapée Patrick Fougeyrollas (1997).

L'aspect sociopolitique de ce modèle est clairement revendiqué, ce modèle repose sur les perspectives dynamiques évolutives axées sur le respect des identités et sur la nécessaire prise en compte du contexte pour entendre l'enjeu sociopolitique de l'égalité en fonction d'habitude de vie ou de champs sociaux de participation enchâssés dans des chartes des droits humains. De manière générale, l'évolution des classifications met bien en évidence l'élargissement des conceptions concernant le « handicap » par cette importance accordée à l'environnement de la personne et aux facteurs contextuels.

La CIF est donc un outil scientifique international, devenu la base indispensable pour la standardisation des données concernant tous les aspects du fonctionnement humain et du handicap dans le monde. C'est une base conceptuelle pour la définition, la mesure et l'élaboration des politiques de santé et du handicap.

Elle se veut être une classification universelle du handicap et de la santé élaborée pour être utilisée dans le secteur de la santé et ceux qui s'y rapportent.

Dans la CIF, la dimension sociale du handicap est envisagée de façon plus affirmée que dans la CIH. Le handicap est défini comme la résultante de l'interaction entre la personne et l'environnement. Aussi, à la structure tridimensionnelle de la CIH, est ajoutée la dimension environnementale qui devrait permettre d'apprécier l'influence de l'environnement sur l'état fonctionnel de la personne et sa participation sociale en termes positifs ou négatifs.

À son tour la CIF, n'a pas échappé aux critiques.

### **Les critiques formulées**

La critique relative à l'ethnocentrisme reste en vigueur comme l'a souligné également Mbele (2008), pour un outil officiellement destiné à être international<sup>120</sup>. Il s'ensuit que les références socio-culturelles et les normes qui ont présidé à la rédaction de cette classification des handicaps sont celles de la société occidentale, à laquelle appartiennent les spécialistes et les collaborateurs, qui l'ont élaborée et publiée.

On note à cet effet que les pays du tiers-monde d'Asie, de l'océan Indien, d'Amérique du Sud et d'Afrique, en l'occurrence la RDC, le Congo Brazzaville, le Burundi, le Rwanda ont été laissés pour compte.

À titre d'exemple, la description des incapacités et, dans une moindre mesure, celle des déficiences sont révélatrices des modes de fonctionnement des pays aux économies développées.

Le fait que cette classification ait été insuffisamment testée avant d'être agréée atténue assez lourdement ses possibilités d'utilisations comme outil fiable de description de handicap et il reste encore beaucoup à faire pour le rendre opératoire, ensuite les règles de codages restent à

---

<sup>120</sup> Le caractère international de la CIH n'est qu'un principe général. Cette classification est d'abord une « affaire des pays occidentaux », même si elle a été publiée sous le contrôle de l'OMS, organisme spécialisé des Nations Unies en matière de santé. Les centres collaborateurs de l'OMS pour la classification internationale des handicaps (comme le CTNERHI en France) sont occidentaux, principalement situés dans les pays développés (le Canada, la Suède, la France et les Pays-Bas) dans un premier temps. La classification une fois adoptée, l'essentiel du travail fut effectué par ces équipes, auxquelles se joignent sporadiquement des Allemands, des Italiens et des Espagnols. Les mêmes équipes alimentèrent alors les activités du comité d'experts sur l'utilisation de la classification, réuni au sein du Conseil de l'Europe.

définir, de même que la distinction entre les catégories d'activités et de participations, enfin on peut s'interroger légitimement sur la réelle capacité de cette classification à s'adapter aux objectifs multiples auxquelles elle est censée répondre.

Après une brève analyse sur l'origine et sur l'évolution de la notion du handicap, il nous apparaît important de comprendre maintenant comment le handicap est considéré dans les milieux scolaires en Afrique et en particulier en RDC.

### **Synthèse**

En abordant ce chapitre, nous avons tenté d'ausculter la notion de handicap en nous intéressant non seulement à son historique mais aussi en suivant ses évolutions dans le temps et dans l'espace.

Dès lors, nous avons pu relever la complexité du terme « handicap », la pluralité de ses définitions et de ses déterminants. En réalité, il apparaît que le handicap est le produit d'une interaction entre différentes composantes, entre autres, nous pouvons citer : « la personne elle-même, mais également sa déficience et enfin la société et l'environnement dans lesquels elle évolue ».

Au regard de la littérature existante, des modèles présentés ci-dessus, le handicap ou la situation de handicap apparaissent au centre d'interactions des différents pôles, tels que les variables personnelles, les variables environnementales, l'activité et la participation sociale dans les modèles CIF et PPH, la subjectivité dans le model SIMH et d'une façon générale l'état de la santé, de compétence et de patrimoine au sens large, des individus. Le handicap est conceptualisé comme une résultante de l'interaction entre ces différents champs, l'influence de la religion et celles de la croyance traditionnelle sont comprises, dans ces différents modèles, dans les variables personnelles, sociales, culturelles, et environnementales.

En définitive, aucun rôle spécifique n'est allégué à ces dernières.

Toutefois, dans une étude comme la nôtre qui, entre autres, cherche à concevoir le handicap, à décrire, analyser et à identifier ses causes et ses conséquences, dans un pays en voie de développement, *comme* la RDC, une simplification du processus de la production du handicap nous *semble indispensable*. C'est pour cette raison que nous avons regroupé les différents facteurs influençant le handicap selon leur nature, d'une part, biologique et médicale et, d'autre part, sociale et environnementale.

Pour autant, il convient de noter que les normes et les références socioculturelles qui ont servi à la rédaction de cette classification internationale des handicaps sont celles de la société occidentale, à laquelle appartiennent les spécialistes et les collaborateurs, qui l'ont élaborée et publiée.

Par exemple, la description des incapacités, et dans une moindre mesure, celle des déficiences sont révélatrices des modes de fonctionnement des pays aux économies développées.

De même, convient-il de préciser qu'il n'existe certes pas de définition unique du handicap mais de nombreuses réflexions et partenariats se sont développés ces dernières années, permettant ainsi de parvenir à l'émergence de modèles conceptuels.

Par ailleurs, nos réflexions centrées plus spécifiquement sur le handicap moteur nous ont permis de mesurer l'importance des aides apportées à ces personnes, essentiellement en termes

d'amélioration de leur condition de vie et de développement de dispositifs permettant de rendre accessibles les bâtiments et les transports.

D'une manière générale, il est indéniable que des difficultés persistent dans le quotidien de ces populations et que des désaccords demeurent quant aux mesures à mettre en œuvre et aux termes à employer.

Par ailleurs, le recours à la définition proposée par l'OMS, qui s'apparente à une base commune, ne semble pas applicable dans le monde entier du fait des spécificités propres à chaque société et à chaque environnement.

En somme, le cas aussi complexe que singulier de la RDC illustre parfaitement cet état de fait. Une approche contextualisée du phénomène de handicap semble ainsi, à notre sens, nécessaire à sa bonne compréhension.

## Chapitre 5

### Les politiques publiques en République démocratique du Congo en matière de scolarisation

En abordant ce chapitre, notre ambition est de présenter de façon aussi claire que possible le système éducatif congolais, d'après la loi-cadre de 1986, relative à l'enseignement national (déjà évoqué au chapitre deux), celle qui consiste à scolariser tous les élèves<sup>121</sup> installés sur l'ensemble de son territoire national.

En cela, un passage en revue de son système éducatif dans sa globalité à travers son organisation, son fonctionnement, ses données statistiques qui le caractérise, ses différentes réformes ainsi que les innovations entreprises pour l'améliorer semble nécessaire afin de nous permettre d'analyser et de comprendre la capacité des politiques éducatives<sup>122</sup> mises en place par les instances dirigeantes de ce pays. Ainsi, comme évoqué au tout début de cette thèse, pour appuyer notre démarche, il nous est apparu intéressant de faire appel aux différents éléments interrogés, entre autres divers rapports de l'éducation nationale, à l'enquête MICS menée par l'Unicef en 2001, aux statistiques scolaires du ministère de l'Éducation nationale (direction de la planification et des statistiques scolaires), à l'enquête sur les enfants et adolescents en dehors de l'école (EADE) en RDC (2012), aux données de l'Enquête nationale sur l'Éducation (ENECO) financée par l'Unesco-RDC en 2010, au PAN (Plan d'action national), au DSCR (Document de stratégie pour la croissance et la Réduction de la pauvreté), à la stratégie — sous-sectorielle de : EPSP.ESU et MAS 2012-2016, stratégie sectorielle de l'éducation et de la formation (2014-2023).

Par ailleurs, au regard de ce qui précède, le rapport du bureau régional pour l'Éducation en Afrique (2005) fait ressortir le constat suivant : « Si le droit à l'éducation est un droit universellement affirmé. Il n'en reste pas moins qu'en Afrique sa réalisation, comme celle d'autres droits, s'inscrit dans un contexte de forte compétition pour l'accès aux ressources publiques, et donc de douloureux arbitrages budgétaires entre les différents secteurs ». Aussi importe-t-il, pour peser dans la décision politique d'allocation des ressources publiques, de pouvoir justifier objectivement de la primauté revendiquée pour l'éducation, et en son sein d'ordonner des priorités entre les différents ordres d'enseignement. Il nous semble que ce constat peut-être aussi valable pour la RDC. Comme peuvent en témoigner les lignes qui suivent.

---

<sup>121</sup> Il s'agit de tous les élèves sans distinction, car la loi congolaise en la matière (1986) n'opère aucune distinction entre les enfants.

<sup>122</sup> Il s'agit ici de la capacité qui consiste à scolariser tous les enfants retrouvés sur son territoire.

## **5.1. Financement de l'éducation**

### **5.1.1. Budgets alloués à l'Éducation nationale**

D'après les travaux consultés, il me semble qu'on ne peut pas sérieusement étudier le droit à la scolarisation des enfants présentant une déficience sans s'interroger sur l'évolution des moyens budgétaires du ministère de l'Économie nationale de ce pays.

Selon le rapport récent sur le système éducatif congolais, le secteur traverse une crise aiguë. Le financement public a sensiblement baissé. Depuis l'année 1980, à la suite de la crise économique persistante, la part du budget de l'État souscrite à l'éducation a sensiblement régressé par rapport à ce qu'elle était au cours des années 1970. À titre d'exemple pour les dépenses courantes, elle est passée successivement de 1 % en 1991 à 0,77 % en 1996 au niveau strictement prévisionnel.

Cependant, lors de l'exécution, le secteur n'a reçu que 0,01 % en 1991 à 0,0073 % en 1996. Il n'existe plus d'estimation depuis la guerre de libération de 1996. Il sied de noter que le gros de cette part avait servi à la rémunération.

La part consacrée à l'éducation en 1980 par le gouvernement congolais était de 20 % du budget national et de 8 % en 2000. Elle est tombée à 1 %, depuis la recrudescence de la guerre dans la partie est du Congo. En 2012, les dépenses publiques d'éducation s'élevaient à un peu plus de 462 milliards de francs congolais. En valeurs nominales, elles ont été multipliées par 8 depuis 2005. En termes réels, la progression sur la période est beaucoup plus modeste. En 2012, les dépenses publiques d'éducation représentaient 2,8 % du PIB, un niveau en augmentation par rapport à 2005 où il se situait à 1,6 % du PIB, mais encore bien en deçà du niveau observé dans des pays voisins comme le Togo, l'Angola, et le Congo-Brazzaville, qui en moyenne investissent 3,8 % de leur PIB dans l'éducation.

**Tableau 14. Évolution des dépenses publiques d'éducation en RDC (2002-2012)**

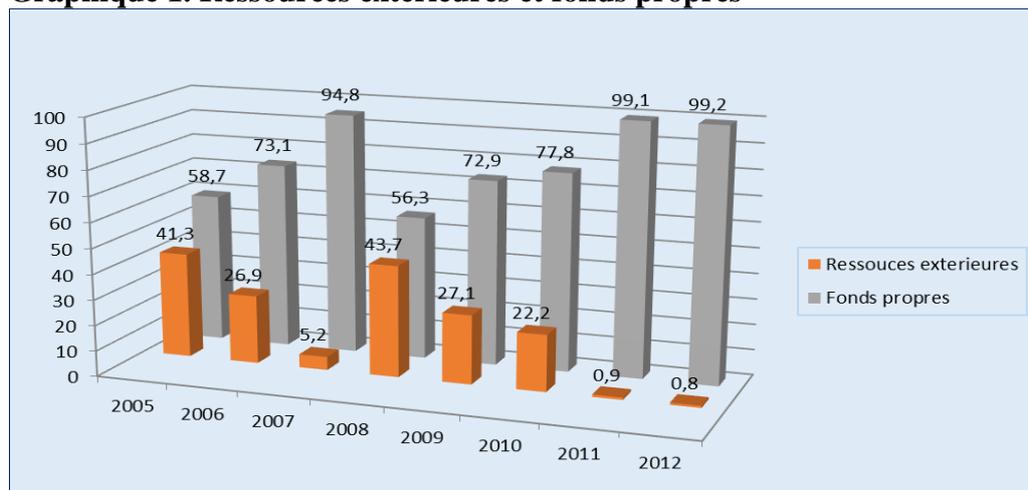
	2002	2005	2006	2008	2010	2011	2012	Croissance annuelle 200 5-2012
Total dépenses d'éducation	50 179	192 725	232 148	366 544	344 726	453 025	462411	13,30 %
Dépenses courantes	45930	1710 97	228 624	362 806	310 879	418 422	460 316	15,20 %
Dépenses en capital	4 249	21 628	3.525	3. 738	33.84 7	34 604	2.095	-28,40 %
% PIB	0,60 %	1,80 %	2,00 %	2,80 %	2,40 %	3,00 %	2,80 %	
En % PIB	0,50 %	1,60 %	2,00 %	2,80 %	2,20 %	2,80 %	2,80 %	
En % du total	6,00 %	11,20 %	14,30 %	15,00 %	12,40 %	16,10 %	15,00 %	
Des dépenses publiques courantes								
Par enfant d'âge scolaire (6- 17 ans) (FC, constants 2012)	2 994	10 192	13 232	19 815	16 103	21 122	22 635	12,10 %

Source : DPSB/Ministère du budget (pour les dépenses des années 2005 à 2012), RESEN RD Congo 2005 (pour les dépenses de 2002), FMI (Pour le PIB) et population de Nations Unies, version 2012 variante médiane.

L'essentiel des dépenses est constitué des dépenses courantes sur cette période, l'investissement ne représentant que 6 % des dépenses en moyenne sur 2005-2012. Mais il convient de relativiser ce chiffre qui ne prend pas en considération une grande partie des investissements sur fonds extérieurs réalisés selon des approches échappant au circuit budgétaire public, par exemple dans le cadre d'appui projet.

Ainsi, nous notons que le volume de ces investissements a connu une évolution assez contrastée depuis 2005, ses meilleurs niveaux intervenant entre 2009 et 2011 avec un pic de 39 milliards de francs congolais en 2009 (au prix 2012) La part des investissements financée sur le fonds propre a oscillé entre 22 % (en 2000) et 95 % (2007) entre 2005 et 2010 avant de tomber à 1 % en 2011 et en 2012 (Graphique des dépenses publiques » investissement d'éducation), par source de financement 2005-2012.

**Graphique 1. Ressources extérieures et fonds propres**

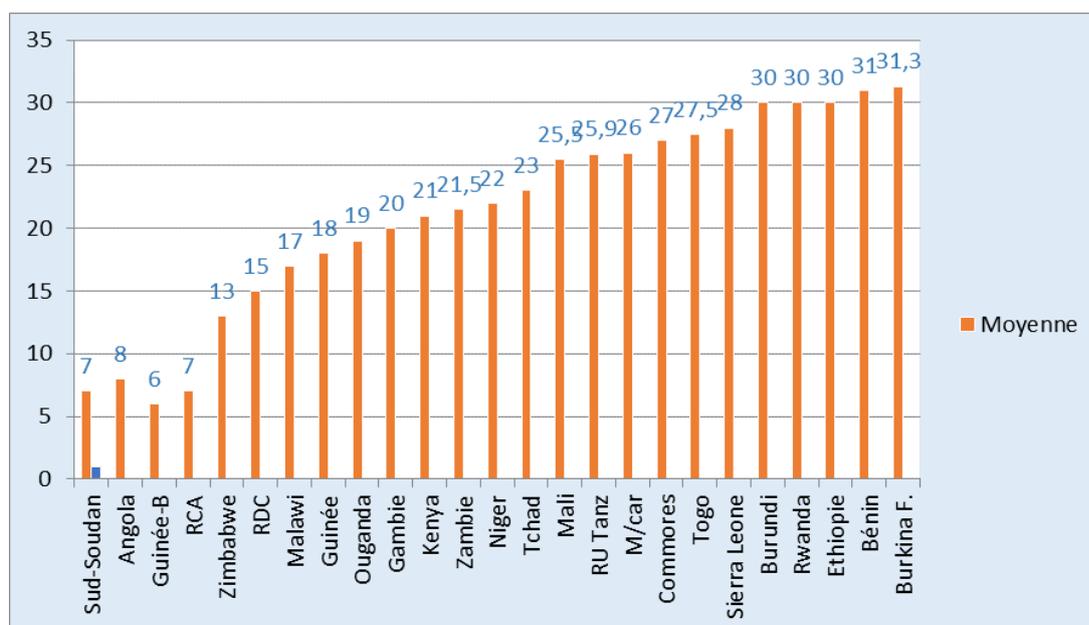


Source : calcul des auteurs à partir des données brutes et de la DPSB/Ministère du Budget.

Les dépenses courantes d'éducation ont crû sur la période à un rythme moyen annuel de 15 %. Si l'on omet l'année 2009, la part des dépenses courantes d'éducation dans les dépenses courantes totales de l'État a progressé de 11,2 % à 16,1 % entre 2005 et 2011, pour légèrement fléchir en 2012 à 15 %. Ce niveau reste parmi les plus bas des pays comparés, dont la part se situe à 22 % en moyenne, et est inférieur au seuil de 20 % préconisés par l'ancien cadre FastTrack.

Le graphique ci-dessous illustre la part des dépenses publiques courantes allouées à l'éducation, comparaison régionale, 2012.

**Graphique 2. Moyenne de la comparaison retenue pour les pays de la sous-région Afrique (22 %)**



Source : République démocratique Congo, bases des données pôle LIPE.

En somme, l'éducation en RDC est encore moins prioritaire, et les efforts doivent être poursuivis pour assurer un financement adéquat du système éducatif et des expansions à venir, ces efforts concernent également les différents bailleurs de fonds.

### **5.1.2. Interventions des bailleurs de fonds et autres partenaires**

On constate que de nombreux partenaires multilatéraux (agences des Nations Unies en particulier) et bilatéraux ainsi que les organisations non gouvernementales ont apporté leur contribution à la résolution des problèmes d'urgence auxquels le système éducatif s'est trouvé confronté pendant de nombreuses années. Parmi les partenaires, on peut citer :

L'UNICEF a apporté ces dix dernières années un appui à l'éducation en RDC qui, quoique ponctuel au départ au niveau des administrations et établissements scolaires jusqu'en 1995, est devenu plus conséquent depuis lors, avec un doublement du budget annuel de l'institution de 2 millions à 4 millions de USD en 2001. Cet appui a concerné la formation des enseignants, l'apport de matériel didactique, le renforcement des comités de parents d'élèves et des divisions provinciales de l'éducation, et l'assistance aux enfants déplacés des régions occupées. Les actions de l'UNICEF dans ce cadre ont été surtout mises en œuvre dans les provinces du Bandundu, du Bas-Congo et de l'Équateur.

Le Projet multisectoriel d'urgence de réhabilitation et de reconstruction (PMURR) constitue actuellement le cadre d'intervention de la Banque Mondiale qui alloue 9 millions USD essentiellement pour la réhabilitation et l'équipement d'écoles primaires et l'appui à la préparation du RESEN et du PAN/EPT. Les infrastructures scolaires à réhabiliter concernent initialement les provinces de Bandundu, Bas-Congo, Katanga, Kasai Oriental et Kasai Occidental, Équateur et Kinshasa avec une extension prévue aux quatre autres provinces. L'UNICEF apporte une contribution financière pour l'acquisition du matériel didactique et des manuels scolaires aux écoles. L'Union européenne et la Coopération belge quant à elles apportent un soutien en intrants pédagogiques (manuels et kits). Le Projet multi-sectoriel de reconstruction des infrastructures sociales (PMURIS) à travers lequel la Banque finance déjà la réhabilitation d'infrastructures scolaires et sanitaires à Kinshasa s'inscrit également dans le cadre global du PMURR.

L'UNESCO aussi participe aux efforts de réhabilitation du système éducatif congolais, avec notamment la mise en œuvre de deux projets en cours, « Assistance éducative d'urgence éruption volcanique à Goma » et « Appui au renforcement des capacités des ressources humaines au niveau Secondaire » et l'identification de 3 projets pilotes « Insertion sociale et professionnelle des populations affectées par les conflits et déscolarisés », avec l'appui de la Coopération Internationale Belge, respectivement à Kitshanga-Kahé (Nord de Goma), à Kisangani (Province Orientale) et dans le Bas-Congo (région sud de Kinshasa, 2001).

À ce sujet, il convient de noter que, à la suite de la reprise en 2002 de ses activités en RDC, la Banque a mis en œuvre plusieurs opérations multi-sectorielles qui apportent des appuis ponctuels aux secteurs sociaux dont l'éducation. Il s'agit : de l'équipement de quelques structures centrales dans le cadre du Projet d'appui au programme national de renforcement des capacités (don de 1,97 million d'UC, 2002) de la réhabilitation d'infrastructures socioéconomiques à Kinshasa dans le cadre du PMURIS (prêt de 27 millions d'UC), de l'équipement des structures de planification et la formation de leur personnel dans le cadre du

PAIM (don de 3,4 millions d'UC) et de l'appui aux réformes économiques et aux analyses sectorielles pour la réduction de la pauvreté dans le cadre du PARER (prêt de 44,5 millions d'UC et don de 3 millions d'UC).

Par le projet, la Banque participe également à l'effort de réunification entrepris par le Gouvernement de la RDC, à travers le renforcement des capacités, la mise en place des outils pour une gestion efficace du secteur de l'éducation et la création de conditions pour une meilleure communication et des interactions entre les divers acteurs concernés pour une mobilisation sociale plus grande autour des questions de l'éducation.

En collaboration avec les institutions des Nations Unies et d'autres bailleurs de fonds, plusieurs ONG nationales et internationales (laïques et confessionnelles) sont très actives dans le secteur et ont joué et continuent de jouer un rôle crucial dans l'amélioration de l'accès des communautés à des services éducatifs de base de qualité.

Par leurs expériences acquises même pendant les moments les plus difficiles de la crise, ces ONG peuvent apporter un appui considérable pour la conception et la mise en œuvre des actions destinées à améliorer l'accès à l'éducation pour tous pour les enfants et jeunes en situation difficile.

## **5.2. Formation des enseignants et du personnel d'encadrement pédagogique**

Le système éducatif congolais, comme nous l'avons souligné plus haut, est confronté à une insuffisance quantitative et qualitative en enseignants et en personnel d'encadrement pédagogique, et il n'y a pratiquement pas eu d'actions de formation continue (recyclage) depuis les années 70<sup>123</sup>. En raison de difficultés diverses, les institutions de formation initiale des enseignants et du personnel d'encadrement pédagogique, notamment les ISP (Institut supérieur pédagogique) et l'IFCEPS (Institut de formation des cadres de l'enseignement primaire et secondaire de Kisangani) ne sont plus en mesure de produire régulièrement les personnels requis.

À défaut d'accroître dans l'immédiat le nombre des enseignants, il est indispensable d'assurer la requalification et le recyclage, la promotion, la reconversion des personnels actuellement en activité et de les doter d'un minimum d'outils pédagogiques en vue de contribuer à l'amélioration de l'efficacité interne du système éducatif. L'IFCEPS de Kisangani notamment joue un rôle capital dans la formation des personnels et vise à étendre progressivement ses activités aux autres provinces. L'utilisation des technologies modernes de l'information et de la communication (TIC) pourrait être d'un apport considérable pour le renforcement de cet institut dans ces fonctions de formation, ce qui lui permettra en outre d'atteindre ses objectifs de couverture nationale. Toutefois, il est nécessaire d'examiner au préalable la faisabilité d'une telle approche.

---

<sup>123</sup> Les années 70 coïncident avec l'Étatisation (la prise en main de toutes les affaires par l'État congolais).

### 5.2.1. Déficit de l'offre d'éducation par rapport à la demande en RDC

En effet, au cours de la période 2000-2001, le ministère de l'Éducation a estimé la demande de scolarisation à quelque 8 890 518 enfants scolarisables dont 50,3 % seulement ont été effectivement scolarisés. L'écart de la demande s'est chiffré à près de la moitié des enfants. Ce déficit global de l'offre d'éducation de 49,7 % traduit l'incapacité d'accueil en termes d'infrastructures et d'enseignants d'une part et de possibilités des parents à financer les études de leurs enfants d'autre part. Ce déficit se répercute au niveau des provinces où l'on note le découpage en deux zones scolaires inégales : d'un côté, les provinces où la demande d'éducation est couverte à plus de 50 % – Kinshasa, Bas-Congo (66,6 %), Bandundu (79,4 %), Équateur (58,6 %), province Orientale (55,9 %), et le Kasai Occidental (56,2 %) ; de l'autre, la deuxième zone qui renferme les provinces où la demande satisfaite n'atteint pas 50 % – Maniema (47,3 %), Katanga (29,4 %), Kasai Oriental (29,7 %), Nord (39,5 %) et Sud-Kivu (45,8 %).

Ces statistiques permettent de réaffirmer le faible niveau d'ensemble et des sérieuses déficiences d'instruction de la population congolaise. Le fait peut tenir à l'insuffisance persistante de l'offre par rapport à la demande ou aux contraintes liées à la demande de la part des parents. Soucieux de profiter des nouvelles dispositions relatives à la gratuité scolaire, les parents Congolais recourent à l'inscription de leurs enfants dans différents établissements scolaires.

**Tableau 15. Déficit de l'offre de l'éducation par rapport à la demande en 2000-2001 par province**

Provinces	Effectif d'enfants scolarisables	Taux de la population %		
		Scolarisable	Scolarisée	À scolariser
Kinshasa	1 147 618	12,9	6,7	6,2
Bas-Congo	527 977	5,9	3,9	2,0
Bandundu	995 885	11,2	8,9	2,3
Équateur	917 605	10,3	6,0	4,3
Pr. Orientale	944 656	10,6	5,9	4,7
Nord-Kivu	751 602	8,5	3,3	5,2
Sud-Kivu	645 067	7,3	3,3	4,0
Maniema	211,724	2,4	1.1	1.3
Katanga	1 247 820	14,1	4,2	9,9
Kasai. Oriental	804 590	9,0	2,7	6,3
Kasai. Occidental	695 974	7,8	4,4	3,4
RDC	8 890 518	100	50,3	49,7

Source : Annuaire statistique 2000/2001/EPSP/République démocratique du Congo.

Dès lors, la RDC essaie de se conformer aux différentes options contenues dans les instruments internationaux relatifs à la protection et au développement de l'enfant, la Déclaration mondiale pour la survie, la protection et le développement de l'enfant. La RDC s'est engagée à suivre les progrès accomplis dans la réalisation des objectifs du sommet mondial pour les enfants (New York, 1990). Elle a en effet ratifié la Convention relative aux droits de l'Enfant (CDE) par une ordonnance loi signée en 1990 et mis en place, en 1992, le programme d'action national pour la survie, la protection et la promotion du couple mère-enfant.

L'un des documents officiels les plus récents sur ce sujet est le projet du code de la protection de l'enfant qui a été adopté par l'Assemblée nationale et le Sénat et devra être promulgué par le président de la République. Il comporte 179 articles et concerne « toute personne âgée de moins de 18 ans » (Article 2). Bien qu'il reprenne la plupart des articles des lois similaires d'autres pays, le Projet de la RDC comporte certaines particularités des enfants soupçonnés de sorcellerie, l'une des raisons majeures de la présence des enfants de la rue dans les milieux urbains. L'article 55 (f) déclare : « Est considéré comme enfants en situation difficile, notamment... l'enfant accusé de sorcellerie. »

Il est évident que, malgré l'adoption de ces différents documents officiels et de la volonté du gouvernement, les dispositions institutionnelles pour l'application adéquate des droits des enfants sont jusqu'à présent insuffisantes à cause de la crise socioéconomique que connaît le pays depuis plusieurs années.

En pratique, la seule institution opérationnelle à l'intention de la petite enfance est l'enseignement préscolaire qui malheureusement ne bénéficie qu'à une infirme partie de la population concernée, grâce d'ailleurs aux efforts des privés. Le seul programme formel organisé à l'intention de la petite enfance est l'enseignement préscolaire.

Selon l'Annuaire statistique 2001/2002 du MEPS, 68 710 élèves inscrits à l'enseignement pré-primaire dans l'ensemble du territoire. Ils étaient scolarisés dans 1 201 écoles à travers le pays, seulement 4,3 % de ces écoles sont du secteur public, les autres sont semi-publiques gérées par les congrégations religieuses (8,2 %), tandis que la grande majorité (87,5 %) sont des établissements privés. La plupart de ces écoles se trouvent en milieu urbain ; plus de la moitié (61,2 %) à Kinshasa, la capitale du pays. Par exemple, le Katanga dont la superficie est de 21,2 % du territoire national<sup>124</sup> soit 48 écoles maternelles.

Selon l'enquête MICS 2 (2001), « il n'existe pas de programme formel destiné à l'éveil ou à l'encadrement psychologique, social et éducatif destiné aux enfants de moins de 3 ans, par rapport aux enfants de cette tranche d'âge ».

Mukeni Béya insiste sur le fait que « les crèches ou garderies d'enfants sont organisées essentiellement par des sociétés privées dans les grands centres urbains (Kinshasa, Lubumbashi) et sont fréquentées exclusivement par des parents expatriés... », il déclare aussi que les différentes lois sur l'enseignement sont muettes quant au sort des enfants de moins de 3 ans.

L'école maternelle est la seule activité d'apprentissage organisée à l'intention des enfants n'ayant pas encore atteint l'âge obligatoire scolaire. La proportion qui y accède étant de moins de 3 %, l'éducation des plus de 97 % des enfants de 3 à 5 ans et de la totalité des enfants de

---

<sup>124</sup> Une superficie de 497 227 km<sup>2</sup> égale à celle du Cameroun.

moins de 3 ans est donc laissée aux soins des parents, de la famille élargie et de la communauté. Pendant les premiers mois après la naissance d'un enfant, la mère subvient à tous ses besoins fondamentaux ; nutrition, santé, protection. Or, d'après le rapport national sur la situation de la Femme du ministère de la Condition féminine (1994), 98 % des femmes travaillent, tandis que 93 % de femmes mariées et des femmes de ménage œuvrent dans l'informel pour la survie et les besoins de santé et d'éducation. Cette situation oblige les mères à trouver une solution pour la garde et l'encadrement des enfants à bas âge aussi tôt possible.

Dans le milieu rural, les enfants accompagnent leurs mères qui vont travailler aux champs. Arrivés sur place, ils sont rassemblés sous l'ombre d'un arbre pour jouer ou dormir et de temps en temps les mères vont les réveiller ou les prendre pour les attacher dans leur dos. Il en est de même pour les mères qui sont dans le secteur informel de l'économie : les enfants sont emmenés sur le lieu de travail des parents même lorsque les conditions sont préjudiciables à la santé et au développement des enfants. C'est les cas d'un grand nombre des mères qui vendent au marché ou le long des rues. Les mères étant trop occupées par leurs activités de survie. Les enfants sont abandonnés à eux-mêmes et jouent avec ce qu'ils trouvent autour d'eux

Dans les milieux urbains, les dispositions dépendent du type et du lieu de travail de la mère et des moyens dont disposent les parents. Les enfants sont le plus souvent laissés à la maison sous la garde des autres plus âgés ou encore de grands-parents ou d'autres membres de la famille élargie. Là où il existe des écoles primaires ou secondaires à double vacation, les parents s'arrangent pour que certains grands enfants fréquentent le matin et d'autres l'après-midi. Certaines familles aisées engagent une bonne ou font venir du village une personne disposée à garder les enfants toute la journée (Revue de documents officiels sur les institutions responsables la PEPE en RDC/2006.

Telles sont certaines dispositions prises par les parents pour la protection des enfants qui ne vont pas à l'école maternelle et ceux qui n'ont pas encore atteint l'âge d'y entrer. Mais la protection des enfants ne se limite pas à leur garde. Les jeunes enfants ont également besoin d'autres soins pour la santé et bien-être. Les articles 6 et 7 de la CDE stipulent que tout enfant a droit à la vie, à la survie et au niveau de vie suffisant à son développement physique, mental, spirituel, moral et social or cette prescription n'est pas observée en RDC bien que l'État congolais eût déjà ratifié cette convention.

### **5.2.2. Parité en termes d'enseignant dans l'enseignement maternel**

On note également qu'en RDC, les écoles maternelles sont assurées exclusivement par des femmes. Celles-ci sont bien entendu concentrées dans la capitale (62,5 %) où se trouve le plus grand nombre d'écoles. La présence de quelques hommes dans les fonctions administratives ou dans la direction de certaines écoles fait que le pourcentage de femmes n'est pas toujours égal à 100 %. Lorsqu'on demande aux organisateurs des établissements d'enseignement préscolaire la raison pour laquelle le corps enseignant est constitué uniquement de femmes, on reçoit les réponses du type « c'est la tradition, aucun homme n'oserait présenter sa candidature pour enseigner à la maternelle » ou encore « ce sont quand même des écoles maternelles et non pas des écoles paternelles ! ». Ainsi, le tableau 16 présente la répartition du personnel enseignant par province et par pourcentage des femmes. Ce tableau, comme évoqué plus haut montre un pourcentage beaucoup plus élevé de la présence des femmes dans l'enseignement préscolaire,

par rapport à celle des hommes, nous reviendrons sur ce point à la 3 partie de notre thèse consacrée à l'analyse des données.

**Tableau 16. Répartition personnel enseignant femmes en RDC**

Régions	Nombre d'enseignants	% d'enseignants	% de femmes	Nombre de classes	Nbre. de classes Enseignant
Kinshasa	1865	62,5	99,5	3 512	1,9
Bandundu	88	2,9	96,5	162	1,8
Bas-Congo	205	6,9	99	460	2,2
Équateur	21	0,7	100	42	2,0
Kasaï Occid	39	1,3	97	96	2,5
Kasaï Orient	113	3,8	100	228	0,9
Kananga	130	4,3	99	243	1,9
Maniema	-	-	-	-	-
Nord-Kivu	181	6,1	100	364	2,0
Prv Orientale	192	6,4	98,9	392	2,0
Sud-Kivu	151	5,1	98,6	305	2,0
RDC	2985	100	100	5804	1,9

Source : Annuaire statistique 2001/2002 EPSP/République démocratique du Congo.

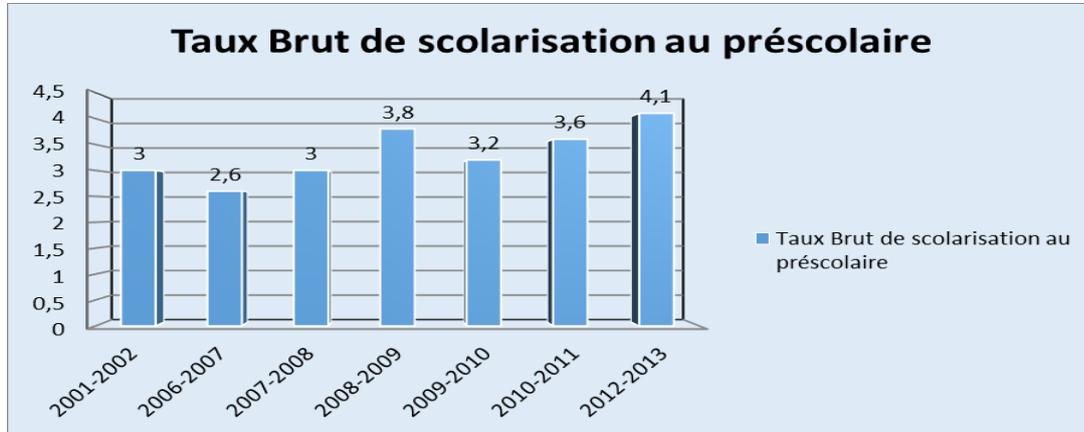
### 5.2.3. Effectifs des élèves

Quant aux enfants inscrits, on note qu'en 2001, le nombre total d'enfants inscrits dans l'enseignement maternel était de 68 710 pour une population de la tranche d'âge de 3 à 5 ans estimé à 5 330 000, soit 1,29 %. En 2001 suivant l'Annuaire de statistique, 33 368 enfants étaient inscrits en dernière année de la maternelle pendant que 13 281 élèves entraient en première année du primaire. Ce qui veut dire qu'environ 2,5 % d'enfants seulement entrent à l'école primaire après avoir suivi un type quelconque d'éducation préscolaire formelle. Ces proportions sont légèrement inférieures à celles qui sont fournies par l'étude MICS 2/2001. Quant à l'institut de statistique de l'UNESCO (ISU), il estime le taux brut de scolarisation (TBS) dans la PEPE de la RDC à 0,8 %. Ce taux comprend l'enseignement pré primaire et d'autres programmes de la PEPE. Par ailleurs, les données de graphique 16 permettent de constater une progression de l'augmentation du taux brut de scolarisation au préscolaire à partir de l'année 2012-2013 où le taux varie entre et 4,1 %. Ces taux sont nettement inférieurs à la moyenne subsaharienne qui est de 20 %. Les années 2006-2007 et 2009-2010 indiquent les chutes rencontrées dans cette progression pour diverses causes (conflits armés, coûts élevés de la formation). À partir de l'année 2009-2010, les taux augmentent sensiblement jusqu'à l'année 2012-2013. Nous pensons que ces progrès sont dus à la forte mobilisation des parents tant dans les milieux urbains que dans les chefs-Lieux des entités administratives à travers le pays.

La collaboration de L'Unicef et de plusieurs organismes en faveur de l'enfance doit être également soulignée. L'on remarque cependant que les milieux ruraux connaissent des

difficultés pour organiser ce type d'enseignement d'autant plus que le Gouvernement, à part ses orientations de gestion, n'y accorde aucun appui. Fort heureusement, l'apport de la société civile et des privés dans ce domaine est remarquable et encourageant. Ci-dessous l'évolution de taux de scolarisation.

**Graphique 3. Taux brut de scolarisation au préscolaire.**



Source : MICS 2,2010, EADE 2012.

Concernant les enfants qui vivent dans les ménages sans parent biologique, il ressort de ce rapport que ces enfants courent le risque de négligence et d'exploitation. D'après les informations fournies par les organisations non gouvernementales, un certain nombre de ces enfants abandonnent l'école et finissent par devenir des enfants de la rue. Selon une autre enquête menée par MICS 1 en RDC en 1995, sur la participation des jeunes aux programmes d'éducation préscolaire de type formel, cette enquête montre que la fréquentation des jeunes enfants dans l'enseignement préscolaire est très faible. Pour l'ensemble du pays, 3 % d'enfants seulement y participent. Le pourcentage le plus élevé est à observer à Kinshasa 11 % (la capitale) et le plus faible au Nord-Kivu (0,5 %). Le tableau suivant présente la proportion des enfants âgés de 36 à 59 mois (3 à 4 ans révolus) inscrits dans ce type de programme par rapport au nombre total d'enfants de cet âge.

**Tableau 17. Proportion des enfants inscrits selon le milieu et la moyenne d'âge.**

Proportion des enfants inscrits selon les milieux et les moyennes d'âges		
Caractéristiques	%	Effectifs des enfants de 36 à 59 mois
<b>Milieu de résidence</b>		
Urbain	7,2	1.145
Rural	0,9	2.323
<b>Province</b>		
Kinshasa	10,6	347
Bas-Congo	0,8	249
Bandundu	1,5	474
Equateur	2,9	90
Orientale	2,7	473
Nord-Kivu	0,5	276
Sud-Kivu	2,4	263
Maniema	6,3	101
Katanga	3,6	527
Kasaï Oriental	1,9	326
Kasaï Occidental	0,6	340
<b>Niveau de pauvreté</b>		
Plus pauvres	1,0	618
Pauvres	0,6	721
Moyens	1,4	714
Riches	2,0	704
Plus riches	9,6	710
<b>Niveau d'éducation de la mère</b>		
Sans instruction	0,7	977
Primaire	1,3	1.407
Secondaire ou plus	7,3	1.037
Programme non formel	7,2	(44)
<b>Sexe de l'enfant</b>		
Masculin	3,1	1.761
Féminin	2,9	1.707
<b>Age de l'enfant</b>		
36 -47 mois	1,5	1.663
48-59 mois	4,4	1.804
<b>Ensemble du pays</b>	3,0	3.468

Source : MICS 2/2001, RDC.

#### **5.2.4. Profil du personnel enseignant du préscolaire et des différents niveaux d'enseignement en RDC**

L'ensemble du personnel enseignant des écoles visitées était féminin<sup>125</sup>. On les désigne par le terme « éducatrice ». La grande majorité des éducatrices ont un diplôme d'études secondaires (D6), mais on en trouve aussi qui n'ont fait que le cycle court de 4 ans post-primaire (D4) et d'autres dont le niveau n'est pas bien déterminé. Dans l'école la plus chère, trois éducatrices ont déclaré avoir fait quelques années d'études post-secondaires. Certaines d'entre elles ont commencé leur carrière d'enseignante à l'école primaire. Presque toutes ont reçu une formation en enseignement maternel dans un centre spécialisé avant ou après l'embauche.

Les écoles adaptent leur enseignement selon le niveau de formation de la directrice et des éducatrices, la disponibilité du matériel didactique et d'autres outils pédagogiques. Les enfants des parents riches sont inscrits dans les écoles maternelles les plus chères qui insistent sur l'acquisition d'aptitudes « académiques » ou cognitives (langage, lecture, calcul verbal), tandis que les autres écoles mettent l'accent sur les chansons, les mimes, les danses, les jeux, la répétition de mots et des phrases dont les enfants ne comprennent parfois pas le sens. Dans ces écoles, c'est beaucoup plus le simple gardiennage et la distraction des enfants.

Toutes les écoles maternelles organisent les cours du lundi au vendredi dans la matinée, de 8 h à 11 h ; les parents y déposent les enfants à partir de 7 h 30 pour les récupérer à 12 h 30 au plus tard. Dans la plupart de cas, à la fin des cours les jeunes enfants jouent dans la cour en attendant la sortie de leurs aînés afin de rentrer ensemble à la maison, à pied, en transport en commun ou en voiture.

Malgré les efforts de l'État dans ce domaine, le développement du secteur préscolaire, de la petite enfance, semble s'effectuer de manière inéquitable.

---

<sup>125</sup> Education for All Global Monitoring Report 2007, UNESCO, RD. Congo (Robert Vesituluta YOUNDI).

**Tableau 18. Qualifications requises pour enseigner aux différents niveaux d'enseignement en RDC**

Qualifications requises pour enseigner aux différents niveaux d'enseignement en République Démocratique du Congo				
Niveau D'enseignement	Type d'institut de formation	Condition d'admission	Structure des études	Qualification Titres délivrés
<i>Enseignement Pré primaire</i>	Ecole normale	Certificat primaire	4 ans	Brevet d'instituteur
	Ecole pédagogique + spécialisation		6 ans primaires	Diplôme d'état section Pédagogique
<i>Enseignement primaire</i>	Section	Certificat primaire	6 ans primaires	Brevet d'instituteur
	Pédagogie ou normale		6 ans secondaires	Diplôme d'état section pédagogique
<i>Enseignement secondaire inférieur général</i>	Institut supérieur pédagogique	Diplôme d'état	3 ans supérieurs	Graduat en pédagogie appliquée
	Institut supérieur technique (ITS)	Diplôme équivalent	5 ans universitaires	Licence + agrégation appliquée
	Facultés des sciences de l'éducation			Licence
<i>Enseignement secondaire supérieur général</i>	Institut supérieur pédagogique (ISP)	Diplôme d'état	3 ans supérieurs	Graduat en pédagogie appliquée
	Diplôme équivalent	5 ans supérieurs	Licence agrégation	Diplôme équivalent
	Faculté des sciences de l'éducation		5 ans universitaires	Licence
<i>Enseignement secondaire technique et professionnel</i>	Institut supérieur pédagogique (ISP)	Diplôme d'état	3 ans	Graduat
	Institut supérieur technique (ITS)	Diplôme équivalent	5 ans universitaires	Licence et ingénierat
	Facultés des sciences			
<i>Enseignement sup et universitaire</i>	Etudes postuniversitaires	Licence	5 ans	Doctorat

Source : Annuaire statistique RDC, 2001/2002.

La formation des enseignants pour tous les niveaux comporte nécessairement des cours de formation générale et des cours spécifiques se rapportant à la profession telle que la pédagogie, la psychologie ou la méthodologie. Toutefois, il convient de relever que la formation pratique est nettement insuffisante.

D'après l'échantillon d'écoles maternelles visitées, le nombre d'élèves par école va de 5 à 441, et par classe de 5 à 61. Dans tous les complexes scolaires, on trouve davantage d'élèves dans la section primaire que dans la maternelle. Les moyennes nationales calculées à partir de l'annuaire statistique (page 23), telles qu'elles sont reprises par le « Education for All Global Monitoring Report » (2007)<sup>126</sup> sont données dans le tableau suivant.

**Tableau 19. Nombre d'élèves par école.**

Section	Nombres			Moyennes		
	Élèves (1)	Classes effectifs (2)	Écoles (3)	(1) (2)	(1) (3)	(1) (3)
Maternelle	68 710	5 804	1 201	12	57	5
Primaire	5 455 391	15 5351	19 319	35	282	8

Source : Annuaire statistique, EPSP/RDC, 2001/2002

À part deux écoles maternelles à classe unique pour les enfants de 3 à 5 ans, et deux avec une classe pour les 5 ans et pour les 3 et 4 ans, toutes organisent l'enseignement à trois niveaux : pour les petits de 3 ans, les moyens de 4 ans et les grands de 5 ans. Une seule école de l'échantillon, la plus chère et la mieux organisée, avait une crèche pour les enfants de moins de 3 ans. Notons que, dans les écoles observées, le nombre des enfants de 4 ans était supérieur à celui des 3 ans et inférieur à celui des 5 ans. Le préscolaire étant facultatif, il semble que les parents retardent le plus longtemps possible l'inscription de leurs enfants à l'école maternelle.

Eu égard à ce qui précède, les statistiques nationales confirment cette tendance comme le montre le tableau suivant.

**Tableau 20. Répartition en RDC des enfants inscrits par provinces et âges révolus**

Province	3ans	4 ans	5 ans	6/7 ans <sup>14</sup>	Total
RDC	12.589 (18,3%)	24.104 (35,1%)	30.413 (44,3%)	1.604 (2,3%)	68.710 (100,0)
Kinshasa	7.146 (17,6%)	13.927 (34,3%)	18.530 (45,7%)	965 (2,4%)	40.568 (100,0)
Hors Kinshasa	5.443 (19,3%)	10.177 (36,2%)	11.883 (42,2%)	639 (2,3%)	28.142 (100,0)

Source : Données calculées à partir du tableau I.2.1 de l'Annuaire statistique 2001/2002.

<sup>126</sup> Background paper prepared for the Education for All Global Monitoring Report 2007 Strong foundations: early childhood care and education, Protection et éducation de la petite enfance (PEPE) en République démocratique du Congo RDC, Robert Vesituluta Youdi, 2006.

### **5.3. Bâtiments scolaires et salles des classes, frais scolaire et mobilier**

En général, en RDC, les écoles maternelles, comme d'ailleurs la plupart d'établissements scolaires privés de niveau primaire ou secondaire, se trouvent dans des parcelles personnelles. Il s'agit très souvent des maisons d'habitation ou de quelques pièces où des annexes sont aménagées à de fins pédagogiques. Lorsque « l'entreprise » devient florissante, le promoteur a tendance à construire en étage ou va chercher un terrain plus vaste ailleurs dans le quartier afin de garder les effectifs de ses environs.

En outre, la distance entre le domicile et l'école n'est pas de nature à stimuler la scolarisation des enfants. En effet, dans les quartiers les plus pauvres, les enfants se rendent à l'école la plus proche à pied, parfois accompagner d'un parent, d'un autre adulte ou, le plus souvent, d'un aîné ou d'un autre enfant plus âgé fréquentant la même école (comme on l'avait déjà signalé en introduction).

Par ailleurs, les parents qui en ont les moyens font plusieurs kilomètres en voiture pour déposer leurs enfants dans les meilleures écoles, en général en route pour leur lieu de travail. Ainsi l'éloignement des écoles maternelles est l'une des causes pour la non-fréquentation de l'enseignement préscolaire. Le transport est difficile dans la ville de Kinshasa. Il est fréquent de voir des enfants de la maternelle, accompagnés d'un aîné, faire de l'auto-stop, en route pour l'école ou à la sortie. Certaines écoles de la capitale (école Massamba, Malula) avaient instauré le système de bus scolaires qui malheureusement n'a pas duré très longtemps faute d'état des routes (mal entretenues) et des mauvais comportements des chauffeurs des bus.

On souligne cependant que les enfants de la maternelle étudient dans de meilleures conditions que leurs aînés. Ils sont moins serrés sur leurs bancs ou pupitres. C'est peut-être la question de l'offre et la demande, la demande étant de loin plus importante dans le primaire.

Par ailleurs, si l'on devait se conformer à la circulaire de 1974 sur l'organisation des classes gardiennes (RDIO, p. 159), presque toutes les écoles maternelles que nous avons observées devraient être fermées car aucune ne remplit les conditions requises.

Qu'en est-il des frais scolaires ?

### **5.4. Les frais scolaires dans les établissements congolais**

Comme le souligne le renouveau du système éducatif de la RDC : « Priorités et alternatives (RESEN), en RDC ». les parents financent presque toutes les dépenses d'éducation, à tous les niveaux d'enseignement, du primaire au supérieur et plus surprenant, dans tous les types d'établissement, gouvernemental ou privé. S'il en est ainsi pour l'enseignement primaire qui est obligatoire, le pré primaire ne fait pas du tout exception. Dans les 15 écoles enquêtées, les frais scolaires (appelés *minerval* en RDC) varient entre 13 et 200 dollars par trimestre. Ce montant n'inclut pas le coût de l'uniforme et des fournitures scolaires qui doivent être achetées aussi par les parents.

Dans son dispositif du 13/08/1997, l'article premier de l'arrêté ministériel n° EDN/CABMIN/EPSP/006/97 stipule que « la contribution des parents au financement des

établissements scolaires comprend : les frais scolaires (minerval), les frais de fonctionnement, la pension d'internat, la prime d'assurance scolaire, les frais d'interventions ponctuelles et les frais de participation aux jurys ». Ne sont pas mentionnés dans l'arrêté, mais sont bel et bien à la charge des parents les salaires des enseignants et du personnel administratif (appelés frais de motivation) et tous les frais de fonctionnement. Étant donné que les écoles sont créées en tant qu'entreprises à but lucratif, les dépenses d'investissement incombent aussi aux parents.

Aussi, il est intéressant de noter que la loi-cadre de l'enseignement national reprend les principales dispositions de la Convention relative aux droits de l'enfant (CDE) sauf celle qui concerne la gratuité. En effet, l'article 28 de la CDE recommande non seulement l'obligation, mais aussi la gratuité de l'enseignement primaire. Cependant, l'article 115 de la loi-cadre n'insiste que sur « l'obligation de la scolarité pour tout enfant congolais de 6 à 15 ans » et ne mentionne pas du tout la gratuité.

Cependant, avant d'aborder la situation de l'école primaire au Congo, il serait judicieux de donner quelques cas d'études sur la description détaillée de certaines écoles maternelles au Congo Kinshasa. Pour cela, nous allons recourir au rapport de Robert Vesituluta Youdi financé par la banque mondiale 2007. Il s'agit en effet de l'école maternelle Omega, Beta, Delta et de l'école maternelle du village.

## **5.5. Cas d'études de l'école maternelle en RDC**

Dans le cadre de notre travail de recherche, il nous a apparu important de soulever ces trois cas afin de nous permettre de comprendre davantage le fonctionnement du système éducatif Congolais au niveau de la maternelle. L'inscription dans une école maternelle est fonction des revenus des parents. Le choix est fait en fonction des moyens des parents. Les enfants dont les parents ne travaillent sont dans la plupart du temps restés à la maison.

### **L'école maternelle Oméga**

Créé en 1988, le groupe scolaire Omega se trouve dans une parcelle non clôturée de l'une des communes semi-rurales de Kinshasa, la capitale. Le complexe comprend une section primaire et une section maternelle. Celle-ci devait commencer par deux classes, l'une pour les enfants de 3 et de 4 ans, l'autre pour ceux de 5 ans. Par manque du nombre suffisant d'élèves, elle a dû se contenter d'une classe unique pour tous les enfants de moins de 6 ans.

Si l'école primaire reçoit assez d'élèves chaque année depuis la création de l'établissement, il n'est pas ainsi de la maternelle. Elle n'a pas pu fonctionner certaines années par manque d'élèves. C'est le cas par exemple, pour l'année 2004-2005, où trois candidats seulement s'étaient présentés pour inscription. Pendant les grandes vacances, le promoteur de l'école a fait du « porte-à-porte » en expliquant aux parents les bienfaits de l'enseignement préscolaire et en offrant aux parents la possibilité d'échelonner le paiement des frais scolaires trimestriels.

Comme résultat, pour l'année 2005/2006, 35 enfants étaient inscrits au début de l'année scolaire. Au moment de l'enquête, deux mois après la rentrée, ils n'étaient plus que 28, les autres ayant abandonné pour raisons diverses, la principale étant l'impossibilité de payer les frais scolaires qui s'élèvent à 13 dollars par trimestre.

Les élèves de la maternelle Omega sont encadrés par une éducatrice dont le bébé de quelques mois était couché sur un pagne étendu au sol dans un coin de la salle de classe.

Celle-ci est une chambre de 3 mètres sur 3 avec une fenêtre unique qui ne doit pas faire un demi-mètre carré. Les enfants sont assis, les uns sur une longue planche posée sur les briques, les autres sur un banc dont les pieds chancellent ; tous utilisent les murs derrière eux comme dossiers ; ceux qui ont les ardoises les posent sur les genoux pour écrire. Au sol devant eux des bois qui servent de matériel didactique.

Le directeur-promoteur déclare fièrement que l'école suit scrupuleusement le programme national d'enseignement édité par le MEPSP. En réalité, les enfants passent la plus grande partie de leur temps à répéter inlassablement des chansons et des phrases dites par l'éducatrice. La plupart n'ont ni ardoises, ni cahiers, ni crayons de couleur. Les murs sont nus à part un pan qui porte des traces de peinture noire en guise de tableau.

Contrairement aux enfants des autres écoles maternelles de la ville, ceux-ci ne portent pas de tabliers, et plus de la moitié n'ont même pas l'habituel uniforme bleu et blanc obligatoire pour tous les élèves de la maternelle, du primaire et du secondaire-jupe bleue et chemise blanche pour les filles, short bleu et chemise blanche pour les garçons. Pour la photographie, l'éducatrice choisit les enfants en uniforme et les place sur le meilleur des deux bancs.

L'éducatrice, titulaire d'un certificat d'études secondaires, déclare avoir fait quelques mois de formation dans un centre spécialisé il y a une quinzaine d'années. Son salaire mensuel est de 18 dollars. Au début de l'année, elle utilise le lingala comme langue « d'enseignement ». Progressivement elle introduit des expressions en français telles que « asseyez-vous », « levez-vous », etc., qu'elle traduit aux nouveaux élèves tout en sachant que, une fois les cours terminés, aucun de ces enfants ne s'exprimera en français. Les cours ont lieu de lundi à vendredi, de 8 h à 11 h.

### **L'école maternelle Bêta**

Lorsque son mari préparait un doctorat à l'Université libre de Bruxelles en Belgique, Alpha a choisi de suivre des cours de pédagogie maternelle dans une école spécialisée pour la formation d'éducatrices. Quelques mois après leur retour au pays, elle a trouvé un local pour ouvrir une école maternelle de trois classes pour les enfants âgés de 3, 4 et 5 ans. Son intention était de se limiter à l'enseignement de cette tranche d'âge qui correspondait à sa formation. Grâce au matériel didactique et autres objets apportés de l'Europe, son école située dans un quartier de classe moyenne était l'une des mieux cotées.

Le Gouvernement n'ayant pas encore produit un programme pour l'enseignement maternel, l'école suivait un programme calqué sur celui de la Belgique. L'enseignement se faisait en français avec la possibilité de traduction pour les enfants qui ne comprenaient pas bien la langue. Très vite, tous les enfants s'adaptaient au français comme langue d'instruction. Vêtus de leurs petits tabliers de couleur rose, les élèves avaient chacun une chaise et une tablette. Plusieurs images et de dessins coloriés par les enfants décorent les murs des salles de classe.

À la fin de la première année, les parents des enfants ayant atteint six ans d'âge devaient chercher à inscrire leurs enfants dans d'autres écoles primaires. Après avoir observé les écoles des environs, les parents ont formé une délégation puis sont allés demander à Alpha d'ouvrir une école primaire afin que leurs enfants puissent continuer à étudier dans le même environnement. C'est ainsi que l'école maternelle Bêta est devenue le Complexe scolaire Bêta

qui, douze ans après, comprend aujourd'hui toutes les classes jusqu'à la 6<sup>e</sup> année secondaire. Toutefois, l'école maternelle demeure la pièce maîtresse de l'établissement.

À la mort d'Alpha l'année dernière, son mari, professeur à l'université de Kinshasa, a pris la gestion de l'établissement, et la plus ancienne des éducatrices est devenue directrice de l'école maternelle. Elle se rappelle que le début n'était pas facile. Le plus grand problème a toujours été le paiement des frais scolaires. Ceux-ci sont restés depuis longtemps aux environs de 5 dollars par trimestre. Les écoles maternelles de même qualité mais situées dans des quartiers plus riches demandent jusqu'à quatre fois ce montant, mais il a fallu prendre en considération le milieu où est située l'école.

### **L'école maternelle Delta**

Le Complexe scolaire Delta est parmi les établissements scolaires les plus anciens et les plus prestigieux de la ville de Kinshasa. Il est connu pour son sérieux et la qualité de ses enseignants aussi bien que de ses élèves. L'école a été créée en 1977 par un ressortissant belge qui s'est assuré qu'après son départ le niveau soit maintenu. Elle comprend les trois niveaux, secondaire, primaire, et maternel.

Le complexe a deux établissements situés dans les deux meilleurs quartiers de la capitale. Pour cette année, l'effectif de la section maternelle visitée est de 82 enfants répartis en 4 classes : deux pour les 3 ans, une pour les 4 ans et une pour les 5 ans. La directrice constate une diminution du nombre d'élèves inscrits ces dernières années.

Les frais scolaires peuvent être l'une des raisons, car le montant à payer chaque trimestre est de 200 dollars, soit un peu plus de 15 fois celui de l'école maternelle la moins chère de l'enquête et 4 fois celui de certaines bonnes écoles de la ville, mais n'ayant pas le même prestige et situées dans des quartiers moins riches. Lorsqu'on rentre dans une salle de l'école maternelle Delta, on trouve tout ce qu'on attend d'une telle institution dans les pays les plus équipés : le mobilier, le matériel pédagogique, des jeux didactiques, etc.

### **L'école maternelle du village en RDC**

Selon le rapport de YOUNI, il n'a pas été possible d'accéder à une école maternelle réellement rurale, toutefois des informations ont été obtenues sur l'existence dans certains villages des écoles maternelles où les enfants sont parfois réunis sous l'ombre ou dans un abri sous forme de hangar. Il en existe où l'éducatrice utilise une ardoise en guise de tableau noir tandis que les élèves écrivent ou dessinent à même le sol. Les enfants s'asseyent sur un long morceau de bois ou des bancs confectionnés avec des bambous, ou encore apportent un petit tabouret chacun.

Il ressort de cette analyse que : « Pendant plusieurs décennies, la RDC a reçu une aide au développement très faible ; que le système éducatif a été soutenu entièrement par des efforts domestiques, que malgré les bouleversements politiques et de violents conflits, l'effondrement des recettes de l'État et la récession économique des dernières décennies, le système éducatif congolais continue de se développer graduellement à tous les niveaux. » Ce fait remarquable mérite d'être souligné alors que la plupart des services sociaux sont généralement jugés non fonctionnels, l'expansion continue du système éducatif est d'autant plus impressionnante que les autres secteurs sociaux ont stagné ou régressé et que le déclin économique a été profond et durable. À côté de l'enseignement préscolaire vient ensuite le primaire.

## 5.6. Taux d'admission et d'achèvement (Réussite)

### 5.6.1. Enseignement primaire

La meilleure connaissance de cette population cible nous a été fournie par l'enquête EADE (menée en 2012) au Congo-Kinshasa.

L'enseignement primaire concerne les enfants de 6 à 11 ans. Cet enseignement est organisé en un cycle de 6 ans réparti en 3 degrés, à savoir le degré élémentaire (1<sup>re</sup> et 2<sup>e</sup> années), le degré moyen (3<sup>e</sup> et 4<sup>e</sup> années) et le degré terminal (5<sup>e</sup> et 6<sup>e</sup> années). La 6<sup>e</sup> année est sanctionnée par le « certificat de fin d'études primaires » qui permet d'accéder à l'enseignement secondaire. La RDC qui, jusque dans les années 1980, jouissait d'un taux de scolarisation primaire relativement élevé a vu une baisse considérable de ses effectifs au cours de ces vingt dernières années. Ainsi en 2011, le taux brut d'admission en première année du primaire était de 84 %, 89 % pour les filles et 79 % pour les garçons.

Comparé au taux net d'admission en première année du primaire de 17 %, avec toutefois de faibles disparités entre les garçons (17,5 %) et les filles (16,6 %). Ce large écart entre les deux taux implique que la forte majorité des enfants d'âge scolarisable n'est pas inscrite à l'école à l'âge requis. D'une manière générale, les entrées tardives et les non-scolarisations s'expliquent par les difficultés socioéconomiques des parents et la distance séparant la maison de l'école. Comme au niveau du préscolaire, il existe de fortes disparités entre les zones rurales et urbaines, le taux net d'admission en 1<sup>re</sup> année en zone urbaine (33 %) étant trois fois supérieur à celui en zone rurale (10 %).

Le taux net de scolarisation au primaire de 52 % (55 % garçons, 49 % filles) reste lui aussi faible, et les mêmes écarts entre zones rurales (43 %) et urbaines (72 %) peuvent être observés, la situation socio-économique des ménages étant encore une fois l'une des principales explications aussi bien du taux faible que des disparités régionales, de nombreux parents trouvant difficile de supporter la scolarité de leurs enfants. L'impact de ce facteur sur le taux de scolarisation est d'autant plus inquiétant qu'avec le désengagement de l'État du financement du secteur éducatif, la scolarisation des enfants en RDC dépend de plus en plus de la capacité des parents à prendre sur eux-mêmes les frais de scolarité de leurs enfants. Enfin, la capacité d'accueil des écoles est insuffisante par rapport à la population scolarisable.

Étant donné la capacité d'accueil limitée par rapport à la population scolarisable et la détérioration de l'environnement scolaire qui rendent l'apprentissage difficile, la faible efficacité interne du système éducatif n'est pas surprenante. Ainsi, sur 100 élèves qui entrent en première année du primaire, seulement 25 atteignent la 5<sup>e</sup> année.

En RDC, l'école primaire est organisée en cycle de six années d'études réparties en trois degrés de deux ans chacun (degré élémentaire, moyen et terminal). L'âge d'admission est de 6 ans révolu. Par ailleurs, sauf dispense motivée, aucun enfant n'ayant atteint l'âge de 9 ans révolus au moment de la rentrée scolaire ne peut être admis en première année primaire. Le cycle primaire est sanctionné par un examen appelé test national de fin d'étude primaire (TENAFEP).

Il a comme objectif de préparer l'enfant à la vie, de lui donner un premier niveau de formation générale, physique, civique, morale, intellectuelle et sociale. Il doit notamment préparer l'enfant à s'intégrer utilement dans la société et poursuivre des études ultérieures. À la fin de cycle

primaire, l'enfant sera capable d'acquérir : l'instruction fondamentale (écrire, lire, calculer ; comprendre et s'exprimer en langue congolaise et en français) ; et des comportements et attitudes qui traduisent un éveil développé des facultés intellectuelles, morales, sociales et physiques (MEPSP, 2009).

Or, d'après plusieurs rapports concordants nationaux, internationaux et d'autres non cités ici, leur analyse montre qu'en RDC un long travail reste à faire, le développement suivant va nous éclairer davantage.

Ainsi, d'après le Rapport préliminaire d'état du système éducatif de la RDC (2004), le taux d'achèvement primaire (pourcentage d'enfants de 11 ans qui sont en sixième année primaire) est de 29 %, alors que le taux de survie des élèves entre la première année et la sixième année est seulement de 44 %.

Le taux d'achèvement est particulièrement bas en raison des effets combinés du faible taux d'inscription en 1<sup>re</sup> année (66 %) et d'un faible taux de survie des élèves. Seulement 23 % des enfants de 11 ans obtiennent le certificat de fin d'études primaires. En outre, moins de 20 % des élèves qui entrent en 1<sup>re</sup> année atteignent la sixième année sans redoubler ; et seulement 14 % obtiennent le certificat d'études primaires sans redoubler (MEPSP, 2005)

Le taux brut de scolarisation en 1997-1998 était de 60 %. Les taux de scolarisation ont baissé ; entre 1990-1991 et 1997-1998, le rythme de décroissance annuelle est estimé à 2,5 % pour les deux sexes confondus. Les taux nets de scolarisation ont tendance à baisser dans l'ensemble et cela à un rythme annuel moyen de 0,7 %. Par ailleurs, les enfants âgés de 6 à 11 ans se trouvant en dehors du système scolaire en 1994-1995 représentent 44,1 % de la population scolaire alors qu'ils représentaient 41,3 % en 1987-1988 (MEN, 1999).

Selon MICS 2 (Multiple Indicator Cluster Survey, 2001), le taux net d'admission en première année était de 17 %. Variant selon le sexe, il se situait à 17,5 % pour les garçons et de 19 % pour les filles en 1995.

Les taux bruts d'admission sont plus élevés que les taux nets : 86,8 % pour les garçons, 85,3 % pour les filles, et 86,8 % pour les deux sexes. Cela révèle que l'admission en 1<sup>re</sup> année primaire intervient tardivement par rapport à l'âge légal fixé à 6 ans. À ce sujet, l'enquête MICS 2 révèle que sur 100 enfants inscrits en 1<sup>re</sup> année primaire, 20 seulement sont âgés de 6 ans, et 7 ont moins de 6 ans. Les enfants âgés de 9 ans et plus représentent 22 %.

Le taux net de scolarisation (6-11 ans) se situe à 51,7 % en 2001, dont 54,8 % pour les garçons et 48,6 % pour les filles. La disparité entre les provinces est criante. Les provinces de Kinshasa, du Bas-Congo, de Bandundu, du Kasai Occidental ont un taux supérieur à 50 %, alors que les autres provinces ont des taux inférieurs à 50 % (MEPSP, 2005).

D'après MICS 2 dans l'ensemble du pays 2 % de la population de la tranche d'âge de 0 à 14 ans souffrent d'un handicap et 6 % d'enfants de 0 à 14 ans sont orphelins de père, 2 % orphelins de mère et 1 % orphelins des deux parents. Au niveau national on compte 71 écoles destinées à l'éducation des enfants vivant avec handicap d'ordre mental, sensoriel et moteur (Commission nationale de la RDC, 2008).

En général, aucune politique n'a été définie pour prendre en compte le cas des enfants ayant des besoins éducatifs spécifiques. L'éducation spéciale se traduit par des initiatives sporadiques

des confessions religieuses organisant quelques écoles destinées aux enfants frappés par les handicaps d'ordre mental, sensoriel et moteur.

Ces établissements sont plus organisés à Kinshasa que dans les autres provinces. Il n'existe aucune stratégie nationale pour l'identification, le suivi et l'encadrement des enfants surdoués. On ne trouve pas non plus de politique orientée vers l'éducation de certaines catégories spéciales d'enfants, comme : ceux qui vivent en zones forestières ; les pêcheurs nomades, les minorités ethniques (cas des pygmées Batwa) ; et ceux nécessitant des mesures spéciales de protection (notamment les enfants de la rue) (MEPSP, 2005).

Les campagnes de sensibilisations en faveur de la scolarisation (des filles plus particulièrement) et le retour de la paix ont eu un effet positif sur les taux d'admission, enchaussé de 10 points de pourcentage entre 2006 et 2007.

Toujours, d'après les données des Annuaire statistiques 2006-2007 et 2007-2008, l'efficacité interne reste faible. Cela s'explique par des taux de redoublement très élevés et variables, compris entre 9,3 % en sixième année et 17,3 % en troisième année, et des taux d'abandon tout aussi inquiétants et variables, compris entre 19,4 % en première année et 14,4 % en sixième année. Ainsi, le taux de survie en cinquième année est de 67,9 % (MEPSP, 10).

Cependant, d'après les données des Annuaire statistiques de l'enseignement primaire secondaire et professionnel 2008-2009 (avec un taux de couverture du recensement de 73,6 %), pour l'ensemble du pays on dénombre 35 512 écoles primaires en 2008-2009, dont 11 707 écoles conventionnées protestantes, 9 899 écoles conventionnées catholiques, 6 654 écoles officielles et 3 675 dans le secteur privé.

On compte 102.444 086 élèves du primaire (45,9 % de filles), dont 34,9 % dans les écoles conventionnées catholiques 30,3 % dans les écoles conventionnées protestantes, 17,5 % dans les écoles officielles et 11 % dans le secteur privé.

En 2008-2009, on a recensé 274 453 enseignants (26,3 % de femmes), dont 32,8 % dans les écoles conventionnées catholiques, 31,5 % dans les écoles conventionnées protestantes, 18,4 % dans les écoles officielles et 10,5 % dans le secteur privé. Le pourcentage d'enseignement qualifié (c'est-à-dire avec la qualification « P6D6 ») est de 71,8 %.

En 2008-2009, le taux brut d'admission en première année primaire éteint de 119 %, et le taux brut de scolarisation était estimé à 97,5 % (83 % pour les filles). Le taux d'achèvement a été de 66,5 % (pour les filles).

Depuis la rentrée scolaire 2007/2008, le ministère de l'ESP s'est engagé dans la réglementation et la suppression des certains frais scolaires. Les campagnes de sensibilisation en faveur de la scolarisation (des filles plus particulièrement) et le retour à la paix ont eu un effet positif sur les taux d'admission, en hausse de 10 points de pourcentage entre 2006 et 2007.

Ainsi, la capacité d'accueil du sous-secteur s'est sensiblement améliorée, progressant de 7 points de pourcentage entre 2006/2007, avec un TBS proche de 91 % en 2007, alors qu'au Gabon, à la même période de l'année, le taux de scolarisation avoisine 92,9 % (Ebersold, 2006). Mais les données disponibles ne permettent pas de calculer le taux net de la scolarisation, il demeure difficile d'apprécier les progrès vers la réalisation de l'enseignement primaire universel.

Pourtant, l'écart entre le taux brut et le taux net d'admission en 1<sup>re</sup> année montre que, en 2007/2008, seuls 46 % des enfants ayant l'âge d'admission théorique (six ans) sont entrés en 1<sup>re</sup> année. L'entrée à « l'école primaire est tardive et, sur les nouveaux inscrits en 1<sup>re</sup> année, seuls 40 % sont âgés de 6 ans (âge légal), tandis que les enfants âgés de 7 à 10 ans ou plus représentent près de 60 % des inscrits.

Ces informations donnent une idée de l'ampleur exceptionnelle que la RDC doit consentir pour atteindre l'objectif de scolarisation universelle.

Les principaux obstacles de scolarisation primaire n'ont pas encore fait l'objet d'une étude approfondie. Cependant, un certain nombre d'hypothèses peuvent être avancées quant aux facteurs susceptibles d'influer négativement sur la demande sociale éducation.

En premier lieu, les frais scolaires directs et indirects à assumer par les ménages constituent le principal, obstacle à la scolarisation des enfants dans un pays où le PIB par habitant est très faible en dollars américains (USD) 168 en 2007/2008).

En second lieu, les activités saisonnières génératrices de revenus (exploitation minière, pêche, cueillette, etc.) favorisent l'abandon scolaire.

En troisième lieu et le plus généralement, le travail des enfants est parfois nécessaire à la survie de la famille et ne laisse guère de place à la scolarisation, considérée comme un manque à gagner dans certains foyers.

Enfin, les traditions et les coutumes (rituels, mariage précoce, etc.) constituent parfois aussi une barrière sociale à la scolarisation.

À titre illustratif, nous allons recourir à la direction de la planification et des statistiques scolaires (Kinshasa, août 2001) qui va nous fournir le pourcentage d'enfants âgés de 6 à 14 ans ne fréquentant pas l'école selon, d'une part, certaines caractéristiques socio- démographiques à savoir : « la province, le milieu de résidence, le niveau de pauvreté, le niveau d'instruction de la mère, le sexe » et, d'autre part, selon le motif donné : « les frais scolaires, l'échec scolaire, le manque d'école. La maladie prolongée, le changement de résidence, le travail, la grossesse, autres ».

**Tableau 21. Quantification des principaux obstacles à la scolarisation des enfants en RDC**

Caractéristiques	Répétition en % de motif de non-fréquentation scolaire en RDC/MICS 1, 2/2010								
	Pas d'écoles proches	Frais scolaires	Échecs scolaires	Maladie prolongée	Changement de résidence	Grossesse	Travail	Autres	Effectif des enfants
<b>Milieu de résidence</b>									
Urbain	1,9	72,8	1,4	4,1	5,1	0,2	0,7	13,5	1.025
Rural	10,5	60,4	1,0	4,0	1,6	0,1	0,9	21,5	5.040
<b>Province</b>									
<b>Kinshasa</b>	2,5	72,8	0,9	2,3	4,1	0,0	0,2	16,9	271
Bas-Congo	8,6	51,3	1,3	5,0	4,2	0,0	0,9	28,8	303
Bandundu	10,9	57,2	1,8	3,1	2,4	0,4	1,2	23,0	543
Équateur	2,0	74,5	0,8	4,8	1,7	0,0	0,4	15,8	805
Orientale	15,6	56,4	1,6	7,2	3,9	0,1	0,7	14,4	814
Nord-Kivu	6,9	61,0	0,6	2,9	1,6	0,0	1,1	25,9	686
Sud-Kivu	3,4	68,1	0,2	2,4	0,8	0,2	1,5	23,3	585
Maniema	8,4	44,1	0,6	4,5	3,9	0,6	1,1	36,9	165
Katanga	12,1	68,1	1,2	2,5	0,3	0,1	0,7	15,1	977
Kasai-Oriental	14,8	64,5	1,2	3,8	2,8	0,0	0,5	12,3	396
Kasai-Occidental	10,6	49,6	1,2	5,4	2,8	0,0	1,4	28,9	520
<b>Niveau de pauvreté</b>									
Plus pauvre	9,6	58,2	0,9	4,6	2,3	0,1	0,9	23,3	1,463
Pauvres	9,4	94,2	0,8	3,8	1,9	0,0	0,7	19,3	1,633
Moyens	10,6	63,5	1,5	3,6	1,7	0,0	1,1	18,1	1,464
Riches	8,8	63,1	1,2	4,4	1,6	0,2	1,0	19,6	1,066
Plus riches	1,2	65,8	0,7	3,7	5,7	0,6	0,6	21,6	439
<b>Niveau d'instruction de la mère</b>									
Sans instruction	9,2	65,0	1,0	3,5	1,4	0,1	0,9	8,9	2,916
Primaire	10,1	59,6	1,0	4,7	2,1	0,2	0,7	21,5	2,362
Secondaire ou+ Prog non formel	4,8 (10,7)	61,9 (68,8)	1,2 (0,0)	4,0 (3,4)	5,7 (0,0)	0,0 (0,0)	1,3 (0,0)	21,1 (17,3)	747 (38)
<b>Sexe</b>									
Masculin	9,1	92,5	1,0	3,7	2,1	0,0	0,3	21,3	2,731
Féminin	9,0	62,5	1,1	4,3	2,2	0,2	1,4	19,3	3,315
<b>Ensemble du pays</b>	<b>9,0 %</b>	<b>62,5 %</b>	<b>1,1 %</b>	<b>4,0 %</b>	<b>2,2 %</b>	<b>0,1%</b>	<b>0,9 %</b>	<b>20,2%</b>	<b>6,066%</b>

Source : MICS 1 et MICS 2010 en RDC Rapport d'analyse, Kinshasa.

En termes d'éducation inclusive et au regard de la littérature occidentale existante, cela revient à dire que, les écoles devraient être financées par l'État et non \*pas attendre que les subventions soient allouées pour assurer l'éducation inclusive. Or, d'après les données en notre possession, on se rend vite compte que tel n'est pas encore le cas en RDC. De même, plusieurs défis restent à relever : « les classes (sont) surchargées et manquent des pupitres » ; « les craies ne sont pas

au rendez-vous » ; « certains écoliers apportent de chez eux une chaise pour suivre les cours » ; « les locaux sans toiture à telle enseigne que s'il pleut les cours s'arrêtent et les enfants rentrent chez eux » ; « la majorité des enseignants ne sont pas formés et quand ils sont formés, ils ne sont pas payés » ; « dans certaines communes, les directeurs acceptent les paiements en nature » ; « les parents d'élèves hypothèquent de leurs biens à la place des frais scolaires ».

Ainsi, à maints égards, le système d'éducation occidentale diffère de celui des pays africains. En effet, le contexte et le cadre institutionnel ne sont pas les mêmes. De la même manière, l'on ne catégorise pas de la même façon les personnes.

Il ressort de ce rapport ce qui suit : « Deux faits complémentaires peuvent expliquer cette situation : le manque réel de moyens financiers permettant aux parents de payer les frais de scolarité, et la pratique actuelle qui consiste à ne pas admettre les enfants non en règle de paiement de minerval avec l'école ». Dans certains cas, les élèves sont expulsés pour un ou quelques jours en cas de retard de paiement. Cette pratique résulte, selon les chefs d'établissements, de la nécessité d'avoir les moyens nécessaires pour faire fonctionner l'école, y compris le paiement de la « prime » due aux enseignants. Ceci pose le problème de la responsabilité de l'État congolais vis-à-vis du financement de la scolarisation des enfants. Sa démission et le fait de faire endosser cette charge aux parents conduisent à la non-fréquentation, momentanée ou prolongée, d'une bonne moitié des enfants congolais comme on peut l'observer au tableau 21. Plusieurs autres causes sont citées pour expliquer la non-fréquentation scolaire. Il existe d'abord un ensemble de causes dites « autres », que les mères n'ont pas voulu ou pu déclarer au moment de l'enquête. Il peut s'agir des causes pour lesquelles elles se sentent coupables, car il semble invraisemblable qu'un parent ne sache pas pourquoi son enfant ne fréquente pas. Il faudrait approfondir les analyses sur cette question. L'éloignement des écoles par rapport aux domiciles des enfants est une autre cause de non-fréquentation de 9 % d'enfants : 11 % en milieu rural et 2 % en milieu urbain. Dans certains milieux ruraux, les enfants doivent franchir des kilomètres pour effectuer les va-et-vient entre leurs villages et leurs écoles. La situation serait particulièrement dramatique dans la province orientale, au Kasai Oriental et au Bandundu. Il se pose là un problème de la carte scolaire, c'est-à-dire de la distribution de l'offre éducative en fonction de la demande sociale de chaque milieu.

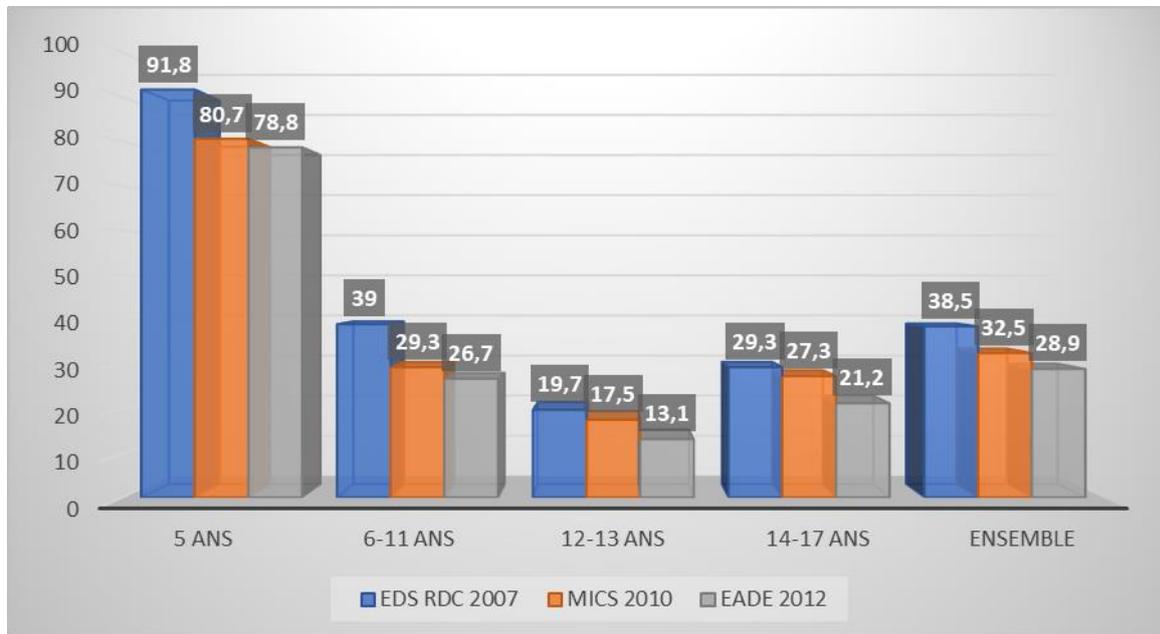
Les maladies prolongées constituent également une cause de non-fréquentation scolaire ; elles gênent indistinctement les enfants en milieu urbain et en milieu rural. Les changements de résidence provoquent aussi la non-fréquentation scolaire, principalement dans les milieux urbains, sans doute parce qu'ils exigent de faire réinscrire les enfants dans les écoles des nouveaux lieux de résidence. Or l'inscription d'un enfant dans une école, notamment en ville, au cours d'une année scolaire n'est pas aisée indique le rapport préliminaire d'associations des parents d'élèves de la ville de Kinshasa, 2017. P.8. (Apekin).

D'après Sekimoyo, ancien ministre de la Santé et professeur à la faculté de médecine (2001) à l'Université de Kinshasa : « La déscolarisation accroît le taux d'analphabétisme, ouvre la voie aux candidats enfants de la rue, à la débauche, aux menaces à la santé de la reproduction notamment au contact avec le VIH-SIDA. Elle ne permet pas une bonne formation professionnelle, crée des conditions de marginalisation, d'exclusion et de privation de dignité humaine. »

En dehors de ce rapport, d'autres rapports tant nationaux qu'internationaux sont venus apporter la lumière sur la situation scolaire en RDC. Ainsi, les lignes qui suivent tentent de donner une

évolution graphique de la proportion (en %) des enfants et adolescent en dehors de l'école selon la tranche d'âge et selon le motif de la non-scolarisation à travers les autres enquêtes réalisées respectivement par EDS RDC (2007), MICS (2010), EADE RDC (2012).

**Graphique 4. Proportion des enfants et adolescents en dehors de l'école en RDC**



Source : Donnée de l'enquête auprès des ménages, EADE - RDC 2012, MICS-RDC 2010, EDS-RDC 2007.

Il convient de signaler à cet effet que les conditions de l'offre éducative peuvent parfois également expliquer les faibles taux d'admission et de scolarisation des enfants dans le primaire. Entre autres, la construction des écoles n'a pas progressé au même rythme que la croissance de la population scolarisable.

En milieu rural, par exemple, une série d'éléments peut expliquer cette situation à savoir : « la distance d'école à parcourir par l'élève », « les écoles sont éloignées du village », « la majorité d'écoles sont dépourvues du minimum nécessaire en termes d'équipement et de matériels didactiques », « pas de latrines », « pas d'eau portable » et « pas d'électricité ».

Par ailleurs le tableau 22, ci-dessous, nous donne la répartition (en %) des enfants âgés de 6-17 ans n'étant jamais allés à l'école et ceux déscolarisés selon les raisons de non-inscription ou d'arrêt de scolarisation.

**Tableau 22. Différentes raisons de non-inscription en RDC.**

Raisons	Raisons de non-inscription			Raisons d'arrêt de scolarisation		
	Garçons	Filles	Ensemble	Garçons	Filles	Ensemble
Argent	68,2	71,2	69,8	74,6	68,2	71,0
Contraintes familiales	13,6	16,5	15,1	16,1	16,9	11,5
Pas d'école/enseignant	9,1	11,4	10,4	18,0	6,4	11,5
Désintérêt de l'enfant	8,4	8,0	8,2	6,8	11,7	9,5
Décès membre du ménage	5,6	7,0	6,4	10,9	7,6	9,0
Travaux domestiques	4,0	10,6	7,5	3,8	10,8	7,7
Déplacement familial	2,7	2,5	2,6	7,8	7,4	7,6
Maladie enfant	5,6	7,5	6,6	6,4	7,2	6,9
Mauvais résultat	na	na	na	5,3	7,7	6,7
Maladie mbre/ménage	3,6	5,0	4,4	5,5	7,4	6,5
Pas d'écoles proches	23,3	18,9	20,9	7,1	5,2	6,0
Insécurité/conflits	4,0	5,1	4,6	5,0	3,1	3,9
Grossesse	0,0	0,6	0,3	0,8	6,3	3,9
Indiscipline	1,9	1,2	1,5	3,4	3,9	3,7
Compréhension difficile	5,4	7,0	6,3	3,2	3,4	3,3
Mariage	0,0	0,6	0,3	0,8	5,2	3,3
Maltraitance à l'école	0,6	1,3	1,0	2,1	2,1	2,1
Changement d'établissement	na	Na	na	2,1	1,3	1,6
Maltraitance à la maison	0,6	0,4	0,5	0,7	1,8	1,3
Travail rémunéré	0,5	0,3	0,4	0,7	0,6	0,6
Handicap (enfant)	1,6	1,2	1,4	0,8	0,3	0,5
État nutritionnel	1,0	0,9	0,9	0,5	0,4	0,4
Trop jeune pour école	21,9	15,7	18,6	Na	na	Na
Autres raisons	4,8	4,2	4,5	2,8	3,1	3,0
Effectifs	1 340 373	1 542 781	2 88 135	767 207	984 124	1 751 331

Source : Données de l'enquête auprès des ménages, EADE-RDC 2012 NB : na= non applicable.

Maintenant intéressons-nous au suivi scolaire des enfants en RDC, comment se passe la transition du primaire au secondaire ?

## 5.6.2. Transition du primaire au secondaires

Le tableau 23 présente le taux brut de transition du primaire au secondaire, qui mesure le niveau de passage de l'enseignement primaire et l'enseignement secondaire. Il s'agit du rapport entre le nombre total de nouveaux élèves inscrits en première année du secondaire de l'année scolaire en cours et le nombre total des inscrits de la sixième année du primaire de l'année scolaire précédente.

**Tableau 23. Taux brut de transition du primaire au secondaire en RDC**

Milieu de résidence	Garçons		Filles		Les deux sexes	
	%	Effectif des enfants	%	Effectif des enfants	%	Effectif des enfants en 6 <sup>e</sup> primaires
Urbain	85,4	174	84,2	171	84,8	345
Rural	77,8	180	74,5	109	76,6	289
Ensemble du pays	81,5	354	80,4	280	81,0	634

Source : MICS 2/RDC, 2001.

Par rapport à son voisin (le Congo-Brazzaville) où le taux brut de scolarisation est passé de 126,1 % en 1990 à 555 % en 1999, on constate par contre que le taux de transition du primaire au secondaire est élevé en RDC. Sur 100 élèves qui terminent la 6<sup>e</sup> primaire, 81 s'inscrivent en 1<sup>re</sup> année secondaire. Il y a peu de différence entre garçons et filles au niveau de l'ensemble du pays.

Le taux de transition en milieu urbain (85 %) est plus élevé que celui du milieu rural (77 %). Ce qui laisse penser que le rendement interne des écoles est meilleur en milieu urbain. Cette situation sera favorisée par un personnel enseignant plus qualifié dont bénéficieraient les écoles en milieu urbain, comparativement à celles du milieu rural, et peut-être aussi des conditions d'études meilleures.

Selon l'enquête MICS 2 2001 en RDC, il convient de noter également que la survie scolaire est faible et influencée par le niveau de pauvreté. Le taux de survie chez les enfants des ménages les plus riches se situe 41 % contre 18 % chez les enfants des ménages les plus pauvres. Ainsi, non seulement les enfants des familles pauvres sont moins scolarisés que ceux des familles les plus riches, mais ils ont encore moins de chance de terminer leurs études primaires que ces derniers. On peut parler d'une sélection qui s'opère à travers l'école, au profit des enfants de ménages les plus aisés.

À l'image de l'enseignement primaire, l'enseignement secondaire est peu tourné vers la réussite des élèves en RDC.

### 5.6.3. Enseignement secondaire

Les dirigeants de la RDC visent à atteindre les objectifs de la scolarisation universelle telle que définie dans la nouvelle lettre de politique sectorielle à savoir : « l'achèvement de cycle ».

On note ainsi que l'enseignement secondaire comprend deux cycles d'études : le cycle court de 4 ou 5 années d'études et le cycle long de 6 années d'études. Les études du niveau secondaire sont de trois types : la formation générale et normale, la formation professionnelle et technique et la formation spéciale.

Au niveau secondaire aussi, la qualité de l'enseignement laisse à désirer, et le problème est exacerbé par le grand nombre d'enseignants non qualifiés, surtout à ce niveau. Enfin, les programmes sont jugés inadaptés et obsolètes. Il a pour but de faire acquérir à l'élève les connaissances générales et spécifiques afin de lui permettre d'appréhender les éléments du patrimoine culturel national et international. Il doit également développer en chaque élève l'esprit critique, la créativité et la curiosité intellectuelle. De même, il doit le préparer à l'exercice d'un métier ou d'une profession soit à la poursuite des études supérieures et universitaires.

Ce but est-il atteint en RDC ? Pour dégager les tendances, nous allons recourir aux données de l'équipe MICS 1, 2 et autres sources crédibles.

Les données de l'enquête MIC2 montrent que la population congolaise âgée de 15 ans et plus ne sait ni lire ni écrire ni sans doute calculer. L'importance de ce taux d'alphabétisation montre les limites des efforts de l'état, et de la communauté internationale, vers l'idéal d'une éducation pour tous.

Aussi, l'alphabétisation est beaucoup plus prononcée chez les femmes que les hommes. Et quel que soit le sexe, elle touche davantage les milieux ruraux des femmes contre ceux des hommes.

Par rapport aux données fournies par le PNUD en 1990 et par l'enquête MICS 1 en 1995, l'analphabétisation connaît une légère augmentation en 2001 par rapport à 1995 chez les hommes comme chez les femmes<sup>127</sup>, l'augmentation de l'analphabétisation est plus visible en milieu urbain qu'en milieu rural.

Comme en 1995, l'analphabétisme connaît des disparités régionales importantes. Par ailleurs, le pourcentage d'analphabètes varie d'une province à l'autre.

Les tableaux suivants nous présentent la synthèse du niveau d'instruction de la population congolaise selon la tranche d'âge, le sexe, le milieu entre 1995 et 2001.

---

<sup>127</sup> Étant donné que c'est à travers l'école que se fait l'alphabétisation, les personnes qui ne sont jamais allées à l'école courent le risque de rester analphabètes toute leur vie du fait de la quasi-inexistence de programmes d'alphabétisation des adultes dans ce pays.

**Tableau 24. Pourcentage de la population inalphabète de 15 ans et plus, par sexe et par âge.**

Âge	Sexe masculin	Sexe féminin	Les deux sexes
15-24 ans	21,7	35,7	28,9
25-34 ans	13,8	36,5	26,2
35-44 ans	13,9	46,0	30,0
45-54 ans	17,7	57,2	37,6
55-64 ans	24,4	72,8	50,0
67 ans et +	37,4	82,7	59,9
Ensemble du pays	18,8	44,1	31,9

Source : MICS 2 République démocratique du Congo 2001.

**Tableau 25. Pourcentage de la population de 15 ans et plus selon le niveau d'instruction atteint, le milieu de résidence et le sexe en 2001**

Niveau instruction	Milieu urbain			Milieu rural			Tous		
	H	F	Tous	H	F	Tous	H	F	Tous
Sans instruction	5,1	13,9	9,6	16,2	44,1	30,8	12,7	34,4	23,9
Primaire	23,5	31,7	27,7	46,8	42,4	44,5	38,2	39,0	39,1
Secondaire au plus	71,4	54,4	62,7	37,0	13,5	24,7	48,1	26,6	37,0
Tous	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

H = hommes ; F = femmes - Source : MICS 2 République démocratique du Congo 2001.

**Tableau 26. Pourcentage de la population de 15 ans et plus par niveau d'instruction atteint en 1995 et 2001 selon le milieu de résidence**

Niveau d'instruction	Milieu urbain		Milieu rural		Tous	
	1995	2001	1995	2001	1995	2001
Sans instruction	10,4	9,6	37,1	30,8	23,6	23,9
Primaire	21,5	27,7	41,1	44,5	39,1	39,1
Secondaire et plus	68,1	62,7	21,8	24,7	35,8	37,0
Total	100	100	100	100	100	100

Source : MICS 2 République démocratique du Congo 2001.

**Tableau 27. Écoles et effectif par secteur d'enseignement à Kinshasa en 1998-1999**

Niveau	Secteur			
	Public		Privé	
Primaire	Écoles	Effectifs	Écoles	Effectifs
		651	368 789	877
Secondaire	334	198 005	412	71 189
Total	985	566 794	1 289	283 683

Source : Direction de la planification de l'enseignement primaire et secondaire en RDC.

Selon une autre étude réalisée au Congo par MICS 2 et l'annuaire statistique 2007/2008, le taux de transition entre le primaire et le premier cycle du secondaire s'élève à 68 %. Ce taux de transition vers le secondaire reste relativement élevé par rapport à la moyenne régionale de l'Afrique subsaharienne qui est de 63 % (R. Rakotomalala 2008). Pourtant, en milieu rural, l'offre éducative dans le secondaire est mal répartie sur le territoire, obligeant les élèves à quitter leur milieu familial. La répartition des types d'enseignement et des options offertes dissuade parfois les élèves de s'inscrire dans des établissements secondaires qui ne leur garantiront pas leur choix dans le second cycle.

Par-delà, à travers les documents consultés en la matière, l'on peut bien constater par exemple qu'en RDC la généralisation de l'accès à l'enseignement primaire n'est pas synonyme d'une éducation pour tous. En effet, si le Congolais est arrivé à généraliser l'accès à l'enseignement primaire, il ne permet que très partiellement aux élèves accueillis d'achever leur cursus primaire et il n'est que peu orienté vers la réussite des élèves admis en secondaire et dans le supérieur. Dès lors, s'interroge l'association des parents d'élèves, s'agit-il réellement d'un système d'éducation inclusif tel que le gouvernement congolais l'a annoncé : « Ouvert à tout le monde et sans condition », ou simplement un slogan ?

En outre, la progression entre le premier cycle et le second cycle de spécialisation de l'enseignement secondaire reste élevée.

Le taux de passage de la seconde à la troisième année était, en 2007/2008, de 80 % environ, la répartition par filière se déclinant comme suit : 52 % des élèves se dirigent vers l'enseignement général ou normal et 27 % vers l'enseignement technique. Seuls 2 % choisissent la filière professionnelle.

L'offre d'enseignement technique et professionnel n'est pas suffisamment développée à travers le pays, et reste de création récente (57 % des écoles construites depuis 1991). Selon le Rapport sur l'enseignement technique et la formation professionnelle (2009), près de 90 % des structures ne disposent pas des équipements requis. D'autre part, les filières, à savoir « formation commerciale et administrative » et « coupe et couture » accueillent 5 % des élèves, soit respectivement 30 % et 21 %. On peut en déduire que les autres filières ne sont pas suffisamment organisées pour attirer, accueillir et retenir les élèves.

L'enseignement technique et professionnel souffre d'une mauvaise réputation dans la société : il recueillerait les élèves ayant échoué dans la filière générale. Comme cette filière

professionnelle ne mène généralement pas à l'Université, elle n'attire pas la fraction de la population pour laquelle l'obtention de diplômes est perçue comme de promotion.

En somme, l'équité en matière de scolarisation demeure à tous les niveaux d'enseignement, un défi majeur pour le système éducatif congolais d'autant plus que la priorité reste d'atteindre les enfants actuellement exclus du système.

On estime à plus de 10 millions le nombre d'enfants non scolarisés en RDC, soit 1/7 des enfants non scolarisés de l'Afrique subsaharienne, selon les chiffres du rapport 2009 sur l'EPT (35 millions).

Une étude approfondie reste à mener pour identifier le profil des exclus et les facteurs qui favorisent leur marginalisation. Plusieurs facteurs pourraient expliquer les disparités d'accès liées au genre, parmi lesquels des facteurs culturels (mariage précoce, grossesses, etc.) ou des facteurs économiques (scolarisation des garçons privilégiés au détriment de la scolarisation des filles lorsque des choix doivent être faits au sein d'une fratrie). En outre, certaines pratiques sexistes au sein de l'école ou absence de toilettes séparées peuvent dissuader les filles de fréquenter l'école.

Eu égard aux éléments qui caractérisent le système éducatif congolais par son organisation, nous considérons que les conclusions issues de travaux de Serge Ebersold (2007) au Gabon restent très intéressantes et valables dans une certaine mesure au Congo.

En illustration, une étude de la BAFD, sur la problématique des enfants et jeunes en situation difficile pour leur réinsertion scolaire et socioprofessionnelle en RDC (mai 2008), montre que les proportions très élevées d'enfants de la rue (86,5 %) toutes tranches confondues<sup>128</sup>.

Enfants abandonnés, enfants de la rue, enfants handicapés, enfants associés aux conflits armés, enfants déplacés de guerre, enfants délinquants, enfants orphelins dits « sorciers », enfants serpents (appellation des enfants issus des viols pendant la guerre en RDC) ont fréquenté l'école primaire et, apparemment, pour peu d'entre eux, jusqu'à la fin du cycle. L'espace éducatif semble être la rue.

Le peu d'intérêt accordé au système éducatif congolais pour la réussite des enfants et des élèves comme dans la plupart des pays africains contribue à en faire un vecteur majeur d'exclusion et de pauvreté (les élèves confrontés à l'échec scolaire sont bien souvent livrés à eux-mêmes et à vivre d'expédients). Comme en témoignent notre enquête réalisée conjointement avec l'Unicef-Congo, Handicap international en 2017 en RDC, ainsi que les travaux de Roger Noutcha sur le Cameroun en 2004, le rapport de Serge Ebersold sur le Gabon en 2006.

Pourtant, l'école est aussi utile et indispensable pour ces enfants qu'elle l'est pour les autres enfants sans distinctions quelconques. Ces enfants considérés comme différents des autres en

---

<sup>128</sup> Selon la BAFD, font partie de la catégorie des enfants en situation difficile : les enfants handicapés, les enfants dits « sorciers », les enfants orphelins, les enfants de la rue, les enfants dans la rue, les enfants travailleurs, les enfants désœuvrés, les enfants en conflit avec la loi, les enfants analphabètes, les mères adolescentes, les enfants sexuellement exploités, les enfants prostitués, les enfants séparés des parents, les enfants malnutris/mal nourris, les enfants victimes de conflits armés, les enfants atteints du Sida, les enfants orphelins du Sida, les enfants toxicomanes, tel que défini par le cadre institutionnel.

raison de leurs difficultés n'ont pas les mêmes droits que les enfants dits « normaux ». Cela ne semble pas être en harmonie avec la logique de la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant qui reconnaît à l'enfant présentant une déficience, « le droit de bénéficier de soins spéciaux ainsi qu'une éducation et d'une formation appropriée pour lui permettre de mener une vie décente dans la dignité et de parvenir au degré d'autonomie le plus élevé possible, cette convention affirme que tous les enfants ont droit d'apprendre à tous les stades de leur développement et que l'apprentissage doit contribuer au développement physique, émotionnel, intellectuel et psychosocial.

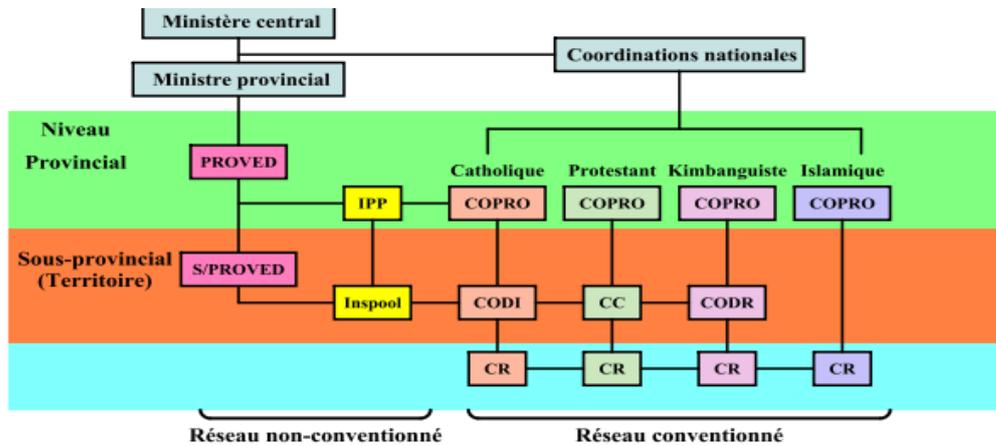
En invitant le système éducatif à considérer les élèves reconnus déficients ou ceux présentant une particularité, les politiques inclusives l'inciteraient à se centrer sur la réussite de tous élèves, sans exception, à se préoccuper de leur devenir, à se doter d'outils et de moyens permettant aux écoles et aux enseignants d'être plus près des besoins et des rythmes des élèves. Elles inciteraient à rendre le système éducatif plus réceptif à la diversité, plus efficace, plus équitable, mieux à même de faire face aux nouveaux défis que doit affronter la société africaine, en particulier congolaise. Elles inciteraient également les autorités de la RDC à intégrer plus ouvertement dans sa politique de santé les diverses dimensions liées au handicap tel que défini par le cadre institutionnel.

## **5. 7. Le cadre institutionnel peu propice à l'éducation inclusive**

L'éducation et la formation sont sous la tutelle de 3 ministères distincts, à savoir : (i) pour le formel, le ministère de l'Enseignement primaire, secondaire et professionnel (MEPSP) et le ministère de l'Enseignement supérieur et universitaire (MESU) ; et (ii) pour le non-formel, le ministère des Affaires sociales (MAS). La Direction de l'Administration de l'Éducation pour tous (DAEPT) a été créée au MEPSP pour permettre une coordination nationale de la préparation, de l'exécution et du suivi du plan d'action national pour l'éducation pour tous (PAN/EPT). Cependant, cette structure ne dispose pas encore de toutes les capacités institutionnelles requises pour remplir ses fonctions.

La Constitution trace les lignes maîtresses de la décentralisation. Elle définit, notamment dans ses articles 202, 203 et 204, les matières qui sont de la compétence concurrente du pouvoir central et des provinces ou de la compétence exclusive, soit du pouvoir central, soit des provinces, en matière de gestion du sous-secteur EPSP (figure 8). Par exemple, l'article 203 stipule que les matières suivantes sont de la compétence exclusive du pouvoir central : « L'établissement des normes d'enseignement applicables dans tous les territoires de la République ; la nomination et l'affectation des inspecteurs provinciaux de l'enseignement primaire, secondaire, professionnel et spécial ; les statistiques et le recensement d'intérêt national ; la planification nationale.

**Figure 9. Convention de gestion des écoles nationales en RDC**



PROVED : chef de division ; IPP : inspecteur provincial principal ; S/ PROVED : chef de sous-division ; INSPPOOL : inspecteur de pool ; COPRO : coordinateur provincial ; CODI : coordinateur diocésain ; CODR : coordinateur de district ; CC : coordonnateur communautaire ; CR : conseiller président.

On ne peut clore ce paragraphe sans évoquer le régime de la protection des enfants mis en place par les institutions de Kinshasa pour garantir, faciliter leur scolarisation et éventuellement réduire les risques liés à la non-scolarisation qui peuvent en découler. En effet, l'on ne saurait dissocier l'éducation et la scolarisation des enfants et des jeunes ayant des besoins spécifiques des politiques de santé publique du pays. Les chances de survie d'un enfant, son exposition à la maladie, aux divers risques de la vie et, plus généralement au dénuement, dépendent largement de la politique de protection maternelle et infantile retenue par le pays. L'existence de soins prénatals appropriés, la présence d'un personnel médical formé sont des facteurs essentiels de prévention des risques en la matière tout comme l'existence d'un suivi postnatal, la lutte contre les maladies et la malnutrition, la nutrition, la préservation d'un environnement de qualité, et le développement et l'amélioration de la main-d'œuvre (UNESCO), cité par E. B. Ikete 2000. P.76.

Ainsi, en RDC, l'éducation et la scolarisation des enfants sus-évoquées sont étroitement liées aux politiques de santé développées dans ce pays. L'éducation constitue donc l'un des principaux facteurs qui contribuent à l'amélioration de la condition humaine. Elle est la priorité des priorités, « car d'elle dépend en définitive le progrès sur la santé, la nutrition, etc. ».

## **5. 8. Les politiques de protection et de l'éducation de la petite enfance (PEPE)**

Comme le montrent les sources étudiées, l'impact de cette politique de protection maternelle et infantile est toutefois fort inégal. Elle touche en effet moins fortement et moins fréquemment les personnes habitant en milieu rural : plus de 40 % des femmes accouchent encore sans assistance de personnel médical formé. 1 % accouche en dehors de la maternité<sup>129</sup>. Le risque de décéder avant l'âge de 5 ans est 38 % plus élevé en milieu rural (100 pour mille) qu'en milieu

<sup>129</sup> Docteur Denis Mukwegue, prix Nobel 2015.

urbain (80 pour mille). Les enfants habitant en milieu rural accusent un retard de croissance plus important que ceux habitant en milieu urbain.

De même, cette politique de protection maternelle, comme dans la plupart des pays africains (Gabon, Cameroun, Angola, (enquête, 2017), n'offre que très peu de possibilités de dépistage de déformations ou de déficiences, notamment lorsque celle-ci est intellectuelle. Bon nombre d'acteurs approchés soulignent le manque de moyens, de personnels qualifiés et d'outils d'évaluation en la matière et regrettent qu'il n'y ait pas de véritable politique de dépistage permettant de prévenir les déficiences, d'identifier les besoins des populations, de définir les moyens à mettre en œuvre dans le cadre de politiques de ce pays.

Ainsi, ces enfants dont on parle sont-ils réellement protégés dans ce pays ? La santé de la reproduction est préoccupante en RDC. Malgré les efforts déployés jusqu'à ce jour, les indicateurs restent alarmants. L'analyse situationnelle réalisée dans ce pays a démontré que la santé de la reproduction au Congo est caractérisée par un taux de mortalité maternelle, néonatale et infantile très élevé, une prévalence contraceptive très faible et un taux élevé d'avortements provoqués et souvent mortels chez les adolescents. C'est pourquoi la RDC a souscrit à l'instar d'autres pays aux composantes du programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement durable (CIPD), tenue au Caire (Égypte) en 1994, s'est engagée à améliorer la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant, par l'élaboration d'une politique nationale de santé de la reproduction, telle qu'adoptées par ailleurs, par l'OMS et d'autres institutions des Nations Unies (ex : Résolution 49/128 de l'Assemblée de l'ONU ; Résolution AFR/RC/R 11). Ce faisant, en RDC, la politique de la Protection des droits des enfants relève de la compétence des ministères de la Justice, ministère des Droits humains (ancien ministère des Affaires sociales et des droits et des libertés du citoyen). La promotion du statut de l'enfant fait l'objet des préoccupations particulières du Gouvernement. Elle a surtout progressé après la tenue du Sommet mondial pour les enfants en 1990. Ainsi, depuis 1996, le ministère des Affaires sociales (MAS) et en particulier le secrétariat général à la famille, comporte, entre autres, une direction de la protection de l'enfant, une direction des Affaires juridiques, un Conseil national de l'enfant et un centre de documentation sur la famille.

La mise en place de cette nouvelle structure par les autorités congolaises a permis de développer les actions de prévention médicales, psychologiques, éducatives et sociales, des conseils aux familles pour la prise en charge des handicaps. Des améliorations ont été observées ; nous en citons quelques-unes :

Sur le plan de la santé, on constate que l'espérance de vie est passée de 52 ans en 1990 à 54 ans, cette évolution s'observe par la tendance à la baisse du taux brut de mortalité qui passe de 14,4 % en 1991 à 13,5 % en 1995 pour atteindre 12,7 % en 1999<sup>130</sup>. Quant au taux d'inaccessibilité aux services des soins de santé de base, il était de 74 % en 1995 est passé à 72 % en 1997 (programme de santé, RDC, 2007).

Concernant le taux de mortalité infantile, d'après le document de la stratégie de croissance et de réduction de la pauvreté (DSCR), le pays a fait des progrès en matière de mortalité des enfants depuis 2001, mais les efforts se sont quelque peu relâchés depuis 2007. La situation de la mortalité infantile demeure préoccupante. De façon générale, on peut dire que le niveau de

---

<sup>130</sup> Promotion de la santé de la reproduction, programme santé familiale et santé de la reproduction FNP/OMS/RDC/Kin, février 2007.

mortalité chez les enfants reste assez élevé en comparaison avec les autres pays de la sous-région comme (le Rwanda, le Burundi, le Congo Brazzaville). En illustration, le tableau ci-dessous.

Cependant, en 2006, le même document (DSCR) s'était fixé comme objectif de réduire le taux de mortalité infantile de 126 000 à 104 000 naissances vivantes en 2007. On peut considérer cet objectif comme atteint. Mais la lenteur de la baisse est source de préoccupation. La mortalité des enfants de moins de 5 ans se traduit par plus de 500 000 décès. La hausse observée depuis 2007 est préoccupante.

Par ailleurs, au-delà de ces données fournies concernant le deux Congo, il me semble que compte tenu de leur proximité sur le plan socio-économique, une précision mérite d'être apportée afin d'éviter une confusion. Dès lors, on se pose la question suivante, qu'est-ce qui distingue le Congo-Brazzaville du Congo-Kinshasa ? En effet, les travaux consultés à cet effet montrent que le processus de démocratisation a été, pour certains pays, une occasion de renforcement de la solidarité nationale, mais pour d'autres il a conduit à un ralentissement du développement. Tel semble être le cas pour les deux pays, ce processus a conduit à un contexte sociopolitique difficile FNP/OMS/RDC/Kin, février 2007. En effet, il y a eu, dans les deux cas, non seulement un maintien de la mortalité à un niveau incompatible avec l'atteinte de l'OMD en 2015, mais aussi un accroissement des disparités. En outre, ils ont montré que des solutions, comme la suspension de la coopération structurelle, se terminent au détriment des enfants et ne devraient être remplacées par d'autres approches. En effet, la santé est l'un des secteurs qui en pâtissent le plus. Il est apparu que : la crise a ralenti le mouvement vers l'atteinte des objectifs du millénaire et que ce ralentissement est plus important en RDC où la crise était marquée par des guerres ; la suspension de la Coopération structurelle fait porter un lourd tribut aux populations ; les troubles sociopolitiques ne privent pas seulement l'État de ressources financières pour agir, mais aussi rendent plus difficile la lutte contre les disparités du fait que les conditions de travail dans les milieux défavorisés deviennent plus dures et que la crise a tendance à favoriser l'automédication et la promotion des soins administrés par les tradipraticiens. Compte tenu de ces observations, la poursuite des OMD5 en général et de l'OMD4 en particulier ne peut réussir que si les principes de bonne gouvernance sont appliqués et si la démocratie s'installe. Aussi, il faudrait formuler un OMD9 sur la bonne gouvernance et en définir les indicateurs de suivi.

Bien que le Congo-Brazzaville et le Congo-Kinshasa puissent partager des noms (presque identiques et des cultures assez similaires), les deux pays peuvent être distingués par une variété de facteurs<sup>131</sup>.

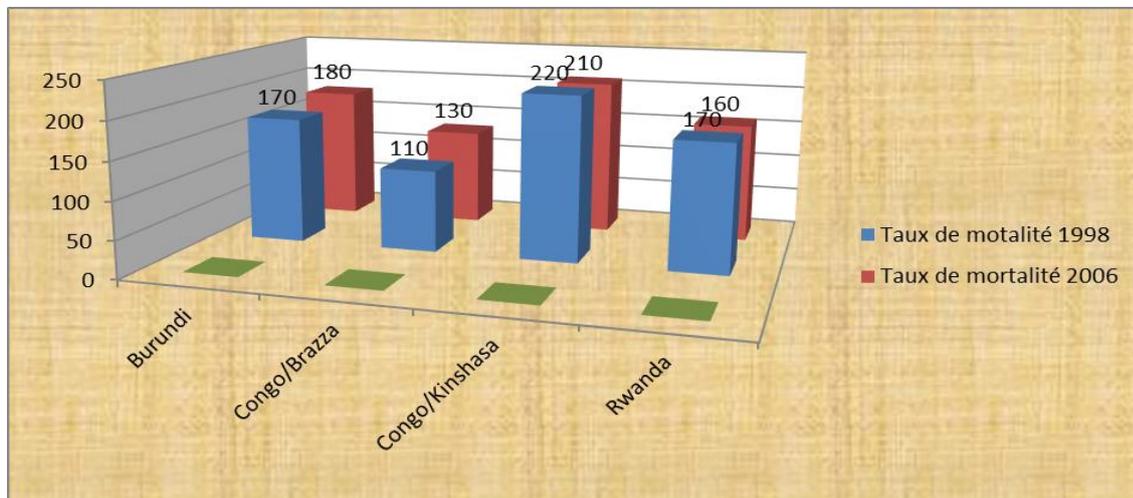
---

<sup>131</sup> Le nom « Congo » vient du Bakongo, une tribu bantoue qui peuple les deux pays. Le Congo-Kinshasa est le troisième plus grand pays d'Afrique. En revanche, le Congo-Brazzaville est très petit à la fois géographiquement et avec une population de seulement cinq millions d'habitants. Le Congo-Kinshasa dépasse avec une population de plus de 10 millions d'habitants. Les deux pays ont accédé à l'indépendance en 1960, mais ils ont été colonisés par différents pays. Le Congo-Brazzaville a été colonisé par la Belgique tandis que le Congo-Kinshasa a été colonisé par la Belgique. Le Congo-Kinshasa et le Congo-Brazzaville utilisent également différentes monnaies nationales. À Brazzaville, la monnaie est connue sous le nom de CFA d'Afrique centrale, tandis qu'en RDC, il existe deux principales devises, la plus utilisée étant le dollar américain. Les voyageurs peuvent également convertir leur argent en francs congolais, l'autre monnaie utilisée en RDC. Le Congo-Brazzaville et le Congo-Kinshasa utilisent tous deux le français comme langue officielle, ainsi que la langue locale connue sous le nom de lingala. Malgré cela, le Congo-Kinshasa et le Congo-Brazzaville ont toujours une variété de langues nationales différentes

Au-delà de cette précision, nous avons souhaité présenter dans un seul tableau la comparaison de taux de mortalité entre ses différents voisins frontaliers pour nous rendre compte de l'ampleur de cette situation.

Taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans, 1998, et 2006

**Graphique 5. Comparaison des taux de mortalité de ces pays**



Source : UNICEF. Situation des enfants dans le monde 2000 et 2008.

Sur le plan de l'alimentation et de la nutrition, en dépit de quelques efforts de la population pour se nourrir, l'apport calorique par habitant qui s'est situé autour de 2 119 cal (en 1990) a régressé jusqu'à 1 870 cal (en 1995), pour décroître davantage à 1 469,6 cal (en 1999) rapport mondial sur le développement humain, 1998-2000.

Poursuivant sa politique de lutte contre la mortalité infantile, il s'est tenu à Kinshasa en mai 2010 sous l'égide de l'OMS en collaboration avec le ministère de la Santé publique de la RDC une campagne contre la mortalité infantile dans l'ensemble du pays. Le but était à la fois d'exprimer la nécessité d'augmenter les frais alloués aux soins de la santé publique et infantile.

Cette plaidoirie avait comme visée d'amener les décideurs politiques en matière de santé à s'impliquer activement sur les mesures et des plans d'action visant l'amélioration de la santé des enfants et de la réduction de la mortalité infantile en RDC. Ces mesures passent notamment par la prise en charge des urgences obstétriques et l'amélioration des conditions d'accouchement dans des maternités.

L'État congolais a donc, afin de rendre ces projets opérationnels et accessibles à la population démunie, réhabilité, sous le financement de l'OMS, un certain nombre d'hôpitaux et de maternités dans les différentes provinces du pays. C'est notamment le cas du centre pour handicapés physiques d'Huilerie, dans la commune de La Gombe et du centre mère-enfant, dans la commune de Bumbu.

Malgré cette volonté manifestée par le gouvernement, les soins de santé sont très chers et difficilement accessibles aux pauvres, et ce, par rapport à leur revenu faible mensuel. À cela

---

dans chacune. Au Congo-Brazzaville, certains incluent Kituba, Mbochi et Teke. Alors que le Congo-Kinshasa, en tant que pays beaucoup plus vaste, abrite plus de 200 langues ethniques, dont le kikongo, le lingala, le swahili et le tshiluba pour n'en nommer que quelques-unes des plus courantes.

s'ajoutent les différents risques auxquels la protection sociale en RDC est exposée à la suite de l'instabilité grandissant dans ce pays. Comme le synthétise le tableau suivant :

**Tableau 28. Divers risques de la protection sociale en RDC**

Divers risques de la protection sociale en République Démocratique du Congo			
Risques	Niveau macro Pays/International	Niveau méso Communauté/région	Niveau micro Individu/ménage
<b>Politique</b>	Guerre et rébellions Corruption et trafic d'influence Insécurité juridique et physique	Conflits interethnique armés	Tracasserie administratif et policières
<b>Economique</b>	Instabilité du cadre macro- économique Chute de la production nationale Circulation difficile des personnes et des biens Pillages		Perte d'emploi et des AGR
<b>Socio-culturelles</b>		Insécurité sociale Déplacements forcés Conflits sociaux (coutumiers, fonciers, tribaux, etc.	Faible ou manque d'instruction et analphabétisme Viols, violences et maltraitements Divorces et rupture familiale Discrimination genre Très faible pension de retraite de survie et de la rente viagère Perte de logement Impairement des salaires Rejet, stigma, isolement et abandon Conflit de travail Pratiques coutumières et sociales néfastes
<b>Santé</b>	Pandémies/VIH SIDA	Endémies et épidémie (paludisme)	Malnutrition Maladie VIH/SIDA et IST Malaria Intoxication Décès précoces  Accident et invalidité Traumatisme psychiques
<b>Cycle de vie</b>			Grossesse non désirées, précoces, rapprochées et tardives Accouchements dystociques et non assistés Avortements provoqués Précoce d'un parents/ membre de la famille Stérilité/infécondité
<b>Naturels et environnementaux</b>		Inondation Erosion Eboulement Problème phytosanitaire Manque d'eau potable Insalubrité Déboisement et déforestation Eruption volcanique	Inondation Erosion Eboulement Bruits et tapages

Rapport préliminaire 2<sup>e</sup> version sur les risques et la vulnérabilité en RDC décembre 2003.

À ce titre, notons que le rapport MICS 2 2007 a mis en lumière les différents obstacles auxquels se trouve confrontée la protection des enfants en RDC, parmi lesquels nous pouvons citer : « l'absence ou le faible taux d'enregistrement des enfants, l'insécurité juridique autour de la définition de l'enfant, le travail des enfants, le niveau d'instruction très bas de la population ». Observons à présent les différentes barrières à la protection de l'enfant dans la capitale congolaise (Kinshasa) ainsi qu'à l'intérieur de ce pays.

## **5. 9. Quelques barrières à la protection de l'enfant en RDC, un défi à l'éducation inclusive**

### **5.9.1. Faible taux enregistrement des naissances des enfants congolais**

La déclaration des naissances<sup>132</sup> constitue un droit fondamental et universel<sup>133</sup>. C'est le premier des droits puisque c'est lui qui permet l'accès à l'exercice d'autres droits humains. L'absence d'état civil constitue un mécanisme absolu d'exclusion sociale. Les enfants non déclarés sont en état de mort civile (UNHCR Abidjan, février 2015).

La résolution 34/15 adoptée par le Conseil des droits de l'homme du 24 mars 2017 semble édifiante à ce sujet, lorsqu'« elle rappelle aux États l'obligation qui leur est faite d'enregistrer toutes les naissances sans discrimination aucune, et leur rappelle aussi que chaque enfant devrait être enregistré immédiatement après sa naissance dans le pays où il est né ». Cependant, la RDC, bien qu'ayant ratifié l'ensemble d'instruments internationaux, ne semble pas prête à les observer (ONG droit de l'homme au Sankuru).

Pourtant, la conférence nationale tenue en RDC en 1992, dans la rubrique « handicap et société », avait déjà rappelé l'importance de cette opération en utilisant l'expression suivante : « Agir le plus tôt possible pour ne pas briser des rêves des enfants ». En témoigne, cette parente d'un enfant reconnu handicapé dans la ville de Kinshasa, lors de l'opération « zéro enfant à la maison », organisée par l'Unicef Congo en 2017.

D'après cette parente approchant : « Depuis le début de la scolarité, chaque année, le directeur de l'école demandait à mon enfant son acte de naissance... Je n'en avais pas, parce que je ne savais pas à quoi ça servait et comment l'avoir mais il lui laissait quand même suivre les cours, souligne cette parente. Jusqu'au certificat d'études du premier degré en CM2 que l'enfant n'a pu passer. L'acte de naissance était obligatoire. Mon enfant a dû alors arrêter l'école. Il avait 12 ans. Pourtant, tout le monde dans le quartier sait que je suis la mère d'un enfant handicapé. »

En somme, autant l'absence de déclaration de naissance est préjudiciable pour les personnes dites « valides », autant elle l'est également pour les personnes reconnues handicapées au niveau d'effets (l'inexistence légale), dès lors, il devient au regard de la littérature consultée (ONG droit de l'homme au Sankuru, 2001) difficile se prévaloir des droits reconnus autres personnes. Selon Henrietta Fore, directrice générale de l'Unicef : « Un enfant dont la naissance n'est pas enregistrée est invisible. »

À ce propos, voici ce que nous dit le rapport de BICE (2021) en Afrique : « Car, pour un enfant, l'absence d'acte de naissance est un mécanisme absolu d'exclusion sociale. Cela lui enlève le droit fondamental d'avoir une identité, d'exister légalement au sein d'une société. Cela le prive de l'accès à la plupart de ses droits. Sans reconnaissance officielle, pas de nationalité. Impossible aussi de poursuivre des études, de bénéficier de services de protection sociale ou

---

<sup>132</sup> Sans acte de naissance, pas d'existence légale, l'enregistrement des naissances au regard des dispositions congolaises et celui de l'article 7 de la CIDE concernant tous les enfants sans distinction.

<sup>133</sup> Extraits de l'intervention « Prévention de l'apatridie par l'enregistrement des actes d'état civil et l'accès aux documents relatifs à la nationalité » de Michèle Vianès, présidente de Regards de Femmes lors de la Conférence interministérielle sur l'apatridie au sein de la CEDEAO – UNHCR Abidjan, 23 février 2015.

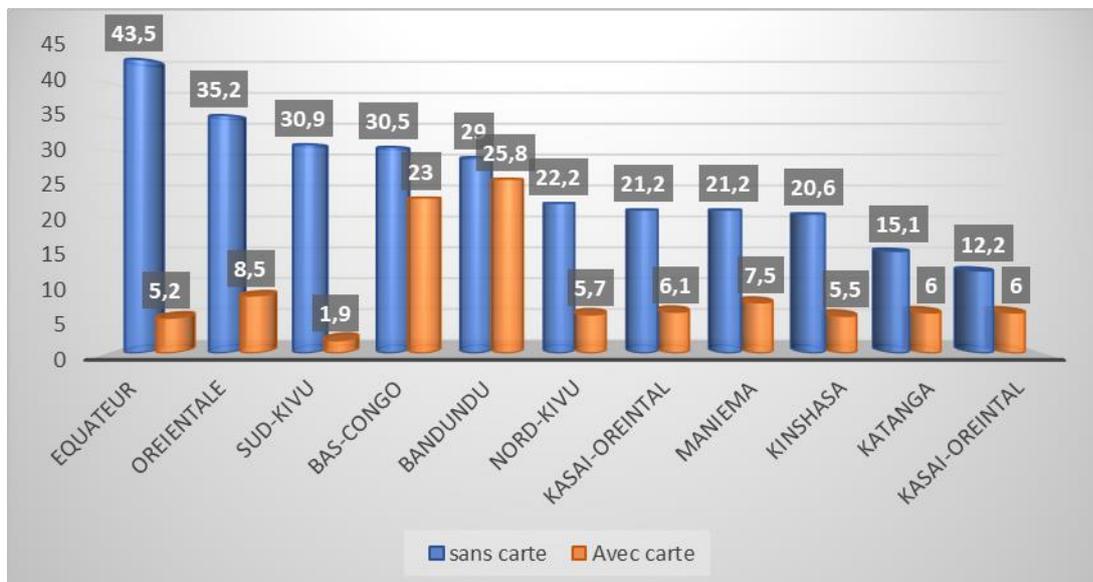
encore d'ouvrir un compte bancaire. Ces enfants dits "invisibles" sont davantage exposés à de graves violations telles que le mariage précoce, l'exploitation par le travail, la traite. »

C'est pour toutes ces raisons entre autres qu'il nous semblait essentiel de soulever cet aspect de chose dans cette thèse pour souligner le lien évident qui puisse exister entre le handicap et la déclaration d'un acte de naissance.

Ainsi, à l'instar de nombreux pays africains, l'État congolais a intégré dans sa législation la disposition de l'article 7 de la Convention internationale de droits de l'enfant (CIDE) relatif à l'enregistrement de naissance, mais cette disposition est loin d'être observée en RDC.

Ainsi, en RDC, l'article 116 du code de la famille fait obligation aux parents de déclarer toute naissance à l'officier de l'état civil de la résidence du père ou de la mère dans les 30 jours qui suivent la naissance, de même la Convention internationale sur les droits de l'enfant stipule que « l'enfant est enregistré aussitôt sa naissance et a, dès celle-ci, le droit à un nom, le droit d'acquérir une nationalité et, dans la mesure du possible le droit de connaître, ses parents et d'être élevé par eux, l'enregistrement des naissances à l'officier de l'état civil constitue un moyen fondamental de préserver ces droits ». Or, en RDC, cette prescription n'est pas du tout respectée, ce qui complique davantage la situation des enfants, comme en témoigne le graphique 6 ci-dessous, qui reprend les statistiques concernant les enfants en possession ou pas d'une carte d'enregistrement en RDC.

**Graphique 6. Taux d'enregistrement de naissances en RDC sur la base d'une carte d'enregistrement**



Source : Enquête MICS1, 2 en République démocratique du Congo 2007.

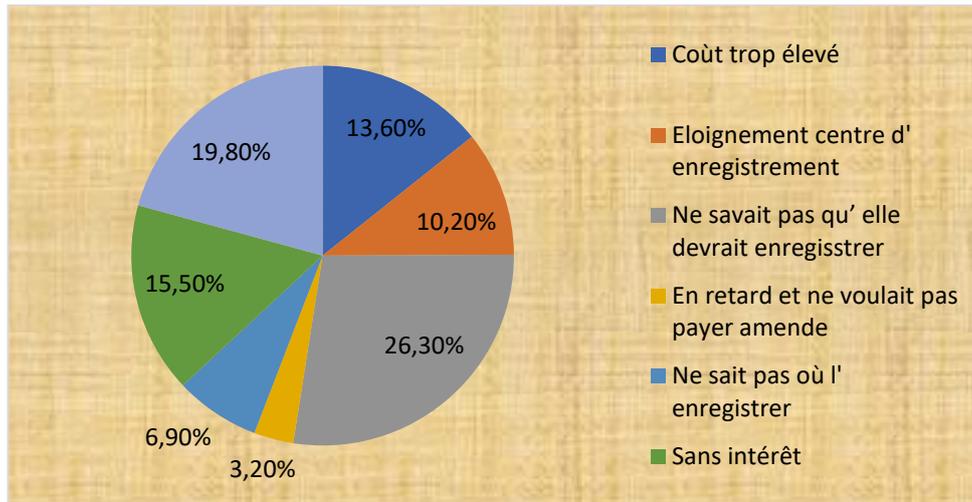
Le taux d'enregistrement des naissances à l'état civil augmente avec l'âge des enfants. Il va de 15 % chez les enfants de moins de 6 mois à 42 % chez ceux de 48-59 mois. Cela dénote \*le caractère tardif de l'enregistrement des naissances par les parents qui ne se conforment pas aux prescrits de l'article 116 du code de la famille.

Par ailleurs, aucune discrimination selon le sexe de l'enfant n'est observée quant à l'enregistrement des naissances. De même, le niveau d'instruction de la mère n'a aucune

influence sur cette pratique. Quant au niveau de pauvreté, on observe que les nombre des enfants plus pauvres sont beaucoup plus éloignés de centre d'enregistrement et ils représentent (38 %), de la population alors que, chez les plus riches, cette proportion est de (32 %).

La graphique 7 indique les raisons du non-enregistrement des naissances à l'État. Les mères interrogées ont avancé plusieurs raisons. Les principales sont l'ignorance des mères en la matière (26 %), le manque d'intérêt (16 %) le coût élevé de l'enregistrement (14 %), ainsi que l'éloignement du centre d'enregistrement (10 %). Lorsque l'on compare les résultats des deux tableaux, on constate que la situation n'a pas beaucoup évolué (MICS 2007

**Graphique 7. Raisons de non-enregistrement des naissances**



Source : Enquête MICS 1, 2/RDC.

Étant donné la gratuité des frais de l'acte d'enregistrement des naissances dans les 30 jours prescrits par la loi, le coût évoqué par les mères ou personnes en charge d'enfants de moins de cinq ans se réfère aux frais liés au jugement supplétif imposé lorsque l'enregistrement est hors délai.

**Tableau 29. Répartition suivant les raisons de non-enregistrement des naissances auprès de l'officier de l'état civil**

Caractéristiques	Enregistré avec extrait d'acte de naissance		Enregistré à l'état civil			Nombre d'enfants
	Oui	Non	Oui	Non	Total	
Milieu de résidence						
Urbain	8,1	21,4				3 062
Rural	10,7	22,5	9,5	0,5	00,0	6 392
			6,1	3,9	00,0	
Province						
Kinshasa	55,5	20,4				921
Bas-Congo	23,0	30,5	,9	4,1	00,0	656
Bandundu	25,8	29,0				1 257
Équateur	5,2	43,5	3,5	6,5	00,0	227
Oriental	8,6	35,2				1 255
Nord-Kivu	5,7	22,2	4,8	5,2	00,0	719
Sud-Kivu	1,9	30,9				700
Maniema	7,5	20,6	8,7	1,3	00,0	266
Katanga	6,0	15,1				1 464
Kasaï Oriental	6,0	12,7	3,8	6,2	00,0	965
Kasaï Occidental	6,1	21,2				1 022
			8,0	2,0	00,0	
			2,9	7,1	00,0	
			8,1	1,9	00,0	
			1,1	8,9	00,0	
			8,7	1,3	00,0	
			7,3	2,7	00,0	
Niveau de pauvreté						
Plus pauvre	10,9	27,0	37,9	62,1	100,0	1 760
Pauvres	9,3	24,6	33,9	66,1	100,0	1 924
Moyen	10,9	23,5	34,3	65,7	100,0	2 036
Riches	7,3	25,0	32,3	67,7	100,0	1 926
Plus riches	10,9	20,8	31,7	68,3	100,0	1 808
Niveau d'instruction de la mère						
Sans instruction						
Primaire	9,1	25,0	34,3	65,8	100,0	2 655
Secondaire ou plus	10,0	23,8	33,8	66,2	100,0	3 972
Programme non formel	10,2	24,1	34,3	65,7	100,0	2 731
	7,6	18,3	25,9	74,1	100,0	91
Sexe de l'enfant						
Masculin	9,6	23,9	33,5	66,5	100,0	4 752
Féminin	10,0	24,4	34,5	65,5	100,0	4 702

Âge de l'enfant						
6-11 mois	10,1	17,0	27,1	72,9	100,0	1 028
12-23 mois	9,1	22,9	32,0	68,0	100,0	2 060
24-35 mois	10,9	26,1	37,0	63,0	100,0	1 813
36-47 mois	10,5	30,5	41,0	59,0	100,0	1 663
48-59 mois	11,1	30,8	41,9	58,1	100,0	1 804
Ensemble du pays	9,8	24,2	34,0	66,0	100,0	9 454

Source : MICS 2/RDC, 2001.

Les taux d'enregistrement des naissances (avec ou sans extrait d'acte de naissance) les plus importants s'observent au Bandundu (55 %) et au Bas-Congo (54 %) ; les plus bas se rencontrent au Kasai oriental (19 %), au Katanga (21 %) et aussi à Kinshasa (26 %)

En dehors de problème d'enregistrement des naissances des enfants auprès de l'officier de l'état civil, il existe également un autre problème, celui de travail des enfants qui semble être entretenu par l'insécurité juridique autour de la définition de l'enfant du fait de la contradiction entre le droit écrit et les coutumes locales<sup>134</sup>. Ce code qualifié de multiples faces par les ONG *et* associations de parents pour diverses raisons telles qu'expliquées dans le développement qui va suivre.

### 5.9.2. Un droit confronté aux tensions avec le droit coutumier

Évoquer à ce stade de notre travail de thèse cette notion d'insécurité n'est pas anodine, il nous semble, car cela permet sans doute davantage de nous rendre compte de la complexité de cette appellation au regard du contexte congolais de la politique éducative d'inclusion dans un pays où l'enfant reconnu handicapé est invisible (Mbinda, 2010), comme déjà évoqué respectivement au chapitre 2 et développé au chapitre 6.

Cette situation souligne le représentant de l'association de droits l'homme en Afrique (ASADO, 1999, lors de son passage en notre cabinet d'avocat en RDC ne peut que davantage compromettre le statut déjà précaire de ces enfants dont on parle. De même, certains acteurs congolais n'hésitent pas à le qualifier d'« appellation à la carte », d'« ambiguïté » pour l'ONG Droit de l'homme au Sankuru 2001. Cette insécurité peut être préjudiciable à certains enfants pour lesquels leur statut est confus. Mais d'où peut provenir cette situation ?

Ainsi, on retient à propos de l'insécurité juridique qui entoure la définition de l'enfant en RDC que le législateur congolais, comme nous l'avons mentionné au chapitre 2, ne fait pas de distinction entre les enfants, tous les enfants sont concernés ici<sup>135</sup>. Ces effets s'appliquent donc

<sup>134</sup> R. Degni-Segui, « Les droits de l'homme en Afrique francophone. Théories et réalité, Abidjan », CEDA, 2001 ; E. Kodjo, « La Charte africaine des droits d'homme et des peuples », RUDH, vol. 1, 1989, p. 29-34.

<sup>135</sup> « Ici » peut s'entendre par l'absence de distinction, l'enfant en tant qu'être vivant, tous les enfants (en difficulté ou pas, handicapé ou pas) bien qu'il puisse exister quelques aménagements pour les Personnes en situation de handicap.

à tous les enfants, y compris aux enfants en situation de handicap, raison pour laquelle nous l'évoquons dans ce paragraphe sous examen.

Ainsi, l'enfant congolais se définit sous deux aspects à savoir : « l'aspect civil et l'aspect pénal ».

Dès lors, en matière civile, l'enfant est la personne humaine de moins de 18 ans, tandis qu'en matière pénale, c'est celui qui a moins de 16 ans. Toutefois, l'inexistence de l'état civil rend difficile la détermination de l'âge. Cette ignorance est même « tolérée » par le législateur qui dans certaines dispositions utilise les expressions telles que « est » âgée de (...) ou apparemment âgés de (...) qui s'analysent en fin de compte comme un fourre-tout, ce qui permet à certains services de l'État de considérer comme enfants ou comme adulte celui qu'on veut comme tel.

Par ailleurs, le même code de la famille interdit à toute personne qui, en vertu de la loi ou de la coutume, a le droit de garde sur la fille n'ayant pas atteint l'âge de la puberté, de la remettre en mariage ou en vue d'un mariage. Or, la puberté est fixée à 14 ans, autrement dit à 14 ans la fille peut être prise en mariage.

Le même code reconnaît à son article 317 la coresponsabilité du père et de la mère dans l'exercice de l'autorité parentale ; cependant, il existe des coutumes locales qui admettent la distinction entre le père biologique de l'enfant et celui qui doit exercer sur lui l'autorité parentale, à savoir l'oncle maternel (frère de la mère de l'enfant) alors que le père biologique est en vie. C'est le cas des coutumes issues des *cultures matrilineaires, comme chez les Bakongos du sud-ouest du pays. La conséquence est que l'échec de l'éducation des enfants est de la responsabilité des oncles et non de leur père qui souvent ne le considère pas comme des membres de sa famille.*

On voit donc, dans *certaines cas, une fiction de l'autorité parentale entre l'oncle qui a l'autorité coutumière et effective et le père qui a l'autorité légale et fictive.* Cette situation est encore plus criante lorsqu'il s'agit des personnes en situation de handicap<sup>136</sup>. Et c'est l'une des raisons qui ont poussé le législateur congolais à revoir sa politique éducative et en matière de prise en charge des enfants.

Aussi est-il temps de soulever ici le problème tant décrié par certains ONG Droit de l'homme au Congo (2003) et autres associations locales : « Celui de travail des enfants en RDC » et dont parmi eux figurent les enfants légèrement handicapés<sup>137</sup>, ce travail constitue non seulement un autre obstacle non négligeable à leur protection mais surtout une exploitation abusive de ces enfants et ce au regard des dispositions de l'OIT, relative au droit du travail.

Pourtant, le vice-Premier ministre congolais en charge du Travail, Emploi et Prévoyance sociale déclare : « En notre qualité de membres de l'Organisation internationale du travail et ayant

---

<sup>136</sup> L'oncle a un véritable pouvoir des décisions sur ces gendres, ce pouvoir est difficilement remis en cause par la famille, voire par la communauté. Selon le cas, il peut même décider de la vie ou de mort de la PSH (Mbinda, 2010).

<sup>137</sup> Selon les termes utilisés par les ONG, les tâches qui sont confiées à certains des enfants consistent à alerter sur la présence d'une personne étrangère dans la concession où ils montent la garde.

ratifié la Convention 182 portant sur (l'élimination)<sup>138</sup> de l'existence des pires formes de travail des enfants, le Gouvernement de la République a la ferme volonté d'éradiquer ce travail nocif. C'est ici l'occasion de rappeler qu'en 2011, un Comité national relatif avait été mis en place dont les plans d'action s'étalent de 2012 à 2020 », a-t-il souligné. En témoignage, la Convention numéro cinq de l'OIT de 1919, sur l'âge minimum (industrie) : elle interdit l'emploi de personnes de moins de 14 ans dans les établissements industriels (applicable à partir de juillet 1922). Elle n'est pas valable pour les métiers du commerce et de l'agriculture. Le travail des enfants constitue l'un des obstacles majeurs à la protection de l'enfant, comme le laisse voir le développement suivant.

### **5. 9.3. L'éducation inclusive se heurte au travail des enfants en RDC**

L'école est le seul lieu de travail légitime de l'enfant. Le travail des enfants est un travail qui contrevient aux normes nationales et internationales relatives au travail des enfants. L'élimination effective du travail des enfants exige des politiques de lutte contre la pauvreté persistante et la vulnérabilité des familles aux chocs économiques.

Ces politiques comprennent l'éducation, la protection sociale et les actions de promotion d'un travail décent pour les adultes.

Dès lors, les liens entre le travail des enfants et l'éducation sont évidents – les enfants n'ayant pas accès à l'école n'ont guère d'autre choix que d'entrer sur le marché du travail où ils sont souvent contraints de travailler dans des conditions dangereuses et abusives.

Ainsi, élargir l'accès à un enseignement gratuit et obligatoire est déterminant pour réduire le travail des enfants, tout comme l'est une éducation de qualité. L'accès à l'éducation est un élément nécessaire mais insuffisant, étant donné que le défi consiste à maintenir les enfants à l'école et à leur dispenser les compétences appropriées.

De la même manière, l'élimination durable de toutes les formes de travail des enfants est un objectif clé du mouvement syndical international. L'accès universel à une éducation fondamentale gratuite, de qualité et obligatoire est la pierre angulaire pour atteindre cet objectif. La Convention 138 de l'OIT illustre clairement les liens entre l'élimination du travail des enfants et l'accès à une éducation de base de qualité pour tous.

Dans le même registre, nous avons associé ces enfants dans ce paragraphe, car, aussi surprenant que cela puisse paraître, l'on s'aperçoit, déclare le président de l'ONG Droit de l'homme au Sankuru (Lambert Omalanga, 2003)<sup>139</sup>, ainsi que certaines associations de droit de l'homme œuvrant dans ce pays, comme la Fédération nationale des associations des Personnes reconnues handicapées au Congo (FENAPHACO) et la Fédération congolaise des personnes handicapées (FECOPEHA), qu'en RDC, certains commerçants véreux, hommes d'affaires congolais n'hésitent pas à enrôler dans les rangs de leurs travailleurs, certains enfants légèrement handicapés (pour employer le terme utilisé par ces derniers) afin d'exécuter certains travaux dans leurs concessions minières, plantations. Le président de cette ONG cité plutôt poursuit :

---

<sup>138</sup> C'est dans cette optique d'un atelier qu'avec le concours du Gouvernement congolais, l'OIT a organisé, le 22 septembre 2018 à Kinshasa, un atelier de renforcement des capacités à l'intention des membres du Comité sectoriel de lutte contre le travail des enfants dans les mines artisanales en RDC.

<sup>139</sup> Lors de la présentation de bilan d'activité de l'ONG Droit de l'homme au Sankuru pour l'année 2003, RDC.

« Ces enfants (de la rue, soldats, handicapés, sorciers...) partagent presque les mêmes conditions de vie et sont privés de l'affection des parents qu'ils ne voient plus, ils sont marginalisés. » Nous pensons que la situation de ces enfants mérite d'être évoquée ici, d'autant plus que la littérature congolaise en matière de politique de système d'éducation inclusif renvoi à l'enseignement obligatoire et gratuit à tous les enfants, lois de 2014.

Par-delà, il convient de noter à cet égard que les ONG et autres associations de droit de l'homme congolaise qualifient d'exploitation abusive le fait de faire travailler des enfants au mépris de la réglementation de l'inspection du travail en vigueur (rapport droit de l'homme au Sankuru, 2000).

Pour autant, le rapport des associations des parents d'élève handicapés du Kivu et de Mbuji-Mayi (APEHKIM, 2002, P.10), montrent que bon nombre de sociétés congolaises recourent dans cette partie du pays à la main-d'œuvre des enfants vulnérables jugées dérisoires pour effectuer les travaux de tamisages dans les mines à ciel ouvert. Malgré les recommandations de l'OIT et de la réglementation de l'inspection du travail au Congo, ce nombre d'enfants travailleurs ne cesse d'augmenter à cause de la crise économique que traverse le pays.

Selon les estimations du Bureau international du travail (BIT, 1998), au moins 128 millions d'enfants de 5 à 14 ans travaillent dans le monde. La RDC n'échappe pas à ce phénomène, car dans ce pays, les enfants peuvent déjà à travailler à partir de 15 ans. En effet, selon l'ancienne loi portant sur le travail, soit l'ordonnance-loi n° 67/310 du 9 août constitue le Code du travail, dans sa teneur modifiée au 31 décembre 1996, l'âge minimum d'embauche est fixé à 16 ans. Cependant, un enfant de 15 ans peut en principe travailler avec le consentement du détenteur de l'autorité parentale ou de l'inspecteur du travail. Selon cette loi, le parent pouvait empêcher l'embauche de son enfant tant qu'il n'avait pas atteint l'âge de 18 ans. Or, la loi n° 15/2002 du 16 octobre portant code du travail (ci-après Code du travail) n'accorde plus ce droit au parent qui par exemple souhaiterait empêcher son enfant de travailler pour favoriser plutôt son éducation. Les lois régissant le travail des enfants sont rarement appliquées et surveillées dans le secteur informel ou artisanal, un contexte où se retrouve la majeure partie des enfants travailleurs. Dans le secteur artisanal, une étude révèle que 10 % de la main-d'œuvre est composée d'enfants. En dépit de la ratification des conventions sur l'âge minimum au travail (n° 138) et sur les pires formes de travail des enfants (n° 182), 57 % des enfants âgés de 5 à 9 ans travaillent et 82,7 % des enfants âgés de 10 à 14 ans ont déjà travaillé (Enquête démographique et de santé de la RDC, 2007, août 2008).

En effet, les enfants qui travaillent ont, en principe, moins de chance d'être scolarisés et courent plus de risque d'abandonner l'école et surtout lorsqu'il s'agit des enfants en situation difficile (UNICEF, 2017).

Or, en RDC, le travail des enfants n'est souvent pas réglementé ; il s'exerce sans mesures de protection contre les abus. En outre, de nombreux types d'activités sont dangereux ou présentent des risques pour la santé et le développement des enfants.

Les enquêtes MICS 2 (2004) et AEDE (2012) en RDC ont cherché non seulement à connaître l'ampleur du travail des enfants mais également se sont intéressées au type de travail exercé par les enfants pour les personnes autres que les membres de leur ménage. En témoignent les tableaux et les figures ci-dessous.

**Tableau 30. Travail exercé par les enfants en RDC et effectifs**

Type de travail exercé	Effectif d'enfants	%
Travaux des champs	394	24,9
Travaux ménagers	629	39,7
Petits métiers/services	344	21,7
Petit commerce	36	2,3
Taille ou casse de pierre/sable	10	0,3
Creusage de pierres précieuses	4	2,6
Garde d'enfants	41	2,6
Jardinage	10	0,6
Autre	116	7,3
Total	1 584	100

Source : MICS 2 /RDC, 2004.

Les travaux réalisés par les enfants de 5 à 14 ans pour les tierces personnes concernent essentiellement les travaux ménagers (40 %), les travaux de champs (25 %) et les petits métiers ou services (22 %). Les autres travaux ne concernent qu'un petit nombre d'enfants. Ces travaux réalisés en grande partie sans rémunération, comme l'indique le tableau (31).

**Tableau 31. Répartition du travail des enfants en RDC avec ou sans rémunération.**

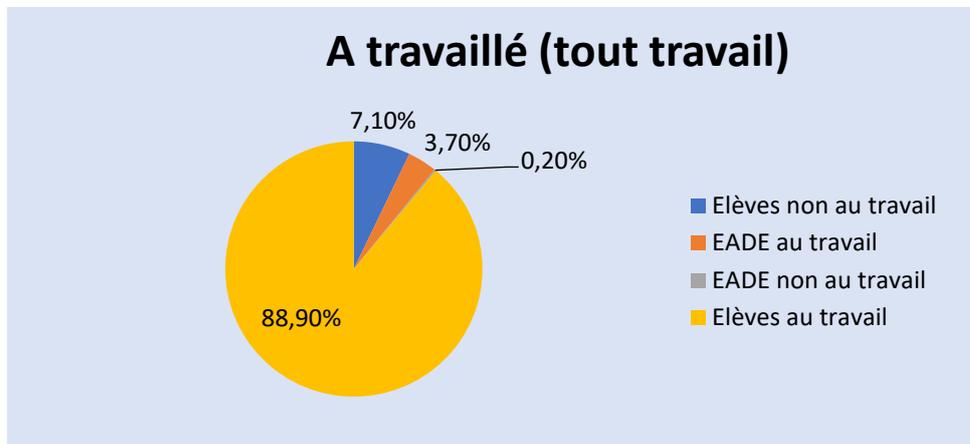
Type de travail exercé	Travail payé	Travail non payé	Effectif d'enfants
Travaux des champs	37,2	62,8	394
Travaux ménagers	7,4	92,6	629
Petits métiers/service	15,8	84,2	344
Petit commerce	37,0	63,0	36
Taille ou casse de pierres/sable	59,3	40,7	10
Creusage de pierres précieuses	100,0	0,0	4
Garde d'enfants	20,0	80,0	41
Jardinage	0,0	100,0	10
Autre	27,9	72,1	116
Total	19,7	80,3	1.584

Source : MICS 1, République démocratique du Congo, 2004.

On constate en effet, en ce qui concerne les principaux travaux réalisés, que la majorité des enfants (80 %) n'ont pas été rémunérés pour leur travail : 93 % d'enfants pour les travaux ménagers, 84 % en ce qui concerne les petits métiers ou de services et 63 % d'enfants pour ce

qui des travaux des champs. On note cependant que les résultats de l'enquête des EADE-RDC 2012 montrent que la situation n'a pas beaucoup évolué par rapport à la situation antérieure comme nous montrent les figures suivantes.

**Graphique 8. Le travail des enfants en République démocratique du Congo**



Source Rapport EADE/RDC/2012.

Ainsi, l'objectif visant à fournir une meilleure protection des enfants, en particulier ceux vivant dans des conditions difficiles, et de s'attaquer aux causes et facteurs qui sont à l'origine de telles situations, est loin d'être atteint en RDC.

À cette situation s'ajoute le niveau d'instruction très bas de la population qui nous semble davantage pénalisant pour ces enfants.

#### 5.9.4. Une population avec un très bas niveau d'instruction

Une étude a montré que le niveau d'instruction des parents conditionne les chances de survie d'un enfant. Ainsi, la protection de l'enfant suppose comme un peu partout un minimum d'instruction de la part des parents ou même de son entourage.

Or, il nous semble qu'en RDC, tel n'est pas encore le cas. Certes, les efforts ont été consentis par l'État congolais en vue d'atteindre cet objectif (protection des enfants) mais cela apparaît insuffisant au regard des défis à relever dans ce pays. Dès lors, il serait important de mentionner que ce genre de situation peut avoir des répercussions sur les enfants issus de ces unions.

En effet, ces enfants en général peuvent dans une certaine mesure se trouver privés des acquis de base ou les perdre progressivement et se trouver ainsi plongés dans un analphabétisme durable les aspirant irrémédiablement vers la pauvreté, surtout lorsque l'on sait que, d'après la littérature congolaise, 15 % des femmes (dont la plupart sont mariées précocement) sans instruction ou n'ayant pour seule instruction que l'école primaire ne savent pas lire et 10 % ne peuvent lire qu'une partie de phrase ; les hommes présentant un profil identique sont 12 % à ne pas savoir lire et 8 % à ne savoir lire qu'une partie de phrase. Et 5 % d'entre eux peinent de lire une phrase d'un bout à l'autre atteste le président Omalanga de l'ONG Droit de l'homme au Sankuru en RDC (2001).

À ce titre, les différents rapports de PNUD et de MICS 1,2 en 1995 en RDC sont illustratifs. De ces rapports, on retient les constats suivants : « une importante proportion d'analphabètes » ; « des analphabètes à tous les âges » ; « une population congolaise toujours peu instruite » ; « un

déficit de l'offre sur la demande d'éducation » ; « l'incapacité de l'offre à faire face à la demande ».

Et dans cette catégorie, les enfants handicapés occupent une place importante. Par ailleurs, ce même rapport précise qu'en 2001, on a estimé à 51 millions d'habitants, dont près de 9 millions d'enfants de 1-11 ans scolarisables au niveau primaire.

C'est donc une masse importante de personnes que la RDC devrait avoir scolarisée et continuer ou se préparer à scolariser.

Cependant, les données de l'enquête MICS 2 montrent que le tiers (soit 32 %) de la population congolaise âgée de 15 ans et plus ne sait ni lire ni écrire ni sans doute calculer ; le fléau de l'analphabétisme est plus prononcé chez les femmes par rapport aux hommes. Ce constat important conclut à l'existence d'une montée de l'analphabétisme masculin au Congo au cours de dernières années.

De même, les données de l'enquête MICS 2 concernant les niveaux d'instruction atteints par les individus âgés d'au moins 15 ans indiquent que 24 % de Congolais n'ont jamais été à l'école (39,1 %), sont arrêtés au niveau primaire (37 %), ont atteint le niveau secondaire.

L'enquête a permis de réaffirmer le faible niveau d'ensemble et de sérieuses déficiences d'instruction de la population congolaise. Le fait peut tenir à l'insuffisance persistante de l'offre par rapport à la demande ou aux contraintes liées à la demande de la part des parents. La pauvreté de l'État ne suffit plus à expliquer désormais l'évolution des systèmes scolaires.

Malgré la multiplication et la diversification des systèmes de l'offre de l'éducation, la persistance voire l'aggravation de non-scolarisation ou de la déscolarisation montrent que les rapports entre l'offre et la demande scolaires ne sont pas simplement arithmétiques, mais pluriels et complexes.

On note ainsi que : « La pauvreté des parents comme facteur de faible demande scolaire. L'incapacité des parents à payer les frais scolaires est de loin la principale cause qui justifie la non-fréquentation scolaire par les enfants de manière générale. »

Curieusement, l'enquête précitée révèle que ce sont les enfants qui vivent en milieu urbain qui sont les plus frappés par ce problème, sans doute parce que la fréquentation scolaire est plus monnayée dans les villes qu'en milieu rural où ce sont le manque d'écoles et l'éloignement de celle-ci par rapport aux résidences des enfants qui sont les plus déterminants ».

Ce retard résulte bien entendu des entrées tardives, de fréquents redoublements, mais aussi du non-respect du calendrier scolaire. Plutôt que d'être à l'école à l'âge légal de 6 ans « beaucoup d'enfants de cet âge s'adonnent à des activités lucratives, sont utilisées par les mères comme de gardes d'enfants ». L'écart entre garçons et filles se creuse davantage à partir de 9 ans. Cela laisse croire que les filles quittent le plus souvent l'école à partir de cet âge pour se consacrer à d'autres activités, notamment les travaux ménagers, les activités économiques, ou au-delà de cet âge le mariage<sup>140</sup>.

---

<sup>140</sup> Cette tendance des parents à opérer des choix, au détriment des filles, des enfants à envoyer à l'école ou à préférer le mariage de leur fille aux études a déjà été observée en 1996.

## Synthèse

Dans le cadre de ce cinquième chapitre, nous avons d'abord identifié le système éducatif congolais dans son ensemble, un système qui à son tour renvoie au contexte général de notre thèse en lien avec l'éducation inclusive dans ce pays. De la même manière, nous avons présenté les stratégies développées par les acteurs de l'éducation. Ce qui nous a conduit à les analyser. Cette analyse que nous avons faite a montré que la plupart des stratégies développées provenaient des pouvoirs publics : réalisation d'infrastructures scolaires, sensibilisation et mobilisation sociale, mise en œuvre d'alternatives éducatives, allègement des charges scolaires, amélioration de l'environnement scolaire, formation initiale et continue des personnels enseignants. Cependant, l'analyse des stratégies a montré que, malgré les efforts déployés par l'État et ses partenaires, on constate un déficit important de ressources financières et d'infrastructures scolaires qui ne permettent pas la prise en charge de tous les enfants d'âge scolaire non seulement dans de la Ville de Kinshasa mais également à l'intérieur du pays, enquête EADE. 2012, en RDC. Ce déficit est aggravé par la préférence marquée des parents et par d'autres membres influents de la famille ou de la communauté pour les structures éducatives non formelles telles que les foyers de certains évangélistes qui dispensent un enseignement fondé uniquement sur la religion. De plus, des difficultés sont relevées dans la mise en œuvre des autres stratégies (défaut de formation des enseignants en vue de l'application de la formule des classes multigrades, faible utilisation des langues nationales comme média d'enseignement, faible développement des enseignements préscolaire, postprimaire, secondaire, de l'alphabétisation). On note aussi un faible accompagnement des structures associatives des parents d'élèves et des mères éducatrices, de même que la faible couverture des programmes de l'Association africaine de droit de l'homme (ASSADHO).

En somme, pour clore ce chapitre, nous avons souhaité la mise en œuvre de quelques stratégies éducatives en vue de l'atténuation du phénomène de la non-scolarisation. Celles-ci pourraient permettre la promotion de l'accès à l'enseignement primaire : il s'agit premièrement de l'expansion et de la diversification de l'offre éducative, de l'expérimentation de la formule des écoles ambulantes et de l'approche du tutorat ainsi que de la création de meilleures conditions de mise en œuvre de l'enseignement multigrade. Par ailleurs, nous avons souhaité la mise en place d'un dispositif d'inscription scolaire et le suivi-évaluation de la fréquentation scolaire dans l'enseignement primaire. Ainsi, pour résumer, en RDC, la généralisation de l'accès à l'enseignement primaire n'est pas synonyme d'une « éducation pour tous ». L'on constate que le peu d'intérêt accordé par le système éducatif congolais à la réussite des élèves et des étudiants contribue largement d'une façon ou d'une autre à en faire un vecteur majeur d'exclusion et de pauvreté : les élèves confrontés à l'échec scolaire sont bien souvent livrés à eux-mêmes et vivent d'expédients. Source de pauvreté et de surcoût, le redoublement et l'échec, les grèves interminables des enseignants et des élèves décrédibilisent aussi le système éducatif public congolais, comme on l'observe dans certains pays africains (Sénégal, Cameroun, Rwanda, Burundi, Angola) : les lacunes du système éducatif (insuffisance de formation, manque de moyens didactiques) peuvent conduire certaines familles à recourir au système privé, à préférer envoyer leurs enfants suivre des études à l'étranger. Cette décrédibilisation du système éducatif congolais ne peut que renforcer la conception élitiste de l'éducation et réduire les possibilités de développement d'une éducation pour tous et équitable. Pourtant, l'école est un cadre de transformation de l'homme et il importe de se mobiliser pour son développement, car comme écrivait Victor Hugo au XIX<sup>e</sup> siècle : « Ouvrez des écoles, vous fermerez des prisons. »

## Chapitre 6

### Place de la déficience et de la scolarisation des enfants à BEP en RDC

Dans ce chapitre, nous voulons apporter quelques précisions sur l'origine de la déchéance du statut d'acteur actif<sup>141</sup> de la personne reconnue handicapée dans nos sociétés traditionnelles africaines, à la suite de la transformation sociale<sup>142</sup> qui bouleverse aujourd'hui encore le monde, à celui d'agent passif<sup>143</sup>, dépendant, regardé en RDC, comme un « mendiant », « *Mutu pamba* » (un vaurien), nous dit (Binda, 2010), et considéré au Sénégal et dans les autres pays africains, comme de l'encombrement humain, des parasites, comme l'écrit (Aminata Sow Fall 1979, repris par Touré, 2009).

Nous verrons toutefois à travers les lignes qui suivent, que cette façon de voir les choses ne faisait pas l'unanimité des auteurs (Ongondo, 1985 ; Aliou Seye, 2007 ; Mbele, 2008 ; Fope, 2010). Les points de vue étaient partagés. Dès lors, une lecture minutieuse de l'histoire commune des pays africains sur le handicap nous montre une route « en dents de scie voguant entre hostilité et coopération ».

À cet égard, Mbele, (2008), présente en ces termes la personne handicapée : « parfois rejetée, discriminée, niée et marginalisée ; parfois assistée, respectée et rapprochée de notre compassion ». Ainsi à la fois victime et coupable d'un mauvais sort, peut-on la rejeter à cause de cela ? L'ambivalence semble alors caractériser la perception de la personne reconnue handicapée en Afrique. Autrement dit, cela revient à dire, une tendance à éprouver ou à manifester simultanément deux sentiments opposés à l'égard d'un même objet : amour et haine, joie et tristesse, etc.

Selon Joseph Ondongo (1985)<sup>144</sup>, les attitudes et représentations vis-à-vis du handicap et des handicapés oscillent à travers l'histoire humaine, entre les trois positions suivantes qu'on observe dans les pays de la sous-région d'Afrique Centrale tels que les deux Congo.

---

<sup>141</sup> Celui de membre confirmé, accepté et entièrement intégré dans les sociétés traditionnelles africaines, mais aussi de son rôle dans cette société.

<sup>142</sup> Mondialisation (globalisation) désigne l'accélération des mouvements et échanges (d'êtres humains, de biens et de services, de capitaux, de technologie ou de pratiques culturelles) sur toute la planète. Elle entraîne un niveau d'interaction croissant entre les différentes régions et populations du globe.

<sup>143</sup> Celui qui ne sait rien faire, un mendiant, un parasite, qualifié de « déchet humain ».

<sup>144</sup> Une vision ethnopsychiatrique du handicap au Congo, 1985.

## 6.1. Les représentations du handicap

Parmi les représentations et attitudes significatives relatives au handicap, se trouvent celles que l'on peut observer chez certains groupes ethniques d'Afrique noire, d'Asie et chez des Indiens d'Amérique. En exemple, l'auteur nous annonce que chez les Batékés Alima, groupe ethnique situé au nord du Congo-Brazzaville, chez les Bafulunga de la RDC (l'ex-Zaïre)<sup>145</sup>, le long du fleuve Congo, mais également parmi les Bassundi (du sud du Congo-Brazzaville) lorsqu'un infirme moteur parvient à devenir guérisseur (nganga), son pouvoir est hautement apprécié, car beaucoup pensent que son handicap augmente son pouvoir de voyance et thérapeutique. En plus, il existe une croyance qui dit que ces nganga « spéciaux » ne sont jamais initiés aux pratiques de guérison comme les individus « normaux » ; ils acquièrent leur savoir et leur puissance de nganga le plus souvent suite à une simple balade en forêt.

En outre, au Congo (RD), dans le Kasai où l'on trouve une forte population d'albinos, la couleur de la peau de l'albinos est plutôt assimilée à un handicap physique (visible) par rapport à un handicap invisible ». Dans cette région congolaise, les albinos font partie de ce qu'on appelle les « enfants spéciaux », c'est-à-dire ceux qui naissent avec une particularité quelconque, comme les jumeaux, les prématurés, ceux qui naissent avec le cordon ombilical enroulé au cou, ceux qui présentent les membres en premier au moment de l'accouchement. Ces enfants spéciaux bénéficient de traitements spéciaux et de cérémonies particulières visant à les protéger, car toute spécificité est considérée comme une forme de vulnérabilité (Tsibwabwa Mua Bay, 2008). Pour cette raison, les enfants albinos sont « surprotégés » dans leur enfance au point de ne pas être scolarisé pour certains. Ils ne sortent pas le jour pour les protéger contre le soleil, et ne sortent que le soir. Socialement ils ne subissent aucune forme de discrimination, comme le soutient l'auteur cité : « Ces enfants sont à l'abri de tout quand, ils ne voient pas les rayons de soleil, ils sont bien comme ça ».

Aussi, l'on admet communément que les personnes handicapées sont prémunies contre les envoûtements et la magie. Elles sont inattaquables sur le plan mystique. En outre, elles protégeraient les leurs et leurs familles en cas d'attaques de l'ennemie. De la même manière, l'on pense qu'une aumône, un don ou un legs au profit d'une personne handicapée peut vous guérir si vous êtes malades, vous tirer d'une mauvaise passe ou vous ouvrir la porte du ciel. Même si ce mythe sur le plan humanitaire n'est pas mauvais en soi, il n'en demeure pas pour le moins questionnable.

Au Cameroun, dans les tribus du Sud-ouest, des croyances rapportent qu'en cas d'éruption volcanique du Mont Cameroun, seul le sang des albinos peut apaiser la colère des dieux de la montagne. Par conséquent, les regards seraient tournés vers eux pour sauver la communauté en cas d'éruption. Des commentateurs de médias auraient constaté qu'à chaque éruption volcanique, les albinos disparaissent de la circulation et trouvent un refuge pour ne pas être sacrifiés.

---

<sup>145</sup> C'est l'actuel République démocratique du Congo, le nom qui lui a été reconnu lors de son accession à son indépendance, le 30 juin 1960.

## 6.2. Regard sur les enfants déficients au Congo Kinshasa

### Des positions proches des représentations profanes

Le rejet et même l'expulsion catégorique de ces personnes sont des attitudes dominantes dans les sociétés antiques et la société romaine et que l'on retrouve encore pratiquées par certains groupes ethniques d'Afrique noire, et d'une manière plus socialisée par les Européens. Ce rejet direct et violent du handicap est celui qui se manifeste sous forme d'exclusion totale ou même de mise à mort des handicapés. Joseph Ondongo (1985) nous cite des études menées au Nigeria selon lesquelles : « Les Youroubas et les Igalas empoisonnent le handicapé ou le laissent mourir de faim ; les Kagoros mettent l'enfant handicapé dans le sanctuaire et interdisent à ses parents de le voir ; les Youroubas le coupent en morceaux ou le font brûler avant de l'enterrer, tandis que les Attackery l'emportent au fin fond de la brousse et l'abandonnent en lui promettant de lui apporter à manger, mais ne reviennent jamais. Les Tivs enfin jettent l'enfant dans la rivière, leurs croyances voulant qu'il se transforme ensuite en gros serpent. L'auteur nous apprend en même temps que chez les Bangangoulous (ethnie du centre du Congo) on ne rencontre presque pas de personnes handicapées adultes, car tous les enfants qui naissent avec des malformations congénitales, même légères, sont désignés comme « *mwana-onfou* » (ce qui signifie littéralement l'enfant du diable) et la communauté se « débarrasse » systématiquement de cet enfant différent des enfants ordinaires. Les Boungangoulous utilisent deux techniques nécessitant les rites de mise à mort de cet enfant : l'enfant handicapé est soit noyé dans un fleuve ou une rivière, comme on l'observe chez les Tivs, soit brûlé comme chez les Youroubas. Cette incinération de « l'enfant du diable » est toujours réalisée dans une forêt et le corps de l'enfant est brûlé dans une termitière. Puis le « *ngâ* » ou « *nganga* » doit s'assurer que le corps difforme de « *l'enfant du diable* » a été totalement calciné, avant d'ordonner que l'on bouche le trou fait dans la termitière avec de la terre battue, de peur que l'enfant handicapé éliminé ne revienne au foyer familial.

En revanche, si dans les tribus du centre et du sud du Cameroun, les croyances indiquent que des rapports sexuels avec un albinos, comme évoqué précédemment protégeraient contre l'envoûtement ou l'ensorcellement, cependant, chez les Bulu, les enfants albinos sont ironiquement appelés « Nlo kon » (tête de sorcier), ce qui pourrait porter la connotation d'enfants du malheur dont il faudrait se méfier. Ils sont même considérés comme des serpents qui peuvent tuer la mère qui l'allait ou un membre de la famille. D'où la tendance jadis admise d'inciter les mères à les délaisser et ne pas les allaiter. Mais les mœurs ont évolué aujourd'hui à leur sujet.

Ainsi au Mali, dans la conscience populaire, le déficient mental est considéré comme un être animé par de mauvais esprits, il représente le signe d'une malédiction ou d'une dégradation des relations sociales et familiales dues à une transgression des lois ancestrales. Le terme « *lakalato* » en bambara, qui veut dire « celui dont les aptitudes de compréhension sont extrêmement limitées », voire nulles, explique l'attitude hostile de la famille et de l'entourage à l'égard de l'enfant ainsi désigné (Mbassa Menick et al., 2010).

Des attitudes et représentations profanes de la personne handicapée ont été dégagées dans ce travail togolais de Dassa et al., (2009a). Il en découle que les personnes handicapées mentales sont considérées comme « personnes autres ». C'est une représentation profane entretenue par la communauté. D'autres expressions pour exprimer cette représentation profane sont aussi

utilisées, « personnes inutiles », « maladie qu'on ne peut pas guérir », « déréglés classés automatiquement parmi les malades ». Pour certains, ils sont perçus comme n'étant pas comptabilisables parmi les êtres humains, au regard de l'origine mystérieuse ou inexplicable de leur handicap ; pour d'autres, ils sont déclassés en raison de leur inutilité sur le plan socioéconomique, voire de leur nuisibilité dans la vie quotidienne familiale et communautaire. De cette perception, découle une tendance à la dérision et à la marginalisation : celle-ci touche essentiellement aux aspects physiques du handicapé, notamment la difficulté du langage parlé, du contrôle sphinctérien et des difformités. On se moque donc de ce qui est anormal (souillure de la société) d'où leur exclusion des manifestations et des espaces publics (marchés, fêtes, réunions). Cette marginalisation est le fait des enfants comme des adultes, de la part de la société qui, de manière violente, les renvoie, surtout lorsque la victime est un épileptique connu. La peur de la contagion lors des crises d'épilepsie survenant souvent dans des espaces très animés ou dans les foules (salles de classe, marchés, lieux de fêtes...) a été les principales raisons de rejet des handicapés mentaux épileptiques (Dassa et al., 2009 a ; 2009 b).

– Enfin, les représentations ambivalentes dans lesquelles le handicapé est entremêlé soufflant le chaud et le froid, tout en étant considéré à la fois comme pur et impur, repoussé ou aimé. Souvent soumis à différentes épreuves ordaliques avant d'être choisi par les dieux et adopté par les hommes, il est quelquefois élevé au rang de dieu comme le rapportent les nombreux mythes de la Grèce antique. L'auteur trouve cette même position chez le peuple Manding du Mali à travers l'histoire de Soundiata Keïta, le roi Manding du XIIIe siècle, ou dans les légendes de certaines tribus d'Indiens d'Amérique. En évoquant les mythes, il rejoint totalement la pensée structuraliste développée par Lévi-Strauss (1958), qui insiste sur la décomposition d'un mythe en mythèmes, éléments d'opposition le structurant à partir desquels sont rendus compréhensibles d'autres mythes se rapportant plus ou moins au premier et cela quelles que soient les cultures.

Au-delà de la description de ces mélanges d'attitudes affichés par nos sociétés traditionnelles au sujet des personnes reconnues handicapées, Joseph Ondongo (1985) nous ramène à la fin de son article à la notion de « handicap-maladie » déjà évoqué en introduction par les auteurs cités précédemment, sur la perception du handicap en Afrique. Cette assimilation du handicap à la maladie ajoutée au sentiment ou au désir d'être à tout prix identique, peut aller jusqu'à vouloir la guérison miraculeuse des handicapés. Dans cette optique, nous citons l'histoire suivante vécue et racontée par le même auteur : « En Afrique centrale, et plus particulièrement au Zaïre actuellement, RDC) et au Congo-Brazzaville, il existe un groupe religieux assez important, le Kimbanguisme. C'est un mouvement de type messianique fondé en 1921, au Zaïre (actuellement RDC) par le prophète Simon Kimbangu. Actuellement, ce groupement religieux est dirigé par le dernier fils de Kimbangu, Joseph Dianguinda. En 1966, à l'occasion de l'inauguration d'une nouvelle église Kimbanguiste dans le quartier Mounjali à Brazzaville, Joseph Diangu nda promit d'accomplir des miracles comme Jésus-Christ l'avait fait en guérissant des handicapés de toutes sortes. Une grande fête fut organisée, réunissant de nombreux adeptes kimbanguistes des deux rives du fleuve Congo. Tous les handicapés furent invités, notamment les paralytiques et les aveugles de Brazzaville et des environs. Après les prières et les cantiques évoquant l'appel de Dieu tout-puissant., Diangu nda fit venir devant lui les personnes handicapées qui s'étaient présentées ce jour, là. Mais, comme vous pouvez vous en douter, ce fut un échec total car aucun paralytique n'abandonna ses cannes ou son tricycle et aucun aveugle ne vit la lumière. Personne ne recouvra la « normalité ». La justification de cet

échec fut que ces hommes et femmes handicapés n'avaient pu recouvrer leur « normalité » parce qu'ils étaient encore de grands pêcheurs.

Ainsi en nous appuyant sur d'autres travaux, on peut se rendre compte que la situation de la personne présentant une déficience en Afrique est liée à celle des autres personnes qui y habitent car la perception du handicap est complexe et parfois même contradictoire, les réactions envers les handicapés sont diverses. En témoignent les écrits des auteurs suivants : Heraud au Burkina-Faso (2005) ; Vitaly Tchirkov en Guinée (2012) ; Zamenga Batukezanga, en RD Congo (1981) ; Noutcha, au Cameroun, (2004) ;(Diop), au Sénégal, (2009) ; Binda en RD Congo, (1982).

Le célèbre écrivain congolais Zamenga Batukezanga, (1981) tente d'expliquer que dans la plupart des pays africains en particulier en RDC dans la province (du Bas-Congo), la province natale de cet auteur où la population ne cherche pas à comprendre, elle rejette tout échec à quelqu'un d'autre qui n'est rien d'autre que « le Ndoki » appelé (le sorcier, le pourvoyeur de mauvais sort) sans penser aux maladies qui peuvent venir suite à une malnutrition ou suite à l'insalubrité de nos maisons, nos foyers, notre quartier.

Quant à (Diop, 2009), pour lui, si handicap rime avec sorcier, génie, démon, faute, sanction, malédiction, vagabondage, agression, punition, transgression, péché, il conduit forcément à la peur, à la honte et à la gêne. Cette signification du handicap, nous fait penser à ce que Korff, Sausse, appelle « l'inquiétante étrangeté qui met à nu nos propres imperfections et reflète une image dans laquelle nous n'avons pas envie de nous reconnaître » (Korff-Sausse, 2004). Le tableau paraît sombre mais vaut la peine d'être étudié quand on sait que, bien que le handicap constitue un phénomène universel, ses causes, ses systèmes de classement et ses modes d'accompagnement sont culturellement déterminés.

De son côté (Vitaly Tchirkov, 2012) écrit : « dans les sociétés africaines traditionnelles, il est coutumier de constater que lorsqu'une personne, une famille ou toute une communauté est touchée par un malheur, rarement la cause de celui-ci sera accordée au hasard ». En règle générale, lorsqu'apparaît un phénomène auquel les individus ne peuvent ou ne savent fournir une explication, ils font aussitôt appel aux manifestations divines, telles que la malédiction, la sorcellerie ou encore l'action des diables et des génies.

De même, d'après Nassau qui explorait l'Afrique de l'Ouest au début du XXe siècle : « Le point de vue de l'Africain, toutes les fois que quelque chose d'insolite se présente, est celui de la sorcellerie. Sans chercher une explication, sa pensée se tourne immédiatement vers le surnaturel (Nassau, R. H., 1904). »

Dans une étude réalisée au Cameroun, Noutcha montre que : « la sorcellerie depuis la nuit des temps, elle a marqué et elle marque encore les croyances en mentalités ». Cela revient à dire, qu'on ne peut pas traiter le handicap et ses causes en Afrique sans évoquer les pratiques de sorcelleries. Ainsi la pratique de la sorcellerie fait partie de la vie des Camerounais et elle est considérée comme génératrice de handicap. Ces pratiques peuvent par exemple se manifester à travers des sorts, des malédictions génératrices d'incidents corporels, sociaux qui constituent des handicaps. Ces phénomènes sont rarement évoqués par les personnes interrogées, même si une partie d'entre elles explique qu'elles sont déjà allées voir des marabouts. Comme l'explique Noutcha, ces pratiques sont surtout évoquées avec les personnes initiées aux pratiques de la sorcellerie.

Ainsi, lorsqu'une femme désobéit à des règles telles que ne pas se moquer d'autres enfants, être infidèle à son mari, ou encore ne pas circuler à certaines heures de la journée ou dans certains lieux occupés par les génies, on peut l'accuser d'être responsable ou complice du handicap de son enfant, quoi qu'il en soit, le responsable ou le complice du handicap ont le même sort dans la tribu Shie.

De la même manière, écrit Binda, 2010, dans certaines tribus africaines, les nouveau-nés qui se présentaient par les pieds à l'accouchement, les jumeaux, les enfants atteints de déficiences innées, les enfants qui perceraient les incisives d'en haut avant celles du bas, etc., faisaient et font parfois encore l'objet d'une suppression physique. D'après certaines croyances, ces enfants portent le malheur et la mort à leur communauté.

Une étude réalisée par Heraud au Burkina Faso en 2005 montre que la cause du handicap peut être associée aux six principales catégories de croyances, que sont les maladies de Dieu, les maladies du destin, les maladies provoquées par l'action des génies, les maladies issues de la colère des ancêtres ou des caprices de jumeaux et enfin les maladies induites par la sorcellerie. Selon cette explication, le handicap ou la maladie mentale, par exemple, sont dus à une agression menée soit par les hommes (êtres vivants) ou par les esprits (ancêtres, Dieu), et l'expression de l'individu agressé est davantage un désordre qu'une maladie. La complexité du handicap est également reportée dans par Erving Goffman qui écrit : « Le processus de problématisation du handicap lui donne une connotation morale : celui-ci pose un problème non seulement du fait des limitations qu'il implique, mais aussi des sentiments moraux qu'il suscite, qui oscillent entre pitié, compassion et méfiance, "un mélange subtil » que l'auteur décrit dans *Les stigmates* (1975).

Il apparaît qu'entre la tolérance et l'admiration d'une part et le rejet et la peur d'autre part, le regard que la société congolaise porte sur la personne déficiente est ambivalent. Comme, en témoigne, l'exemple suivant : « lors de la naissance d'un enfant reconnu déficient, dans nos sociétés africaines en particulier en RDC, les réactions sont diverses, parfois contradictoires. Il y a toujours un coupable et une victime. Dès lors, la légitimité de la punition gravite autour de la notion de la victime et du coupable ».

Ainsi, lors de la naissance d'un enfant présentant une déficience comme souligne certains auteurs africains, (Balegamire et al., 1997) et autres auteurs non cités ici : « Quand on consulte un tradipraticien en RDC, ce n'est pas du tout un hasard, c'est dans la perspective de retrouver une santé mentale mais aussi et surtout d'identifier le véritable coupable, c'est-à-dire l'auteur des faits reprochés. Si cette identification n'est pas réalisée, il demeure un sentiment d'inachevé, un caractère incomplet du schéma thérapeutique, une demande reste en suspens pour le malade et la famille ». À cette situation de carence, il faut trouver une explication qui devra apaiser les esprits échauffés.

Pour illustrer cela, nous allons prendre un exemple de l'ethnie Bashie dans l'est de la RDC dont nous sommes natifs. Mon oncle paternel (Jean Kalunga Ka Fobe) raconte<sup>146</sup> : « Lorsque l'enfant présentant une déficience est considéré comme victime, la déficience est perçue comme une punition d'une personne autre que le déficient lui-même, cette perception déculpabilise en quelque sorte la personne déficiente ; celle-ci fait pénitence pour une faute qu'elle n'a pas elle-

---

<sup>146</sup> Chef de village Bashie au sud Kivu en RDC.

même voulue, commise, à la limite il n'est même pas concerné, il est victime. D'où une étonnante tolérance dans les sociétés traditionnelles africaines envers la personne reconnue déficiente ».

En revanche, poursuit cet Oncle : « lorsque l'enfant déficient est considéré comme coupable, on observe toute une série de comportements exactement opposés comme les très mauvais traitements entraînant la mort, pouvant lui être infligé pour lui enlever toute envie éventuelle de revenir dans ce monde après sa mort, ou l'absence de toute aide à une personne déficiente considérée comme « coupable » afin de lui donner l'occasion d'expier jusqu'au bout ses fautes et afin d'éviter de s'attirer les foudres des forces maléfiques suite à une intervention en faveur de celui-ci ; ou le meurtre des bébés nés déficients comme simple stratégie pour préserver l'homme et la survie du groupe familial. Ainsi, par sa faute, une mère, qui aurait transgressé un tabou, violé un interdit ou qui se serait rendu coupable de négligence, mettra au monde un enfant déficient porteur de malformation congénitale ou de déformation accidentelle.

Autres exemples, qui peuvent paraître bouleversants, sont ceux rapportés par mon oncle maternel (Emmanuella Mugisho) faisant partie de l'ethnie Bâchie (village qui se situe au sud-Est du Congo) lors de mes recherches universitaires en 1997 sur la filiation en droit congolais. Celui-ci m'a expliqué clairement que dans leur village Bâchie à Walungu en RDC : « lors de la venue au monde des enfants, ceux qui présentent aucune anomalie pouvaient rentrer chez eux pour fêter cet évènement heureux, mais par contre ceux qui présentent des malformations, graves ou bizarres, ne regagnaient pas le domicile familial afin de sauvegarder « l'honneur » de la famille et du groupe. L'enfant, appelé mystérieux, « monstrueux » devrait rester en forêt (autrement dit, être abandonné en forêt) par les (sages) accoucheuses avec bien entendu le consentement de la mère à qui l'on explique l'enjeu familial<sup>147</sup>, (autrement dit ce que risque la famille dans une telle situation). Elles sont quasiment démunies de maternités chez le Shie, les accouchements ont donc lieu exclusivement entre femmes de la même chefferie, en forêt loin de leurs habitations, aucun homme n'est autorisé à y assister, même le père de l'enfant, ni même l'oncle maternel censé occuper une place importante dans la communauté, il le sera après l'enterrement. Comme, on peut l'observer ici, cette responsabilité de prendre la décision de se séparer de l'enfant « dit mystérieux » est uniquement l'œuvre des femmes. Dans ces circonstances, ce sont donc les femmes qui prennent la décision et qui prennent le soin de l'enterrement sur place dans la forêt avant de regagner le village. Des explications sommaires sont ensuite données à ceux qui sont restés au village du genre « l'enfant n'était pas encore complètement constitué » et donc n'avait pas encore le statut d'être humain. Le secret reste bien entendu gardé au sein du milieu familial, ainsi qu'au sein du groupe de femmes accoucheuses proche et de la mère de l'enfant abandonné (mère, sœurs, tantes et cousines des époux). Ici on parle de la « culture du secret », on se réfère à un proverbe « de l'ethnie Shie » qui dit à ce sujet que tant que tu gardes tes problèmes pour toi, l'étranger, l'ennemi ne peut se douter de quoi que ce soit, ainsi tout paraît beau, même si tu souffres en silence. Cette culture Bachi privilégie les non-dits dans certaines situations. De telles pratiques ont été également observées au Congo Brazzaville, nous dit Mbele, (2008).

Ainsi, beaucoup de représentations sociales importantes entourent la déficience en Afrique, comme écrit Diop dans ses travaux sur le handicap en Afrique (2012), lorsqu'il parle de :

---

<sup>147</sup> La famille face à la différence, quelle attitude adopter. Tout dépend du degré de la malformation.

« l'autre invisible ou des invisibles qui sont parmi nous », à cet effet, l'auteur écrit ceci : « un génie qui échange le bébé en l'absence de sa maman ; cet échange ne peut avoir lieu que durant la première semaine de vie de l'enfant (trisomique) » ; « les parents qui échangent l'enfant contre les services d'un esprit maléfique qui procure la richesse ou la célébrité » ; « L'arrivée d'un enfant handicapé est due à « l'épreuve imposée par Dieu à quelqu'un » pour mesurer le degré de sa foi, comme on a l'habitude de dire au Sénégal : (ce que Dieu a décidé), on le dit souvent quand on n'a pas d'explication à quelque chose qui se produit.

En outre, au Burundi voisin et à l'est de la RDC, on considère, la personne handicapée mentale comme un extraterrestre, elle est stigmatisée, rejetée. Paradoxalement, une minorité de handicapés étaient réputés porteurs de pouvoirs surnaturels qui donnent accès à des vérités inaccessibles tandis que, d'autres sont considérés comme « enfants misérables (Dasa et al. 2009). Henri-Elie Ngoma-Binda ajoute, c'est tout comme le phénomène de jumeaux, des albinos des personnes jugées « étranges » dans la société congolaise, les personnes physiquement handicapées de manière profonde font l'objet d'imaginaires et de mythes<sup>148</sup> fantastiques, souvent fantasmagoriques comme déversoirs de rêves impossibles ou irréalisés. Autour des personnes paralytiques, en particulier, se sont tissées des visions nombreuses, porteuses de message ou de mystères souvent contradictoires, forgés au creuset de la répugnance et du mal ou encore parfois de l'émerveillement et du bien.

Cependant, souligne Binda (1982), deux questions importantes méritent d'être posées, il s'agit de celle de la persistance des idéologies dans la société africaine contemporaine et surtout de celle des mécanismes explicatifs des pratiques sociales ambiguës et paradoxales face à l'enfant handicapé. S'il demeure évident que les sociétés africaines ont évolué, il n'en demeure pas moins vrai qu'elles gardent encore des valeurs et des principes qui témoignent de leurs spécificités et de leurs identités séculaires. Les structures sociales, les rapports de groupe et des relations intergénérationnelles restent dominés par les idéologies d'unité, la recherche de l'harmonie et le respect des ancêtres. Et c'est dans ces rapports à la fois symboliques et réels que s'inscrivent les pratiques sociales de la protection ou non de l'enfant (Binda. N,1982).

Aussi, il apparaît intéressant de souligner un lien de causalité entre les idéologies dominantes et les attitudes et pratiques fondées sur les impératifs d'unité, les besoins d'égalité, la croyance aux mythes fondateurs des clans et aux ancêtres, la fécondité justificatrice de son existence et la reconnaissance de son appartenance au groupe. Le handicap est vécu comme une diminution de capacités sociales de production, une malédiction survenue à la suite d'un comportement répréhensible et au sort jeté par les personnes ou des esprits malveillants.

Le tableau suivant rend compte des liens opératoires entre les idéologies et les pratiques de rejet, d'abandon, de stigmatisation dont on s'aperçoit que bon nombre de personnes handicapées sont victimes dans ces sociétés.

---

<sup>148</sup> En République démocratique du Congo, c'est au cœur même de leur quotidien et de leur vécu que s'identifient les personnes reconnues déficientes. Par conséquent, elles restent fortement sous l'influence de la mythologie, du totémisme, de la sacralité et des croyances religieuses de leurs milieux socioculturels d'origine. De même, leur existence est soumise de façon presque automatique à la coutume et leur vie tout entière reste marquée par le collectif. En somme, les institutions, les règles, les traditions et les symboles du groupe déterminent l'existence de chaque membre.

**Tableau 32. Idéologies, peurs et préjugés face au handicap en Afrique et en RDC.**

Concepts	Idéologies	Implication face au handicap
Unité	Communautarisme	Vivre dans et pour la communauté-Rejet des personnes hors normes-Marginalisations
Égalité	Égalitarisme	Ressemblance-Identité commune (Bena, banya) -Préjugés et épuration
Ancêtre	Ancestralisme	Respect-Tabous-Légitimation
Fécondité	Eternitarisme	Bénédiction-Malédiction-Peurs
Sorcellerie	Sorcellerie	Causalité-Malédiction - Peurs

1. Source : Binda Ngoma, *Idéologies traditionnelles et modernes dans les États de l'Afrique noire*, IRES Kinshasa, 1982.

Nous avons vu que Touré, , dans sa thèse sur la scolarisation des enfants à BEP au Sénégal (2009) a tenté de rendre compte de l'image de la personne handicapée dans la société traditionnelle en Afrique en complétant ainsi les travaux de ses prédécesseurs. Il écrit : « la personne présentant une déficience était mieux comprise, mais aussi et surtout, mieux intégrée dans les sociétés africaines traditionnelles ». Ainsi, bien des exemples existaient qui invitaient à avoir une attitude plus positive à l'égard de la déficience. C'est le cas de (6) dieux Ojibwa (aveugles) de Kou qui sont les dieux représentant la mort chez les Sénoufos du Bénin. L'empire du Mali a eu pour grand conquérant, Soundiata Keita qui ne marcha qu'à l'âge de 7 ans et fut un éminent magicien. Au Sénégal, Aline Sittoe Diatta, reine de Kabrousse en Casamance, présentait une déficience physique. Ces pouvoirs occultes que l'on prête aux personnes présentant une déficience avaient fait naître un sentiment de crainte de ces personnes par les populations qui évitaient de les frustrer. Dans les sociétés traditionnelles donc, malgré leurs spécificités, ces personnes participaient à la vie active en effectuant des tâches (domestiques, champêtres) que leur état leur permettait de faire. Elles étaient membres de la société dans l'Afrique traditionnelle dans la mesure où il prenait part entièrement à la vie du groupe. Loin d'être un élément mis à l'écart, la personne présentant une déficience bénéficiait d'un statut social intégré à celui de la collectivité. Autrement dit, dans le système d'élaboration des rôles et des statuts, elle n'était pas oubliée encore moins absente. Ainsi, ces personnes présentant une déficience ne représentaient aucunement une charge pour la collectivité, car elles jouaient leur rôle dans la vie socio-économique comme tous les autres membres de la communauté. Globalement, on peut dire que les sociétés traditionnelles avaient tenté avec plus ou moins de succès d'humaniser ce phénomène naturel qu'est la différence entre les hommes, d'en faire quelque chose de bénéfique pour elle. En fait, les sociétés étaient attentives à la personne présentant une déficience et prenaient ses problèmes et angoisses en charge de la même façon qu'elles pensaient aux personnes valides et « normales ». D'ailleurs, en poussant la réflexion, les sociétés traditionnelles se préoccupaient davantage de la personne présentant une déficience que de ses autres membres, car, il fallait à tout prix, éviter d'avoir des attitudes et des comportements qui pouvaient engendrer une frustration et un sentiment d'infériorité chez celle-ci. Dans les sociétés traditionnelles, il était non seulement hors de question d'adopter des attitudes et comportements menant à l'exclusion et à la marginalisation, mais encore, la collectivité imaginait les solutions qui conviennent pour faire participer la personne présentant

une déficience à la vie productive et culturelle du groupe. En effet, selon la nature et la gravité de la déficience, la collectivité répartissait les tâches et les métiers en fonction des possibilités et capacités de la personne atteinte. La confirmation apparaît dans ce passage : « dans les sociétés traditionnelles négro-africaines, le parasitisme n’existait pas. Au sein du groupe, l’entraide prédominait à tous les niveaux. Les infirmes n’étaient pas réduits à la mendicité faute de soutien. Le problème de chaque individu était celui des autres, le collectivisme traditionnel reposait sur la famille et la parenté, la propriété était collective et les produits étaient partagés selon le travail et le mérite de chacun. Dans un système social de cette nature, les personnes handicapées faisaient partie intégrante du groupe social. Il s’agissait, à la réflexion, d’une intégration de fait, basée sur la participation à certaines tâches communes et productives. Le principe de la division du travail constituait le substrat de cette solidarité agissante. En témoigne l’intervention de Zamenga (1981) lorsqu’il écrit : “ces sociétés africaines s’articulaient autour de solides institutions : une morale, un cadre pédagogique, des croyances, des comportements, une religion, le tout codifié par le groupe”. Une telle structure et un tel mode d’organisation permettaient à ces sociétés traditionnelles d’insérer la personne présentant une déficience dans le circuit social en lui trouvant une occupation qui l’éloignait de l’oisiveté et de la misère.

Cependant, cet auteur souligne que, compte tenu de l’intégration de la personne présentant une déficience, il peut paraître paradoxal que dans ces sociétés, l’infirmes soit un sujet de suspicion et d’interprétations<sup>149</sup> plus ou moins erronées. Ainsi, résume Touré, ce que nous pouvons considérer comme un paradoxe n’en est pas un, car, à ce propos, il faut comprendre simplement que telles interprétations et considérations entrent dans le cadre général d’une conception globale des rapports de l’homme avec le cosmos.

En somme, ces écrits indiquent clairement que la personne en situation de handicaps ne vit pas dans un “monde” à part, elle appartient à un clan ou à un village au sein duquel elle participe (à sa manière) à toutes les activités suivant ses possibilités. Les autres membres de la communauté villageoise lui sont solidaires en lui épargnant des tâches qui lui sont impossibles à exécuter (Mbele, 2008). En outre, cette société traditionnelle ne connaît pas la notion de “travail” au sens moderne du terme, car la distinction est difficile à faire entre le travail et le non-travail. Les activités économiques des zones rurales reculées se résument presque exclusivement à l’agriculture, la pêche et la chasse. Ensuite, il n’existe pas de relation directe entre la production individuelle et la consommation individuelle, les deux étant globalement organisées au niveau du clan familial ou du village. C’est donc dans cet ensemble de production et de consommation collectives que la personne handicapée est traditionnellement intégrée. Le handicapé est déchargé des obligations de travail ou chargé simplement de petites occupations productives, sans être exclu de la consommation collective.

En dehors de l’aspect traditionnel de la déficience et de la personne reconnue déficiente dans nos sociétés traditionnelles, nous voulons savoir maintenant, comment, le handicap est regardé dans la société moderne ?

---

<sup>149</sup> L’auteur voulait montrer que l’idée que se faisaient nos sociétés traditionnelles africaines sur la déficience et la personne reconnue déficiente était teintée de mythologie et d’irrationalisme.

## Figure de la déficience dans les sociétés modernes

Aujourd'hui, avec<sup>150</sup> la mondialisation, nos sociétés modernes sont dominées par l'esprit de la concurrence et la recherche constante du profit mettant en avant la notion de la productivité. Ainsi, la question de la place de l'homme, au-delà de sa réduction à une rentabilité économique, est soulevée. Par voie de conséquence, la survie des hommes considérés comme "improductifs", et à long terme, celle de l'humanité se pose. D'où, comme on peut s'en apercevoir, une certaine catégorie de la population est marginalisée<sup>151</sup>, exposée à l'exclusion sociale, parmi lesquelles, on retrouve : les enfants détenus, les enfants délinquants, les enfants errants, les personnes reconnues déficientes qui occupent une place centrale<sup>152</sup> ici. Ces personnes sont considérées comme "des vauriens"<sup>153</sup>, différentes de la norme sociale, en RDC, elles sont qualifiées des personnes dites "invalides"<sup>154</sup> par opposition à celles dites "valides". De la même manière dans ce pays, ces personnes reconnues handicapées sont vues la plupart du temps comme des "*Koka, Kikanta Kilema*"<sup>155</sup> (incapables) en trop, à charge de multiple manière pour la société. Leur vie se lit en termes d'"épiphénomène"<sup>156</sup>, pour reprendre les termes de (Seye Aliou, 2007).

Ainsi, il ressort de certains travaux consultés (Seye Aliou et al., 2007) que les sociétés modernes incarnent des idéaux culturels de ségrégations et les modes de vie séparée en témoignent. Déjà, dans l'Afrique traditionnelle, les personnes vulnérables occupaient leur place, aujourd'hui elles sont mises en marge et au-dessous du seuil d'acceptabilité de la dignité humaine.

Ces pratiques des temps modernes avec une foi en la science et une conscience d'être une société des meilleures, ce sont là les principaux éléments qui forment la base du monde contemporain. Nous sommes loin des politiques humanistes devant unir tous les hommes et capables de produire une société harmonieuse à l'heure du progrès industriel. Dès lors, la solidarité d'autrefois cède sa place à l'individualisme, et du fait de la dégradation des conditions économiques, plus personne ne peut offrir, plus personne ne peut assister l'autre, plus personne ne pense à l'invalides. D'où, l'origine semble-t-il, du slogan congolais "le chacun pour soi, enquête 2027 RDC". Bref, il n'y a plus de solidarité comme autrefois, où l'on voyait la communauté se mobiliser pour venir en aide aux personnes les plus fragiles (Ezembé déjà cité). L'affaire du voisin était l'affaire de tout le village, tout le monde participait selon ses moyens. Cela revient à dire que le problème de chaque individu était celui des autres, par-delà, le collectivisme traditionnel reposait surtout et avant tout sur la famille et la parenté, la propriété était collective et les produits étaient partagés selon le travail et le mérite de chacun. Ainsi, les

---

<sup>150</sup> C'est une formule utilisée pour désigner plusieurs théories du complot, elles dénoncent un projet de domination planétaire à travers des institutions prétendument démocratiques.

<sup>151</sup> La marginalité, phénomène ancien, mais concept contemporain est intégré implicitement dans la plupart des travaux scientifiques récents. Les divers points de vue montrent que souvent le changement social, économique ou spatial, s'annonce par la marginalité ; parler alors de marginalité, c'est s'ouvrir aux mécanismes d'exploitation, d'aliénation, c'est comprendre les motivations dans l'utilisation différentielle de l'espace

<sup>152</sup> Op.cit. Chapitre 1.

<sup>153</sup> Les considérations socioculturelles ancestrales ou traditionnelles sur les handicaps demeurent en vigueur même en milieu urbain.

<sup>154</sup> Ils ne peuvent rien faire de bien, pour eux, peu importe les mobiles, celui qui ne produit pas est considéré comme improductif et du coup considéré comme invalide.

<sup>155</sup> Des incapables, dans la langue nationale congolaise (kingongo et en swahili).

<sup>156</sup> Ce qui se surajoute à un phénomène sans exercer sur lui aucune influence.

personnes démunies n'étaient pas laissées au bord de la route ». Dès lors écrit (Sarr, 1981), cité auparavant, le principe de la répartition du travail constituait, la réalité profonde de cette solidarité agissante.

Ce qui amène Zugmunt Bauman, 2004, cité par (Seye, 2007) à s'interroger sur ces relations humaines où, l'on jauge, évalue, choisit, jette, où l'on passe des contrats et des deals temporaires. Le couple se compose, se décompose, se recompose ou bien ses membres vivent « semi-attachés ». Les relations durables ont été liquidées au profit des relations flexibles, de connexions temporaires et de réseaux qui ne cessent de se modifier.

Ainsi, comme, l'on peut se rendre compte dans une telle société où la compétitivité et la performance semblent être la règle, la personne présentant une déficience a été reléguée au second plan<sup>157</sup>, placée dans le rôle d'assisté social que la population congolaise assimile à celui de « mendiants ». Pourtant, il existe dans ce pays des lois relatives à la protection sociale. Ces lois sont là pour faire respecter l'ordre établi<sup>158</sup> en protégeant la population. Malheureusement, elles ne produisent pas d'effets attendus. L'exemple suivant de la mendicité en RDC en est une illustration parfaite de la situation.

En effet, dans le code pénal congolais, l'interdiction de la mendicité est présente depuis l'indépendance du pays en 1960, comme le précise, d'ailleurs l'article 2 du décret-loi du 6 décembre 1950 sur l'enfance délinquante. Cependant, l'on observe que des aménagements ont été apportés quand il s'agit de « de la femme et de leurs enfants, l'aveugle et son conducteur ». La mendicité a des corrélations étroites avec la misère de ceux qui la pratiquent. C'est pourquoi il s'avère difficile de vouloir l'interdire par de simples mesures de police ou des mesures judiciaires. D'autant plus que la société congolaise n'est pas préparée à se séparer de ses mendiants. Ces derniers jouent encore un rôle de régulation sociale. La guerre contre les mendiants n'aura pas lieu, sinon pas de sitôt, ou elle est simplement perdue d'avance. À quoi servent les lois et le règlement anti-mendicité si la question de leur application n'est pas encore posée ? Cette cacophonie entre le législateur et la réalité sociale pose le problème de la tentative de modernisation institutionnelle des jeunes États africains par le droit. La mendicité et l'état des mendiants habillés en guenilles et offrant un spectacle insolite sont source d'inquiétude et d'exaspération des pouvoirs publics. Aux yeux de la loi, c'est un délit. Mais un délit de plus en plus toléré puisque la société globale y participe : personne ne peut se passer de donner aux mendiants ; La question est dès lors, non pas d'interdire, mais de voir comment aménager et organiser la mendicité dans le temps et dans l'espace. La mendicité ne fait-elle pas partie des plus vieux métiers en Afrique, en particulier en RD Congo ? À ce propos, Fassin cité par Demain (2007), explique) que la mendicité constitue une ressource immédiate et relativement sûre, au contraire de l'apprentissage qui représente un investissement à terme et aussi à perte. Un enfant mis dans la rue pour demander l'aumône peut rapporter des bénéfices en fonction de son type de handicap et du lieu où on l'expose. Un enfant placé dans un atelier où à l'école coûte en revanche à ses parents des sommes dont ils n'auront que tardivement le bénéfice. Une étude réalisée par les experts des Fonds National de Promotion et de Service social (FNPSS),

---

<sup>157</sup> La Personne en situation de handicap est passée d'un statut d'une personne indépendante à celui d'une personne dépendante. Ici, on dit souvent qu'elle est au bas de l'échelle.

<sup>158</sup> Éditée par ceux qui ont le pouvoir, elles impriment des normes sociales à respecter et désignent les déviants comme coupables. La question des moyens qu'ils ont pour vivre ou pour survivre est passée sous silence.

non encore publiée montre que certains mendiants gagneront plus que des fonctionnaires et qu'ils auraient construit des villas mises en location et même auraient acheté des motos (qui font Taxi) par le seul fruit de leur travail de mendicité.

Comme nous l'avons évoqué au chapitre 2, les Congolais ont une façon de nommer le handicapé (une variété de noms pour dire presque la même chose), peu importe le degré ou la nature du handicap. Ils font appel ainsi aux termes suivants : « *Mutu nu sou* » (moitié homme), « *Mayele moke* » (à moitié intelligent), « *Hauku mutu* » (un non humain), « *Ndundu* » (Albinos)<sup>159</sup>, « *Koka* », (l'incapable) », etc. Les Congolais ont une représentation de la déficience. Ils expliquent la cause de la déficience des membres de leurs familles (enfants, filles, garçons) en parlant de « djinns » (forces surnaturelles), de malédiction touchant son entourage, une famille ou un groupe social aux fautes inavouées. De même, d'autres incriminent la co-épouse (manifestations de scènes de jalousie excessives, de non-respect des interdits, etc.

Au regard de ce tout qui vient d'être évoqué, nous observons qu'en RDC, tout comme dans les autres pays africains, et ailleurs, c'est le handicap qui marque la différence dans nos sociétés. Et, dans ces sociétés, comme le dit Seye, déjà cité (2007), on peut observer, que les rapports sociaux se font la plupart du temps dans la verticalité, à savoir que les personnes en situation de handicap, se trouvent en dessous de la ligne rouge tracée par le milieu environnant au-dessus d'elles. Il leur faut à chaque fois lever la tête pour entrevoir leurs interlocuteurs. De la même manière, l'aide sociale est décrite comme inexistante par les personnes reconnues handicapées, l'absence des mesures d'aides sociales provoque la colère, mais surtout une grande lassitude des personnes vulnérables, certaines ayant connu des organismes qui les aidaient partiellement pendant les années précédentes et qui ont arrêté ou réorienté leur mission (Danielle Laberge et Shirley Roy 1994, p.22) : Où est l'idéal culturel d'une rationalité scientifique et la technique où les valeurs d'uniformité et d'utilité sociale sont mises en avant ? Partout ailleurs, l'idéal culturel et politique de la participation sociale de chacun et de tous est en faillite malgré les déclarations et la volonté exprimée du législateur. Les personnes en situation de handicap sont maintenues dans leur misère. Elles sont loin d'être des sujets et des acteurs, elles sont absorbées dans leurs libertés et dans leurs droits individuels et collectifs. En somme, il semble bien qu'on puisse résumer ce type d'idéal culturel et politique dans son état achevé, par les deux traits principaux suivants : « la souffrance et l'injustice ». Ainsi comme le montre le développement suivant, dans cette société, les personnes en situation de handicap sont exposées à l'exclusion.

### **Marginalité et exclusion sociales : « des lieux et des formes »**

L'on se demande si ces notions signifient la même chose en RDC ? Sans nul doute, la marginalité et l'exclusion semblent caractériser bon nombre des pays en voie de développement, la RDC n'échappe pas à cette réalité. Cependant, comme l'indique le rapport de l'ONG droit de l'homme au Sankuru, il convient de souligner que les notions évoquées ont un goût un peu particulier lié au contexte de crise générale que traverse ce pays<sup>160</sup>. Ainsi, comme nous l'avons si bien cerné tout au long de cette étude, la pauvreté de la population congolaise à l'instar des

---

<sup>159</sup>En Afrique, « le noir albinos » est souvent persécuté. Cela est dû à des légendes tenaces concernant un pouvoir mystique. Encore aujourd'hui, il est victime d'exclusion et parfois d'assassinat. En RDC, 20 000 personnes seraient concernées.

<sup>160</sup>Caractérisée par une crise multiforme qu'on retrouve presque dans tous les domaines. (Rapport d'activité L'ONG droit de l'homme au Sankuru en RDC, 2000.

autres pays en voie de développement résulte bien « des phénomènes économiques, politiques et sociaux qui interagissent, et, souvent, se renforcent les uns les autres, aggravant ainsi le dénuement dans lequel vivent les pauvres » (Banque mondiale 2001 : 1).

On peut s'en rendre compte en RDC, les personnes sus-évoquées manquent un peu de tout et sont installées, la plupart du temps, dans les communes périphériques (comme Maluku, Nsele), isolées du reste de la population, ces personnes se sentent exclues de la société congolaise dont elles font partie. D'après le président de l'ONG Droit de l'homme au Sankuru en RDC, cette population est livrée à elle-même (sans eau ni courant) et ne peut pas vivre sans aide malgré les importantes richesses dont regorge le pays.

Laberge et Shirley Roy, (1994) ont montré que la marginalité et l'exclusion sociales ne sont pas des facteurs étrangers aux phénomènes sociaux contemporains. Elles constituent le lieu fort d'une société que l'on dit en transformation, en mutation, voire en éclatement. Ces modes particuliers de rapport au social pourraient être interprétés comme l'envers ou l'échec de l'intégration, de l'assimilation ou de l'insertion sociale touchant aussi bien des individus que des groupes complets. De plus, nous disent-ils,

« bien que la marginalité et l'exclusion sociales fassent référence à des univers partiellement différents, ces deux notions renvoient à la fois au processus dynamique de mise à la marge et au sens de celui-ci » (Laberge et Shirley Roy, 1994. P. 5). Être marginalisé ou exclu suppose une distanciation sociale avec détérioration plus ou moins complète des conditions de vie. Cela dit, les processus aussi bien que les conditions de vie propres à des formes particulières de marginalité ou d'exclusion varient énormément d'un groupe à l'autre, d'un individu à l'autre, d'une étape à l'autre.

Ainsi, les formes les plus couramment associées à la marginalisation et à l'exclusion sociales touchent généralement l'univers de la pauvreté (Pierre Lascoumes et de Marie-Marthe Cousineau). Selon les différents rapports consultés y compris, les travaux de Poizat (évoqués au premier chapitre de cette thèse), la pauvreté semble marquer les pays de la sous-région d'Afrique et la RDC non plus n'est pas épargnée, comme l'atteste l'enquête de l'EADE, en RDC (2012). Par-delà, l'analyse des situations de handicap en Afrique, en particulier en RDC, fait apparaître une augmentation de la marginalité ; les populations en situation de handicap vivent une exclusion sociale avérée et en forte évolution. Aussi, elle montre les limites des politiques sociales générales et spécifiques en direction des personnes en situation de handicap. Elle insiste sur des ruptures qui s'imposent pour aller dans le sens de la prévention et de la lutte contre l'exclusion des personnes en situation de vulnérabilité et des précarités.

Ainsi les auteurs cités (Noutcha, Mble, Diop, Fope), ainsi que de nos différentes visites professionnelles sur le continent africain (2014), attestent qu'aujourd'hui encore, dans nos sociétés africaines, les représentations sociales ou préjugés sociaux constituent l'un des obstacles majeurs à l'acceptation et à l'intégration sociale des personnes handicapées. La non-intégration de ces personnes à la société globale et le refus de diverses institutions de les considérer comme des citoyens à part entière constituent le cœur du problème. Car, étant victime de toutes sortes d'inégalités et de préjugés, la personne reconnue déficiente, dans ce contexte « moderne » voit s'élever devant elle d'insurmontables obstacles qui la cloisonnent dans un univers particulièrement misérable et qui l'empêchent même de s'intégrer réellement et utilement dans la société. Pourtant, dans un État qui se veut démocratique comme la RDC, signataire de plusieurs instruments internationaux mettant en avant le droit de l'homme, de

telles situations devraient être évitées. Mais malheureusement, ce n'est pas encore le cas, car la situation des personnes handicapées est loin d'être améliorée en RDC tout comme dans la majorité des pays africains, dénonce le président de l'ONG droit de l'homme au Sankuru.

À cet égard, les travaux de Bonne chère, Michele (1998. P252) sont édifiants : « la société moderne, écrit-elle, est faite pour l'individu et non l'inverse. Le pouvoir politique n'est donc légitime qu'en tant qu'il permet et favorise l'épanouissement des personnes reconnues handicapées ». Jacques Robert (1999) renchérit en ses termes : « L'une des façons de violer les droits de l'homme est pour un État de laisser une trop grande partie de la population dans une situation de pauvreté, voire de misère ». Tout groupement humain a besoin d'ordre pour subsister et la tâche des gouvernements a toujours été le maintien de l'ordre public. Le droit doit concilier les aspirations justes de l'individu avec les exigences sociales et les mouvements alternés qui tendent à l'ordre et au désordre (Terré, François, 1996 P.31). La multiplication des situations de pauvreté extrême, de handicap désagrège peu à peu le ciment social et les conditions de nature à compromettre gravement l'ordre public émergent. En même temps, la justice se trouve profondément atteinte. Les États n'arrivent pas encore, malgré certaines tentatives à rendre les droits fondamentaux opposables à l'État et aux collectivités locales. À cet effet, l'on peut observer par exemple, qu'en Afrique en général et en RDC en particulier, le problème de l'effectivité de ce droit se fait beaucoup plus sentir auprès des populations les plus démunies, car dépourvues de presque de tous les moyens de revendiquer leurs droits le plus élémentaires. Pour Jacques Robert, Il y a danger pour la justice de penser les droits de l'homme séparément, car et comme le souligne le rapport intérimaire de Danilo Türk, du 6 juillet 1960, présenté à la commission des droits de l'homme des Nations Unies, sur le nouvel ordre économique international et la protection de droits de l'homme « à l'évidence, la misère torture l'être dans son corps comme dans son esprit, dans les conditions matérielle et immatérielle de son existence. La défense des droits économiques, sociaux et culturels et des droits civils et politiques n'en font qu'une » La question de l'indivisibilité des droits humains est une réalité juridique consacrée dans de nombreux instruments de protections et de promotion des droits de l'homme tels que la résolution de l'assemblée générale de l'ONU de 1977 sur les critères et moyens d'améliorations de la mise en œuvre effective des droits de l'homme et des libertés fondamentales, la Déclaration de 1986 ; les résolutions 43/113, 43/114 ou encore 43/125 de l'assemblée générale, la Déclaration de Vienne de 1993 ou encore le rapport de la Commission européenne du groupe d'experts en matière de droits fondamentaux et l'affirmation des droits fondamentaux dans l'Union européenne de 1999 qui a inspiré l'Union africaine vers les années 60. Le Congo faisant partie intégrante de cette organisation depuis son adhésion en 1963, est censé le connaître et le respecter, pour avoir ratifié plusieurs instruments internationaux de droits de l'homme.

En définitive, nous observons que dans les sociétés développées, le processus de marginalisation et d'exclusion sociales touche principalement des individus rattachés à des milieux spécifiques, c'est-à-dire, un milieu qui semble viser une certaine catégorie des personnes plus exposées à l'exclusion. L'élaboration et la mise en œuvre de modèles d'intervention sont pensées, d'abord et avant tout, pour venir en aide aux personnes. Il en va tout autrement dans certaines régions du monde, plus spécialement dans les pays en voie de développement où apparaît une forme particulière d'exclusion sociale, celle qui touche les populations habitant les communes reculées situées dans ou autour des grandes villes. Il en est

ainsi pour la plupart des Pays africains et dont la RD Congo, comme le montre l'enquête de 2017 en RDC.

Eu égard à ce qui précède, on peut dès lors s'imaginer, à quoi peuvent ressembler les conditions de vie des personnes sus-évoquées.

### **Les conditions de vie des personnes reconnues déficientes**

Il apparaît à ce jour qu'avec l'aggravation de la crise sous ses différentes formes (économique, sociale et morale...) il n'y a plus de sociétés stables en Afrique noire en général et au Congo-Kinshasa en particulier. Bien qu'à des degrés différents, partout ces sociétés rurales traditionnelles ont été entraînées dans la dynamique d'un changement effréné des structures sociales, économiques, politiques et culturelles devenu permanent. Les habitudes, les comportements alimentaires et vestimentaires ne sont par exemple plus ceux d'il y a cinquante ans. Dès lors, la personne reconnue déficiente en RD Congo n'occupe plus son statut de membre entier de la société productrice qu'il avait autrefois. Ceci pourrait se résumer en termes de sujet de droit et d'obligations vis-à-vis de sa communauté. Sa place a changé, elle a perdu son indépendance et sa considération ; il est abandonné à lui-même et mis à l'écart. D'autant plus que la situation de la personne reconnue déficiente dite « invalide » est de plus en plus défavorable parce qu'elle s'inscrit dans un contexte général d'abandon<sup>161</sup>, de bas-fond et de rejet.

Ainsi, à l'ère de l'information, de la mobilité et de l'échange accéléré, une morphologie sociale nouvelle l'emporte sur l'action sociale. Les réseaux sont constitutifs de la société capitaliste : les processus de production, de culture et de pouvoir sont déterminés par la logique de chaque réseau, nous dit Seye, 2007. L'individu qui n'est plus en réseau est « déconnecté » et perd son existence sociale : les individus sont atomisés au milieu de réseaux mondialisés. Par-delà, Ebersold, précise que, le lien social va au-delà même des connexions en réseau.

Luc Boltanski (1999) explique ce passage de la société industrielle (marquée par la domination entre classes sociales avec une culture et une mythologie ouvrière) à un monde en réseau (avec l'éclatement des mouvements spéciaux et le processus d'exclusion sociale). Il pose la question de la justice sociale dans ce monde où il est bon de développer flexibilité, adaptabilité et performance. Cette société réticulaire, qui prône la dynamique du projet, s'avère être profondément inégalitaire, antidémocratique et excluante. Elle n'offre aucune stabilité. La personne reconnue handicapée est devenue le symbole même de l'atomisation de l'individu, de la non-existence sociale. À cet effet, différents rapports sur les droits des personnes et sur la croissance économique et réduction de la pauvreté en Afrique semblent se rapprocher de ce constat que traverse La RDC. Dans ses travaux sur le Congo Claudine Tshimaga (2016), montre que les relations entre le pouvoir et la population sont asymétriques. Paul-Denis Nzita Kikhela (2009) le confirme avec ses travaux dans le champ sociopolitique dans les pays de la sous-région de l'Afrique centrale.

Robert Castel, (1991 p.270) en parle sous la forme de la désaffiliation : le sujet, dans l'impossibilité de constituer du lien, serait projeté dans une sorte de *no man's land*. En fonction des deux axes, l'un de l'intégration par le travail, l'autre de l'insertion dans la sociabilité sociofamiliale ; son parcours se trace entre les trois zones de l'espace social : « La zone

---

<sup>161</sup> Laissé-pour-compte, personne en marge de la société à laquelle personne ne prête attention.

d'intégration (corrélant les liens relationnels stables et le travail permanent) » ; « La zone de vulnérabilité (associant la précarité du travail et la fragilité relationnelle) » ; « La zone de désaffiliation (marquée par l'absence de travail et l'isolement social) ».

Dans la conjoncture socio-économique actuelle, la zone d'intégration se fracture (travail précaire en expansion et perte du rôle intégrateur du travail ; fragilisation de la structure familiale) lorsque la cohésion sociale s'étirole, la zone de vulnérabilité grandit, alimentant ainsi la zone de désaffiliation)

Par ailleurs, l'enquête menée en RDC en 2017 montre que dans la ville de Kinshasa, comme dans certains pays africains (Mble, 2008 ; Seye, 2007 ; Diop, 2012), les personnes reconnues déficientes sont habituellement, pour ne pas dire habituellement, mal vêtues, sans domicile fixe et sans profession et passent la majorité de leur temps à squatter les principales artères et places de la ville à la recherche d'une certaine charité ou offrande pour combattre la faim. Les différents rapports (Pnud sur le développement humain de 1996 à 2006 et la Banque mondiale 2011) montrent à leur tour que, dans la majorité des cas, les personnes présentant une déficience vivent des conditions de vie très difficiles. Pourtant, le monde produit six fois plus de richesses qu'en 1950. Cependant, la croissance reste souvent très inégale et elle ne suffit pas, même si elle est capitale. Pouvons-nous confirmer comme le soutient (Seye, 2007), dans ses écrits que la « La Mondialisation de l'économie constitue un facteur explicatif de la mondialisation de la pauvreté ? ».

D'après (Nkayilu, 2017), en RDC, les mécanismes et les stratégies de survie des personnes reconnues handicapées, laisse voir que la conjoncture socio-économique chaotique que traverse ce pays les a poussés à se prendre en charge grâce notamment aux multiples activités informelles. Cela peut se remarquer à travers le trafic intense sur le fleuve Congo entre Kinshasa et Brazzaville, l'esprit coopératif qui se traduit par des actions entreprises en petit groupe ou en encore association dans le but de produire collectivement, la débrouillardise avec le petit commerce à la maison, au marché ou dans la rue, permettent d'améliorer la qualité de vie et de lui procurer un statut social confortable.

Ce qui peut paradoxalement expliquer qu'aujourd'hui, bon nombre de familles et de ménages vivent essentiellement des apports multiformes provenant de personnes reconnues handicapées. En effet, regroupées au sein des réseaux sociaux à prédominance féminine, ces personnes reconnues handicapées utilisent plusieurs moyens de survie notamment : exposer au public, au moyen des kermesses et des foires, les œuvres qu'elles réalisent telles que : la vannerie, la coupe et la couture, la peinture, le dessin, la broderie, le pagne basin, la cordonnerie, etc. Convient-il, de souligner ici que la particularité de ces associations par rapport à d'autres pays tient compte du contexte congolais fondé sur la solidarité communautaire agissante de ses membres. Ceux-ci font fonctionner la communauté selon leurs moyens<sup>162</sup> avec l'aide des autres personnes de bonne foi. Ces associations ne sont pas financées par l'État comme en France, comme ne cesse de le dire le président de l'ONG droit de l'homme au Sankuru, l'État est invisible ici.

Malgré leur état de vulnérabilité, ces personnes ont un objectif principal : celui d'effacer le sentiment d'infériorité et de désespoir que manifestent certains de leurs semblables en évitant

---

<sup>162</sup> On donne ce qu'on a (en nature ou en espèce), on accepte la contribution des autres personnes même, ce qui n'appartient pas au groupe.

de les fréquenter, de s'intéresser à eux. Elles agissent, non seulement pour acquérir une meilleure image d'elles-mêmes, mais aussi pour assurer leur propre émancipation sociale et économique, celle d'une personne à part entière ayant des droits et des obligations vis-à-vis de l'État congolais. Elles ne sont pas là pour être assistées, mais veulent se montrer autonomes et capables de vivre des produits de leur fabrication avec divers statuts d'activités artisanales (cordonniers, couturier, maçons, commerçant. Car comme le dit (Zamenga 1979), tout handicap peut et doit être surmonté, à travers la reconnaissance par la personne handicapée elle-même sous la forme d'affermissement de la confiance en soi et en ses potentialités, comme une personne capable de performance, à l'instar des autres.

Leurs conditions de vie moins bonnes que celles des personnes dites valides, et comme le montre Mbinda (2010), le regard porté sur ces personnes n'est pas neutre dans cette situation. Cela est confirmé par le rapport du ministère des Affaires sociales, Action humanitaire et Solidarité nationale ainsi que celui du Fonds National de Promotion et de Service social (FNPSS) 2016 sur les conditions relatives à l'emploi, au mariage à la scolarisation. Ils montrent par exemple que : « pour le mariage, il se pose un sérieux problème dans la communauté parce que le mariage, c'est une vie. Comme nous l'avons déjà évoqué, il est difficile d'accepter une personne reconnue handicapée dans une famille, il y a des critères et des conditions à remplir pour la dot. Donc la communauté n'offre pas non plus les mêmes conditions, il y a des personnes handicapées qui sont acceptées facilement si le degré de leur infirmité est moindre, mais les autres subissent un rejet d'office. Une fille albinos est difficilement acceptée en mariage parce qu'elle sera sujet d'opprobre et un porte-malheur dans sa belle-famille ». (Félicité Laggwana 2016 P.34)

Ensuite, ils montrent que « pour la scolarisation des personnes reconnues handicapées, le déplacement occupe une place importante dans la vie quotidienne ». En effet, 53 % des personnes interrogées considèrent le déplacement comme étant leur plus grosse difficulté. Le manque ou l'insuffisance d'établissements spécialisés dans l'accueil des personnes déficientes est criant dans ce pays. Par-delà, la communauté n'offre pas les mêmes conditions. Les personnes handicapées doivent être classées selon leur infirmité, car certains peuvent étudier avec les valides sans problème et bénéficier des mêmes conditions, mais d'autres, porteurs d'une infirmité plus grave, ne peuvent pas bénéficier des mêmes conditions et doivent être envoyés dans des écoles spécialisées pour leur permettre d'apprendre un métier pour survivre, souligne Laggwana (déjà cité).

S'agissant de l'emploi, eu égard au sens juridique de ce mot (défini au chapitre 2) Il y a peut-être lieu, à notre avis, d'évoquer une discrimination totale. Dans le gouvernement de la République, combien trouve-t-on de personnes reconnues handicapées ? Pas même une seule. Les aveugles, les sourds et les handicapés moteurs ne bénéficient pas des mêmes conditions que les « valides. Déjà pour, les personnes aveugles et les sourds, ces derniers, n'ayant pas accès au matériel d'aide technique, ne bénéficient pas au même titre du service de réadaptation. Par exemple pour les aveugles, absence d'accès au braille, pour le sourd, absence d'appareils auditifs.

D'après le même auteur, il n'existe aucune infrastructure adaptée pour les personnes handicapées. Ils sont appelés à travailler comme les valides et personne ne s'occupe d'eux.

En milieu urbain, l'accès à l'emploi reste difficile et limité, même au sein des services publics, trouver un emploi et être accepté est une chose très difficile en raison de l'injustice et de la

discrimination sur le marché de l'emploi ; les autorités préfèrent donner du travail aux valides qu'aux invalides parce que le rendement ne sera pas le même.

Cependant quelques handicapés physiques assez diplômés dynamisent la vie associative et occupent dans les services publics des emplois et des fonctions à des échelles diverses. La situation demeure plus criante pour les autres catégories de handicapés qui ont très peu accès à la formation et à l'emploi. Les emplois exercés par ces catégories sont surtout manuels comme : la poterie, la cordonnerie et la fabrique des briques, l'artisanat, l'horlogerie et la mécanique.

Ainsi, ces observations nous amènent à évoquer le problème de l'accessibilité des lieux pour les personnes à mobilité réduite déjà soulevé au chapitre deux, renvoyant à l'inaccessibilité des routes et des rues dans ce pays. Tout semble alors inaccessible aux personnes reconnues handicapées dans ce pays (DHS, 2002). Malgré certaines dispositions législatives, les bâtiments publics ne sont pas adaptés aux personnes handicapées. Or, comment un homme en fauteuil roulant peut-il établir sa carte d'invalidité ou obtenir des informations lorsque le centre social se trouve à l'étage d'un bâtiment avec des escaliers ? C'est le cas du bâtiment qui abrite le ministère des Affaires sociales et familiales en RDC dans la commune de Gombe où la personne reconnue handicapée devra gravir les marches de 2 étages pour honorer un rendez-vous avec Madame le Ministre. Il en est de même, pour les bâtiments situés au rez-de-chaussée, la largeur des portes ne permet pas toujours de laisser passer un fauteuil roulant ou un tricycle. Les personnes handicapées sont obligées, pour celles qui peuvent le faire, de descendre de leur fauteuil pour entrer dans le bâtiment, et de s'y déplacer en rampant sur les fesses ou sur les jambes. Les architectures des bâtiments publics datent de l'époque avant l'indépendance de ce pays (époque coloniale), ils ont rarement été réaménagés par manque de moyens et de personnel qualifié, il en est de même pour l'accessibilité des malvoyants où l'on peut observer l'absence d'interprètes en langues des signes, ainsi que la carence d'appareils auditifs chez les sourds, tout ceci pose également problème. C'est une des raisons pour lesquelles ils ne sont pas adaptés. Les personnes handicapées dans le contexte congolais, même équipées de matériel adapté, ont donc accès aux seules routes goudronnées et aux rez-de-chaussée des bâtiments. Nous avons observé la même situation au Congo Brazza, au Cameroun et en Angola, lors de nos récentes visites professionnelles (2018).

Ces observations et ces constats nous mènent à souligner que nos sociétés actuelles sont encore loin du compte et ont du mal semble-t-il à se soucier des conditions de vie de la personne reconnue handicapée et de la manière dont elle vit sa déficience. Comme le soutiennent certains auteurs comme Eva Bazaiba et Seye et al., (2007), la lutte contre ce degré extrême d'inégalité passera par une restauration des droits, et poserait le problème primordial de l'effectivité du droit. La pauvreté extrême est forcément un défi majeur pour notre société. S'il s'agit certainement d'un défi éthique et politique, c'est également de manière incontournable un défi juridique qui interroge l'État dans son rôle dans ses fondements et sa pratique, mais encore particulièrement les droits de l'homme reconnus aujourd'hui comme fondamentaux avec le nouveau concept juridique de dignité de la personne humaine. L'existence de la pauvreté extrême invite à une réflexion globale sur le sens du droit et sur l'exigibilité des droits, leur effectivité et leur impunité.

### 6.2.1. Les enfants reconnus déficients en milieu scolaire congolais

La faible participation scolaire des enfants en situation de handicap est le reflet d'une inadéquation de l'offre scolaire (infrastructures et contenu pédagogique) aux besoins de ce groupe d'enfants. Les résultats de l'enquête sur les enfants et adolescents en dehors de l'école (EADE) en RD-Congo 2012 révèlent que 13 % des enfants de 5-17 ans, soit un effectif absolu de 299 998 enfants sont en situation de handicap.

Parmi eux, les handicapés moteurs représentent la grande part (34,2 %). Les enfants atteints de déficiences mentales représentent 30,9 %. Il existe quelques légères variations selon le sexe et le milieu de résidence quant à la nature du handicap.

**Tableau 33. Pourcentage et répartition des enfants de 6 à 17 ans selon le handicap.**

Principal handicap	Masculin	Féminin	Urbain	Rural	Ens RDC
Sourd	12,3	11,4	8,4	15,3	23,7
Muet	11,4	7,2	4,5	14,1	18,7
Mal-voyant	7,1	3,6	6,1	4,6	10,7
Aveugle	1,4	2,4	-	3,7	3,7
Handicap mbre sup.	13,3	14,1	11,7	15,7	27,4
Handicap mbre inf.	22,7	11,5	11,0	23,2	34,2
Déficient mental	18,4	12,4	8,5	22,3	30,9
Autre	13,3	10,6	13,5	10,4	23,9
Total	100,0	73,2	63,9	109,3	173,2
Effectif	173 176	126 820	110 650	189 348	299 998
% parmi 5-17 ans	1,5	1,2	1,4	1,3	1,3
% parmi handicapés	28,0	21,8	30,3	22,7	25,0

Source : Données de l'enquête auprès des ménages, EADE-RDC 2012

En analysant le phénomène d'exclusion scolaire des enfants reconnus handicapés selon le tableau 33, on note que, les enfants n'ayant aucun handicap, sont ceux qui sont le moins exclus du système éducatif (28,7 % d'EADE au niveau de l'ensemble du pays). Alors que les enfants atteints de cécité le sont davantage.

Après les enfants aveugles viennent les enfants muets avec la plus grande proportion d'EADE (82,25 %), suivis des enfants atteints de déficience mentale (74,9 % d'EADE), ceux atteints de surdité (60,1 %), puis ceux ayant un handicap des membres inférieurs (46,8 %), les handicapés des membres supérieurs (32,5 %) et les enfants mal voyants (31,1 %).

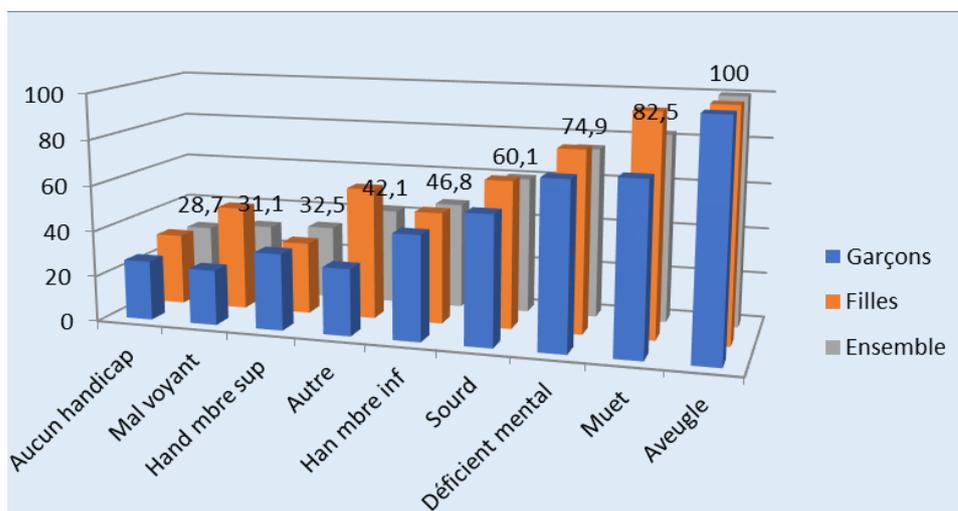
Cette hiérarchisation du niveau d'exclusion des enfants en fonction de la nature du handicap présente des inégalités entre les filles et les garçons d'une part, entre le milieu urbain et le milieu rural d'autre part. Ainsi, la proportion des filles en dehors de l'école dans la catégorie « autre handicap »<sup>163</sup> est nettement plus élevée (57,6 %) que pour les garçons (29,2 %).

Aussi, la proportion des filles malvoyantes en dehors de l'école est de 45,7 %, alors que celle des garçons malvoyants est de 24,2 %. Par ailleurs, la proportion des enfants, malvoyants en

<sup>163</sup> Cette catégorie « autre handicap » qui représente 14,4 % des handicaps n'a pas été précisée lors de la collecte.

dehors de l'école en milieu rural (46,5 %) est largement supérieure, à celle observée chez les filles malvoyantes en milieu urbain (18,2 %).

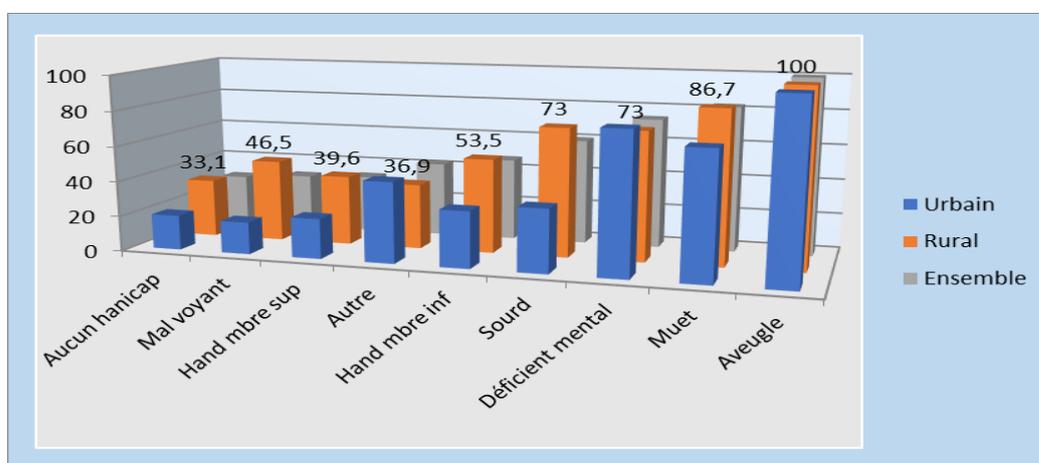
**Graphique 9. Proportion des enfants scolarisables (5-17) en dehors de l'école selon la nature du handicap et par sexe.**



Source : Données de l'enquête auprès des ménages EADE- RDC 2012.

Par ailleurs, le graphique 9 nous donne la proportion (en %) des enfants scolarisables âgées de (5-17 ans) en dehors de l'école selon la nature du handicap et par milieu de résidence<sup>164</sup>

**Graphique 10. Enfants scolarisables de 5-17 ans selon le milieu**



Source : Données de l'enquête auprès des ménages EADE - RDC 2012.

Des écoles spécialisées pour les enfants atteints de handicaps moteurs, sensoriels et intellectuels existent au Congo. Cependant, leur nombre reste insuffisant, en dehors de l'école de sourds et malentendants de Limeté, créée en 1978 à Kinshasa par l'État congolais, l'ensemble des établissements accueillant les enfants à capacités limitées sont autonomes et financés, pour la

<sup>164</sup> L'enquête EADE 2012 en RDC se limite à donner la nature du handicap et par sexe sans toutefois donner les autres détails sur les modalités de calcul.

plupart, par les ONG et des fondations étrangères, aussi on note que la grande majorité de ces établissements se trouvent à Kinshasa (capitale).

Cependant, on peut considérer que le nombre de personnes en situation de handicap a fortement augmenté avec la guerre et les conflits interethniques à l'est de la RDC qui ont entraîné beaucoup de blessés et de mutilés. Or, le Congo ne disposant pas d'assez de centres pour accueillir toutes ces personnes, cela peut expliquer également le caractère déficitaire de l'offre éducative dans ce pays.

Ainsi, il apparaît de façon claire que l'accès à l'enseignement préscolaire est plus difficile pour les personnes en situation de handicap que pour leurs pairs valides. Et cela semble se remarquer beaucoup plus dans les zones rurales que les milieux urbains.

Par ailleurs, il ressort de l'enquête réalisée en 2005 par l'UNICEF au Congo-Kinshasa que dans l'ensemble du pays, 2 % de la population de la tranche d'âge de 0 à 14 ans souffrent d'un handicap. Ils sont plus nombreux dans le milieu rural (2,1 %) que dans le milieu urbain (1,6 %). La proportion augmente avec l'âge car ils sont 1,2 % pour les enfants de 0 à 4 ans, 2,1 % chez les 5 à 9 ans et 2,9 % chez ceux de 10 à 14 ans. Parmi les enfants en situation de handicap, 78 % souffrent d'une infirmité physique (motrice, auditive, visuelle ou verbale) tandis que 15 % sont touchés par un trouble mental.

On constate cependant que l'enquête n'a pas fourni des données sur le pourcentage des enfants reconnus handicapés qui étaient inscrits dans l'enseignement préscolaire ou primaire. Il est certain que très peu d'entre eux l'étaient.

De cette enquête, un fait semble attirer notre attention : parmi les écoles maternelles visitées en novembre 2005, une seule a déclaré avoir admis un enfant déficient moteur, mais les conditions s'étant avérées trop difficiles, l'enfant a dû abandonner après quelques mois. Les caractéristiques sociodémographiques peuvent nous renseigner davantage sur cette catégorie de la population.

### **6.2.2. Caractéristiques sociodémographiques des enfants congolais**

En RDC, il est difficile d'apprécier le nombre de personnes présentant une déficience, il est donc très difficile d'avoir des estimations fiables et les statistiques à disposition varient très fortement selon les définitions ainsi que les méthodes et outils de collectes des données sur la déficience. Ce manque des données constitue un sérieux problème. Contrairement à plusieurs pays africains qui comptent de nos jours plusieurs recensements généraux de la population, la RDC n'en a réalisé qu'un seul datant de 1984.

Une étude menée en 1997 par Handicap international avec la collaboration de l'Association de Centres pour Handicapés de l'Afrique Centrale dans la ville de Kinshasa a estimé à 1 % la population reconnue handicapée en RDC. Sur base de ce pourcentage, on peut estimer cette population à 40 000 personnes à Kinshasa et 500 000 personnes pour l'ensemble du pays (R29).

Une autre étude réalisée par le bureau international du travail (BIT) dans la région de l'Afrique Centrale a estimé la population handicapée à 4,5 % de la population totale, ce qui nous donne une population handicapée de près de 2 300 000 personnes en République démocratique du Congo. Selon un rapport de MICS2 2001 en RDC, au total, 520 enfants de 0 à 15 ans souffrent d'un handicap quelconque, soit 2 % de la population de ce groupe d'âge (tableau ci-dessous).

Les différences selon le milieu de résidence et le sexe de l'enfant sont négligeables. Cependant, les enfants âgés de 0 à 4 ans souffrent d'un handicap quelconque que ceux d'autres âges.

**Tableau 34. Pourcentage d'enfants reconnus handicapés selon certaines caractéristiques socio-démographiques en RDC, 2001**

Caractéristiques	Enfants avec handicap (%) de 0-15 ans	Enfants de 0 à 15 ans
Milieu de résidence		
Urbain	1,6	7 868
Rural	2,1	18 529
Sexe de l'enfant		
Masculin	2,1	13 161
Féminin	1,8	13,26
Âge de l'enfant		
0-4 ans	1,2	10 389
5-9 ans	2,8	8 373
10-14 ans	2,9	7 633
Ensemble du pays	2,0	26 397

Source : MICS 2/République démocratique du Congo, 2001.

Il ressort des données de l'enquête que parmi les enfants reconnus handicapés, 78 % souffrent d'une infirmité physique (motrice, auditive, verbale ou visuelle) tandis que 15 % sont touchés par un trouble mental. La nature du handicap n'a pas pu être déterminée pour 7 % des enfants avec handicap. Parmi les enfants avec handicap physique, 44 % ont un handicap moteur.

D'après les déclarations des mères interrogées par les enquêteurs ou des personnes en charge de ces enfants, le handicap chez l'enfant est dû principalement aux causes congénitales (28 %) aux accidents ou traumatismes (14 %), au mauvais sort (11) à la poliomyélite (10 %), aux injections mal administrées (8 %) et aux accidents à l'accouchement (5 %). D'autres causes telles que Konzo<sup>165</sup>.

Ci-dessous, le tableau 35, nous donne les différentes causes de handicap en RDC.

**Tableau 35. Les différentes causes de handicap en RDC**

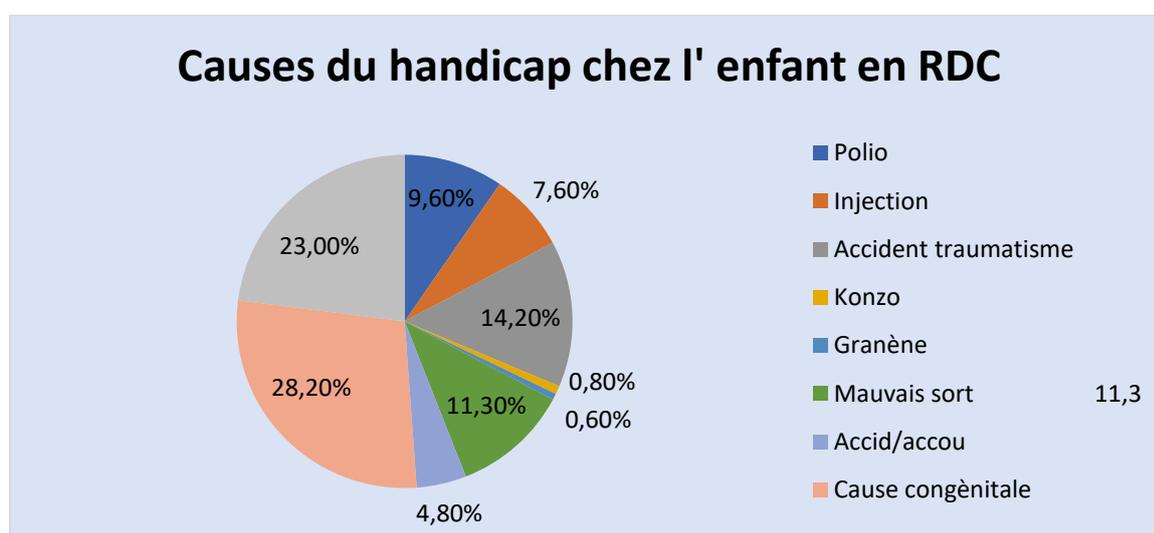
Causes du handicap	%
Poliomyélite	9,6
Injection	7,6

<sup>165</sup> Le « Konzo » est une forme de paralysie due à la consommation fréquente de manioc qui n'a pas subi un bon rouissage.

Accident/Traumatisme	14,2
Konzo*	0,8
Gangrène	0,6
Mauvais sort	11,3
Accident à l'accouchement	4,8
Cause congénitale	28,2
Autre	23,0
Total	100,0
Effectif des enfants	520

Source : Enquête MICS2/République démocratique du Congo, 2001.

### Graphique 11. Causes du handicap chez l'enfant en RDC



Source : Enquête MICS2/République démocratique du Congo, 2001.

Notons que selon la déclaration des mères, un enfant sur dix souffre de handicap à cause d'un mauvais sort (effets nuisibles de la sorcellerie ou malédiction). Ce type de croyance doit être pris en compte dans la stratégie relative au traitement des enfants avec handicap, du fait qu'il a poussé les parents à rechercher les soins chez des guérisseurs plutôt qu'auprès des services de santé modernes.

D'après, le rapport du docteur Nkongolo, Directeur du Centre de Rééducation pour Handicapés physiques (CRHP) de Kinshasa, rédigé sur la base des patients enregistrés en 1995, les causes du handicap physique sont : « Poliomyélite cause la plus importante. Il semble que la proportion des cas de polio observés au centre des rééducations pour handicapés physiques (CRHP) est en recul avec PSV. En effet, le nombre de patients traités pour cause de polio représentait 40 % de la clientèle du Centre en 1989 et seulement 10 % en 1995 ; accidents de circulation et autres formes de traumatisme. La clientèle concernée est passée de 6 % (1989) à 20 % (1995) ; Facteurs neurologiques : paralysie périphérique, pathologies musculaires, paralysies musculaires, hémiplésies, infirmité motrice d'origine cérébrale (IMC) ; Rhumatologie : orthose,

arthrites ; facteurs orthopédiques ; facteurs cardiaux pneumologiques ; Konzo (maladie peu fréquente qui entraîne une paralysie des membres inférieurs, mais attaque parfois les membres supérieurs et les muscles buccaux).

Lors de l’atelier organisé à cet effet, les participants ont signalé deux autres sous-catégories spécifiques des personnes en situation de handicap, Il s’agit de : « Handicaps associés», ce sont des personnes en situation de handicap souffrant d’une combinaison de plusieurs facteurs invalidants (maladies, accidents, etc.). C’est-à-dire des personnes vivant simultanément avec plusieurs handicap. C’est le cas des enfants qui sont à la fois sourds-muets et paralytiques » ; « Jeunes enfants affectés par le handicap soient de leur père, de leur mère ou de leur frère, etc. Même si eux-mêmes ne sont pas strictement parlant handicapés, ils en sont affectés parce qu’ils ont la charge journalière d’assister un parent PSH ».

Ils souffrent ainsi d’un handicap d’emprunt, car dans la plupart des cas, ces jeunes sont privés d’une vie normale leur permettant de préparer l’avenir (ne vont pas à l’école, ne cherchent pas un emploi, etc.). C’est le cas par exemple, des enfants conducteurs des aveugles qui finissent presque toujours par adopter une vie de mendicité.

**Tableau 36. Facteurs de risques pour les personnes en situation de handicap en RDC**

Principaux risques et les facteurs de risques pour les personnes en situation de handicap en République Démocratique du Congo		
Sous catégories	Principaux Risques	Facteurs de Risques
Handicapés physiques ou moteurs  Les plus nombreux et visibles	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rejet stigmaté social et marginalisation</li> <li>• Manque d’instruction de formation professionnelle</li> <li>• Faible mobilité</li> <li>• Manque des AGR</li> <li>• Maladie</li> <li>• Délinquance</li> <li>• Vagabondage</li> <li>• Folie</li> <li>• Marginalisation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le Manque de considération pour la personne <b>handicapée</b> dans la société</li> <li>• Influence de coutumes et pratiques discriminatoires</li> <li>• Ignorance des causes du handicap</li> <li>• Sous-estimation des capacités des personnes handicapées</li> <li>• Non- acceptation de soi-même</li> <li>• Faible accès aux soins de santé surtout pour les soins spécialisés</li> <li>• Manque de sécurité sociale</li> <li>• Promiscuité et manque d’hygiène</li> <li>• Difficultés de transport (déplacement)</li> <li>• Non-utilisation rationnelle des ressources destinées au financement des activités des PSH</li> <li>• Insuffisance des structures d’accueil et de prise en charge des PSH</li> </ul>
Handicapés mentaux	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Accouchement dystocique PSH femmes</li> </ul>	
Handicapés sensoriels moteurs		
Handicapés associés	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ghettoisation</li> <li>• Mort précoce</li> </ul>	

Source : Rapport du Docteur Nkongolo du CRHP de Kinshasa.

Par rapport à d’autres sous-catégories des personnes reconnues handicapées, les handicapés moteurs sont les plus visibles en RDC, ce qui semble expliquer l’attention particulière dont ils bénéficient.

En outre, en RD Congo, on peut noter que parmi, les causes les plus importantes du handicap, d’après le rapport de ce médecin du centre, figurent entre autres : « La poliomyélite (en cours de diminution avec le programme élargi de vaccination) ; “Les accidents de circulations et autres traumatismes” ; “Les paralysies sciatiques et post-intentionnelles” ; “La guerre avec ses mutilés, invalides et amputés” ; “La lèpre” ; “Les malformations congénitales”. Par ailleurs, d’après, les informations recueillies par le ministère de la Santé lors de la consultation sur “Handicap et pauvreté” en avril 2003, le nombre approximatif de cas des personnes reconnues handicapés moteurs causés par les conflits armés en RDC s’élève à 100 000 personnes. Selon

une autre étude réalisée par les collectifs des ONG congolaises, sur la situation des enfants en grande difficulté, les filles et les enfants handicapés sont les plus vulnérables à tous les risques.

**Tableau 37. Risques et facteurs de risque pour les personnes handicapées en RDC**

Principaux risques et les facteurs de risques pour les personnes handicapées en République démocratique du Congo		
Sous-catégories	Principaux Risques	Facteurs de Risques
<p>Enfants abandonnés de la rue.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Environ 40 000 en RDC, dont 15% de filles qui sont les plus vulnérables à tous les risques</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Malnutrition</li> <li>• Maladie, y compris le VIH/SIDA et IST</li> <li>• Abandon scolaire/manque d'instruction</li> <li>• Travaux abusifs</li> <li>• Toxicomanie</li> <li>• Rejet et stigma y compris l'accusation de sorcellerie</li> <li>• Viols et abus sexuels</li> <li>• Violence et maltraitance</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pauvreté</li> <li>• Rupture familiale</li> <li>• Décès d'un ou de deux parents</li> <li>• Accusation de sorcellerie</li> <li>• Manque d'accès à l'instruction</li> <li>• Tensions familiales</li> <li>• Impunité (des auteurs)</li> <li>• Faibles accès aux soins de santé</li> </ul>
<p>Enfants handicapés</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2% des enfants congolais souffrent d'un handicap</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rejet et stigma social</li> <li>• Manque d'instruction et déformation professionnelle</li> <li>• Faible mobilité</li> <li>• Maladies</li> <li>• Accusation de sorcellerie</li> <li>• Maltraitance</li> <li>• Accidents et traumatismes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pauvreté</li> <li>• Mauvaise perception des causes de handicap</li> <li>• Manipulation spirituelle</li> <li>• Sous-alimentation</li> <li>• Faible protection sociale des handicapés</li> <li>• Insuffisances des centres spécialisés</li> </ul>
<p>Enfants associés aux conflits armés</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Environ 30.000 enfants soldats, dont 3% des filles qui sont les plus vulnérables et marginalisées</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Malnutrition</li> <li>• Travaux abusifs</li> <li>• Mutilation et invalidité</li> <li>• Décès précoce</li> <li>• Maladie (VIH/SIDA et IST)</li> <li>• Traumatismes psychiques</li> <li>• Agressions physiques et brûlures</li> <li>• Toxicomanies et alcoolisme</li> <li>• Violences, viols et abus sexuels</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tensions sociales au sein des ménages</li> <li>• Manque d'accès à la scolarité</li> <li>• Situation économique des ménages (pauvreté)</li> </ul>
<p>Enfants en conflit avec la loi</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Abandon scolaire</li> <li>• Détention, incarcération et emprisonnement</li> <li>• Maladies</li> <li>• Violences, malnutrition, viols et abus sexuels</li> <li>• Toxicomanie, alcoolisme</li> <li>• Travaux abusifs</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Délinquance</li> <li>• Vol, viols et violences</li> <li>• Conditions de vie carcérales et conditions de détention</li> <li>• Mauvaise alimentation, manque de soins de santé, promiscuité. Etc.</li> </ul>

Source : Enquête MICS2 et ministère de la Santé en RDC 2004

Selon une autre enquête de MCIS2, on note que les enfants ne vivant pas avec leurs parents biologiques (décédés ou vivant ailleurs) courent plus de risque de discrimination, de négation de leurs droits à l'héritage, de négligences, d'exploitation économique ou sexuelle, et ils sont plus nombreux en milieu rural qu'en milieu urbain.

Cependant, on constate que dans cette catégorie susmentionnée, les enfants orphelins occupent une place importante. En témoigne le tableau suivant.

**Tableau 38. Situation de résidence des enfants de 0 à 14 ans ne vivant pas avec leurs parents tel que présenté par (MICS1 et MICS2 en RDC 2001)**

Caractéristiques	Orphelins de mère	Orphelins de père	Orphelins de père et de mère		Un ou les deux parents décédés	Effectifs des enfants
Milieu de résidence	2,0	5,6		1,2	8,8	7.868
Urbain	2,2	6,4		0,9	9,6	18.527
Rural						
Province						
Kinshasa	2,1	5,7		1,6	9,4	2.418
Bas-Congo	2,9	4,4		0,6	7,8	1.638
Bandundu	1,5	4,7		0,7	6,8	3.014
Équateur	2,5	6,7		1,5	10,7	2.668
Oriental	2,0	5,8		0,7	8,5	3.324
Nord-Kivu	3,0	8,3		1,3	12,6	1.995
Sud-Kivu	2,7	10,1		1,5	14,3	1.924
Maniema	3,6	5,3		0,1	9,0	714
Katanga	1,6	6,7		1,0	9,2	3.738
Kasaï Oriental	1,8	5,7		0,5	8,1	2.461
Kasaï Occidental	1,8	5,1		1,3	8,2	2.501
Niveau de pauvreté						
Plus pauvre	2,1	7,1		0,8	10,1	5.230
Plus pauvres	2,2	6,6		1,0	9,8	5.455
Pauvres	2,0	6,0		0,9	8,8	5.518
Moyen	2,2	5,6		1,0	8,9	5.264
Riches	2,1	5,6		1,4	9,1	4.929
Plus riches						
Sexe de l'enfant						
Masculin	2,0	6,1		1,1	9,2	13.159
Féminin	2,2	6,3		0,9	9,5	13.236
Âge de l'enfant						
0-4 ans	0,8	3,2		0,2	4,2	10.389
5-9 ans	2,1	6,6		1,1	9,9	8.373
10-14 ans	3,9	9,7		2,1	15,7	7.633
Ensemble	2,1	6,2		1,0	9,3	26.395

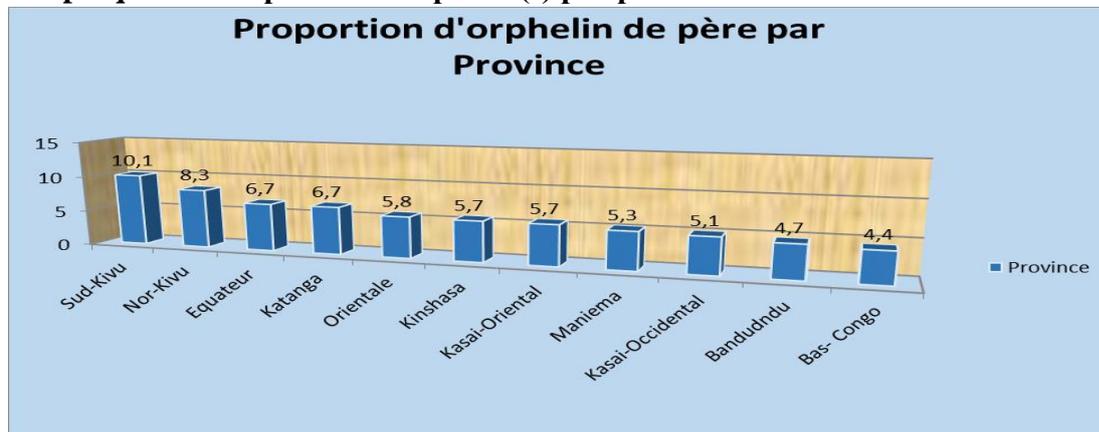
Source : Enquête UNICEF et MICS 2/2001. en République démocratique du Congo

Selon l'enquête de MICS2, La population congolaise compte 6 % d'enfants orphelins de père, 2 % d'orphelin de mère et 1 % d'orphelin (s) de père et de mère (tableau, ci – dessus). Presque un enfant sur dix est orphelin. Il y a plus d'orphelins de père que d'orphelins de mère parmi les enfants de moins de 15 ans. Cet écart est dû entre autres à l'espérance de vie des hommes qui est inférieure à celle des femmes. On note une plus grande proportion (7 %) dans les ménages les plus pauvres. La proportion d'orphelins de père est sensiblement la même en milieu rural qu'en milieu urbain (6 %).

Les proportions d'orphelins de père restent plus élevées dans les provinces affectées par la guerre, surtout le Sud-Kivu (10 %) et le Nord-Kivu (8 %). Les taux sont de 7 % dans les provinces de l'Équateur et du Katanga. La guerre engendre d'autres problèmes sociaux (la pauvreté, les maladies sexuellement transmissibles, etc.) qui sous-tendent une mortalité élevée des parents.

Dans les autres provinces, les taux sont égaux ou légèrement inférieurs à la moyenne nationale. C'est dans le Bandundu (5 %) et le Bas – Congo (4 %) que ces taux sont les plus faibles.

**Graphique 12. Proportion d'orphelin(s) par province**



Enquête MICS1, 2 République démocratique du Congo.

À ce propos, les différents rapports concordants consultés (MICS, 2010; EADE, 2012) montrent que les enfants sus-évoqués se retrouvent dans la plupart des cas en dehors de l'école et sans-abri, par conséquent ne profitant pas du prescrit de la loi de 2006, relatif à la scolarisation obligatoire des enfants mais aussi à la gratuité des frais afférant. C'est ce que souligne le groupe de travail de Tshiunza en prônant une société qui se veut plus juste, équitable se réclamant de la démocratie participative favorable au système d'éducation inclusif, bref, une société au service de sa population.

Il en est de même pour ce qui est de leur hébergement, l'étude menée par l'association de Droit de l'homme au (Sankuru, 2001) montre bien que les enfants dont il est question ici sont dans la majorité des cas hébergés dans quelques centres associatifs que nous avons identifiés à travers la ville de Kinshasa (voir le tableau 40 et suivant).

En effet, sur les 100 enfants répertoriés par l'ONG droit de l'homme au Sankuru 50 étaient orphelins soit la moitié et 1/10 étaient scolarisés au moment de leur rencontre de 08 à 12 ans que l'on essaie d'apporter un soutien et 40 autres restants étaient prise en charge par les missions catholiques.

En outre, certaines associations avec lesquelles nous collaborons ont dénombré à leur tour 210 enfants de 13 à 18 ans dans la même ville et soutiennent que 1/7 étaient scolarisés au moment de leur contact et le reste d'enfants environ 1000 sont dans cette figure de cas dans tout le pays.

Aucun recensement précis n'existe à ce jour à notre connaissance au sujet des catégories d'enfants susmentionnés.

Par-delà, il nous revient de mentionner une autre situation préoccupante en RDC, mais qui semble aux yeux des autorités de Kinshasa présenter moins d'intérêt, est celle des : « personnes en situation de handicap atteintes du virus de l'immunodéficience humaine (VIH/Sida), qui constitue également, l'un des obstacles majeurs à la protection des droits des enfants. En cela, elle retient notre attention.

### **6.3. Les cas des personnes en situation de handicap et le VIH en Afrique en particulier en RDC**

Dans l'enseignement, on ne peut plus faire comme si de rien n'était. Le secteur de l'éducation ne sera plus jamais le même. Le rôle fondamental de l'éducation de préparer les individus à vivre harmonieusement, de manière constructive et heureuse en tant que membre d'une communauté locale, nationale et internationale demeure inchangé.

Néanmoins, les moyens mis en œuvre pour atteindre ce but dans un monde marqué par le SIDA sont très différents de ceux utilisés dans un monde épargné par la pandémie (Professeur Michael Kelly, Université de Zambie, 2013).

Les enseignants dans le monde, et pas uniquement en Afrique subsaharienne, sont confrontés de diverses manières à l'impact du VIH/SIDA. Avec la pandémie, chaque enseignant doit désormais faire face à de nouveaux défis qui n'existaient pas il y a une décennie. Les enseignants, leurs syndicats et le secteur de l'éducation dans son entièreté y compris les autorités éducatives, les parents et les élèves – doivent unir leurs efforts pour répondre à ces nouveaux défis de manière concertée.

De nombreux enseignants en Afrique subsaharienne déclarent accuser une surcharge de travail grandissante en raison de l'absentéisme ou des arrêts maladie de leurs collègues. Ceux qui ne sont pas personnellement touchés par la pandémie, sont sollicités pour s'occuper de leurs proches malades ou doivent parcourir des kilomètres pour enterrer des amis ou des membres de leur famille. Comme le soulignait un enseignant de Zambie : « Au cours de l'année écoulée j'ai enterré 5 de mes 55 collègues ». Le SIDA est devenu dans de nombreux pays, la cause principale de décès parmi les enseignants.

Dans certains pays d'Afrique subsaharienne, le taux de prévalence atteint jusqu'à 40 %. De plus, les enseignants affectés par le SIDA se heurtent à une stigmatisation et une discrimination accrue à leur encontre. Les enseignants absents sont rarement remplacés et quand ils le sont, c'est souvent par des enseignants peu formés. Les élèves d'un enseignant absent sont habituellement répartis dans les classes de ses autres collègues.

Au Malawi, au cours des trois dernières années, les enseignants ayant succombé au SIDA n'ont pas été remplacés. En conséquence, le ratio enseignant-élèves a atteint le niveau inacceptable

de 1/123. Le non-remplacement des enseignants a des répercussions directes sur la charge de travail de leurs collègues. De plus, il compromet la qualité de l'éducation et représente une menace pour le processus de l'EPT.

Avec la pandémie du VIH et du SIDA, les enseignants doivent faire face à toute une série de tâches nouvelles et variées : les parents attendent d'eux qu'ils relaient à leurs enfants des informations sur le VIH et le SIDA, la société compte sur eux pour doter les élèves des compétences nécessaires pour prévenir l'infection au VIH.

Les enseignants sont supposés être en mesure d'apporter conseil et assistance aux élèves affectés par le VIH et le SIDA. On leur pose des questions sur le traitement et les soins. Ils doivent les sensibiliser et être capables d'engager la discussion sur le VIH/SIDA. Ils doivent également susciter la tolérance et la compassion et combattre la stigmatisation et la discrimination liées au VIH/SIDA.

### **Pourquoi regrouper l'éducation pour tous (l'EPT) et la prévention du VIH/SIDA<sup>166</sup> ?**

De plus en plus les syndicats d'enseignants mettent l'accent sur le lien existant entre l'EPT et le VIH/SIDA. Ils constatent l'étendue, la diversité et la complexité de l'impact du VIH/SIDA sur l'éducation. Le VIH et le SIDA sont des obstacles à la réalisation de l'Éducation pour tous. L'absence d'éducation concourt à la propagation de l'épidémie.

Confrontés à la propagation de la pandémie du VIH/SIDA dans le secteur de l'éducation et à la menace qu'elle représente pour la réalisation de l'EPT, l'IE et ses partenaires ont choisi d'adopter une approche innovante en lançant un nouveau programme combiné EPT/SIDA. Ce programme permet d'aborder proactivement et simultanément les questions relatives à l'EPT et au VIH/SIDA. Il renforce également l'engagement de l'IE à fournir aux syndicats d'enseignants du monde, tout le soutien dont ils ont besoin pour promouvoir l'EPT et contribuer efficacement à lutter contre le VIH/SIDA.

Le VIH/sida, qui a fait près de 3,1 millions de morts en 2004 (ONUSIDA/OMS, 2004), a un impact profond sur l'éducation et, par conséquent, sur la réalisation de l'EPT, en particulier en Afrique subsaharienne. L'impact sur l'éducation résulte essentiellement de l'augmentation du nombre des orphelins, que les systèmes éducatifs doivent prendre en charge, en particulier en Afrique subsaharienne, et des effets de la pandémie sur le personnel du système scolaire, les enseignants bien sûr (on l'a vu plus haut), mais aussi le personnel administratif. « L'éducation peut contribuer à atténuer les effets de la pandémie en diffusant des informations sur le VIH/sida auprès des élèves et en développant leur capacité à réagir. » (Rapport mondial de suivi sur l'EPT, UNESCO, 2006, p.103).

Les élèves ou les enfants confrontés à des problèmes de santé tels que le sida au Congo Kinshasa, sont souvent obligés d'interrompre voire d'abandonner leur scolarité et nous nous demandons alors comment ce gouvernement protège sa population ? Pourtant la question du VIH/sida et le handicap sont des questions d'actualité et une cause de préoccupation, étant donné que les personnes en situation de handicap courent un risque accru d'exposition au VIH (ONU sida, 2003). Même si le sida ne concerne pas seulement la déficience motrice, ce sont ces personnes qui seraient les plus concernées selon le rapport de l'ONG Droit de l'homme au Sankuru (2001),

---

<sup>166</sup> La littérature en notre possession ne nous permet pas d'aller plus loin de ce développement.

dont le président écrit : « sur un échantillon de 100 personnes en situation de handicap qui fréquentent son association, 90 % d'entre eux sont des personnes reconnues handicapées motrices et le 10 % restant font partie des autres types de handicap ». De même, les déclarations des associations des femmes handicapées en RDC rencontrées lors de notre conférence-débat en 2019 au centre de Bondeko en RDC dans la commune de Kinshasa vont dans ce sens.

Ainsi, Il apparaît de plus en plus clairement que les personnes reconnues handicapées atteintes de VIH courent un risque élevé de devenir handicapées de manière permanente ou épisodique en raison de leur état (ONU, 2011).

Par-delà, nous avons pu nous rendre compte des difficultés auxquelles ces femmes handicapées sont confrontées au cours de leur maternité et qui sont surtout liées à leur état physiologique et morphologique. La fréquence du recours à la césarienne par le corps médical pour les faire accoucher, montre à quel point elles sont exposées à des complications et même à la mort. Pourtant, la RDC a immédiatement adhéré aux recommandations de la Conférence internationale sur la Population et le Développement (CIPD) qui s'était tenue au Caire en 1994, car le pays, confronté aux mêmes problèmes que les pays en voie de développement, s'était fixé entre autres, l'objectif : « de rendre disponibles des services de santé de la reproduction, de baisser considérablement le nombre de décès par avortements provoqués, de promouvoir le droit des adolescents à l'éducation, à l'information et aux soins relatifs à la Santé de la reproduction, de freiner l'évolution de la pandémie du Virus d'Immunodéficience humaine (HIV »).

C'est ainsi que la RDC a décidé d'élaborer une Politique de population qui a favorisé la création de supports institutionnels et suscité nombre de séminaires, de conférences et de projets qui ont contribué à entretenir une réflexion féconde sur les problèmes de population. Plusieurs ONG et associations féminines se sont mobilisées et mènent des actions de sensibilisation et de vulgarisation auprès des populations urbaines et rurales.

Au regard de ce qui précède, il convient de souligner, comme, l'a si bien indiqué, le responsable de CRHP, lors de son discours de passation de pouvoir : « qu'un décalage entre ce qui est écrit et ce qui est fait semble s'observer. Dès lors, les promesses gouvernementales faites ne semblent pas être au rendez-vous. Il suffit de regarder le nombre de structures ou de centres qui existent dans ce pays en particulier et en Afrique en général (voir tableau 40 et 41).

La législation congolaise en matière de vulnérabilité de certains groupes, a édicté une loi (loi n° 08/011 du 14 juillet 2008) portant protection des droits des personnes vivant avec le VIH/SIDA et des personnes affectées (PA) qui intervient en définissant les « groupes vulnérables » dans son article 2 : « comme un ensemble de personnes particulièrement exposées au risque d'infection à VIH ».

Dans le même article, le législateur a pris soin d'énumérer, la femme, les jeunes, les professionnels de sexe, les toxicomanes, les homosexuels, les déplacés de guerre, les réfugiés, les enfants et adultes de la rue comme groupes vulnérables tout en prenant soin d'utiliser l'expression « notamment ». Ceci constitue un détail important puisqu'il existe un autre groupe à risque qui est souvent oublié dans les programmes de riposte au VIH. Il s'agit bien des personnes en situation de handicap (PSH). Les hommes, les femmes et les filles handicapées sont particulièrement vulnérables dans les situations où des agressions ou des abus sexuels sont à craindre... À l'échelle mondiale, les enfants handicapés représentent un fort pourcentage de

personnes de tous âges atteintes d'une incapacité qui ne fréquentent pas un établissement scolaire, ce qui signifie qu'ils n'ont pas accès aux indispensables programmes d'éducation sur la santé sexuelle et reproductive souvent offerts en milieu scolaire.

Les faibles niveaux d'alphabétisation et la pénurie d'informations sur la prévention de l'infection à VIH diffusée sous forme accessible, par exemple en braille, viennent encore s'ajouter aux obstacles qui empêchent les personnes handicapées d'acquérir les connaissances dont elles ont besoin pour se protéger contre ce Virus.

Par ailleurs, selon une enquête menée en (2004), par l'Université de Yale et la Banque mondiale, l'Afrique abrite quelque 80 millions de personnes reconnues handicapées soit environ 10 pour cent de la population de chaque pays. Pourtant, ces dernières sont les grandes oubliées des mesures de riposte au VIH/sida. Le terme « groupe vulnérable est employé pour désigner les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes, les travailleurs du sexe etc. Cela revient à dire que toutes les personnes vulnérables, à l'exception des PSH qui n'ont pas été citées explicitement dans le texte (article 2 point 5 de la loi portant protection des droits des PVVIH). L'une des difficultés consiste à identifier le nombre de personnes handicapées vivant avec le VIH. « Les statistiques relatives à la prévalence (du VIH) chez les personnes handicapées font cruellement défaut », et « personne ne pose les bonnes questions, et l'on ne pense pas à préciser que la personne est handicapée lors du recueil des données ». La même enquête de 2004 avait révélé que les PSH étaient généralement et faussement considérées comme sexuellement inactives et donc peu exposées au risque d'infection, ce qui les excluait des efforts de prévention du VIH. Cette enquête avait enfin révélé que les handicapés sont « autant exposés, sinon plus, à l'ensemble des facteurs de risque d'infection au VIH » que les personnes valides, et tout autant susceptibles d'être sexuellement actifs, homosexuels ou bisexuels, ou de consommer des substances illicites et de l'alcool.

Entretien avec des Médecins du ministère de la Santé travaillant pour les PSH dans un programme de réhabilitation à base communautaire le 22 mai 2013.

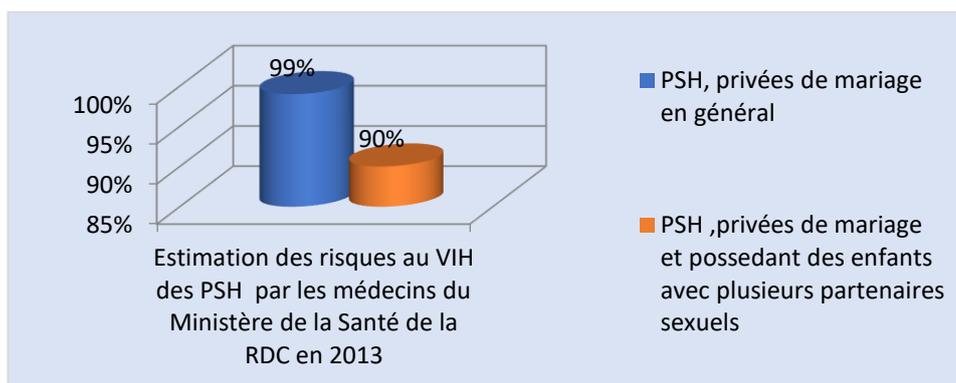
Ce pour dire que les personnes en situation de handicap sont des cibles dont on ne connaît pas l'adhésion dans la riposte au VIH, donc des oubliés de la politique nationale de riposte au VIH.

Selon les témoignages des médecins du ministère de la santé en RDC<sup>167</sup>, « dans la communauté congolaise en général, le mariage entre une personne valide et une personne en situation de handicap n'est pas facilement accepté. Toujours selon le contenu de l'entretien de ce ministère (99 %) des filles (PSH) ne se marient pas parce qu'elles sont rejetées par la communauté des personnes valides mais, aussi paradoxalement que cela puisse paraître, 90 % d'entre elles possèdent des enfants avec la même communauté des personnes dites valides et elles ont parfois 2 à 3 partenaires sexuels. Ce qui est inquiétant pour ces médecins, c'est le fait que ces femmes reconnues handicapées ne contrôlent pas l'état sérologique de leurs partenaires sexuels d'autant plus qu'elles considèrent cette relation comme un heureux hasard. Voici le graphique sur le risque de contamination de Sida par les personnes en situation de handicap en République démocratique du Congo.

---

<sup>167</sup> Extrait d'entretien avec des Médecins du ministère de la Santé travaillant pour les PSH dans un programme de réhabilitation à base communautaire, 22 mai 2013.

### Graphique 13. Situation des personnes handicapées exposées aux risques de VIH/Sida en RDC.



Source : Entretien avec les médecins du ministère de la Santé travaillant pour les PSH en République démocratique du Congo dans un programme de réhabilitation à base communautaire, 22 mai 2013.

L'accès à l'information pose également problème si on prend l'exemple des personnes sourdes et on peut parler d'un autre exemple qui est celui de l'utilisation du préservatif pour les aveugles...

Le ministère des Affaires sociales estimait en 1990 que les personnes en situation de handicap représentaient 10 % de la population congolaise. Avec l'utilisation des mines anti personnelles à l'est du pays, la lèpre et le reste, l'estimation est maintenant de l'ordre de 9 millions de personnes en situation de handicap sur la population congolaise en général.

D'après, le rapport de la commission mondiale sur le Droit et VIH, chaque jour dans le monde, 2 500 jeunes contractent le VIH et dont la majorité se trouve dans les pays en voie de développement. Et l'une des raisons à l'origine serait la pauvreté (Banque mondiale, 20011).

Après ce constat d'insuffisance des instruments de protection des droits des personnes handicapées en RDC, voyons comment, la personne reconnue handicapée est regardée à travers les institutions tant nationales qu'internationales.

## 6.4. L'accompagnement institutionnel des personnes présentant une déficience

### 6.4.1. Situation des personnes congolaises présentant une déficience d'un point de vue institutionnel

L'absence d'une politique socio-économique fiable et le peu d'intérêt de l'État congolais à l'égard des personnes présentant une déficience a fait souvent l'objet d'une dénonciation par les sociétés civiles et par les personnes déficientes elles-mêmes en dépit, de la loi du 01 Janvier 2009 portant protection de l'enfant.

Pourtant, les pouvoirs publics congolais se félicitent d'avoir instauré un État de droit qui tient compte des minorités en proclamant dans sa constitution de 2006, le droit à l'éducation pour tous les enfants de la RDC. En cela, elle reconnaît son importance pour la nation congolaise, comme un droit fondamental, un préalable surtout pour tous les pays en voie de développement, en vue de répondre aux nombreux défis auxquels ils font face.

Cette volonté se traduit par son implication dans les engagements tant au niveau national qu'international.

### **Au niveau international**

La convention internationale des droits de l'enfant (1989) et d'autre part, la convention relative aux droits des personnes handicapées (2006) réaffirment que toutes les personnes handicapées doivent bénéficier de tous les droits et libertés fondamentales, dont l'éducation. La Déclaration des droits des personnes présentant une déficience a été proclamée le 09 décembre (1975) par l'Assemblée générale des Nations Unies. Voir (Résolution 3447, 2433e séance plénière). Par cette déclaration, L'ONU « demande qu'une action soit entreprise sur les plans nationaux et internationaux afin que cette déclaration constitue une base et une référence communes pour la protection de ces droits ». Selon cette déclaration, « le handicapé a essentiellement droit au respect de sa dignité humaine, quelles que soient l'origine, la nature et la gravité de ses troubles et déficiences, il a les mêmes droits fondamentaux que ses concitoyens du même âge, ce qui implique en ordre principal celui de jouir d'une vie décente aussi épanouie que possible ». (Déclaration des droits des personnes handicapées, droits de l'homme II, recueille d'instruments internationaux, volume 1, deuxième partie, instruments universels). C'est sous cet angle<sup>168</sup> qu'il convient de souligner que le conseil de Sécurité des Nations à Unies à travers la MONUSCO (Mission des Nations Unies en RDC) insiste sur le respect de droits de tous les enfants sans exception à l'est de ce pays en proie à de la violation entre groupes armés impliquant les enfants (voir d'autres résolutions du CS). Le Conseil de sécurité, réaffirmant ses résolutions (1261 du 25 août 1999, 1314 du 11 août 2000, 1379 du 20 novembre 2001 et 1460 du 30 janvier 2003), qui constituent un cadre général pour la protection des enfants touchés par les conflits armés (voir en annexe).

Rappelant sa résolution 1308 (2000) sur la responsabilité du Conseil de sécurité pour le maintien de la paix et de la sécurité : le VIH/sida et les opérations de maintien de la paix, et sa résolution 1325 (2000) sur les femmes, la paix et la sécurité, tout en prenant note des progrès accomplis en vue de protéger les enfants touchés par les conflits armés, en particulier dans les domaines de la sensibilisation du public et de l'élaboration de normes et de règles, restant profondément préoccupé par l'absence de progrès sur le terrain, où les belligérants continuent de violer impunément les dispositions pertinentes du droit international relatives aux droits et à la protection des enfants dans les conflits armés, rappelant la responsabilité qu'ont tous les États de mettre fin à l'impunité et de poursuivre les auteurs de génocide, de crimes contre l'humanité, de crimes de guerre et autres crimes atroces commis contre des enfants, rappelant sa responsabilité essentielle pour le maintien de la paix et de la sécurité internationales et, à cet égard, sa volonté de se pencher sur l'impact général des conflits armés sur les enfants, soulignant l'importance de l'accès complet, sûr et libre du personnel et des fournitures

---

<sup>168</sup> RDC : la protection des civils au cœur du mandat de la Mission des Nations Unies au Congo-Kinshasa (MONUSCO) Le Conseil de sécurité assigne à la Mission deux « priorités stratégiques », à savoir : la protection des civils et l'appui à la stabilisation, au renforcement des institutions de l'État et aux principales réformes de la gouvernance et de la sécurité. La résolution 2556 mentionne notamment que « la protection des civils doit être la priorité lorsqu'il s'agit de décider de l'usage des capacités et ressources disponibles ». « Prendre toutes les mesures nécessaires pour assurer une protection efficace, rapide, dynamique et intégrée des civils se trouvant sous la menace de violences physiques dans les provinces où la Mission est actuellement déployée », fait partie des « tâches prioritaires » assignées à la MONUSCO aux termes de cette résolution.

humanitaires et de l'assistance humanitaire à tous les enfants touchés par les conflits armés. Ainsi, Le Conseil de sécurité réaffirme qu'il est déterminé à prendre des sanctions contre les auteurs récidivistes de violations contre des enfants en temps de conflit armé - Résolution 2068 (2012). Comme plusieurs orateurs au cours de la journée, le Directeur exécutif du Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), M. Anthony Lake, a salué les progrès récents réalisés en vue de rendre les auteurs d'actes graves commis contre les enfants en temps de conflit armé responsables de leurs actes. Il a ainsi cité la condamnation de la Cour pénale internationale (CPI) à l'encontre de Thomas Lubanga, qui enrôlait des enfants dans la milice qu'il dirigeait en RDC, ou celle, par le Tribunal spécial pour la Sierra Leone, de l'ex-Président du Libéria Charles Taylor. Si « ces verdicts constituent des avancées importantes contre l'impunité et en faveur de la justice », a-t-il dit, « il incombe cependant aux gouvernements de veiller au sort de ces enfants ».

La RDC a ratifié les deux conventions le 20 janvier 2011 comme tant d'autres évènements internationaux antérieurs à l'exemple du Sommet mondial pour les enfants (1990) où sa délégation était conduite par son Premier ministre accompagné de la ministre de la Condition féminine et de la famille.

Ainsi, à l'issue de ce sommet, quelques mesures immédiates ont été prises. Il s'agit de : « En 1992 l'élaboration d'un projet de "plan d'Action nationale pour la survie, la protection et le développement de l'enfant d'ici à l'an 2000" par une Commission composée des représentants des Ministères des ONG et Associations (laïques et confessionnelles) ainsi que des organismes internationaux œuvrant dans le domaine de la promotion du bien-être de l'enfant ; création de la Direction de la protection de l'enfant au sein du Secrétariat général à la Famille, ministère des Affaires sociales et Famille » ; « En 1994, création du Comité national de L'Enfant (CNE) avec comme principale mission de veiller à la mise en œuvre de la politique nationale en matière de protection de l'enfant. Il était composé de ministères, ONG et Associations (laïques et confessionnelles) des Organismes internationaux œuvrant tous pour la promotion du bien-être de l'enfant. Le CNE a été restructuré en 1998 pour céder la place au Conseil national de l'enfant, en sigle (CNEN), plateforme de concertation ayant pour fonction : L'élaboration de la politique nationale en matière de promotion du bien-être de l'enfant ; L'examen régulier des progrès accomplis en vue de la publication d'un rapport annuel sur la situation de l'enfant en RDC. Cette tâche n'a pu être exécutée aisément du fait que les indicateurs sur les différentes catégories d'enfants en situation particulièrement difficile ne font pas l'objet d'une collecte routinière par les services » ; « En 1997 : Intégration de la notion « droit de l'enfant » dans le programme d'éducation civique. Des mécanismes ont été mis en place afin de permettre l'examen régulier des progrès accomplis.

De même, des mécanismes ont été mis en place afin de permettre l'examen régulier des progrès accomplis dont on retient : « En 1998 : Création des Conseils Provinciaux de l'Enfant » ; « En 1999 : Élaboration d'un fichier des indicateurs pertinents communiqués aux provinces pour la collecte régulière des données, Création du Collectif national des Opérateurs sociaux du secteur de l'Enfant (CNOS-ENMSP) ; suivant les dispositions de l'article 44 de la convention de droit de l'enfant (CDE), une évolution de l'application de la Convention a été menée par le CNEN avec le concours d'un consultant national et ce premier rapport dit « initial » publié en février 1996, a été déposée au « Comité des Droits de l'enfant à Genève ».

Par ailleurs, malgré ces efforts, la situation de l'enfant est demeurée préoccupante sur tous. À cet effet, le comité des droits de l'enfant n'a pas encore publié les observations finales sur le rapport initial, il a néanmoins demandé à la RDC de relever les modifications éventuelles intervenues au niveau du contexte et de faire sien le rapport introduit par le gouvernement précédent. On peut se demander alors ce qui est prévu aux différents niveaux nationaux.

### **Au niveau national**

Il est intéressant de souligner ici que l'État congolais est préoccupé par l'amélioration de la situation des personnes en situation de handicap, dans cette perspective, sous l'impulsion des Nations Unies, et comme nous l'avons évoqué au chapitre 1, des actions de formation (PDEF) vont être entreprises comme base d'une nouvelle politique de l'éducation à l'échelle nationale.

Cependant, la littérature existante relève un décalage entre la pratique et la théorie, c'est-à-dire, entre ce qui est dit et ce qui est fait. Et ce malgré, l'adoption du système moniste du droit congolais par sa constitution du 24 juin 1967' (ce qui signifie que les dispositions des traités internationaux sont directement applicables et peuvent être invoquées dans des décisions judiciaires).

De nombreuses dispositions institutionnelles ont en effet été mises en place en faveur des enfants vulnérables, dans la plupart des cas, par des actions d'assistance.

Dès lors, il était impérieux de reconnaître que les personnes reconnues handicapées sont des sujets des droits et des obligations et que leur prise en charge ne pouvait pas être vue comme une faveur dans un État démocratique, d'autant plus que, les personnes handicapées sont des êtres humains comme tous les autres.

À ce titre, l'on peut constater qu'il a été introduit dans la constitution de 2006, l'article 49 qui exige l'adoption d'une loi organique sur la protection et la promotion des personnes reconnues handicapées. Il convient de signaler aussi que la proposition de la loi organique sur la protection et la promotion des Personnes handicapées a été votée en 2017 en RDC. Et pour assurer le développement inclusif des Personnes handicapées, la RDC a adhéré à la Convention internationale relative aux droits des Personnes handicapées et son Protocole facultatif par la loi n° 13/024 du 07 juillet 2013.

Aussi, l'instrument d'adhésion de la RDC à cette Convention internationale a été signé par le Président de la République, Chef de l'État, en date du 14 septembre 2015, et son dépôt au siège des Nations Unies à New York a été fait en date du 30 septembre 2015, par le ministre des Affaires étrangères et de la Coopération internationale.

En référence à l'Arrêté ministériel n° CAB/MIN/AFF.S.AH.SN/169/2013 du 23/09/2013 et au Règlement intérieur du Comité de pilotage du processus d'organisation des états généraux sur la situation des personnes handicapées, le Fonds National de Promotion et de Service social (FNPSS) en coordonne ledit processus et par conséquent peut recourir à toute expertise jugée nécessaire pour la réalisation de cette action. Le Fonds National de Promotion et de Service social assure la protection de tous droits sur les données, informations, rapports et documents, de quelque nature que ce soit, transmis ou élaborés dans le cadre des présents termes de référence. Aucune utilisation des informations et documents ne pourra en conséquence être délivrée sans une autorisation préalable du Directeur général du FNPSS qui est le Coordonnateur du Comité de Pilotage. Sous la supervision du ministre des Affaires sociales, Action humanitaire et Solidarité nationale, la charge de la Coordination dudit Comité a été

confiée au Fonds National de Promotion et de Service social (FNPSS). Ce Comité est composé des délégués du Ministère des Affaires sociales, Action humanitaire et Solidarité nationale, du ministère de la Santé publique, de l'Organisation mondiale de la santé, de l'ONG Fédération Handicap International, de l'ONG Fédération congolaise des Personnes handicapées (FECOPEHA) et des Experts.

En novembre 2015, le Comité de Pilotage a été élargi aux membres du Cabinet du Chef de l'État et celui de la Primature. Ce Comité de pilotage est régi par un Règlement intérieur approuvé par le ministre des Affaires sociales, Action humanitaire et Solidarité nationale en date du 31 décembre 2013 et conduit le processus des états généraux conformément à sa mission définie dans l'Arrêté ministériel susmentionné et complété par le Règlement intérieur, les termes de référence et la feuille de route dûment approuvés par la hiérarchie.

Aux termes de l'article 2 de l'Arrêté ministériel n° CAB/MIN/AFF.S.AH.SN/169/2013 du 23/09/2013, le processus des états généraux sur la situation des Personnes handicapées se fera en trois étapes : « Réalisation de l'état des lieux du handicap en RDC » ; « Réalisation des états généraux sur la situation des Personnes reconnues handicapées en RDC » ; « Mise en place des bases des données du handicap en RDC ».

En outre, mentionnons, quelques actions organisées par le ministère des Affaires sociales, Action humanitaire et Solidarité nationale, en collaboration avec le ministère de la Santé dans le cadre de ce résultat :

En mars 2012, le Secrétariat général des Affaires sociales et Solidarité nationale avait organisé un atelier, avec l'appui du FNPSS, sur le niveau d'offre des services aux personnes reconnues handicapées. Cet Atelier organisé à Kinshasa avait regroupé les Directions normatives et les services spécialisés sur la question du handicap au niveau du Secrétariat général des Affaires sociales pour faire l'état des lieux du degré et de la qualité des prestations offertes par ces services dans la prise en charge des Personnes handicapées. Un questionnaire avait été produit et complété par les Directions et services interrogés pour évaluer leur niveau d'offre des services sociaux aux personnes handicapées en ce qui concerne les soins de santé, l'éducation et la formation professionnelle, l'emploi et l'entrepreneuriat, la défense et la promotion des droits.

Le 18 juin 2015 : Organisation à Kinshasa par le ministère des Affaires sociales, Action humanitaire et Solidarité nationale en collaboration avec le Bureau conjoint des Nations Unies aux Droits de l'Homme (BCNUDH), de la célébration de la première journée internationale de sensibilisation à l'Albinisme. À l'issue de cette célébration, la Synergie des Associations des Personnes albinos et associés avait remis le cahier des charges de leurs revendications au ministre des Affaires sociales, Action humanitaire et Solidarité nationale par l'entremise du FNPSS.

Du 30 septembre au 1er octobre 2015 : Organisation, à Kinshasa, de l'Atelier d'orientation sur la collecte des données sur la situation des personnes handicapées au niveau des Provinces sélectionnées. Cet atelier a bénéficié de l'appui technique du Bureau conjoint des Nations Unies aux Droits de l'Homme (BCNUDH), du Département d'Anthropologie de l'Université de Kinshasa et de l'Institut National de la Statistique (INS). Au cours du même atelier, il a aussi été fait la réflexion sur la mise en place du mécanisme de suivi de la mise en œuvre de la Convention relative aux droits des Personnes handicapées ;

Du 4 au 6 novembre 2015 : Organisation, à Kinshasa, de l'atelier de formation sur les droits des personnes handicapées et les outils de collecte des données sur la situation des personnes handicapées, notamment l'utilisation du Protocole de collecte des données. Cette formation a connu aussi l'appui technique du BCNUDH, de l'ESP et de l'INS.

Au-delà de ces actions, il convient de mentionner que l'article 107 de la constitution évoquée précédemment (2006) stipule que « l'enseignement spécial est organisé en faveur des groupes vulnérables et des catégories socioprofessionnelles spécifiques, en fonction de leurs besoins particuliers. Et, l'article 108 de la même constitution poursuit en stipulant que "L'enseignement spécial est assuré soit dans des établissements spécialisés, soit dans des classes spéciales incorporées dans les écoles, ou par l'intégration des apprenants en situation de handicap dans les classes existantes des écoles ordinaires à tous les niveaux d'enseignement". Il prépare les apprenants à la vie, développe leurs aptitudes physiques, intellectuelles, morales et professionnelles. Il favorise leur insertion sociale et leur intégration ou réintégration dans la vie professionnelle.

De la même manière, l'État congolais s'engage à créer des conditions favorables à l'épanouissement des enfants surdoués à travers l'élaboration d'un programme spécial d'études à différents niveaux de l'enseignement national ».

Il faut enfin préciser que l'éducation inclusive en RD Congo cible les catégories suivantes : « les filles, les hommes et femmes ; les orphelins ; les déplacés ; les Pygmées ; les enfants dont l'âge est supérieur à la norme fixée par la réglementation scolaire ; les indigents ; les personnes de tout âge en situation de handicap » (Loi-cadre, 2014, Article 33).

Dans cette perspective, le gouvernement propose un appui aux parents afin qu'ils aient accès aux services sociaux prévus par cette loi.

À titre d'exemple, lors d'agressions sexuelles, la loi actuelle prévoit de doubler la peine si le crime est commis sur un enfant en situation de handicap<sup>169</sup>. Or ces lois ne semblent toujours pas être mises en pratique.

De la même manière, le ministère de l'Éducation primaire, secondaire et professionnelle s'est doté d'une direction pour l'enseignement spécial qui collabore avec quelques organismes spécialisés dans l'éducation des enfants reconnus handicapés afin de prévenir certains abus tel que le Village Bondeko à Kinshasa. Signalons à cet effet que le gouvernement congolais possède quelques centres à travers le pays et dont la plupart se trouvent dans la ville de Kinshasa, mais en réalité ce sont des organisations non gouvernementales et les communautés religieuses qui leur fournissent les ressources et le matériel<sup>170</sup>. Bien que le nombre des centres ait augmenté légèrement sur l'ensemble du territoire, notons toutefois que ce ne sont pas toutes les provinces qui possèdent des structures pouvant accueillir les enfants reconnus déficients moteurs, visuels et auditifs. Par exemple au Sud-Kivu, un seul centre est disponible et celui-ci n'est spécialisé qu'en déficience visuelle. Dans la province du Kasai oriental, aucun centre spécialisé n'est ouvert. Ainsi, il reste encore de grands défis à relever pour mettre en œuvre les lois qui protègent les personnes handicapées et pour lutter contre la marginalisation des enfants reconnus handicapés. En illustration, ci-dessous, trois tableaux de centres pour les personnes reconnues

---

<sup>169</sup> Ibid., articles 64 et 178 (al.9).

<sup>170</sup> Rencontre entre l'IBCR et l'UNICEF, section des groupes vulnérables, Kinshasa, EDC, 18 septembre 2008.

handicapées au Congo-Kinshasa et dans les deux pays voisins qui formaient jadis la communauté économique des pays des Grands Lacs (CEPGL) à savoir, le Congo - Kinshasa, Rwanda, Burundi entre (1992 2014)<sup>171</sup>, pour montrer que la situation de personnes reconnues handicapées demeure préoccupante non seulement en RDC mais également dans les pays de la sous-région d’Afrique centrale, comme en témoigne le tableau 40 (voir chapitre 3).

**Tableau 39. Distribution des centres selon la localisation en RDC.**

Ville	Centre
Bas-Congo	Centre pour handicapé de Boma
Kinshasa	Village Bondeko (une dizaine)
Équateur	Centre Banga-Bola et Téléma
Kasaï-Occidental	Centre des frères de la Charité de Gand
Kasaï-Oriental	Centre de Tshilenge
Kivu	Centre de Kindu, Kamituga, Bukavu, Butembo
Shaba	Centre de Lubumbashi, Likasi, Kolwezi, Kopolowe et de Moba

Source : ACHAC/1992.

**Tableau 40. Distribution des centres pour handicapés dans les trois pays (Rwanda, Burundi, Congo/RDC).**

Centre	RDC	Rwanda	Burundi	Total
Centre de Rééducation physique	29/50, 0	3/42, 8	10/71, 1	42/53, 1
École pour sourds et muets	20/34, 38	1/14, 28	2/14, 28	23/29, 11
Instituts et services pour aveugle	4/6, 87	2/28, 57	1/7, 14	7/8, 86
Hôpitaux pour malades mentaux	5/8, 62	1/14, 28	1/7, 14	7/8, 86
Sub-totaux en %	58/ %	7/ %	14/ %	79/ %

Source : ACHAC/1992.

En outre, selon une source du ministère des Affaires sociales à Kinshasa, et comme le révèle l’agence congolaise de presse (ACP, 1995), on peut noter que : « bien que l’État congolais rencontre des difficultés pour intervenir efficacement dans le domaine social, on constate cependant quelques réalisations dans ce domaine », comme en témoigne le tableau 13. Toujours d’après cette source, la complexité dans les champs du handicap ne facilitait pas la tâche des autorités congolaises.

<sup>171</sup> Selon l’ACHAC, l’Association des Centres pour Handicapé d’Afrique Centrale, pour les trois pays, le nombre de centres en 1991 est probablement inférieur à la réalité.

**Tableau 41. Distribution des structures des PH à Kinshasa en 2014.**

Localisation	Public	Professionnel	Privé	Total
Sous-région Funa	4	6	43	57
Sous-région Mont Ambra	1	2	27	30
Sous-région Lukunga	4	8	35	47
Sous-région Tsangu	0	2	24	26
Total	9	18	129	146

Source : travail de terrain, 2017 en RDC.

### **Soutien et support des organisations des personnes handicapées (OPH)**

Comme beaucoup d'états africains, l'État congolais n'a pas mis en place une politique de subventions aux personnes reconnues handicapées (OPH), si ce n'est de sporadiques aides financières pour une petite assistance. Et même alors, les modalités d'attribution de cette assistance ne permettent pas toujours de tenir compte de l'évolution éventuelle de la pathologie et de la nécessaire redéfinition des modes de soutien. Il apparaît ainsi que la politique menée en RDC en direction des personnes handicapées ne semble pas permettre aux concernés de disposer de soutiens facilitant leur insertion et leur scolarisation, comme nous l'évoquons au chapitre précédent.

Pourtant, à l'instar des autres gouvernements du monde, le gouvernement de la RDC possède dans une certaine mesure des structures et des mécanismes capables d'assurer le plein épanouissement des personnes handicapées, lequel est censé passer par la prise en charge sociale et médicale, l'accès à l'éducation et à l'emploi, la réinsertion économique. Malheureusement, la réalité et la vie quotidienne des personnes handicapées en RDC est tout autre, comme l'illustrent les exemples suivants : « Accès aux bâtiments publics : aucune mesure spécifique concernant l'accès aux bâtiments publics par les handicapés moteurs n'a été prise à ce jour, rappelle le président de l'ONG Droit de l'homme au Sankuru dans son discours inaugural de 2001 ; qu'également les femmes enceintes, les personnes âgées ont souvent de la peine à y accéder » ; « Faible mobilité, un des risques majeurs auxquels est exposé l'enfant reconnu handicapé moteur, est celui lié au déplacement. En effet, le déplacement qui est déjà difficile pour le Congolais "valide" est un véritable casse-tête pour l'enfant handicapé qui doit chaque jour aller à l'école. Le déplacement est rendu encore plus difficile par le fait que les personnes handicapées ne sont pas surtout acceptées<sup>172</sup> dans les moyens de transport en commun parce qu'elles seraient exemptées de payer leur passage. La mobilité des personnes handicapées est, en outre rendue difficile par le manque de supports techniques (...) tels que le tricycle, les béquilles, la canne blanche, les prothèses, les chaises roulantes, les guides » ; « Aussi, l'insuffisance de transport en commun et les conditions de transport obligent ces enfants à effectuer de grandes distances à pied ou se faire porter par un membre de la famille voire par leur collègue disponible ce qui à la longue pousse ces enfants à abandonner le chemin de l'école », raconte cet ancien directeur de centre des corrections des examens d'État en RDC (2015), converti en agent de secours au centre hippique de Kinshasa (2017).

<sup>172</sup> Le discours de la parente de l'enfant reconnu déficient moteur au premier chapitre en est une illustration.

Quant au soutien, signalons l'existence des dispositifs privés en RDC. Les personnes reconnues handicapées bénéficient d'un certain nombre d'appuis de la part des ONG dont les plus connus sont Handicap International, la Croix-Rouge, le Rotary Club International, le Lions club international Caritas, l'Église catholique (Village Bondeko). Par exemple en 2002, le Rotary international a financé pour le programme élargi de vaccination contre la poliomyélite qui cible le facteur du handicap moteur le plus important pour environ 10 000 000 USD, soucieux d'améliorer les conditions de vie des personnes en situation de handicap en RDC il a aussi mobilisé les autres bailleurs tels que l'OMS, l'UNICEF, le Japon qui ont participé en faveur de ce programme pour un montant de l'ordre de 20 millions d'USD.

Au regard de la scolarisation des enfants reconnus handicapés en RDC, il convient de mentionner également l'existence des partenaires extérieurs, comme (le PNUD, L'UNESCO) qui ont approuvé dans leurs programmes respectifs, la question des BEP dans le domaine de la sensibilisation, de la formation et de la prise en charge scolaire. Comme en témoignent les écrits suivants sur les activités de l'UNESCO dans ce pays.

#### **6.4.2. Le rôle important de l'UNESCO en RDC**

L'UNESCO est en effet, la première agence du système des Nations Unies établie à Kinshasa depuis 1960. En appui à la Politique et les Stratégies de développement du Gouvernement de la RDC, l'UNESCO, à travers les diverses interventions de son Bureau de Kinshasa<sup>173</sup>, a réalisé des avancées significatives dans les domaines de l'Éducation, de la Culture, de la sauvegarde du Patrimoine mondial et de la Communication et de l'Information.

C'est ainsi que pour marquer l'importance du retour à l'école au lendemain de la rentrée des classes 2020/2021, la Directrice générale de l'UNESCO, Madame Audrey Azoulay s'est rendue au mois d'octobre 2020 à Kinshasa en RDC. En effet, La Directrice générale de l'UNESCO a effectué une visite officielle de deux jours (du 14 au 15 octobre 2020) en RDC. Cette visite, la première de Madame Azoulay en sa qualité de Directrice générale de l'UNESCO, vise à rappeler non seulement l'importance du retour à l'école et l'attention à apporter à l'éducation des filles.

« Les progrès obtenus en matière d'éducation – d'éducation des filles en particulier – ne doivent pas être anéantis par la pandémie. Plus que jamais, l'éducation des filles et notamment leur retour effectif à l'école doivent constituer une priorité », a rappelé Madame Azoulay.

À cette occasion, la Directrice générale de l'UNESCO s'est entretenue avec les plus hautes autorités du pays, notamment le Président de la République, la Présidente de l'Assemblée nationale, le ministre de l'Enseignement Primaire Secondaire et Technique, et d'autres personnalités parmi lesquelles le Coordonnateur résident du Système des Nations Unies et l'Ambassadeur de France en RDC.

---

<sup>173</sup> Le Bureau de Kinshasa adhère à la vision stratégique de la Priorité Afrique qui soutient la vision de l'Union africaine à l'horizon 2063, énoncée comme suit : « Bâtir une Afrique intégrée, prospère, en paix avec elle-même et avec le reste du monde, gouvernée et construite par ses propres citoyens et représentant une force dynamique sur la scène internationale ».

De même, Madame Audrey Azoulay a effectué quelques visites de terrain, notamment au Lycée Kabambare<sup>174</sup> afin de toucher du doigt les réalités de la scolarisation des filles et de s'imprégner des mesures mises en œuvre par le Gouvernement congolais pour valider l'année scolaire 2019-2020.

En fin, la directrice générale de l'UNESCO a visité la direction des programmes et matériel didactique (DIPROMAD) et ÉDUC TV du ministère de l'EPST qui ont respectivement produit des contenus pédagogiques et servi comme outil d'accompagnement du système éducatif pour l'apprentissage et la formation à distance à l'intention des élèves pendant la période de la fermeture des écoles en raison de l'urgence sanitaire liée à la pandémie de la COVID 19.

Au-delà de cette visite de la directrice de l'UNESCO en RDC, on peut par ailleurs souligner d'autres réalisations de l'UNESCO qui ont eu lieu dans la sous-région d'Afrique centrale et australe auxquelles la RDC a participé, parmi lesquelles figurent : « les rencontres internationales sur l'éducation pour tous » qui ont eu lieu sur le sol sénégalais. Le rapport relève ce qui suit :

L'atelier régional porté sur les « Écoles intégratrices et programme de soutien communautaire », lancé par l'UNESCO en 1996. L'objectif est d'appuyer les activités, de diffuser les informations relatives aux innovations réalisées à petite échelle dans divers pays afin de promouvoir l'insertion des enfants à besoins éducatifs spéciaux dans les écoles ordinaires et vise à renforcer les capacités humaines et les expériences en matière d'éducation intégratrice au niveau national et régional » ; « Le Forum mondial sur l'éducation tenu à Dakar du 26 au 28 avril 2000, qui a donné lieu à un bilan de l'E.P.T. et à l'adoption du Cadre d'action de Dakar » ; « la Réunion du groupe d'experts africains sur l'éducation intégratrice organisée par le Bureau régional d'étude d'Afrique (BREDA), indique Diop (2012) du 22 au 26 mars 1999 à Dakar. Elle a organisé l'atelier de Bamako en 1999 pour la formation des formateurs en techniques intégratrices ».

En revanche, nous ne pouvons pas terminer ce paragraphe consacré à la réalisation des activités de l'UNESCO en RDC sans mentionner le récent événement culturel initié par l'UNESCO dans la capitale kinoise (RDC) dans le cadre de la promotion et valorisation des droits et de la culture des peuples autochtones où LUNESCO vient d'inscrire sur la liste du patrimoine immatériel : « La rumba congolaise ». À cet égard, Il faut savoir que la rumba congolaise a un impact qui dépasse le seul cadre musical : elle est au cœur même de la vie congolaise, que ce soit en RDC (RDC, Kinshasa) ou en République du Congo (Brazzaville). La rumba est une véritable identité nationale sur les deux rives du fleuve Congo. « Elle est considérée comme une partie essentielle et représentative de l'identité du peuple congolais et de ses populations de la diaspora. Elle permet également la transmission de valeurs sociales et culturelles de la région, mais aussi la promotion d'une cohésion sociale, intergénérationnelle et solidaire », peut-on lire sur le site de l'Organisation des Nations unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO). C'est peut-être, une telle cohésion sociale que le Congolais souhaiterait retrouver dans les établissements scolaires à travers son pays.

---

<sup>174</sup> L'un des plus grands établissements scolaires que compte la République démocratique du Congo, elle fait également partie des établissements soumis à l'enquête durant notre travail de terrain dans la ville de Kinshasa en RDC en 2017.

### **6.4.3. Scolarisation des enfants reconnus déficients physiques**

En RDC, c'est le Centre de rééducation pour handicap physique « C.R.H.P » qui se charge de la prise en charge des personnes présentant une déficience motrice, en conférence-débat, in fine<sup>175</sup>. Il est situé dans le district de Lukunga sur l'avenue de la démocratie dans la commune de la Gombe en face de l'institut national de recherche biomédicale (I.N.R.B). Il est apolitique et ouvert à toute personne sans distinction de sexe, de race, d'ethnie, de religion. Il a pour vocation de contribuer au mieux-être des populations handicapées, par le biais : « de l'engagement et de la mobilisation des personnes reconnues handicapées, mais aussi des personnes valides concernées ou sensibilisées à la problématique du handicap » indique le statut de l'association ; « de projets d'éducation et de formation conformes aux besoins réels des personnes handicapées et à la politique économique et sociale du Congo » ; « de recherches de financements appropriés des programmes et projets au profit des personnes handicapées » ; « de stratégies de communication et de promotion, en vue d'une plus grande optimisation des ressources dont peuvent disposer les personnes handicapées », comme il est mentionné dans ses statuts.

Pour ce qui est des aspects financier et technique, on note que le CRHP tire ses moyens d'existence et de fonctionnement d'abord de la cotisation mensuelle de ses membres vivant au Congo (membres fondateurs, membres simples, sympathisants), des groupes de soutien mis en place par des Congolais de l'étranger (Lille, Paris, Bruxelles, Bordeaux, USA ; Suisse ; Italie ; Londres). Il reçoit des ressources provenant des organisations non gouvernementales (O.N.G.), des agences internationales des ambassades, des sociétés financières, commerciales et industrielles, de bailleurs de fonds, et de mécènes. Il est également financé par les Collectivités locales (communes d'arrondissement et Conseils régionaux), les organismes de réadaptation, des services décentralisés et déconcentrés de l'État, des instituts et établissements de formation et de recherche, les établissements anonymes etc...).

En sommes au regard des données en notre possession, nous pouvons dire que, le nombre d'enfants reconnus handicapés identifiés sur tous les cinq sites de campagnes est de 2000 enfants. Ce qui dépasse largement les prévisions du CRHP qui les évaluait de 100 à 140 enfants par commune au bout de cinq campagnes d'identification. Les filles constituent 40 % (soit 800 élèves), du total des 2000 enfants identifiés, tous sites confondus. Cela démontre encore que le handicap, en plus d'ignorer les frontières, comme l'a déclaré de façon aussi claire, le président du CRPH, touche de manière quasi égale les garçons et les filles.

Ci-dessous, sa configuration.

### **6.4.4. Le C.R.H.P, une association sans but lucratif (ASBL) créée par ordonnance n° 97 depuis le 5 juillet 1962**

Le C.R.H.P est une œuvre des Frères de la charité A.S.B.L à caractère médico-social dont l'objectif couvre principalement la réhabilitation de la personne en situation de handicap pour lui faire retrouver sa dignité humaine dans la société. Il participe ainsi à la réalisation harmonieuse de la politique d'intégration, sociale, économique des personnes reconnues

---

<sup>175</sup> Conférence-débat au C.R.H.P avec le corps enseignant de l'école inclusive en RDC 2019.

déficiantes ; prendre en charge les enfants présentant une déficience physique dans les domaines médical, éducatif et social et de la réadaptation fonctionnelle. Entre autres objectifs du CRHP, on peut noter : contribuer à la promotion des droits des personnes en situation de handicap (PSH), singulièrement les enfants ; - Contribuer à l'augmentation du taux brut de scolarisation au Congo ; - Mener des missions d'études, de conseils et d'assistance (études de milieu, constitution de banques de données, mesure de référence, études de marché, enquêtes, élaboration de textes statutaires et réglementaires) ; former ou informer, sensibiliser des regroupements sur le Handicap les Droits de l'enfant en général et l'ESH en particulier (CDE, CADBE), de même que sur les Droits des Personnes en situation de handicap (PSH) adultes, la Programmation basée sur les droits de l'enfant et les techniques de communication et le Plaidoyer.

Ce centre a une histoire dont il convient de parler.

### **Historique du CRHP**

Le C.R.H.P a été fondé en 1958 sous le patronage de la ligue belge des paralysés, il a commencé à fonctionner dans le bâtiment de Yong Man Christian association (Y.M.C.A) grâce à quelques dames qui voulaient aider les enfants handicapés.

En 1962, le Centre fût érigé en association sans but lucratif et obtient la personnalité juridique par ordonnance du président Joseph Kasa-vubu, ce qui permit au centre d'obtenir des crédits et des subventions extérieures.

En 1967, le nouveau président de la République Joseph Mobutu accorde au centre un crédit pour la construction d'un deuxième bâtiment permettant de séparer les différents services de Kinésithérapie

En 1970, le Centre fut cédé à la Congrégation des missionnaires Frères de la charité qui en assure la gestion jusqu'à nos jours.

C'est en cette période et grâce à la Congrégation des Frères de la charité que le centre a commencé sa grande innovation en définissant sa mission globale en rapport avec le charisme de la congrégation.

### **Structure fonctionnelle**

Le centre exerce plusieurs activités à travers ses services regroupés en trois grands départements qui à l'origine, rappelons-le, accueillait des enfants handicapés moteurs, particulièrement ceux atteints de polio. À présent il est ouvert aussi aux enfants infirmes moteurs cérébraux (IMC).

Ainsi, avons-nous souligné que l'effectif des élèves est de 140 dont beaucoup souffrent de troubles associés au handicap physique. Ils sont environ 30 par classe et après avoir payé le frais d'inscription fixés à vingt-cinq mille cinq cents (25 500) francs congolais en 2017 et d'une participation mensuelle à la cantine et au transport de huit mille (8 000) francs. L'école élémentaire compte huit (8) enseignants dont quatre ont suivi une formation spécifique. Les cours vont du préscolaire ouvert aux enfants valides au CEM ouvert aussi aux valides. L'école élémentaire n'accueille que des enfants handicapés moteurs. Le personnel est constitué d'enseignants, d'un médecin rééducateur, directeur du centre, d'un psychologue et de kinésithérapeutes. Aussi, convient-il de noter que dans le centre pour handicapés congolais, par ailleurs l'on constate que, la gratuité des soins n'est accordée qu'aux adultes tandis que les

enfants sont considérés comme dépendants de leurs parents et par conséquent doivent payer les soins.

En outre, durant, notre passage au centre, son directeur nous a laissé entendre que ce centre avait une capacité théorique pouvant recevoir 280 élèves. Cependant, nous avons observé un effectif de la moitié. Les enfants sont répartis comme suit : - dans l'enseignement élémentaire : 90 élèves dont 10 filles, - dans l'enseignement moyen et secondaire : 30 élèves dont 2 filles, - dans l'enseignement professionnel : 20 élèves dont 3 filles.

### **Département médical**

Département administratif : Directeur du centre, médecin rééducateur,

– aide-kiné

– assistantes sociales

Kinésithérapeutes

– techniciens orthopédistes

– enseignant, directeur de l'école élémentaire

– enseignants du primaire

– éducateurs préscolaires

### **Département technique et social s'occupe :**

L'initiation des adolescents à la couture, à la broderie, à la teinture

La recherche des solutions aux problèmes sociaux,

L'évaluation des conditions sociales des enfants, adolescents, jeunes, leurs déplacements ;

La cantine.

À travers ces trois départements, les services que le C.R.H.P offre à la personne en situation de handicap se répartissent de la manière suivante :

### **Département administratif et financier**

Dont le principal service est la réception. Celui-ci s'occupe :

- L'accueil
- L'orientation
- L'information à donner aux clients

### **Département médical**

Ses activités s'articulent autour de trois services ci-dessous :

#### **1. Le Service médical**

Dont les principales tâches sont :

- La consultation médicale spécialisée
- L'hospitalisation
- La chirurgie orthopédique

- La radiologie
- Le dispensaire

**Le domaine éducationnel :**

L'encadrement préscolaire des enfants de 03 à 05 ans

L'enseignement élémentaire des enfants de 06 à 15 ans

L'enseignement moyen pour les détenteurs des brevets

**Le projet du centre :**

La réhabilitation des ateliers de fabrications d'appareils orthopédiques existant en l'équipant des nouveaux matériels adaptés.

L'installation de ses structures dans les autres régions du pays

La réhabilitation du service de rééducation fonctionnelle

Le recyclage de son personnel

La création d'un centre de formation pour les encadrants

Le recours à la technologie moderne pour les traitements rapides de dossier.

Cependant, on constate que la majorité des enfants qui sont accueillis dans ce centre sont souvent des accidentés de la route, des enfants ayant des séquelles de la poliomyélite qui peuvent entamer un programme classique de l'Éducation nationale. À côté de ce centre, il existe encore quelques centres à Kinshasa qui s'occupent des EBP présentant une défiance, comme le centre Bondeko, Kakessa.

**Études et Réalisation du CRHP :**

**Études réalisées**

Un certain nombre d'actions sont en cours de réalisation, notamment ce projet phare « Zéro enfant à la maison, 2017 », un projet de scolarisation et de formation des Enfants en situation de Handicap (ESH), dont les partenaires d'appui sont, l'Unicef, Handicap international, Save the Children, Action contre la faim. ; une autre étude de faisabilité de projets générateurs de revenus portés par des personnes atteintes de déficience (installation de l'atelier de confection).

**Quelques réalisations du CRHP au Congo**

Le CRHP a initié des ateliers de formation et d'information dans les domaines suivants : le handicap, les droits de l'enfant, les techniques de communication et l'évaluation de projet. Les formations sur les droits ont été suivies par des rencontres de sensibilisation des populations organisées par les comités de défense des droits des enfants handicapés (CDDE)<sup>176</sup> dans les différents quartiers de chaque commune. Ces réunions périodiques ont incité des parents naguère réticents à porter un regard nouveau et positif sur le handicap et la scolarisation des

---

<sup>176</sup> Pour intervenir sur le terrain de la scolarisation des enfants handicapés au Congo-Kinshasa, le

CRHP a créé dans chacune des communes dites zones d'intervention, une structure dénommée Comité de Défense des Droits des Enfants handicapés (CDDE), en sigle. Ce comité de défense des droits des enfants handicapés (CDDE) est un cadre local de réflexion, de concertation et d'action pour la promotion des droits des enfants marginalisés, singulièrement les ESH.

enfants. On perçoit ainsi l'importance que ces réunions de quartier revêtent dans le processus de scolarisation des enfants en situation de handicap.

### **Objectifs du CDDE**

Le CDDE a comme objectif capital, d'agir en coalition afin de contribuer à l'égalisation des chances et à la réalisation des droits des enfants handicapés et autres et ses objectifs spécifiques consistent à : - Identifier dans les quartiers (rues) et les maisons des enfants atteints de déficience ; - Inscrire à l'école les enfants en âge de scolarité disposant de structure d'accueil ; - Suivre la fréquentation effective de l'école par les enfants inscrits, en collaboration avec les enseignants et les parents d'élèves ; - Assurer le suivi scolaire et médical des élèves, en relation avec les parents ; - Relever les autres problèmes susceptibles de constituer des obstacles à la scolarité des enfants ; - Trouver des réponses locales aux problèmes identifiés.

### **Fonctionnement du CDDE**

Pour assurer un bon fonctionnement, le CRHP met en place dans chaque localité où il se trouve un Comité de Défense des Droits des Enfants handicapés (CDDE). Au sommet de chaque CDDE, on compte un Bureau exécutif (B.E), dirigé par un Secrétaire. Le bureau (B.E) est composé des différents relais (relais de quartier et le maître relais), de parents, de représentants : - d'associations de personnes handicapées, des services décentralisés de l'éducation (l'inspecteur d'Académie [président du CDDE], l'inspecteur départemental de l'éducation), - l'action sociale, - des collectivités locales (le bourgmestre de la localité est le président d'honneur du CDDE), - des organisations non gouvernementales et autres associations existant dans le milieu. Le CRHP n'est pas le seul à militer en faveur des PSH en RDC, les associations congolaises jouent également un rôle important.

Il y a lieu de souligner qu'ici, le CRHP en tant que premier centre implanté en RDC, considéré comme centre de référence en Afrique centrale (les deux Congo-Kinshasa et Brazzaville, le Togo, le Tchad, le Burundi, le Rwanda), il a influencé la création d'autres associations de personnes reconnues handicapées, nous dit son président, c'est l'une des raisons qui nous a poussée à le démarquer des autres groupes pour insister non seulement sur sa prééminence<sup>177</sup> à l'égard des autres associations, et sur son expérience en la matière. Ainsi, comme aime bien le dire le Président Lambert Omalanga de l'ONG droit de l'homme au Sankuru, Le CRHP, c'est l'ancêtre des autres associations congolaises, pour ne pas dire le précurseur des associations en RDC. Ces associations nouvellement créées font partie du « rassemblement d'associations des personnes handicapées en RDC », anciennement appelé Union des associations des personnes reconnues handicapées en RDC à l'époque de Zaïre. Les autres associations congolaises de personnes reconnues handicapées à travers les pays connus sous la dénomination « d'union des associations des personnes en situation de handicap en RDC ».

À l'instar des autres groupements associatifs en faveur des PSH ces associations poursuivent presque les mêmes objectifs que leur prédécesseur à quelques différences près que nous développons dans les lignes qui suivent ;

---

<sup>177</sup> C'est la toute première association des personnes handicapées qui a vu le jour en RDC (ancien Zaïre), c'est l'association des références en RDC en Afrique centrale.

En effet, ce groupement a été créé le 30 juin 1992 au Congo-Kinshasa après la vague démocratique<sup>178</sup> qui a eu lieu en Afrique avec un catalogue très large et ambitieux des objectifs suivants :

Renforcer la capacité des associations membres à réaliser leur programme pour l'égalisation des chances ;

Favoriser la coopération entre les personnes reconnues handicapées ;

Stimuler les administrations et les partenaires en vue de la création des structures appropriées au profit des personnes handicapées ;

Défendre les personnes handicapées dans leurs droits civiques, politiques, et économiques ;

Promouvoir l'organisation et le développement des services et des programmes de prévention, de réadaptation et de réinsertion sociale en collaboration avec les administrations locales privées ou publiques existantes et les organismes internationaux ;

Amener les pouvoirs publics à créer et à appliquer une législation spéciale relative à la protection, à la formation, et à l'emploi des personnes handicapées ;

Constituer un système de coordination destiné à promouvoir et à assurer un échange d'informations pour la participation dans l'égalité au niveau national, régional et international ;

Promouvoir la réalisation des projets communautaires pour le maintien des revenus et la sécurité sociale ;

Rechercher les moyens financiers, matériels et humains à la réalisation de ces objectifs.

Ces organismes, bien qu'engagés dans la promotion et la protection des droits des personnes handicapées et reconnues même par la constitution congolaise, n'arrivent cependant pas à fonctionner en toute liberté.

Par ailleurs, il convient de signaler que certains groupements ou associations ne faisant pas partie directement de CRHP, leur sont affiliés, nous en avons dénombré 35. Vu leur nombre, nous avons préféré donner les grandes lignes de leurs activités et renvoyer à l'annexe les autres détails ; dans ce cas nous aimerions citer quelques-unes dont :

L'Association des personnes handicapées LA PERSÉVÉRANCE « APHAP »

(Association humanitaire présidée depuis les années 2003 par l'épouse de l'ancien Chef de l'État congolais et qui mène une lutte contre le SIDA et des actions de bienfaisance en faveur des malades, des enfants, des pauvres et des handicapés). Elles luttent pour l'amélioration des conditions sociales et d'existence des personnes reconnues handicapées en leur assurant diverses formations techniques et professionnelles en vue de leur valorisation et autonomisation.

Leur devise tourne autour de la trilogie suivante : protection, défense et promotion des droits des personnes vivant avec handicap.

Association des handicapées de Kinsenso « APCHK »

---

<sup>178</sup> Après la CNS en RDC, plusieurs mouvements associatifs ont vu le jour. Nous avons constaté après le discours prononcé par le Président Mobutu en 1992 une prolifération des partis politiques, des organisations non gouvernementales et plusieurs autres associations œuvrant dans différents domaines. Ceux-ci s'assignaient des objectifs nobles qu'ils devraient atteindre pour leur épanouissement.

Réseau des comités de réadaptations communautaires « RCRC »  
Coopérative des mamans vivant avec handicap « COMAVAH »  
Fondations des Œuvres sociales pour les progrès des personnes vivant avec handicap « FOSPHA »  
Conseil National pour la promotion d'aveugles « CNPSA »  
Centre psychopédagogique de Limeté « CPL »  
Associations des personnes avec handicapées chrétiennes « ALPHAC »  
PAROUSIA/ONGD/ASBEL (actuellement en collaboration avec nous)  
Collectif pour la réinsertion des personnes vivant avec handicap « COREPH »  
Centre professionnel d'assistance et de promotion des personnes vivant avec handicap « CEPARPHA »  
Coordination des femmes avec handicapées de Kinshasa-Est « COFHAKIN »  
Fraternité des aveugles catholiques de Kinshasa « FACK »  
Union des frères et sœurs aveugles en mission pour le Christ « UFSAMC »  
Association des personnes vivant avec handicap pour le développement « APHAD »  
Actions et solidarités pour la promotion sociale des personnes vivant avec handicap « ASOPHA »  
D'autres associations ou structures existent au Congo et se chargent de la défense des droits et des intérêts des personnes reconnues handicapées, sans pour autant appartenir au grand ensemble CRPH ; il s'agit entre autres :

Association des personnes vivant avec handicap des télécommunications « APHATEL »

Au niveau national les OPH les plus connues :

Réseau au niveau national

Fédération congolaise des personnes handicapées « FECOPEHA »

Fédérations des ONG laïques à vocation économique du Congo « FOLECO »

Fédération nationale des personnes handicapées du Congo (FENAPHACO »

Consortium sur le plaidoyer sur assistance aux victimes des mines et autres personnes en situation de handicap [CPAV].

Agir pour les élections transparentes et apaisées « AETA »

Caucus des femmes congolaises

Cadre des concertations pour les personnes vivant avec handicap « CCIPVH »

Réseau national des organisations des droits de l'homme au Congo « RENADHOC »

Rassemblement des femmes pour le développement au Congo « ROFED »

ONG, Droit de l'homme au Sankuru [dont nous sommes cofondateur]

Par ailleurs, le CRHP est membre actif de plusieurs Organisations internationales telles que :

Réseau au niveau international

Fédération des associations de femmes handicapées d'Afrique Centrale « FEAFHAC »

Association des centres des handicapés d'Afrique Centrale « ACHAC »

Organisation mondiale des Personnes handicapées « OPMH »

Réseau UMOJA « Région des Grands Lacs d'Afrique »

Afrique Handicap

Hope for Handicap

Parmi les actions majeures menées par ces organismes, Il est important de noter l'installation des 25 comités locaux de réhabilitation à base communautaire [RBC] par Handicap international dans la ville de Kinshasa pour venir en aide aux personnes handicapées. Ces comités aident à faire accepter l'enfant handicapé et sa famille et son milieu comme une personne normale en vue d'éliminer le risque de stigmatisation et du rejet qui est à la base de plusieurs autres risques.

Ce programme répond à une stratégie initiée par l'Organisation mondiale de la santé [OMS] en 1994 comme partie intégrante des soins de santé primaires organisée dans le cadre des zones de santé. Le Ministère de la Santé vient à cet effet de créer un programme national de réhabilitation à base communautaire depuis l'année 2003 qui jusqu'à présent n'a toujours pas démarré. Lambert Omalanga, président en exercice de l'ONG droit de l'homme au Sankuru [2001], note que les actions importantes dans le domaine du handicap sont menées par les organismes cités précédemment et l'État vient tout simplement se greffer à la fin de ces opérations pour donner l'image à l'opinion tant nationale qu'internationale d'un état responsable et capable d'assumer ses engagements vis-à-vis de sa population. Or tel n'est pas encore le cas en RDC.

En outre, il ressort de l'analyse de l'association des parents de l'Université de Kinshasa [APUKIN, 2010] et du collectif d'associations congolaises, le constat suivant : « La procédure d'évaluation des besoins est quasiment invisible », « L'absence des ressources financières ne permet pas dans la plupart des cas aux personnes reconnues déficientes d'accéder aux soins requis et qui malgré la présence des ONG nationale et internationale sur son territoire, l'État congolais est loin d'assumer ses responsabilités<sup>179</sup>

Au regard de tout ce qui est évoqué précédemment, il apparaît que les dispositifs mis en place par les autorités de Kinshasa pour la scolarisation des enfants reconnus déficients dans ce pays ne leur faciliteraient pas la fréquentation des écoles ordinaires et ce, malgré leur volonté politique de faire bouger les lignes. Dès lors, de gros efforts restent encore à fournir par les autorités de Kinshasa dans le domaine éducatif.

---

<sup>179</sup> Les enfants, leurs familles et leurs communautés disposent de très peu de stratégies pour prévenir, atténuer ou même réagir contre les risques. Ce sont surtout les ONG locales, généralement appuyées financièrement par les ONG internationales et des bailleurs de fonds extérieurs, qui ciblent les enfants en situation difficile. Les interventions étatiques se limitent à la mise à disposition des infrastructures immobilières importantes.

Parallèlement à ce raisonnement, nous avons souhaité savoir ce que pensait les enseignants sur la problématique scolaire des enfants reconnus déficients car, me semble-t-il, que pour décrire, expliquer et comprendre les pratiques et attitudes en milieu scolaire (Bru, 2002 ; 2009 ; Fonseca, 2007 ; Talbot et Arrieu-Mutel, 2012), les enseignants sont les acteurs qui détiennent les bonnes informations sur leurs pratiques.

Ainsi, dans le cadre de notre étude, nous avons privilégié ces acteurs dans la mesure où ce sont eux qui côtoient au quotidien les élèves à BEP en raison d'une déficience motrice. De même, ils sont les mieux placés pour nous aider à comprendre leur activité liée à l'accueil des élèves dans les structures scolaires ordinaires. Ce faisant, leur donner la parole permet de multiplier les chances de mieux appréhender la situation effective des établissements et des classes [Fonseca, 2007].

Par ailleurs, la connaissance des pratiques des enseignants accueillant les enfants à BEP en raison d'une déficience permet également de comprendre comment l'inclusion existe et peut se réaliser [de Anna et Plaisance, 2009].

Pour ce travail, nous avons voulu mettre en évidence, en raison de leur pertinence, quinze discours d'enseignants et directeurs d'écoles, issues d'une partie de nos entretiens réalisés auprès des écoles [favorables et non favorable au projet inclusif en RDC], que nous avons déjà présentés en conférence [en 2019] au centre de rééducation pour handicapés physiques de Kinshasa [CRHP], lors de la présentation de nos résultats d'enquêtes en RDC de 2017).

## **Troisième partie : résultats des données d'enquête et analyse**

# Chapitre 7

## Le discours des enseignants

Dans ce chapitre nous analysons les représentations à l'aune de l'éducation inclusive. On y traite des possibilités de scolarisation des élèves déficients moteurs et relativement, des représentations que se font les enseignants du bien-fondé de la présence de ces élèves en classe. L'analyse appréhende ces représentations en s'intéressant à la vision des enseignants sur l'intérêt et les avantages de scolariser ces élèves. Ces représentations se reflètent naturellement dans l'attitude que les enseignants ont vis-à-vis de l'enfant déficient moteur. L'analyse des travaux existants montre que ces représentations s'incarnent dans les pratiques pédagogiques que les enseignants sont prêts à développer à l'égard des élèves présentant une déficience ; de même, elles transparaissent dans les liens sociaux souhaités par les enseignants avec l'entourage de l'enfant à BEP.

La vision légitime de la scolarisation que l'on retrouve dans les textes officiels, articles, décrets-lois traités ou conventions internationales reflètent un travail d'institution.

Dans un premier temps, à travers notre analyse, nous retracerons cette vision légitime des organisations internationales, tandis que dans un deuxième temps, nous montrerons l'écart de cette vision avec celles des enseignants d'enfants en situation de handicap en milieu ordinaire.

### 7.1. L'éducation inclusive, une vision légitime

Elle renvoie ici au devoir assigné à l'État congolais et autres organismes (Unicef, Handicap international et le Centre de rééducation pour handicapés physiques) en matière d'éducation inclusive.

En nous focalisant sur les discours des acteurs des organisations sus-évoquées, nous avons voulu cerner ce volet de l'éducation véhiculée par les organisations internationales et certaines structures formelles pour le mettre en perspective avec les représentations profanes des acteurs de l'école et plus particulièrement des enseignants.

Il est intéressant de rappeler ici que les discours prononcés par les organismes cités plus haut s'appuient, dans la plupart des cas, sur une documentation considérable, comme en attestent les instruments nationaux (décrets, articles, constitution de 2006) et internationaux (Conventions, résolutions internationales, traités ratifiés par la RDC).

Ces instruments ont pour objet de promouvoir, protéger et d'assurer la pleine et égale jouissance de tous les droits de l'homme et des libertés fondamentales des personnes reconnues handicapées, et de promouvoir le respect de leur dignité intrinsèque. Ils visent aussi à présenter l'éducation inclusive, à la définir et à dérouler tous les comportements qu'elle suppose. Le

discours institutionnel représente que l'éducation inclusive a vocation à promouvoir, protéger les droits humains.

Notre analyse reflète et transmet le sens donné à ces discours par les représentants des organismes sus-évoqués.

### **7.1.1. Le discours des institutions**

#### **7.1.2. Discours de l'intervenant du Centre de rééducations pour handicapés physiques (CRHP) sur la base des documents associatifs officiels**

Ce discours était centré sur le principe de droit à l'éducation pour tous, tel qu'il a été repris par l'article 49 de la Constitution congolaise de 2006.

L'analyse de ce discours reflète la vision légitime de la scolarisation des enfants reconnus handicapés en milieu ordinaire, d'autant plus qu'il renvoie à des idéologies inclusives qui font référence à des dispositions nationales et internationales en la matière.

Il ressort de la littérature existante qu'actuellement, les pays du monde entier sont mobilisés différemment, de manière plus au moins progressive ou encore plus au moins conforme au principe de l'éducation inclusive. Ainsi, pourrions-nous dire, que les pays ont suivi la déclaration de Salamanque, mais cette déclaration n'est pas neutre puisqu'elle renvoie à d'autres conceptions du système éducatif.

La RDC n'est pas en reste. Ces initiatives ont fait suite à la Déclaration de Salamanque (UNESCO, 1994) dont l'objectif était d'ouvrir l'école ordinaire aux élèves en situation de handicap. Son discours semble refléter beaucoup plus volontiers la représentation que porte ou que promeuvent les membres du CRHP que la représentation instituée reflétée par la RDC.

Selon le discours de ce responsable du centre des rééducations pour handicapés physiques (CRPH), A quelle occasion, année/on retient ce qui suit : *« Du moment que l'on parle de l'éducation pour tous, il est vrai que les enfants à BEP présentant une déficience sont des enfants comme tous les autres enfants du monde et ils ont les mêmes droits, Il n'y a pas des raisons qu'ils se voient priver de droit à l'éducation, nous encourageons beaucoup de familles à venir inscrire leurs enfants reconnus handicapés dans notre structure et soutenons en même temps nos enseignants dans cette mission, ainsi devons-nous savoir que pas un humain n'est plus humain que l'autre ».*

On retrouve derrière cette citation des liens très intéressants, d'une part elle renvoie à des considérations d'ordre éthique (Pas un humain plus humain que l'autre) et d'autre part au principe égalitaire qui fonde l'école et les divers établissements de la RDC par la Constitution de 2006 et par des instruments internationaux en la matière (comme tous les autres enfants du monde, ils ont les mêmes droits) et in fine, un appel à la scolarisation des enfants en situation de handicap renforcé par le soutien apporté aux enseignants. Dès lors, à travers cette citation, on peut observer une certaine proximité avec les principes revendiqués à la Déclaration de Salamanque, mais aussi avec d'autres instruments internationaux : la Déclaration de droit de l'homme (DDH) et la Convention internationale de droit de l'enfant (CIDE), comme nous l'avons déjà mentionné au chapitre 1 sur le droit fondamental de la personne en citant les propos de cet intervenant du CRHP.

De tels propos sont observables dans le rapport (déjà cité) qu'a présenté le président de l'ONG droit au Sankuru en RDC et dans celui de (l'ASADHO) sur la situation des personnes en difficulté en Afrique centrale en particulier, les personnes reconnues handicapées. On peut citer aussi les travaux de Noutcha<sup>3</sup> sur les représentations au Cameroun, lorsque ce dernier soutient que : « les personnes handicapées sont des personnes à part entières, elles ont les droits et les obligations vis-à - de l'État »

Ainsi d'une certaine manière, le propos de cet intervenant illustre bien sa proximité à l'égard de la vision de l'éducation inclusive du CRHP tel que nous l'avons évoqué un peu plus haut.

D'après le discours de ce répondant, le CRHP essaie de tout mettre en œuvre pour la concrétisation de sa mission, mais il est confronté à plusieurs difficultés (ressources financières, humaines) et reconnaît que malgré, les déclarations politique de gouvernement de Kinshasa, l'État congolais est moins présent « invisible » dans l'aboutissement de leur mission « Absence de l'État ».

Il explique en effet que pour les représentants congolais, cela nécessite de rendre accessible les transports à la population, d'installer de rampes à l'entrée des classes/écoles, à des endroits publics fréquentés par les personnes handicapées. Le document existant qui a servi de base (rapport de l'ONG droit de l'homme au Sankuru) montre que le CRHP se préoccupe d'une certaine manière de l'intérêt général de la population vulnérable. Il faut que l'école soit gratuite, que les enseignants soient payés régulièrement, formés... que les personnes concernées puissent bénéficier de l'assurance maladie, de la protection sociale, des allocations, de la carte d'invalidité, les propos similaires sont également observables dans les travaux de Noutcha (déjà cité) sur le Cameroun. Sur les représentations.

« On ne voit pas les autorités de Kinshasa, ça fait au moins plus d'un an que le ministre, ayant dans ses attributions l'éducation nationale, avait promis de passer ici au CRHP, les subventions promises ne sont jamais arrivées, de même le problème d'accessibilité pour les enfants habitant en dehors de notre commune demeure entier ».

Notre interlocuteur révèle dans le même propos que, la plupart des soutiens du Centre proviennent de l'extérieur et des hommes de bonne foi :

« On se fait aider par certains organismes internationaux et nationaux en matière de prestation de services et de la création d'un environnement favorable à la scolarisation des enfants. C'est ce qui nous permet de résister encore, d'assurer notre mission et surtout de permettre à certains parents d'espérer la scolarisation de leurs enfants reconnus déficients dans la ville de Kinshasa, pour mener à bien cette mission, on essaie d'associer la population à notre démarche à travers nos antennes locales installées dans les quartiers populaires de la capitale ».

Pourtant, la littérature consultée (principe directeur de l'inclusion) montre que l'État doit prendre en charge les personnes reconnues handicapées, et cette prise en charge doit être conforme aux principes établis par les différentes conventions internationales de droit humain (chapitre 5). De ce fait, l'État devrait construire les écoles, financer les associations, former les enseignants. Ainsi, au regard de ce qui précède, on peut se demander, comme le groupe de travail de Thunza si cette éducation inclusive n'est pas synonyme d'indifférence.

Notre interlocuteur souligne que pour se rapprocher de la population en difficulté, le Centre a instauré de petits comités de soutien un peu partout dans le quartier (un Comité de Défense des Droits des Enfants handicapés pour la promotion des droits des enfants marginalisés,

précisément des enfants en situation de handicap) pour offrir la même chance à tout le monde, il insiste sur le fait que ces enfants sont comme n'importe quel enfant dans ce pays, de ce fait, ils doivent avoir accès à tout ce qui est pour tous.

En insistant sur les différentes dimensions qui fondent l'éducation inclusive que nous avons évoquée précédemment, le propos de ce répondant révèle d'une certaine manière que ces pratiques récemment instaurées (comité de réflexion local) par le CRHP contrastent avec les discours proches des représentations profanes de l'éducation inclusive.

Ainsi, cette façon de voir les choses influe sur les schèmes qui composent les représentations et vont, d'une certaine manière, les modifier.

En insistant sur l'aspect bénéfique de la scolarisation en milieu ordinaire, certains parents ont fini par inscrire leur enfant reconnu handicapé au sein de l'école du quartier, affirme ce répondant du CRHP. « Avec le temps, nous avons compris que son inscription au sein de l'école du quartier valait la peine ».

Il nous semble, en effet, que cette manière d'appréhender les choses, comme nous le rapporte notre correspondant, peut permettre aux personnes d'évoluer et de changer de comportement à l'égard de l'enfant reconnu handicapé. C'est bien là ce que ce responsable de ce centre avait qualifié selon ses propres termes de « nouvelles pratiques révolutionnaires ». De tels propos se retrouvent dans les travaux de certains auteurs comme Diop, au Sénégal Noutcha, au Cameroun, Mbele, au Congo-Brazzaville sur l'éducation inclusive. Selon eux : « L'État devrait permettre l'accès de tous les enfants à l'éducation » et, comme le montre la littérature abondante déjà mentionnée au chapitre 2, l'État est le garant de toutes les institutions qui se trouvent sur son territoire, dès lors que, la responsabilité de la justice sociale lui incombe. Son discours rejoint la position des principes directeurs de l'éducation inclusive (tel qu'évoqué au chapitre 2) de notre thèse.

En somme, l'accessibilité pédagogique correspond aux pratiques et aux savoir-faire professionnels que développent les enseignants, avec l'aide et le support d'aides techniques spécifiques ou généralistes, pour promouvoir des réponses pédagogiques adaptatives susceptibles de réduire la situation de handicap au sein même de la classe.

Ces idées sont largement véhiculées par l'UNESCO (2017, 2019) au sein des systèmes éducatifs des pays considérés en développement à l'heure actuelle.

## 1.2. Discours de l'intervenant de HI (l'appareillage, pour vivre debout)

Ce discours était centré sur les dispositions légales renvoyant à la Loi-cadre n° 14/004 du 11 février 2014, relative au partenariat en matière d'éducation (article 20 et à la loi-cadre de 2006), en harmonie avec la déclaration de Salamanque<sup>20</sup>

Le rôle que jouent les organisations internationales en RDC semble crucial dans la mise en œuvre de l'éducation inclusive, dès lors que ces organismes insistent sur la prise en charge effective des personnes reconnues handicapées en essayant d'associer les familles au sens large tel que cela peut l'impliquer dans ce pays.

Contrairement à ce qui se joue en RDC, Handicap International n'a quasiment rien à dire, l'Unicef non plus. Il y a bien là une spécificité originale puisqu'à la différence des pays de l'Union européenne, les relais ne sont pas vraiment associatifs comme c'est le cas en France, mais sont largement liés aux associations internationales. Alors bien sûr il y a des associations,

mais elles ne sont pas les interlocutrices des pouvoirs publics comme le CPH en France. En effet, en France ce sont les associations qui créent des structures et donc, ce n'est pas l'Unicef ni Handicap International. Comme le dit son représentant dans l'extrait évoqué plus haut, il est normal que l'on respecte les lois ; Il est beaucoup moins normal de faire le travail des associations.

Au regard de la réglementation en vigueur en RDC, ce partenariat évoqué en marge constitue une approche participative visant l'implication de différents acteurs de l'éducation scolaire dans la conception et la gestion de l'enseignement national. À cet effet, l'État partage les responsabilités et les tâches pour la réalisation des objectifs éducatifs communs selon une compréhension librement acceptée des droits et devoirs respectifs.

De même, la littérature abondante développée précédemment (au chapitre 4) montre que, pour intervenir, en RDC en matière de scolarisation des enfants en situation de handicap, on est censé connaître, les dispositions légales en la matière (loi de 2006), et Handicap international (HI) semble bien connaître ces rouages, et les propos de leur intervenant montrent que leurs missions se réalisent dans le respect stricto sensu de la loi congolaise en la matière. « *En conformité avec la législation congolaise en vigueur, nous sommes présents dans toutes les provinces de la capitale congolaise pour apporter notre soutien à la scolarisation des enfants en situation de handicap, leur permettant ainsi de vivre debout grâce aux appareillages* ».

Le propos de ce répondant de Handicap international proche de la vision institutionnelle révèle la nature et l'étendue de la mission opérée dans la ville de Kinshasa en toute connaissance du cadre réglementaire et juridique de la RDC.

### **7.1.3. La mission de Handicap International au regard de la législation Congolaise**

Notre interlocuteur décrit leur mission en RDC. Il évoque la neutralité de leur statut, leur stratégie d'intervention et insiste beaucoup sur la prise en charge des enfants en situation de handicap.

Selon lui : « Comme dans d'autres pays africains dans lesquels nous intervenons, nos missions restent avant tout a-politique et nous collaborons suffisamment avec le cadre local des quartiers pour mener à bien notre mission. Notre dispositif d'insertion scolaire au Congo-Kinshasa se réalise autour des trois étapes dont la première consiste à l'identification des enfants en situation de handicap (repérer le plus grand nombre de ces enfants) entre 0 et 16 ans, suivi de la seconde étape qui est celle chargée de la consultation sociomédicale de ces enfants de 6 à 12 ans et en dernier lieu, la troisième étape vise l'orientation adaptée des enfants reconnus déficients ».

Comme ces propos le révèlent, à l'instar de la stratégie mise en place par le (CRHP) <sup>12</sup> pour localiser et mieux identifier les enfants reconnus handicapés dans la ville de Kinshasa, Handicap international a instauré dans chaque quartier où il intervient un cadre local pour la réflexion et la promotion des droits des enfants marginalisés, en particulier des enfants reconnus handicapés. Un comité dont la plupart de ses membres sont des parents d'élèves en difficulté, des représentants d'associations et des bénévoles. Ainsi pour inscrire un enfant handicapé, les membres locaux du Comité identifient dans les quartiers, les localités et dans les maisons, les enfants porteurs de handicap :

« C'est en effet, essayer de trouver dans chaque quartier, localité un jeune actif du réseau qui habite dans le quartier, qui connaît bien les réalités de ce quartier et c'est comme ça qu'on arrive à connaître les enfants qui y résident en général et en particulier les enfants reconnus handicapés. Il est arrivé quelques fois que les membres de réseaux du quartier ne connaissent même pas les enfants qu'ils découvrent, et pourtant, ils vivent dans le même secteur, grâce à ce projet qu'on ait pu les découvrir et actuellement ces enfants, ils fréquentent l'école, comme les autres enfants du quartier » (phase d'identification).

Une fois l'identification de l'enfant terminée, il reste à convaincre l'entourage de l'enfant (parents, cousins, oncles) de l'intérêt de la scolarisation de leur enfant en situation de handicap au sein de l'école (*phase de la négociation = terme utilisé par le répondant*).

« Nous procédons à de longs débats qui peuvent nous prendre beaucoup de temps avant de tomber d'accord, car rien n'est gagné d'avance à cause du caractère tabou de handicap encore présent dans certaines familles congolaises. Après ce débat, c'est alors qu'interviendra la visite médicale pour déclencher la procédure d'insertion scolaire » (phase finale= mise en route de la procédure).

Pour autant, ces propos révèlent que cette stratégie comporte des limites. Ils révèlent en effet qu'Handicap international ne se substitue pas à l'État Congolais « Nous ne remplaçons pas l'État congolais, mais nous travaillons avec lui dans ce domaine pour une cause bien connue ». HI ne peut pas tout faire : « *Des fois, nous nous trouvons devant des situations que seul l'État congolais peut déverrouiller* ».

De même à travers ces propos, on peut se rendre compte que cette tâche n'est pas toujours obtenue d'office et même s'il l'obtient, le travail n'en est pas terminé pour autant, il doit par la suite convaincre l'entourage de l'intérêt de la scolarisation pour l'enfant reconnu handicapé.

Ainsi, en mettant en place ces comités locaux et sa logistique, ceux-ci ont permis à Handicap international de contourner, dans une certaine mesure, les obstacles à l'inscription. Ces comités permettent à Handicap international de donner un sens à sa mission en RDC puisque, grâce à cette stratégie, HI facilite l'accès à un enseignement qui profite aux enfants en difficulté en particulier aux enfants reconnus handicapés.

Il apparaît d'une certaine manière que ces résultats convergent avec des travaux réalisés dans d'autres pays considérés en développement comme le Congo-Brazza-ville (Mbele, 2008), le Zimbabwe (Tshabalala, 2013) et le Burundi (Ndikumasabo et al., 2018).

Ces auteurs à travers leurs travaux ont montré que dans les pays sus-évoqués, la mise en œuvre d'une politique éducative inclusive semble précaire, car au-delà d'un cadre réglementaire et juridique, elle exige beaucoup de moyens humains et financiers qui restent insuffisants. Les propos ci-dessus mentionnés permettent de comprendre la présence de HI ainsi que d'autres organismes tant nationaux qu'internationaux accrédités sur le territoire de la RDC, en particulier dans la prise en charge des personnes concernées.

Ces constats ont déjà été évoqués dans la seconde partie de cette thèse relative au fonctionnement des ONG. En effet, dans, le rapport de l'ONG droit de l'homme au Sankuru et celui de l'ASADHO (déjà cité), Il a été révélé que la scolarisation des enfants en situation de handicap bien qu'elle fasse l'objet de politiques publiques affichées, semble « échapper » en grande partie à l'État, et repose largement sur le militantisme des Organisations non gouvernementales (ONG), et plus particulièrement Handicap International. D'après ce même

rapport, cette ONG s'implique également dans la formation (formation continue) des enseignants des écoles pilotes et des écoles satellites dans le cadre du programme à l'éducation inclusive.

Au regard de tout ce qui précède, nous pouvons dire que les propos de ce correspondant montrent que les ONG complètent utilement l'action de l'État en tant qu'acteurs directs chargés de la gestion de programmes éducatifs, qui réclament précisément la souplesse d'intervention et de fonctionnement dont elles sont capables. Ces actions « de complémentarité » peuvent être encadrées par un partenariat explicite avec l'État, les bailleurs ou les communautés ou se constituer sur la base d'un marché d'opérateurs.

Le discours de ce répondant de Handicap international proche de la vision savante nous amène à dire que la scolarisation des enfants reconnus handicapés en RDC peut contribuer d'une certaine manière à la valorisation de l'image de la personne reconnue handicapée, et ce, à travers la politique d'insertion scolaire et sociale et autres projets éducatifs mis en place dans ce pays. La littérature existante en la matière montre que pour que l'éducation inclusive se concrétise, il faut que les écoles puissent être accessibles, l'environnement favorisé, que des liens soient entretenus avec les familles, les écoles selon le projet décrit par les textes internationaux et les autres organismes nationaux œuvrant dans ce domaine.

#### **7.1.4. Discours de l'intervenant de l'UNICEF en RDC (inclure les enfants dans l'action humanitaire)**

Un discours centré sur la mission de l'Unicef en RDC

Tout comme pour Handicap international, l'Unicef ne fait pas exception à la règle qui veut que pour mener à bien sa mission en RDC, l'organisation soit soumise au respect des dispositions légales et réglementaires régissant le fonctionnement des activités des ONG dans ce pays. Comme l'indique la littérature développée précédemment (au chapitre 4 et suivants). Dans la mesure où Unicef et Handicap travaillent en étroite collaboration en RDC, Unicef, complète d'une certaine manière les missions de HI dans ce pays.

Ces deux organisations internationales fonctionnent donc en conformité avec des lois existantes dans ce pays d'accueil. À travers leurs actions, toutefois, ils s'attachent à imposer certaines représentations relatives à l'éducation inclusive et en ce qui concerne la manière de l'appliquer, ils semblent proches des représentations savantes de l'éducation inclusive, comme nous l'avons observé.

Nous avons interviewé le représentant d'Unicef au Congo-Kinshasa sur leur intervention dans ce pays : « Unicef a pour mission le plaidoyer des droits des enfants et l'éducation au développement, elle facilite le retour à l'école des enfants vulnérables, ainsi Unicef intervient dans la plupart des cas dans les situations où les écoles ont été détruites, dévastées en raison de la guerre, la famine ou les catastrophes naturelles. Il faut donc remettre les choses en état de marche afin de permettre aux enfants de continuer à fréquenter l'école ordinaire et sur ce point nos relations avec HI vont bon train ».

Ce propos révèle que le travail mené par Handicap international et Unicef, d'une certaine manière, permet à ces enfants d'aller à l'école, ce qui semble corresponde à la vision légitime de l'éducation inclusive prônée par les instruments internationaux en la matière

La littérature abondante consultée à cet effet atteste que l'aide apportée par les organismes sus-évoqués constitue un soutien non négligeable aux pays africains, en particulier à l'État congolais, pour la scolarisation des enfants reconnus handicapés. Ces actions orientées sur la scolarisation constituent des initiatives favorables à l'éducation inclusive des enfants en situation de handicap dans un pays considéré en développement comme le Congo-Kinshasa.

De même manière, la littérature abondante existante en la matière témoigne que ces initiatives sont fortement encouragées par l'UNESCO dans l'objectif de faciliter la création d'une société inclusive, juste et égalitaire.

Les discours de représentants d'Unicef et de handicap international proches de la vision savante de l'éducation inclusive se rapprochent du rapport publié par l'UNESCO sur la mise en œuvre de l'éducation inclusive dans les pays africains.

Les travaux consultés montrent que, pour créer une société inclusive, juste et égalitaire, l'école est le milieu privilégié pour lancer cette initiative (Maurice at., al 2018).

Le discours de ce correspondant fait écho à la littérature existante en la matière. On note qu'UNICEF fait partie des acteurs du développement impliqués dans la prise en charge des personnes en situation de handicap et qu'il existe une certaine complémentarité avec Handicap international (HI). Toutefois, sa contribution dans ce domaine concerne de façon globale la scolarisation et l'accès à la culture des hommes, des femmes et des enfants congolais alors que Handicap International vient en aide aux populations vulnérables, notamment les personnes handicapées, partout dans le monde où cela est nécessaire. L'association répond à leurs besoins essentiels et spécifiques, améliore leurs conditions de vie et les aide à s'insérer dans la société. De tels propos sont observables sur le site officiel de HI. Ainsi dans les travaux de thèse de Vitaly Tchirkov, 2012, en Guinée, sur la scolarisation des enfants en situation de handicap, l'auteur montre que certaines associations qui militent pour les droits des personnes handicapées essayent de s'organiser à leur façon pour rendre accessible l'école à tous les enfants, ces associations mettent en place des cellules d'échanges avec les familles des personnes citées plus haut pour essayer de les rapprocher des autres (de la communauté).

Dans l'absolu, son discours tout comme celui du correspondant HI est favorable à la vision savante de la scolarisation en milieu ordinaire des enfants reconnus handicapés, renvoyant aux principes qui fondent l'école inclusive. En effet d'une part, cette vision commune s'appuie sur les textes nationaux et internationaux qui font autorité en la matière, d'autre part, ils cherchent à les mettre en œuvre, comme nous l'avons évoqué plus haut.

La littérature existante montre qu'on peut ainsi s'attendre au développement du rôle traditionnel des ONG, de promotion de contenus éducatifs plus proches des populations et des États, recourant davantage aux langues nationales, centré sur les besoins locaux et facilitant l'adoption de rythmes et de calendriers scolaires plus compatibles avec les contraintes des familles. Le plaidoyer, que ce soit au niveau local, national, régional ou international, constitue pour les ONG un complément et/ou une alternative à l'activité opérationnelle conduite, pour faire évoluer les politiques et les pratiques. Il est également intéressant d'examiner comment, et avec quel succès, les ONG ont investi en plus grand nombre le champ du plaidoyer en réponse notamment à l'harmonisation et à l'intégration des actions des bailleurs.

### **7.1.5 Le discours des autorités congolaises.**

Les discours des autorités de Kinshasa en RDC relatifs à l'éducation inclusive sont très semblables à ceux revendiqués par les organismes internationaux et se basent sur les textes donnés dans les instruments internationaux, comme nous le laisse voir le développement suivant :

Ainsi, le discours évoqué par ce représentant de l'État congolais proche de la retraite renvoie à des dispositions d'ordre constitutionnelles de 2006). Il s'intéresse dans l'ensemble à la formation, à l'évaluation, à la scolarisation des enfants, aux relations entre parents et école et autres partenaires sociaux. Son discours met en évidence les éléments sus-évoqués pour favoriser la scolarisation des enfants en situation de handicap en RDC, ce propos semble proche de la littérature existante telle que reprise par le rapport (IPE/UNESCO & UNICEF, 2019).

La littérature développée précédemment (au chapitre 3) soutient que la société devrait mettre à disposition ce dont la personne reconnue déficiente a besoin pour que cette éducation inclusive puisse aboutir. Ainsi, selon la même littérature l'école ordinaire doit accueillir tous les enfants en s'adaptant à leurs besoins particuliers, quelles que soient leur nature et leur étendue, tout en apportant ses réponses d'une façon qui soit la plus ordinaire possible (Thomazet, 2008a).

#### **La scolarisation des enfants reconnus handicapés**

Les propos de ce représentant de l'État traduisent que la mission de scolarisation des enfants porteurs de handicap revient de plein droit à l'État en tant que puissance régaliennne. Il l'assure à travers le ministère de l'Éducation nationale qui, par ailleurs, semble rencontrer des difficultés pour mener à bien cette mission :

« Le ministère exprime une volonté politique au sujet du projet de l'école inclusive et propose d'accompagner le plaidoyer dans le domaine d'intervention, notre mission principale reste avant tout, celle de scolariser les apprenants en situation de handicap sur l'ensemble du territoire national, une mission pas toujours facile à mener au regard du contexte congolais du handicap pour cela, nous restons en contact avec les familles concernées et collaborerons en même temps avec les organismes qui s'y intéressent ».

Comme le rapporte cet interlocuteur, cette mission suppose l'existence de bonnes relations avec les parents : « Nous entretenons des relations avec le comité des parents d'élèves présentant une déficience au sujet d'amélioration de conditions de vie de ces enfants, ce comité se réunit deux fois par an, et nos relations ne sont pas mauvaises. De la même façon, nous avons accepté de travailler avec handicap international sur ce projet (école inclusive) ».

Cette mission repose sur les respects des engagements nationaux et internationaux que nous avons souscrits.

« Monsieur Buhendwa, vous êtes d'ici, si je ne me trompe pas, vous n'êtes pas sans savoir que la ratification de la convention des Nations unies relative aux personnes reconnues handicapées par la RDC est une réponse institutionnelle adaptée, car elle marque l'engagement des autorités de ce pays pour la promotion, la protection, la défense et la protection des Personnes en situation de handicap qui doivent être considérées comme des personnes à part entière participant au développement de leur pays. La RDC ne veut pas rester en marge des standards internationaux et c'est juste pour respecter les droits de l'homme dans son entièreté. C'est de cette façon que

nous voyons les choses bien que cela ne soit pas facile pour un pays aussi grand comme le Congo confronté à des difficultés de plusieurs ordres ».

Cette déclaration de notre interlocuteur atteste : « le fait que le gouvernement de la RDC ait accepté de conduire l'élève en situation de handicap jusqu'à l'école secondaire, cela peut témoigner de son intérêt dans ce domaine ». Et de fait, son propos correspond aux préoccupations de la communauté internationale sur l'Éducation pour tous favorable à l'inclusion, telle que reprise par la déclaration de Salamanque (UNESCO, 1994), dont l'objectif est d'ouvrir l'école ordinaire aux élèves en situation de handicap. Néanmoins, cette volonté affichée, comme le montre son propos et les différents rapports convoqués à cet effet, devrait se concrétiser par des actions sur le terrain et ne devrait pas se limiter à des discours.

D'autres auteurs africains font le même constat dans leurs travaux des thèses (Mbele, 2008) au Congo Brazza-ville ; (Diop 2012) au Sénégal sur les représentations en Afrique.

L'analyse des propos de ce correspondant montre qu'il existe des points de vue concordants sur la mission de l'État congolais en matière de scolarisation des enfants reconnus handicapés avec ceux des autres organismes évoqués précédemment (CRHP, HI, Unicef). Dans l'aboutissement de cette mission, en effet, le Ministère se fait aider par d'autres organismes locaux et internationaux. L'idée d'aide apportée à l'État congolais par des ONG et d'autres organismes dans la scolarisation des enfants en situation de handicap, exprimée par ce répondant, s'accorde avec le cadre d'action de Salamanque de l'UNESCO (1994).

Les travaux consultés (UNESCO (1994, p. 37) montrent que « réussir l'éducation des enfants qui ont des besoins éducatifs spéciaux est une tâche qui ne relève pas que du seul ministère de l'Éducation et des écoles. Elle exige la coopération des familles et la mobilisation de la communauté et des organisations bénévoles, des ONG, ainsi que le soutien du grand public ». Toutefois, d'après toujours, l'UNESCO (1994), c'est aux autorités de l'Éducation nationale qu'incombe la responsabilité d'orienter les financements externes vers la scolarisation des enfants en situation de handicap. À ce titre, le propos de ce répondant renvoie à la vision institutionnelle de l'éducation inclusive telle que nous l'avons présentée en introduction.

### **La formation des enseignants**

Selon les propos de cet interlocuteur favorable à la scolarisation, la mission de former, d'informer et d'évaluer les enseignants revient de plein droit à l'État congolais. Cependant, il nous dit aussi que le niveau de connaissances sur la formation des professionnels intervenants dans la scolarisation des enfants reconnus handicapés semble lui échapper :

« À l'heure actuelle, nous n'avons pas la maîtrise de toutes les particularités des formations reçues par les formateurs. Bien que nous connaissions des professeurs qui ont reçu une formation en langue des signes et dans d'autres domaines. À vrai dire nous ne sommes pas en mesure de décrire exactement leurs profils. Cependant, une chose est vraie, la plupart d'entre eux viennent de l'étranger (Europe, Amérique, Asie) à quelques exceptions près, on retrouve quelques nationaux. Si on peut le dire, les intervenants sont des étrangers ».

On retient donc d'une part, l'insuffisance de formation sur le handicap des enseignants et autres professionnels de la scolarisation des enfants en RDC ; d'autre part, la situation décrite, au regard de la Déclaration de Salamanque, peut constituer un obstacle à l'éducation inclusive de ces enfants.

La littérature développée dans la seconde partie de notre thèse montre que l'État congolais en tant que pouvoir régalien doit garantir la formation des enseignants, ce rôle lui revient de plein droit à travers ses engagements, tant (au niveau national qu'international). C'est aussi ce que soutient le rapport de l'ONG africaine (ASADHO), sur la situation des personnes en précarités en Afrique centrale en particulier en RDC.

Ces propos rappellent d'autres travaux menés dans des pays considérés en développement comme l'Éthiopie (Mitiku et al., 2014), le Zimbabwe (Musengi & Chireshe, 2012 ; Tshabalala, 2013) et le Burundi (Ndikumasabo, 2018 ; Ndikumasabo et al., 2018). Ces différents auteurs soutiennent que le manque de formation au handicap des enseignants constitue un frein à l'éducation inclusive des enfants en situation de handicap.

### **L'évaluation des écoles recevant les élèves en situation de handicap**

Selon la littérature évoquée précédemment, cette évaluation des écoles est l'une des conditions pour favoriser la scolarisation des enfants en situation de handicap. Notre correspondant déclare que la mission d'évaluer les écoles accueillant des élèves reconnus handicapés revient à l'État congolais. Cependant, il nous laisse entendre que l'inspection, entité officielle du ministère de l'Enseignement primaire et secondaire ayant dans ses attributions la mission de superviser l'ensemble des écoles se trouvant sur le territoire national, paraît n'avoir pas réalisé sa mission dans le temps qui lui était imparti dans les écoles spécialisées.

Selon ce représentant de l'État :

« En principe, c'est sous la tutelle du ministère de l'Éducation nationale et de la préparation professionnelle que nos écoles sont censées fonctionner. Mais, désolé, ça fait un peu plus longtemps que le ministère de l'Éducation nationale et de la préparation professionnelle ne fait pas attention à des écoles spéciales, sa priorité si je peux dire ne repose pas sur cette question, elle est ailleurs. Cependant, c'est avec l'arrivée du nouveau régime qu'il a commencé à s'intéresser à l'école spéciale, généralement à la scolarisation des enfants en situation de handicap et donc pour dire qu'en matière de contrôle, nous organisons des interventions occasionnellement ».

On voit donc, et cela est confirmé par le rapport de l'ONG Droit de l'homme au Sankuru (2001) que la question de la scolarisation des élèves en situation de handicap dans le système éducatif en RDC semble difficile à comprendre est une situation complexe. Le rapport de l'ONG Droit de l'homme cité plus haut parle d'une équation à plusieurs inconnues. Il indique en effet, qu'il existe dans ce système, d'une part des écoles qui n'ont pas de personnalité juridique, et d'autre part, des écoles sans lien avec le MEPS qui porte la responsabilité de gérer et de planifier la scolarisation de tous les apprenants.

Il nous dit aussi que, si certaines écoles ne sont pas enregistrées au niveau du MEPS, cela peut montrer que ce ministère ne dispose pas des outils nécessaires et des données suffisantes sur ces écoles censées être, en principe, sous sa tutelle.

Par ailleurs il pointe l'absence de documents de référence pouvant harmoniser l'enseignement et des programmes peu adaptés ne facilitant pas la scolarisation des apprenants en situation de handicap. Or, selon la littérature existante, dans la planification de la scolarisation tenant compte du handicap, les matériels pédagogiques, les programmes et les documents adaptés sont des éléments essentiels pour soutenir l'offre et la qualité. L'étude IPE/UNESCO & UNICEF, 2019 l'atteste. Certainement, les programmes et les documents devraient tracer les lignes

directrices des enseignants pour permettre la mise en œuvre de tous les services liés à la scolarisation des enfants en situation de handicap.

De même, Il a été démontré à travers les travaux étudiés que l'absence de documents adaptés ne facilitait pas l'exercice du métier d'enseignant appelé à accueillir et accompagner ces enfants. Cela a été également évoqué par Ndikumasabo, (2018), dans sa thèse sur l'éducation inclusive au Burundi voisin.

## **Synthèse**

Dans les différents discours des personnes interviewées on souligne la fréquence des termes comme « formés et informés » ce qui peut témoigner de l'importance de ces thèmes soulignée par la préconisation faite par l'UNESCO (1994, 2017) aux États signataires de la Déclaration de Salamanque et son cadre d'action pour l'éducation et les besoins spéciaux.

L'UNESCO demande en effet aux états signataires de veiller à ce que la formation initiale et/ou en cours d'emploi des enseignants traite des besoins éducatifs des enfants en situation de handicap. L'UNESCO (2017), considère la formation des enseignants comme une activité capable d'entraîner de profonds changements dans les systèmes éducatifs.

Dans le même registre, l'UNESCO (1994, p. 26) précise que « l'octroi d'une formation appropriée à l'ensemble du personnel éducatif apparaît comme un facteur décisif dans les efforts pour créer progressivement des écoles intégratrices [...]. Les programmes de formation initiale devraient transmettre à tous les élèves-maitres, du primaire comme du secondaire, une approche positive du handicap [...] ».

Aussi, nous avons constaté que les souhaits de nos répondants s'accordent, la plupart du temps avec les recommandations faites par l'ONU (2010) aux États signataires de la CRDPH (ONU, 2006 a) et le protocole facultatif (ONU, 2006 b). Selon cet organisme, « la marginalisation [des enfants en situation de handicap] et leur exclusion du système éducatif, par exemple, ne résultent pas de leur incapacité à apprendre mais du manque de formation des enseignants ou de l'impossibilité d'accéder aux salles de cours (ONU, 2010, p. 9) ». En effet, il a été démontré que la formation inadéquate des enseignants sur le handicap constitue un obstacle à la scolarisation des enfants en situation de handicap (François, 2016 ; Handicap International et al., 2012 ; Maurice, 2018 ; OMS & Banque mondiale, 2011 ; UNESCO, 1994).

En effet, les programmes et les documents devraient tracer les lignes directrices des enseignants pour faciliter la mise en œuvre de la prestation des services de scolarisation des enfants porteurs de handicap. Il a été démontré que l'absence de documents adaptés ne faciliterait pas l'exercice du métier d'enseignant appelé à accueillir et accompagner ces enfants (Ndikumasabo, 2018).

Ainsi, pour contribuer au succès des établissements scolaires accueillant des élèves en situation de handicap, dont les écoles spéciales, les autorités de l'Éducation nationale doivent introduire des changements dans de nombreux aspects de l'enseignement, et en particulier dans les programmes, les locaux, l'organisation des écoles, la pédagogie, les méthodes d'évaluation, et enfin, le recrutement du personnel (l'UNESCO (1994).

Nous avons décrit ce qui se joue au niveau des organisations internationales quant à la vision instituée ou légitime de la scolarisation en milieu ordinaire des enfants reconnus handicapés, mais qu'en est-il des enseignants ? Comment voient-ils ces enfants et leurs besoins éducatifs ? Qu'est-ce qui se joue dans l'école ?

## **7.2. Les discours des enseignants sur la scolarisation en milieu ordinaire des enfants en situation de handicap**

L'analyse de ce qui précède montre que les enseignants les plus enclins à scolariser les élèves à BEP, peuvent-être ceux qui en ont dans la classe. Ils insistent majoritairement sur le rôle socialisateur de l'école et dans une moindre mesure sur le rôle de l'instruction. La mission de justice sociale qui sous-tend les politiques inclusives semble être moins présente. Cette vision se distingue de celle des enseignants qui sont plus distants vis-à-vis de l'école inclusive et insistent plus volontiers sur les conditions pratiques.

Dans les 2 cas de figure, nous avons une vision profane. Elle est profane parce qu'elle est ancrée dans l'expérience que les individus ont de la scolarisation des élèves déficients moteurs et non pas dans une vision théorique ou plus générale.

À cet effet, il est important de bien rappeler aussi que les items que nous utilisons sont assez souvent caractéristiques de l'intérêt que représente la scolarisation ou l'éducation inclusive, etc. ou à l'inverse des critiques qui lui sont faites. En d'autres termes nous apportons dans notre questionnement des points soulignés par la littérature pour les confronter au regard de la population que nous interviewons.

Les enseignants de ces enfants déficients moteurs sont en accord avec la vision de l'école qui s'appuie sur les textes institutionnels qui fondent l'école. Ils insistent : « majoritairement sur le rôle socialisateur » ; « dans une moindre mesure sur le rôle d'instruction de l'école » ; « enfin sur le rôle de justice sociale ».

Par-delà, il convient de noter que le rôle socialisateur de l'école va au-delà de l'accueil pour tout le monde. Le rôle socialisateur de l'école c'est conduire les personnes à vivre en société à se comporter comme des citoyens, ce n'est pas uniquement le fait d'accueillir les gens. On accueille pour quelque chose entre autres [inculquer les valeurs, le savoir-vivre, savoir être, savoir-faire]. Alors que ceux qui restent proches de la vision profane de la scolarisation en milieu ordinaire mettent l'accent sur les conditions pratiques.

Dès lors, nous pouvons dire que la proximité que peuvent avoir les enseignants avec la vision instituée de la scolarisation des enfants reconnus déficients dépend donc du référentiel sur lequel ils s'appuient. S'ils se réfèrent aux principes qui fondent l'école, ils vont mettre l'accent sur le rôle éminemment socialisateur de l'école, c'est-à-dire la proximité, qu'on retrouve du fait que l'école doit accueillir tout le monde, l'école a une mission socialisatrice, l'école a une mission d'instruction, de justice sociale.

Aussi nous sommes-nous attachés à cerner les représentations que se font les enseignants de la scolarisation des élèves présentant une déficience. Nous analysons quels sont pour les enseignants, l'intérêt et les avantages de scolariser ces élèves ainsi que les attitudes, les perceptions, les pratiques pédagogiques et les liens sociaux souhaités par les enseignants entre l'enfant à BEP et son entourage.

À cet effet, 15 acteurs interviewés [dont 10 hommes et 5 femmes] se sont prononcés volontairement sur les thématiques sus-évoquées, parmi eux figurent deux directeurs d'écoles primaires de la ville de Kinshasa.

### 7.2.1. Intérêts et avantages de la scolarisation des enfants reconnus handicapés

Les enseignants abordés semblent être favorables à cette scolarisation, ils mettent en évidence l'intérêt de l'enfant reconnu déficient. La majorité d'entre eux évoquent les avantages tirés de cette scolarisation. Ils insistent sur sa dimension sociale et affective. De la même manière, ces acteurs voient l'intérêt et l'avantage du caractère réciproque de la rencontre entre les enfants dits valides et de leurs camarades reconnus déficients.

Nous avons classé les similitudes observées avant de les analyser. Comme le soutiennent certains auteurs [par exemple : Paillé & Mucchielli, 2016], Il s'agit des propos ayant plus d'énoncés, d'information et de ressemblances. Ils sont insérés dans le corps du texte pour « faire parler » ces thèmes.

**Tableau 42. Répartition des répondants en proches ou distants de la vision légitime de la scolarisation en milieu ordinaire**

Perception de la scolarisation	Effectifs	%
Apprendre à vivre ensemble	4	26,67
Acquérir des connaissances	3	20
S'entraider	2	13,33
Éviter la marginalisation	2	13,33
Perte de temps	1	6,67
Bricolage et tâtonnement	1	6,67
Baisse de niveau intellectuel	2	13,33
Total	15	100

Travail personnel, données de terrain Kinshasa 2017

Le résultat des données qui figurent dans le tableau n° 42, suggèrent que sur les 15 enseignants rencontrés environ 1/4 estiment que la scolarisation des enfants reconnus handicapés peut faciliter leur vie sociale, de la même manière 1/5 d'entre eux affirment qu'acquérir de connaissances est beaucoup plus avantageux pour les enfants sus-évoqués. De même, environ 1/7 des personnes interviewées estiment la valeur de l'entraide et la même proportion 1/7 considèrent que la scolarisation permet d'éviter la marginalisation des enfants dont on parle ici. Le même nombre d'enseignants déclarent que cette scolarisation abaisse le niveau intellectuel de la classe. Par ailleurs un seul répondant pense qu'il est inutile de scolariser les enfants en situation de handicap si les enseignants ne sont pas formés, le même effectif parle de bricolage.

#### **A. Les discours favorables à la scolarisation en milieu ordinaire**

« Pour qu'ils apprennent à vivre ensemble, pour une humanité partagée » (socialisation)

Selon le tableau n° 42, les résultats suggèrent que sur les 15 enseignants rencontrés environ 1/4 d'entre eux estiment « qu'on scolarise les enfants reconnus déficients dans nos écoles ordinaires, pour qu'ils apprennent à vivre ensemble dès le bas âge, de ne pas avoir le sentiment d'être mis à l'écart du groupe, comme on le constate avec mes collègues, ces enfants à besoins éducatifs particuliers en raison d'une déficience sont tous heureux de jouer ensemble avec leurs

pairs valides. Pareillement, cette scolarisation peut être aussi bénéfique pour les autres élèves de l'école, elle développe chez eux l'esprit d'équipe, la tolérance, la solidarité et la reconnaissance. En réalité, c'est un enrichissement qui profite à tout le monde sur le plan social et humain » (RH.1-40 ans ; RH.4-49 ans ; RH.2-50 ans et RH.5-50 ans)

Cette citation recouvre un thème majeur : celui d'un vivre ensemble qui bénéficie à tous. (Rôle socialisateur de l'école). En somme, ce thème renvoie à 4 sous thèmes (ne pas être mis à l'écart du groupe, éviter la mise à distance de l'autre, être heureux de jouer avec les valides, socialiser l'ensemble des élèves en leur inculquant l'esprit d'équipe, la tolérance, la solidarité et la reconnaissance.

La littérature existante évoquée révèle que l'école en tant qu'instrument de socialisation, désigne les processus par lesquels les individus s'approprient les normes, les valeurs, les rôles qui régissent le fonctionnement de la vie en société. On retrouve ces idées dans les travaux de thèse de Martine Ndawouo sur la représentation sociale au Cameroun, ainsi que dans ceux de Mbele au Congo-Brazzaville. Ceux-ci montrent en effet que :

D'une certaine manière, en jouant ce rôle, l'école peut donc rapprocher les personnes les unes des autres car l'individu est fondamentalement un être social et non pas un être isolé. Ces propos ont été également révélés par le président de l'ONG Droit de l'homme au Sankuru en RDC dans son rapport annuel d'activité 2003.

L'instruction scolaire est donc appelée à favoriser l'adaptation de chaque individu à la vie sociale et maintenir un certain degré de cohésion entre les membres de la société. La littérature existante montre que l'appartenance à une communauté sociale et la reconnaissance sociale sont des besoins vitaux selon Arnaud (2004). Ils sont traduits par le besoin d'actions communes, de coopération et d'action de vie sociale.

Cette prise de conscience du monde comme valeur commune et partagée est essentielle dans l'appréhension de l'autre en tant que sujet semblable à soi. Découvrir par la raison, l'humanité comme sa réalité commune montre qu'on n'est pas seul dans sa subjectivité, puisqu'il s'agit d'une faculté universelle (Laupies, 1999).

Comme nous l'avons dit plus haut, les enseignants favorables à la scolarisation s'appuient sur les principes fondateurs, à savoir : (le rôle socialisateur, instructeur et créateur de justice sociale).

Les enfants en situation de handicap sont scolarisés pour qu'ils apprennent à vivre ensemble dès le plus jeune âge (rôle socialisateur), n'aient pas le sentiment d'être mis à l'écart bénéfique, et commencent une vie sociale qui bénéficie à tout le monde. Ces idées apparaissent dans les travaux de Diop, 2012, sur ses travaux sur les représentations au Sénégal ainsi que dans le rapport (EADEA 2012) en RDC sur les enfants en dehors de l'école.

### **Le rôle de l'amitié**

Ainsi, comme le montrent Thomazet et Plaisance, l'éducation inclusive trouve son fondement dans la mission socialisatrice de l'école, les enseignants rappellent que la place de l'élève se trouve à l'école. Au-delà des relations complémentaires et de privations réciproques, c'est l'amitié qui va aboutir à une activité commune, comme le remarque Laupies (1999). L'unité devient une occasion de saisir l'autre comme son semblable, « non pas l'autre en général, mais cet autre en particulier » (Laupies, 1999, P.13).

D'après cet auteur, c'est dans l'amitié que l'autre devient un autre soi, restant toujours autre. Tout en gardant la différence, elle s'intègre dans l'activité commune, au lieu de fusionner et devenir Une. « Penser l'amitié c'est ainsi penser le rapport entre le même et l'autre » -dit Laupies (1999, P.13). Pour Danièle Brun, psychanalyste, « l'amitié, en tant que sentiment, s'élabore davantage avec l'entrée à l'école et l'accès au langage » et « laissent des traces durables. » L'amitié est un signe de stabilité.

C'est alors qu'un autre répondant soutient ce qui suit : « Ils sont heureux de jouer ensemble, qu'il n'est pas bon de les séparer » (RH.6-45 ans) ; (Effets validant de la socialisation de jeux sur les enfants). Maxime Tant souligne l'effet socialisateur de jeux sur les enfants, l'impact de cette pratique sur leur future vie sociale qu'ils sont ainsi en train de bâtir.

Ainsi, l'enfant va jouer avec les autres, collaborer, coopérer, apprendre à respecter et tenir compte des règles communes ; il devra partager un même espace de jeu, un même matériel ou assumer des rôles complémentaires ou différents. La pratique des jeux collectifs contribue au développement des échanges entre les enfants. Dans ses jeux, l'enfant va s'exprimer, écouter, communiquer à travers des échanges verbaux et donc développer des compétences communicationnelles. Des échanges non verbaux peuvent aussi être présents à travers des regards ou des gestes entre les enfants.

On retrouve également ces idées dans les travaux de Martine Ndawouo au Cameroun (déjà citée) sur l'éducation inclusive et ceux de Laurine Herpin, 2016, qui montrent l'importance des jeux dans le développement l'enfant.

La socialisation se révèle donc comme un enjeu majeur de l'école pour les apprenants. Elle est extrêmement présente au sein des classes, comme le montrent le rapport de l'ONG droite l'homme au Sankuru, lorsque ce rapport indique que la socialisation peut notamment aider l'enfant, qui à son entrée à l'école est très centré sur lui-même, à se décentrer en tenant compte des autres et à apprendre à vivre en groupe, en collectivité. Jean Robert Appell, en 2015, indique que le jeu permet aux enfants d'entrer dans un processus de socialisation. Pour cet auteur, « Jouer seul, jouer avec l'autre puis avec les autres, c'est intégrer les règles, avoir la possibilité de se dire non à soi-même, contrôler ses pulsions, demande à l'enfant un véritable travail qu'il ne peut pas faire seul, le jeu en est un médiateur. »

### **L'acquisition des connaissances**

D'après, le tableau n° 42, les résultats des données suggèrent que 1/3 des interviewés soutiennent que le bénéfice de la scolarisation des enfants en situation de handicap est l'acquisition des connaissances, ce qui renvoie aux textes, documents, articles, dispositions institutionnels (Lois de 2006) en vigueur en RDC. Leurs propos se rapprochent donc de la vision positive de la scolarisation en milieu ordinaire dès lors, qu'ils se fondent sur les pratiques des missions de l'école.

« Ce qui m'a motivé à scolariser ces enfants au sein de mon établissement, déclare ce directeur d'école primaire de Lemba 1, c'est entre autres : pour leur permettre d'acquérir des connaissances scolaires nécessaires ; pour leur faciliter un développement équilibré ; pour qu'ils apprennent à aimer et à vivre en communauté, la RDC dans sa constitution de 2006 en avait fait un cheval de bataille dans le domaine éducatif ». RH.7-39 ans, RH.8-54 ans et RH.9-35 ans soutiennent le même discours.

Dans cette citation on retrouve plusieurs dimensions, car au-delà de la connaissance, il faut prendre en compte le développement de l'enfant associé à la vie en communauté, cela peut d'une certaine manière, expliquer le caractère interactif des propos de nos répondants.

Elle renvoie aussi au rôle de l'école : l'instruction, la socialisation, la formation à la justice sociale. « La scolarité, premier lieu de socialisation, reste un réel enjeu d'intégration et/ou d'exclusion qui se joue dans la relation avec les autres élèves, avec le personnel enseignant, mais aussi les acteurs périphériques comme le personnel d'accueil, chargé des repas ». (Bayonne 2019)

Par ailleurs, on ne peut pas parler de l'acte éducatif surtout dans le contexte scolaire sans toucher au problème des apprentissages, c'est-à-dire au fait de s'approprier des connaissances, ou de construire des savoir-faire ou, au sens large, des compétences. C'est par les apprentissages que la personne se forme et s'éduque.

L'apprentissage, dans son acception courante, concerne l'acquisition des connaissances, des compétences et des aptitudes. Le Dictionnaire des concepts clés de la pédagogie de Françoise Raynal et Alain Rieunier (1997) définit l'apprentissage par ses résultats, puisque, d'après eux, il s'agit d'une « modification durable du comportement qui ne peut être uniquement attribué à une maturation physiologique ».

Apprendre se caractérise, donc, d'une façon dominante, par une acquisition, une intégration, ou une modification. C'est acquérir des informations ou des capacités, intégrer de nouveaux schèmes dans « sa structure cognitive » et modifier ses représentations.

Il y a différentes catégories de définitions possibles du concept d'apprentissage. Selon le sens commun, apprendre, c'est acquérir des connaissances. Effectivement, la notion d'apprentissage ne se limite pas seulement à son étymologie ; la littérature à ce sujet est considérable comme on peut s'en rendre compte à travers notre démarche.

Étymologiquement, *apprehendere* signifie saisir par l'esprit. Pour les dictionnaires techniques et spécialisés en psychologie ou en éducation, apprendre c'est intégrer des données nouvelles dans une structure cognitive existante. Le behaviorisme considère qu'apprendre, c'est l'acte à travers lequel on modifie le comportement de quelqu'un.

Les définitions issues du cognitivisme se focalisent sur le traitement de l'information en affirmant que c'est construire de nouvelles représentations internes par traitement d'informations. En fin pour le constructivisme, c'est construire, à travers sa propre activité s'exerçant sur et avec des connaissances antérieures, de nouvelles connaissances.

En somme, ces définitions soulignent entre autres deux éléments principaux pour ce qui concerne les apprentissages : d'abord le processus d'apprentissage a pour caractéristique fondamentale la construction de sens liée à l'expérience de chacun et ensuite, le but ou l'objectif de ce processus c'est produire des « représentations cohérentes et prégnantes, c'est-à-dire une compréhension des choses structurées, et possédant une logique interne

Comme on peut l'observer, le but prioritaire de l'éducation à travers les apprentissages est d'accroître la capacité de l'individu à devenir sujet de son existence, tout en étant acteur ou actrice dans sa communauté civile. Elle permet à l'enfant de cultiver l'autonomie du jugement et le courage d'en user. C'est un lieu d'éducation pour le devenir-homme, mais aussi un lieu de

culture, c'est-à-dire un lieu où l'on entre en contact avec les œuvres culturelles, les savoirs, les manières de penser, de percevoir et d'agir.

Enfants, adolescents et jeunes apprennent à opérer les choix, forment leur conscience dans la compréhension et l'application des droits des obligations. On y retrouve le souci de l'égalité et de la justice sociale sans discrimination, en favorisant l'éclosion des différences. L'école et les disciplines scolaires deviennent des canaux pour former et faire grandir les personnes éduquées.

L'apprentissage est un indicateur du niveau social puisqu'il offre à l'élève des outils pour mieux comprendre le monde social et physique dont il fait partie.

Le travail et les pratiques des enseignants partisans de l'approche inclusive (Talbot, 2008) ont attiré l'attention des chercheurs en sciences de l'éducation (Thomazet, 2008).

### **L'entraide. L'éducation, outil de solidarité**

Comme l'indique le tableau n° 42, environ 1/7 enseignants suggèrent que l'entraide est bénéfique pour les enfants reconnus handicapés.

“Si on peut parvenir à aider ou encore accompagner convenablement ces enfants reconnus déficients dans leur scolarité, cela est normal, ils sont comme les autres. Ils sont capables de travailler comme les autres. Ils réussissent comme leurs camarades [valides], ils comprennent comme leurs camarades. Il suffit qu'ils soient aidés” (RF.12-50 ans et RH.10-53 ans), soutiennent ces enseignants de l'école primaire approchés. Ces propos répondent à une vision équilibrée de l'éducation inclusive et renvoient à la mission de l'école, d'inclure les élèves en situation de handicap tout en adaptant les tâches proposées aux élèves valides. Les participants évoquent divers vecteurs favorables à la mise en place de dispositifs inclusifs. Ils soulignent en particulier la capacité d'apprentissage des enfants handicapés dès lors que les dispositifs pédagogiques sont adaptés. On voit ainsi, la dissociation entre déficience et incapacité.

Par ailleurs, l'esprit de la solidarité devient un levier pour faciliter la scolarisation des camarades déficients moteurs, comme le laisse entendre certains propos. Les élèves valides sont particulièrement impliqués dans la gestion des activités scolaires et extra-scolaire de leurs camarades reconnus déficients moteurs : *“ils sont attentifs ; ils jouent un rôle remarquable ; ils viennent en aide par des initiatives louables concrètes et pratiques. Ces enfants réagissent spontanément pour venir en aide (c'est comme s'ils étaient préparés en avance), il y a une anticipation qui ne dit pas son nom. Au sein de l'établissement, mieux encore dans sa classe, il y a toujours quelqu'un qui est présent dans son sillage, prêt à intervenir presque à tout moment pour lui, soulever son tricycle, pour ranger ses affaires à la sortie, arranger sa ceinture”* (RF.12).

De tels comportements sont encouragés à en croire la littérature existante par la mise en place d'actions et d'interactions favorisant la collaboration entre eux durant la classe ou les apprentissages, comme cela est observé dans les travaux de Saury et al., 2013. La présence d'un enfant reconnu handicapé dans une classe peut favoriser le développement de la solidarité, l'entraide et la tolérance au sein de la classe, le respect de la différence » (Waysand et al., 1994).

Les interviewés insistent sur l'entraide qui existe entre ces élèves comme le montre cet extrait : « Ses camarades n'hésitent pas à le porter sur leur dos en cas de pluie afin de lui éviter de tomber facilement en cours de routes » (RF.12 et RH.10). Par-delà, la notion d'aide peut-être dans une certaine mesure relative, comme le soutient le rapport de la Banque Mondiale, 2011,

tout le monde aura besoin d'aide. Nous sommes appelés à vivre dans une sorte d'entraide. Tout le monde a besoin de tout le monde, comme les maillons d'une chaîne. Mais aux yeux des enseignants, cette entraide est un atout majeur dans leur progression, car personne ne peut se suffire à lui-même. L'école congolaise a un rôle de solidarité, de la même manière, on peut dire que l'ouverture à la différence des enseignants reflète la mission de solidarité confiée à l'école par la Constitution de 2006. Les interviews soulignent également que la notion de soutien social est omniprésente dans les préoccupations quotidiennes des personnes reconnues handicapées, elle touche pratiquement tous les aspects de leur vie. Cela évoque le besoin en tant qu'exigence ou désir de sécurité. La littérature abondante consultée montre que la logique d'aide sociale renvoie à l'exigence de soutien social.

### **L'école permet d'« éviter la marginalisation » (Offrir la même chance à tous)**

D'après le tableau n° 42, environ 1/7 de l'effectif des enseignants soutiennent que « La scolarisation des enfants à BEP présentant une déficience aux côtés des autres enfants dits valides à l'école du quartier permettra par exemple d'éviter un certain nombre de situations entre autres : (la marginalisation, la provocation, la ségrégation, la moquerie) » (RH.3-37 ans, RH.8-54 ans).

Ils témoignent que des aménagements pédagogiques et/ou didactiques sont mis en place pour les élèves en situation de handicap, et réduisent leurs difficultés éventuelles afin de permettre à tous d'accéder aux savoirs enseignés. « Nous avons créé un espace dans la classe, appelé « apprendre en s'amusant » consacré aux apprentissages par le jeu, où l'enseignant essaye de faire participer tous les apprenants, à la reconstitution d'une leçon où chaque élève raconte à sa façon ce qui l'a intéressé dans chaque matière » (RH.8) On retrouve ces affirmations dans les travaux de Feuilladiou, Gombert et Assude, 2015 ; Feuilladiou et Dunand, 2016 sur l'éducation inclusive. Ils montrent notamment que « si la présence physique de ces élèves dans les établissements ordinaires et les adaptations à leur diversité d'apprendre sont essentielles, elles restent insuffisantes » (Feuilladiou et al., 2015, p. 3). C'est la raison pour laquelle de nombreuses questions liées à la « professionnalité » des enseignants sont toujours récurrentes dans le contexte d'inclusion (Frangieh et Weisser, 2013).

Dans ce contexte, le rôle socialisateur de l'école peut prendre tout son sens, dans le rôle qualifiant qu'elle peut jouer grâce aux apprentissages, à la mission de solidarité de l'école. De ce fait, cette démarche renvoie à la proximité inclusive.

L'extrait ci-dessus révèle une double dimension (sociale et comparative). Sociale, d'une part, car la scolarisation des Enfants déficients moteurs à BEP aux côtés des autres enfants valides à l'école permettra d'éviter les situations ségrégatives et leur permettra de retrouver leur équilibre pour vivre en société, l'école étant une société en miniature, et suivant leurs capacités d'acquérir des connaissances. D'autre part, l'élément comparatif - la définition de l'enfant reconnu déficient moteur est donnée par notion comparative. Comparaison avec l'enfant valide : « fréquenter la même école du quartier comme les enfants dits valides » (RH.3). La première partie de la phrase correspond à la ressemblance avec les enfants valides. Il s'agit donc de permettre à tous les enfants de se développer pour devenir de futurs citoyens cultivés, lucides, autonomes, physiquement et socialement responsables. Ils vont progressivement élargir leurs relations à travers des expériences de socialisation et d'amitiés. Alors que la seconde partie renvoie au risque d'isolement de l'enfant dès lors qu'il ne se retrouve pas à l'école. On retrouve ces aspects dans le travail de thèse sur le Sénégal de Touré Djibril. La littérature existante déjà

évoquée montre qu'en s'ouvrant aux autres, on peut s'éloigner de l'isolement. Ces enseignants tentent d'organiser des séances des cours de jeux qui facilitent le travail concerté des élèves.

La mise à distance, à l'écart qui peut être source de frustration de la personne concernée, est un thème bien présent dans les interviews et révèle le besoin et le droit à la dignité de toute personne y compris handicapée au sein d'une société, comme celle d'une personne à part entière, ayant des droits et des obligations, appelée à vivre dans une société démocratique, comme le révèle les travaux de Tshiunza sur l'éducation en contexte d'inclusion en RDC.

Cette tâche de rapprochement, selon la loi de 2006 revient, il nous semble à l'État congolais à travers l'École, car l'école au sens large est une institution sociale majeure qui remplit une double mission d'instruction et de socialisation afin de faciliter l'intégration des individus (bureau international d'éducation de l'Unesco, 2013). D'où l'importance de travailler avec les enseignants et les élèves autour d'un ensemble d'éléments pour éviter des comportements de protection excessive qui isolent le jeune comme les comportements de harcèlement et de rejet. Ce raisonnement rejoint dans une certaine mesure celui de l'acquisition de connaissance, la nécessité de former pour éviter la marginalisation comme le note Checcaglini dans ses travaux 2000). Ici, le propos de notre correspondant corrobore avec celui de ses collègues enseignants sur l'intérêt affichés en matière de scolarisation des enfants reconnus handicapés en RDC.

On note cependant que leur discours semble se focaliser sur l'implication de l'entourage proche et lointain (l'État, la famille, les voisins) pour créer un cadre favorable à l'épanouissement des enfants en situation de handicap. Ces propos se rapprochent des préoccupations exprimées par l'UNESCO (1994) dans son cadre d'action pour les besoins éducatifs spéciaux et par l'ONU (2006), qui recommandent aux autorités de l'Éducation nationale des États signataires de la Déclaration de Salamanque et de la CRDPH de contrôler leur système éducatif pour favoriser la réussite scolaire de tous les élèves à besoins éducatifs particuliers.

## **B. Les discours distants de la vision légitime de la scolarisation en milieu ordinaire.**

Le tableau de synthèse n° 42 (p.292) nous présente les avantages de la scolarisation en milieu ordinaire des enfants reconnus déficients dans la ville de Kinshasa, ce tableau suggère que près de 1/4 des répondants ont des discours proches de la vision légitime de la scolarisation en milieu ordinaire, cependant un peu plus de 1/4 de l'effectif des enseignants semblent s'en éloigner ou reste proche de la vision profane.

Ces enseignants font part de leurs préoccupations, de leurs inquiétudes, de leur difficulté face à cette innovation, malgré leur implication pour mener à bien leur mission. Ces personnes questionnées pointent du doigt certaines répercussions de la présence des enfants déficients moteurs à l'école, pour eux-mêmes et pour les autres élèves. Dès lors, ils semblent poser des conditions à cette présence.

### **1. Les enfants déficients moteurs sont acceptable « Si tout se passe bien »**

Les résultats des données qui figurent dans le tableau n° 42 suggèrent qu'un seul répondant s'éloigne de discours de ses collègues, en effet, cela révèle que la place des enfants en situation de handicap ne fait pas consensus. Son propos permet de mettre en lumière les verrous encore existants. Ce dernier soutient :

« Que si tout se passe bien, c'est vraiment une bonne chose, mais ce n'est pas toujours facile, car certains parents ne sont pas prêts à mettre leurs enfants avec d'autres qui sont différents de leurs enfants, de la même manière, certains de mes collègues préfèrent ne pas en parler, ils ne sont pas chauds pour cette fusion soi-disant qu'ils ne sont pas formés, cela ne sert à rien c'est une perte de temps » (RF.11-52 ans).

De prime à bord en analysant son discours, on peut se rendre compte, qu'un doute semble s'installer, lorsque, ce répondant fait usage de la conjonction hypothétique « Si ».

Ce recours à la conjonction si, nous intéresse, car il introduit une condition, c'est à dire si toutes les exigences sont satisfaites.

En effet, au regard de notre analyse, on cherche à connaître l'enjeu ? c'est à-dire, comment cette intégration prend son sens dans la mission éducative de l'école (pour les acteurs de l'école). Comment concilier les enjeux démocratiques et les exigences pédagogiques. Au demeurant, qu'est-ce qui se joue dans la classe pour participer à la lutte contre les inégalités ?

La représentation actuelle de l'école légitime, une école qui doit s'adapter aux élèves se trouve alors questionnée par l'enseignant au regard du SI. Cela montre bien que les textes des lois peuvent dire une chose, mais la réalité de la pratique est différente. La réalité de l'institution – l'école comme institution- établit-elle une distance puisqu'elle engendre des résistances et hésitations qui sont liées au malaise des enseignants, à la question des moyens etc. Lors de mon récent voyage en RDC (2020), j'ai eu une conversation avec le directeur de l'école primaire de Lemba 1 qui me disait qu'il n'arrivait plus à se situer entre, d'une part l'injonction du ministère de l'Éducation nationale et d'autre part les réticences des enseignants de son établissement au sujet de l'ouverture à la différence. Selon lui, ces enseignants ne veulent plus entendre parler de cette ouverture à la différence entre les élèves dits non valides et les valides), ils n'en peuvent plus, pour toutes ces raisons (absence d'aide technique, manque de moyens, documentations...). Ces enseignants réclament des formations, la baisse, des effectifs dans les salles des classes, l'amélioration des conditions de travail etc. Bref, il parle d'une situation très compliquée pour eux.

Pourtant, la littérature existante, insiste sur le fait que la scolarisation de ces enfants permette de mettre fin à son isolement et participe au développement du pays et montre enfin que l'implication de la famille et de l'école s'avère importante dès lors que c'est le premier lieu de l'éducation pour l'enfant après la famille. Le malaise de ce directeur d'école renvoie aux conditions de scolarisation. Elle complète les données des autres sources citées par des éléments plus concrets. Par-delà la mission, le rôle de l'école, la légitimité scolaire de l'enfant découle des conditions données. Parmi ces conditions il faut que tout se passe bien. Pour que « tout se passe bien » il faut que les familles sensibilisent les enfants à la confrontation à la différence. La formation des enseignants est importante aussi et il y a enfin l'utilité : il faut que ça serve à quelque chose. Ces propos reflètent les points de vue des enseignants distants de l'idéologie inclusive comme nous le laissent voir les lignes qui suivent.

Examinons la seconde partie de la phrase ci-dessus, où l'enseignant évoque sans ambiguïté la formation et l'information des enseignants. « *Nous ne sommes pas formés, cela ne sert à rien, c'est une perte de temps* » (RF.11).

Nous pouvons relever l'absence ou l'insuffisance de formation et de l'information sur le handicap chez les professionnels de la scolarisation des enfants reconnus handicapés en RDC.

D'après leurs propos, cela constitue l'un des obstacles majeurs à l'éducation inclusive de ces enfants. On peut supposer, en effet, que la formation et l'information peuvent les aider à bien appréhender la situation des enfants reconnus handicapés. Ces faits ont été également révélés par la littérature existante dans des pays considérés en développement comme le Congo Brazzaville (Mbele 208), l'Éthiopie (Mitiku et al., 2014), le Zimbabwe (Musengi & Chireshe, 2012 ; Tshabalala, 2013) et le Burundi (Ndikumasabo, 2018 ; Ndikumasabo et al., 2018). Une corrélation peut s'établir entre notre démarche et les différents travaux des auteurs qui soutiennent que le manque de formation au handicap des enseignants peut constituer un frein à l'éducation inclusive des enfants en situation de handicap.

## **2. L'école, « C'est du Bricolage »**

D'après le tableau n° 42, les données suggèrent qu'une personne pense que l'école est une perte de temps, du simple bricolage. Pour la personne interviewée, les choses se font dans le désordre ici, il déclare :

« On nous demande d'intervenir dans un projet auquel on ne nous a pas associés, c'est mettre la charrue avant les bœufs, moi, je n'y vais pas par quatre chemins, cela ne m'intéresse pas du tout, si mes collègues le font, c'est leur affaire » (**RF.13-57 ans**).

Les propos de cet enseignant laisseraient penser que la scolarisation des élèves en situation de handicap dépendrait de façon essentielle d'un engagement individuel, et de la volonté des enseignants d'inclure ou non ces enfants, au-delà des orientations politiques humanistes prônant l'acceptation des différences et le respect de l'altérité. Il s'agit ici de l'implication des acteurs de l'école dans les processus. Si les enseignants en l'occurrence ne sont pas intéressés, le fait est également qu'ils ne comprennent pas l'utilité pour ces enfants, d'être présents dans la classe et au sein d'un établissement.

Cette citation nous rappelle l'importance ou la nécessité de développer un *ethos* inclusif au sein de l'établissement scolaire et cela demande des stratégies de management horizontal. La mise en œuvre effective de telles politiques éducatives reste problématique, car elle est essentiellement subordonnée à un volontarisme individuel et à des initiatives locales. De telles initiatives, cependant, produisent aussi des adaptations « prometteuses », qui semblent encore peu partagées au sein de la communauté des enseignants, et qui ne sont ni encore formalisées ni enseignées. Pourtant, celles-ci pourraient constituer de « bons exemples » de pratiques adaptées au contexte congolais, susceptibles d'enrichir les formations initiales et continues des enseignants.

La littérature évoquée aux chapitres deux et cinq reflète aussi le fait que la formation initiale intégrant la question de l'enseignement à des élèves en situation de handicap ne garantit pas des pratiques déclarées et des conceptions « inclusives » chez les enseignants, alors que la formation continue ou les expériences de contact avec des personnes handicapées dans la vie personnelle des enseignants semblent davantage favoriser un discours « inclusif ».

Intégrer des enfants déficients moteurs génère une baisse de niveau intellectuel dans la classe.

## **3. Baisse de niveau intellectuel de la classe**

D'après le tableau n° 42, les données suggèrent qu'environ 1/7 des enseignants soutiennent que l'intégration de ces enfants handicapés engendre une baisse de niveau dans la classe.

« L'éducation inclusive, c'est intéressant, c'est bien mais... ce handicap risque de façon certaine d'affecter négativement le quotient intellectuel des élèves dits normaux » (RF.15-58 ans).

D'après leurs propos, certaines de ces croyances laissent penser, par exemple, que la catégorie de certains enfants comme (les élèves en situation de handicap, les enfants de la rue) présente dans les classes ordinaires abaisserait le niveau intellectuel des autres élèves.

« L'école court un risque important de perdre son image de marque en termes de réussite de ses élèves notamment aux concours nationaux organisés chaque année par rapport aux autres écoles du quartier qui n'accueillent seulement que des élèves dits valides » (RF.14-36 ans).

Ces 2 citations nous semblent très intéressantes, car elles renvoient au caractère contagieux que peut avoir la présence d'élèves dérogeant aux normes scolaires. Ce caractère contagieux peut être personnel : affecter négativement le quotient intellectuel des autres élèves ; il peut être collectif : désavantager l'école par rapport aux autres établissements dans un contexte de concurrence

C'est dans cette perspective que certains enseignants déclarent et croient que l'inclusion scolaire de ces enfants freinerait le développement et les apprentissages scolaires des élèves valides. Pour eux, la présence des élèves en situation de handicap, des enfants de la rue dans les classes ordinaires constituerait un obstacle pour certains enseignants dans la mesure où ces enfants auraient un rythme de travail et d'apprentissage non « conforme aux normes standards » auxquelles satisfont leurs camarades dits valides. Ces préjugés, bien que fréquents et persistants dans la société congolaise, sont pourtant largement contredits par les travaux qui ont porté sur les effets d'une coprésence d'élèves handicapés et valides sur leurs résultats scolaires (Booth & Ainscow, 2002 ; Rogé et al., 1994 ; Tant, 2014 ; Tant et Watelain, 2014 ; Vienneau, 2006). Ces derniers accréditent l'idée que la présence en classe d'enfants valides avec ceux en situation de handicap offre au contraire aux enseignants des opportunités éducatives en tirant profit de la diversité des élèves. Cette position des auteurs cités ci-dessus semble proche de notre hypothèse (voir ch.2).

### **Synthèse des propos des répondants**

Les enseignants favorables à la scolarisation ou proches de l'idéologie inclusive mettent donc l'accent sur des principes généraux renvoyant à la mission de l'école à la question de la solidarité de justice sociale, etc.

Les plus éloignés insistent quant à eux sur les conditions matérielles : le risque de déclassement du fait de la contagiosité de la présence d'élèves présentant une déficience, du manque de formation des enseignants qui peuvent se trouver invalidé par la présence de ses élèves, des hésitations des familles et du commun des mortels à l'égard des élèves présentant une déficience.

Les éducateurs et acteurs de la scolarisation interviewés ont un idéal commun à atteindre pour tous ces enfants : leur offrir la même chance et leur éviter de vivre des situations de ségrégation, de stigmatisation, d'isolement ; leur permettre de se développer d'une façon équilibrée, pour qu'ils apprennent à vivre en société dès le plus jeune âge ; enfin leur permettre d'acquérir des connaissances scolaires en fonction de leurs capacités et éveiller leur intelligence. Cela se traduit par leur implication dans le développement d'un cadre de vie coopératif et respectueux, notamment grâce aux règles de vie en collectivité dont ces derniers ont besoin pour évoluer.

Par ailleurs, en nous appuyant sur les écrits de Thomazet (2008), on peut souligner que le modèle inclusif est finalement, un modèle de l'école pour tous où les différences, faisant partie de la diversité humaine, sont jugées indispensables à la construction sociale de l'individu (Prud'homme et Ramel, 2016 ; Ramel et Vienneau, 2016 ; Rogé et al., 1994 ; Rousseau et Prud'homme, 2010). Les travaux de ces auteurs favorables à une scolarisation légitime viennent reconforter notre position en la matière. Il convient aussi de souligner qu'au Congo, la réussite d'un enfant est valorisante pour ses parents et pour toute la communauté, car il apparaît comme l'enfant « idéal » qui prendra la relève quand ils seront vieux (Mbinda 2010). C'est l'intérêt de la communauté congolaise de voir ses enfants fréquenter l'école ; cela répond à ses aspirations.

### 7.2.2. Le changement des mentalités sur la scolarisation

Nous examinons ici d'une part, le changement de regard sur la scolarisation des enfants porteurs de handicaps, d'autre part le rythme d'apprentissage (nouveau regard à la participation sociale). Nous pourrions même dire au potentiel capacitaire de l'élève).

**Tableau 43. Répartition des répondants selon les discours centrés sur le changement de regard**

	Effectifs	%
Évolution du regard	10	66,67
Vision capacitaire de l'élève (leur légitimité scolaire)	5	33,33
Total	15	100

Source : Travail personnel, données de terrain Kinshasa 2017

#### A. Les discours sur la scolarisation des enfants handicapés renvoyant au changement des mentalités

Le tableau n° 43 établit que sur un total de 15 enseignants approchés, 10 d'entre eux - soit une grande majorité de l'effectif pensent que l'évolution des mentalités serait à la base de ce changement de regard, tandis qu'un moindre effectif - soit 5 répondants attribuent ce changement au rythme d'apprentissage.

#### Évolution du regard, la mixité. Un changement dans les représentations

Les résultats du tableau n° 43, suggèrent qu'une grande majorité des répondants - soit 10 d'entre eux soutiennent que le changement des mentalités est à l'origine du changement de regard sur la scolarisation des enfants à BEP.

Un enseignant nous rapporte : « C'est à partir de cette rencontre régulière et riche en information avec les enfants présentant une déficience que nous sommes parvenus à nous construire des connaissances nous permettant ainsi de leur faire classe » (RH.7, 10). Certains travaux consultés à cet effet montrent que ces enfants pouvaient faire des choses comme les autres enfants, jouer ensemble, travailler ensemble, que rien ne pouvait les empêcher de réfléchir et de penser). On assiste-t-on à une évolution concernant la place et l'importance des interactions sociales puisque celles-ci sont désormais envisagées en tant que moyen au service du développement. Les personnes interviewées attestent que ces contacts ont été enrichissants. Dans le même registre, une étude menée en Afrique (Ouganda) montre que les comportements

des enseignants se sont enrichis grâce au simple contact régulier avec des enfants en situation de handicap (Afaco et al., 2002, cités par OMS & Banque mondiale, 2011).

D'autres travaux en sciences sociales montrent que la mixité se complexifie, ce qui provoque le sentiment d'être importuné, car lorsqu'on ne connaît pas l'élève, il nous importune.

Ainsi, en fréquentant l'élève en situation de handicap, notre interlocuteur s'est enrichi au contact de l'élève. Le contact et l'expérience de l'échange influent sur la manière de voir la place de l'élève. Ce glissement de perspective remet en cause l'idée selon laquelle, l'enfant handicapé est une surcharge. Si j'apprends grâce à lui, il apporte quelque chose, c'est la réciprocité qui donne du sens.

Selon le constat de (Jodelet,1999), le changement de regard brut consiste en une simple compréhension et acceptation du fait que l'autre, reconnue personne handicapée, n'est pas une différence qui représente une forme altérée de soi-même, mais un autre différent de soi, ayant des conditions de vie différentes. Ainsi, c'est à partir de changement de regard brut que va s'enchaîner le changement des attitudes dans la communication, ainsi que des représentations sociales. Ces enseignants déclarent « *la rencontre avec les enfants à BEP en raison d'une déficience a bouleversé notre vision des choses sur la déficience et a été même à la base de changement de nos représentations sociales* » (RH.1 et 2). Les travaux de Diop 2012 au Sénégal sur la scolarisation des enfants en situation de handicap pourraient nous permettre de dire que dans ce pays, les représentations ont évolué. En effet, l'auteur cité montre que l'utilisation de la théorie des représentations sociales comme outil d'analyse, a permis de découvrir un changement de représentations sociales traditionnelles du handicap aux représentations scientifiques chez ces parents et professionnels avec un impact sur l'approche communautaire de la prise en compte du handicap du fait de pratiques nouvelles contradictoires aux représentations sociales. Faure-Brac, Gombert et Roussey, 2012 ; Grimaud et Saujat, 2011 montrent une évolution des pratiques des enseignants en contexte inclusif). Les enseignants s'adaptent grâce à divers arrangements et « bricolages » au cours de leurs interventions (Génolini et Tournebize, 2010), traduisant des stratégies d'enseignement différenciées et flexibles, et ceci pour rendre accessible leur enseignement à tous les élèves de la classe (Assude et Pérez, 2014 ; Curchod-Ruedi et al., 2013 ; Mazereau, 2009). Par ailleurs, indiquent ses travaux que « *s'il existe un enseignement efficace, il n'existe pas d'enseignant efficace en tout lieu, quels que soient les circonstances et les contextes. C'est au sein des interactions avec les élèves que se joue l'essentiel des différences d'efficacité des pratiques d'enseignement.* » (Talbot, 2012, p. 6). « En laissant librement s'exprimer, les élèves, les uns des autres, sur une question du jour », cela nous permet d'avoir une idée sur les difficultés que peuvent présenter nos apprenants et en même temps d'ajuster les tirs » (RH.9, 8, 6).

Par exemple, pour les travaux manuels, on demande aux élèves de présenter un travail en groupe à partir d'un objet familier (Par exemple, découper un carton en quatre parties), pour former un rectangle, etc. La manière dont l'enseignant s'occupe d'un élève en situation de handicap dans un contexte inclusif constitue en soi une sorte de « révélateur de pratiques » des enseignants, et de marqueurs de modes de fonctionnement plus ou moins favorables à l'inclusion des élèves (Faure-Brac et al., 2012 ; Grimaud et Saujat, 2011). Par voie de conséquence, de telles expériences pédagogiques sont favorables au changement d'avis des enseignants en ce qui concerne l'inclusion des élèves en situation de handicap (Avramidis & Norwich, 2002 ; Garnier, 2013). Ce propos est bien illustré par les écrits d'Amin Maalouf repris par Sablong,

2014, lorsqu'il dit que c'est notre regard qui enferme souvent les autres dans leurs plus étroites appartenances, et c'est notre regard aussi qui peut les libérer. Ainsi pour dire que, c'est de ce changement de regard que dépendra tout le reste. N'est-ce pas la capacité de penser autrement qui changera la vision de l'organisation sociale et la position de chaque individu.

À ce propos, la littérature existante montre qu'avoir un changement de regard peut comporter des avantages. En ce sens que les auteurs comme (Blanc et al., 2011 ; Philip, 2009), précisent que c'est changer le schéma de la trajectoire et rétrécir l'ampleur des trajectoires projetées » dans la mesure où il permet aux professionnels scolaires de planifier l'aménagement pédagogique nécessaire au bénéfice des enfants concernés soutient ce répondant : « *ces regards portés au quotidiens aux enfants reconnus handicapés nous a d'une certaine manière enrichi dans nos pratiques, quelque chose s'est passé en nous* ». (RH 3, 4, 5).

En fin de compte, tout comme pour l'apprentissage de la vie sociale, ce changement de regard vis-à-vis d'autrui fait appel dans une certaine mesure à la notion de savoir vivre en société, au respect de la diversité, cela suppose que les enseignants soient outillés pédagogiquement. Ce qui nous fait penser également à la formation de ces derniers. La littérature moderne sur le sujet atteste que l'offre de formation des professionnels (formation initiale ou en cours d'emploi, soutien pédagogique, soutien en classe) est un pilier important pour la réussite de l'éducation inclusive (IIPÉ/UNESCO & UNICEF, 2019), d'où l'intérêt de l'État à former le personnel éducatif dans ce domaine pour faciliter la scolarisation des enfants en situation de handicap et favoriser l'égalité des chances entre tous les enfants.

#### **« Scolarisables à leur rythme » (légitimité scolaire)**

Le tableau n° 43, montre que 1/3 des répondants - soit 5 d'entre eux soutiennent que le rythme d'apprentissage contribue largement au changement de regard.

« Pour une activité physique, une déficiente motrice mettra plus de temps qu'un enfant valide, tout comme pour un DI (déficient intellectuel), pour apprendre une leçon d'une heure (pour les enfants dits) valides, ce dernier pourra mettre plus de 4 jours). Et donc nous pouvons dire que pour ces enfants a priori : c'est difficile mais pas impossible, car ils apprennent à un rythme lent » (RH4 et 9).

Ces propos laissent supposer que ces enseignants font appel sans cesse à des démarches adaptées qui prennent sans doute en compte la diversité dans leur classe. Ils sont conscients du rôle important de l'école pour la socialisation des enfants reconnus déficients, scolarisés au sein de leur établissement, mieux, dans leur classe. C'est ce qui montre que le plus important ici est que ces enfants progressent dans leurs apprentissages, à leur rythme. Comme le montre le développement précédent, cet extrait renvoie à la vision capacitaire de l'élève : « ils sont capables d'apprendre même si le rythme est plus lent et selon leur légitimité scolaire » (RH.5, 6 et 7).

La littérature montre que les élèves sont « éducatibles » en fonction de leurs propres ressources et leurs potentialités (Curchod-Ruedi et al., 2013 ; Mazereau, 2009. On vise pour chaque élève le même but, mais en lui proposant des tâches accessibles pour atteindre ce but [Anne marie Sanchez, Anne Di Martino (2018), p. 39 à 54]. Pour l'auteure, la différenciation pédagogique est davantage une philosophie qu'une méthode.

## **L'éducation à la citoyenneté**

La participation citoyenne qui est vue comme une capacité à assumer ses droits et devoirs dans une société. Dès lors, elle est comprise comme un levier dans la situation du handicap impliquant la prise en considération de ce que sont les personnes handicapées. Ce qui renvoie dans une certaine mesure à une reconnaissance de l'autre comme sujet de droit, comme, le transcrivent bien les travaux de Poizat et le module interprofessionnel de santé publique [2012], déjà cités dans cette thèse, lorsque ces auteurs soutiennent que : « nous sommes tous autrement capable ». Nous gérons en fonction de nos capacités, de notre identité socioculturelle, de notre capacité à répondre à nos besoins et à gérer notre participation sociale.

À ce propos, voici ce que révèle les textes UNESCO : qu'aujourd'hui, les besoins particuliers des enfants font qu'en général, l'éducation est pensée en termes de diversité <sup>23</sup> regardée comme un rapprochement et non comme une différence [disparité], autrement dit ici, la différence est vue comme une grande richesse et non comme un handicap. Ainsi, l'approche des organismes internationaux comme l'Unesco est l'inclusion : assurer l'accès à l'éducation Pour Tous [UNESCO, 2006].

Par citoyenneté, on entend à la fois un statut politique et juridique mais aussi un rôle social. En ce sens, Marshall décline la citoyenneté selon trois composantes : civile, politique et sociale ; pour lui, c'est la dimension sociale, la plus inclusive, qui constitue « la condition essentielle de la cohésion sociale et de la participation effective de tous les citoyens ». Au-delà de ce statut juridique, il est également détenteur d'un ensemble de compétences et de capacités particulières qui s'acquièrent au travers d'une éducation à la citoyenneté. Un citoyen doit, en permanence, être capable de penser l'articulation de ses intérêts personnels, toujours légitimes, et de l'intérêt général, qui s'impose à lui comme à tous.

L'éducateur ou l'enseignant, justement, est chargé de cet accompagnement : « il conduit l'enfant de la sphère familiale privée, où il est, bien souvent, le centre du monde », à la sphère publique, où il devra occuper une place parmi ses pairs et au même titre qu'eux.

Et, d'après la Commission internationale sur l'éducation au XXI<sup>e</sup> siècle, l'éducation civique constitue un ensemble complexe recouvrant tout à la fois l'adhésion à des valeurs, l'acquisition de connaissance et l'apprentissage de pratiques de participation à la vie publique. Par conséquent, l'école en tant que lieu d'éducation parmi tant d'autres, doit aller au-delà de la simple transmission de connaissances et solliciter un processus de construction de la capacité critique.

### **7.2.3. Attitude et perception des enseignants vis-à-vis de l'enfant reconnu déficient moteur**

Il nous est apparu intéressant d'interroger le corps enseignant des différents établissements scolaires visités afin de savoir comment ces enfants sont accueillis, vus, perçus au sein de leur structure. Autrement dit, nous voulions savoir si la légitimité scolaire de l'élève dépend des représentations que les enseignants ont de la place que peut avoir un élève présentant une déficience dans une classe et notamment des représentations de la déficience, c'est à dire, de la dissociation entre déficience et incapacité.

Dès lors, cette dissociation entre déficience et incapacité dépend de la proximité de l'élève aux normes scolaires et du niveau d'importunité que l'enseignant peut percevoir. Cette importunité trouve un écho dans le comportement des élèves, comme le montrent d'autres travaux [Kalima, 2012). Les réponses obtenues varient en fonction d'un certain nombre de vertus qui sont reconnues à l'enfant déficient moteurs au sein de son établissement, mieux de sa classe parmi, lesquels on peut retenir : [la gentillesse, le charme, la politesse, l'affection, le calme et par moment « la malice, espièglerie », « il est attentif, sérieux, respectueux, et correct, il ne perturbe pas l'ordre de la classe, il est toujours à sa place et respecte les consignes, il aime travailler, poser des questions, lorsqu'il n'a pas compris » (RH. 1 à 10).

Nous avons procédé comme précédemment, c'est à dire, nous avons classé les attitudes : celles qui sont proches et celles qui sont distantes de la vision légitime de l'éducation inclusive.

**Tableau 44. Répartition des caractéristiques de l'élève**

	Effectifs	%
Sérieux, discipliné, poli, travailleur	8	53,33
Sage, charmant, sympathique, gentil	4	26,67
Discret, calme, timide	1	6,67
Affectueux	1	6,67
Malicieux, espiègle	1	6,67
Total	15	100

Comme un élève. - Source : travail personnel, donné de terrain Kinshasa 2017

Au regard de tableau n° 44, les données évoquées suggèrent qu'un peu plus de la moitié de nos répondants soutiennent que les enfants en situation de handicap sont sérieux, disciplinés, polis, travailleurs. Cependant moins 1/3 des répondants soutiennent que ces enfants sont charmants, sympathiques, gentils alors que trois répondants considèrent qu'ils sont affectueux, calmes, timides et parfois taquins. Au demeurant, les attitudes remarquées ne sont pas très différentes de celles qui seraient notées pour un élève sans handicap avec quelques nuances apportées au caractère troublant de l'enfant en situation de handicap.

Pernaud, 1994 écrit qu'idéalement, le métier d'élève l'invite à travailler pour apprendre. En réalité, on demande aussi aux enfants et adolescents de travailler pour être occupés, pour rendre des textes, des exercices, des problèmes vérifiables, pour être évalués, pour contribuer au bon fonctionnement didactique, pour rassurer leurs maîtres et leurs parents. On les invite à suivre des routines et des règles qui visent parfois à optimiser les apprentissages et le développement intellectuel, mais parfois, plus prosaïquement, à assurer le silence, l'ordre et la discipline, à faciliter la coexistence pacifique dans un espace clos, à garantir le respect des programmes, le bon usage des moyens, l'autorité du maître.

Dans ce tableau la plupart des enquêtes mettent l'accent sur des propriétés comportementales et insistent majoritairement sur le caractère sérieux, travailleur, poli, discipliné. On insiste beaucoup moins sur le caractère sympathique charmant, souriant donc ouvert des personnes et dans une moindre mesure à la malice, au calme, etc.

En somme, on insiste beaucoup plus sur les qualités qui font l'élève a priori et sur la discipline du travail.

### **Discours centré sur le caractère discret, calme, timide (Métier de l'élève)**

Dans le graphique n° 44, un seul enseignant évoque dans son discours le caractère discret, calme timide.

« Ils sont réservés, sobres, ils observent d'abord, le mouvement de la salle, ensuite, s'approchent tout doucement tout près de vous avec une démarche tremblante, à chaque fois qu'une occasion se présente, ils ne la ratent pas du tout, timide au début dans les gestes, mais enfin une fois rassurés, ils n'hésitent plus à se pencher vers vous, on dirait qu'on devenait leur grand-père, je dirai même « Yaya » (garde enfant en lingala ») (RH.6)

Cette citation dit plusieurs choses : le caractère stratégique de l'attitude de l'élève : on observe ce qui se passe pour savoir bien se comporter afin de faciliter l'accessibilité à l'environnement. Ce caractère stratégique renvoie aussi à la capacité à se saisir des occasions. Il est intéressant d'observer que le rôle d'enseignant évoqué n'est pas celui du maître ou de l'enseignant, mais par métaphore celui du grand-père. On peut interpréter ce rôle au regard du contexte congolais sous l'aspect global de l'éducation où celle-ci est l'affaire de tout le monde et peut contribuer à l'édifice social.

Voici ce que dit Philippe Pernaud : « une sociologie du métier d'élève est à la fois une sociologie du travail scolaire, de l'organisation éducative et du curriculum réel. Elle s'intéresse aux tâches et aux contraintes qu'on assigne effectivement aux élèves. Elle analyse leurs tactiques et leurs stratégies, la façon dont ils prennent des distances face aux attentes des adultes et rusent avec leur pouvoir dans la famille ou dans l'école. Elle éclaire les contenus concrets de la culture scolaire telle qu'elle est transposée et s'incarne au jour le jour dans les classes. Enfin, elle s'intéresse au sens que donnent les élèves au travail quotidien, en fonction de leur héritage culturel aussi bien que des situations dans lesquelles on les place. » (Pernaud, 1994).

Il déclare : « on sent ce besoin de rapprochement qui les anime, ils sont à la recherche, sans cesse semble-t-il, de quelque chose qu'ils ont perdu, qui leur manque et qu'ils cherchent à combler à tout prix, l'enseignant essaie d'ajuster ses pratiques en tenant compte de la particularité de l'enfant reconnu déficient moteur » (R.6).

En analysant le discours de cet enseignant, on peut se rendre compte que ce dernier témoigne d'une grande capacité d'adaptation à l'endroit de l'enfant à BEP reconnu déficient. D'une certaine manière, cet enseignant essaie de doser ses pratiques vis-à-vis du comportement de cet enfant reconnu déficient. Il revient à lui dès que le besoin se fait sentir, il lui pose des questions pour éveiller son attention.

En ce sens qu'il fait preuve d'une certaine attention particulière et continue à leur égard. Cette présence qui le pousse à adopter certainement des dispositions spécifiques qui peuvent être profitables à l'ensemble de l'établissement scolaire. C'est ce qui nous pousse à évoquer des relations gagnant-gagnant entre enseigné et enseignant, dès lors que, chacun semble y trouver son compte.

### **Discours centré sur le caractère sympathique, affectueux et charmant**

C'est la faculté d'intégration qui est mise en avant par l'enseignant en lien avec le métier d'élève bien évidemment.

Dans le même tableau n° 44, moins d'1/3 de l'effectif -soit 4 enseignants soutiennent dans leurs discours les caractères sus-évoqués de l'enfant reconnu handicapé.

« Ils sont sympathiques, adorables, ils veulent qu'on fasse vraiment attention à eux, ils vous suivent de près du regard et veulent montrer qu'ils sont en mesure de bien faire les choses, on voit bien qu'ils ont peur de décevoir, de mal faire, de l'échec, on l'apprécie fort bien, il est vraiment intéressant comme élève, ils gardent toujours son sourire légendaire et toujours de bonne humeur, de la même manière, ils cherchent parfois à amadouer leurs pairs valides et moi-même ce qui malheureusement finissent par troubler l'ordre dans la classe pourtant, trois enfants bien appliqués qui veulent à tout prix à attirer l'attention sur eux » (RH.4). De tels propos sont observables dans le travail de thèse de Touré sur la scolarisation des enfants reconnus déficients moteur au Sénégal 2009. IL en est de même des travaux de Martine sur les représentations au Cameroun :

« Dans la plupart de cas, ces enfants veulent attirer l'attention sur eux, vous constatez que leurs regards se promènent sur vous à chaque occasion qui se présente » (RH.2)

En définitive, on peut déduire des propos de ces 8 enquêtés que, c'est, en quelque sorte, leur attitude à l'égard de l'ensemble des apprenants de leur établissement scolaire, qui se trouve altérée. Ces enseignants manifestent à leur égard une attention remarquable, ensuite par le souci de les écouter beaucoup plus en observant de plus en plus leur action dans les moindres détails.

« Quand elle a un exercice à faire, elle ne vous lâche pas du tout jusqu'à ce qu'elle arrive à vous faire asseoir à côté d'elle, sinon, elle change d'humer, elle commence à bouder et cela peut durer longtemps » (RH.9)

Au-delà de ce qui est évoqué précédemment, l'attitude adoptée par les enseignants à l'égard des enfants reconnus handicapés peuvent avoir du sens dans la tradition congolaise, dès lors que le peuple congolais puise sa force dans sa solidarité qui veut que l'autre soit considéré comme son égal, son frère ou sa sœur, comme le révèle le président de l'ONG droit de l'homme au Sankuru, dans ses rapports de 2001, tout le monde qu'on croise sur le chemin, on l'appelle soit mon frère soit ma sœur. Ce souhait de vivre ensemble est omniprésent dans le quotidien, comme le déclarent ces enseignants

« Vous savez pour moi c'est une bonne chose que les enfants puissent être ensemble, vaut mieux qu'ils apprennent à le faire tôt que tard. N'oublie pas que le peuple congolais vit dans une société communautaire, c'est à nous de le rappeler et de montrer aux enfants que cela est possible » (RH.1)

Dans cette société où, l'affaire de l'enfant est l'affaire de tous, l'éducation devient de surcroît l'apanage de la communauté et non l'affaire de seuls parents biologiques. L'individu s'efface au profit de la communauté. Ce qui nous amène à dire que cette éducation communautaire pour le peuple congolais peut s'analyser en termes de protection de valeurs traditionnelles, la RBC donne un bel exemple de cette solidarité dont l'objectif principal est « de faire en sorte que les personnes en situation de handicap puissent développer au maximum leurs aptitudes physiques et mentales, qu'elles aient accès aux services en milieu ordinaire et bénéficient des mêmes possibilités que toute autre personne et parviennent à une entière intégration dans leur communauté et la société (BIT, et al., 2004). Ce faisant, l'Unesco l'a définie comme une stratégie « qui vise à la réadaptation, à l'égalité des chances et à l'intégration sociale de toutes les personnes handicapées. La RBC (rééducation à base communautaire) est mise en œuvre

grâce aux efforts conjugués des personnes handicapées elles-mêmes, de leur famille, des organisations et communautés, des services gouvernementaux de santé, d'éducation, de formation professionnelle, les services sociaux et autres services compétents » (UNESCO, OIT, & OMS, 2005).

Selon leurs discours, les enseignants présentent une très bonne acceptation scolaire à l'égard de l'enfant déficient à BEP, facilitée par le comportement affiché par les acteurs en présence (enfants et les enseignants). Comme nous l'avons vu, la majorité des enseignants mettent en avant le caractère affectueux et sympathique à l'égard des ESH, cela peut être dû, comme nous supposons au fait que ces enfants font l'objet d'une certaine manière d'une mise à l'écart de la part des autres. Pourtant, le développement des discours de certains enseignants a montré l'existence d'une relation satisfaisante entre les enfants reconnus handicapés et leurs collègues dits valides. Ces constats ont été également révélés par (Mbele et al., 2008).

### **Discours centré sur la gestion de la classe**

Un seul répondant déclare : « Cet élève exagère des fois, il est trop possessif, on dirait même égoïste, il veut qu'on s'occupe de lui à tout prix, il oublie par moment qu'on est en pleine séance des cours pour faire semblant qu'il ne va bien, il crie dans le vide pour qu'on s'intéresse à lui » (RF.15). Ce répondant affirme, il devient difficile à gérer, il n'écoute plus personne, certains de ses collègues avaient au début du mal à le supporter, mais heureusement, qu'ils ont compris son jeu, après tout, c'est un enfant intéressant. Cette citation renvoie à la gestion de la classe. Elle situe l'importunité de l'élève dans son souci de s'accaparer l'attention de l'attention au détriment des exigences lié à la présence d'un grand nombre d'élèves. La citation renvoie aussi à la capacité de l'enseignant de gérer les élèves.

Ce propos lié particulièrement à la description du comportement variable de l'enfant en situation de handicap moins évoqué ici. Attirer l'attention sur lui, c'est une façon de se mettre en évidence. D'une certaine manière, ce propos révèle également que, ce genre de comportement peut conduire parfois à perturber l'ambiance de la classe et par conséquent, chamboule le rythme de travail au sein de l'établissement en particulier de sa classe. Dans la mesure où ce rythme est impacté, il n'est plus le même, il est déséquilibré, il peut baisser en régime, d'où, il nous semble l'intérêt d'avoir un œil sur l'enfant, tout en veillant sur l'équilibre de la classe, ces mêmes questions ont été également rapporté par Mbele (déjà cité).

### **Les caractéristiques comportementales dans la relation pédagogique**

D'après le tableau n° 44, un peu plus de la 1/2 de l'effectif – soit 8 enseignants évoquent les comportements positifs en classe.

« Cet enfant est avant tout obéissant, attentif, sérieux, poli, discipliné, gentil, intéressant, c'est agréable d'être avec lui, il respecte le règlement de l'école, il occupe toujours sa place, ses objets sont bien rangés » (RH.1 à RH.8)

Un autre déclare « il n'est pas compliqué à vivre, il fait des choses bien, Il n'est pas désordonné et suit les consignes à la lettre. Ce genre de comportements adopté par l'enfant reconnu déficient (gentils, attentifs, disciplinés, sages) peut dans une certaine mesure être expliqué comme une façon d'agrémenter la classe, au risque, de déplaire à ses collègues ». Ce discours montre une vision positive de la scolarisation. La dimension humaine, comme on peut le voir, tient une grande place dans toute relation pédagogique entre les enseignants et l'enfant reconnu déficient

moteur. Ce genre de discours sur les relations encourage la scolarisation des enfants en situation de handicap et facilite la vie ensemble. Ce propos révèle aussi que la présence d'un enfant à BEP semble motivante pour les enseignants, dans leur pratique professionnelle, car celle-ci les pousse à s'autoformer. Ils se remettent en cause et adaptent leurs pratiques aux enfants en difficulté. Et ceci nous semble envisageable, dès lors que l'élève reste proche des représentations que l'enseignant se fait du bon élève.

En somme, il ressort des propos recueillis que l'aspect positif est retenu, avec les bons sentiments et non les problèmes liés à la déficience. Leur façon de s'exprimer en parlant de stratégie pour améliorer l'intervention du projet de l'école inclusive en témoigne et reflète les bonnes relations entretenues entre les trois acteurs (enseignants, enfants à besoins éducatifs particuliers en raison d'une déficience et les autres enfants valides), les enseignants les trouvent pleins de qualités, calmes, sérieux, gentils. Les travaux de Ndikumasabo et al (2010) révèlent que les conceptions et les pratiques déclarées par les enseignants sont avant tout tributaires de l'expérience personnelle de chacun des enseignants à l'égard du handicap, et de sa familiarité avec les personnes handicapées.

Les enseignants ayant été longtemps en contact avec des personnes reconnues handicapées dans leur entourage immédiat se montrent favorables aux pratiques inclusives, lorsqu'ils sont confrontés à ces enfants en milieu scolaire ordinaire. En revanche, des enseignants ayant eu moins d'occasions de contact ou de fréquentation des personnes handicapées dans leur entourage proche expriment des conceptions révélatrices de stéréotypes sociaux largement répandus dans l'opinion, pouvant conduire à des formes de stigmatisation ou des attitudes d'exclusion à l'égard des élèves reconnus handicapés, ou parfois au contraire, des attitudes caritatives. Ces expériences personnelles sont mêlées de normes morales qui constituent des ressources mobilisées ou mobilisables par les enseignants pour accueillir et accompagner les élèves en situation de handicap au sein de leurs établissements et de leurs classes.

## **Synthèse**

Lors des interviews, les souhaits formulés par nos répondants renvoient aux exigences requises pour la mise en œuvre d'une éducation inclusive (IPE/UNESCO & UNICEF, 2019).

Si le déficit de formations initiales ou continues des enseignants a été cité comme un des obstacles majeurs à la mise en œuvre de dispositifs inclusifs en RDC lors des entretiens semi-directifs, l'enquête par questionnaire n'a pas totalement corroboré ce résultat. Les pratiques déclarées des enseignants ne dépendraient en effet pas des formations dont ils ont bénéficié. Ce sont les enseignants qui n'ont pas bénéficié d'une formation initiale au handicap qui ont déclaré des pratiques plus inclusives que les autres. Les programmes de formation initiale et continue des enseignants congolais ne semblent pas avoir d'effet sur les pratiques et les conceptions des enseignants. Ces programmes seraient peu adaptés aux besoins des élèves en situation de handicap. Par conséquent, les enseignants comptent, d'une part, sur leur attitude volontariste d'inclure les élèves en situation de handicap et, d'autre part, sur leur expérience personnelle du handicap comme moteur d'une attitude inclusive à l'égard des élèves en situation de handicap.

Cette façon de voir les choses rejoint les résultats des travaux antérieurs comme ceux de Faure-Brac et al., 2012 ; Grimaud et Saujat, 2011 qui soulignent que les enseignants essayent de s'adapter lorsqu'ils accueillent des élèves en situation de handicap dans leurs classes. Nous pouvons noter qu'une attitude volontariste d'inclure les élèves en situation de handicap est

ancrée dans les pratiques des enseignants congolais. Cependant, une formation initiale et continue répondant mieux aux besoins des élèves en situation de handicap et aux exigences des sollicitations actuelles reste à développer (Ntwari, 2014). Les thèmes abordés en formation initiale peuvent en effet s'avérer efficaces et modifier les croyances (Barriere-Boizumault, 2013 ; Ntwari, 2014), et par voie de conséquence les pratiques.

L'expérience personnelle du handicap a été mise en évidence lors des entretiens comme moteur d'une attitude inclusive des enseignants à l'égard des élèves en situation de handicap. Ce résultat a été confirmé par l'enquête par questionnaire.

Les enseignants qui avaient une expérience avec des élèves en situation de handicap dans leurs classes avaient des conceptions plus inclusives que les autres. Leur expérience pratique leur permet de s'adapter pour accueillir et accompagner les élèves en situation de handicap. Cette expérience pratique avec les élèves en situation de handicap constitue un vecteur favorable à la mise en œuvre d'une éducation inclusive. Au contraire, ceux qui n'ont pas eu ces élèves dans leurs classes pourraient ne pas manifester cet intérêt au regard des exigences des élèves en situation de handicap. Par ailleurs, dans de telles situations, « en accueillant un élève ayant des besoins particuliers, les enseignants favorables à l'inclusion se considèrent comme les premiers responsables des apprentissages de celui-ci ». (Beauregard, 2006 cités par Bélanger, 2015, p. 139)

Ces enseignants ont été identifiés comme des ressources associées à la réussite d'une éducation inclusive en termes de ressources humaines par des auteurs déjà cités (Ndikumasabo et al., 2018). De la même manière, leurs souhaits s'accordent avec les recommandations faites par l'ONU (2010) aux États signataires de la CRDPH (ONU, 2006a) et le protocole facultatif (ONU, 2006 b). Selon cet organisme, « la marginalisation [des enfants en situation de handicap] et leur exclusion du système éducatif, par exemple, ne résultent pas de leur incapacité à apprendre, mais du manque de formation des enseignants ou de l'impossibilité d'accéder aux salles de cours (ONU, 2010, p. 9) ».

Dès lors, il a été démontré à partir de la littérature développée précédemment que la formation inadéquate des enseignants sur le handicap constitue un obstacle à la scolarisation des enfants en situation de handicap (François, 2016 ; Handicap International et al., 2012 ; Maurice, 2018 ; OMS & Banque mondiale, 2011 ; UNESCO, 1994).

De même, il ressort des déclarations des répondants ce qui suit : « que la crainte et le manque de confiance des enseignants devant exercer leur métier auprès d'enfants reconnus handicapés peuvent être surmontés dans la mesure où les enseignants sont informés et formés. »

D'où l'intérêt de l'État à former le personnel éducatif dans ce domaine pour faciliter la scolarisation des enfants en situation de handicap et favoriser l'égalité des chances entre tous les enfants. Ainsi, en matière de prestation de services dans la planification de l'éducation inclusive qui tient compte du handicap, l'offre de formation des professionnels (formation initiale ou en cours d'emploi, soutien pédagogique, soutien en classe) est un pilier important pour la réussite de l'éducation inclusive (IIPE/UNESCO & UNICEF, 2019), comme nous l'avons évoqué respectivement au chapitre deux et quatre. Lorsque les enseignants ne sont pas formés pour accueillir les enfants en situation de handicap en classe, cela peut constituer un obstacle à l'éducation inclusive, ce qui nous permet de dire qu'au regard de ce qui précède que ces discours sont proches de la vision savante de la scolarisation en milieu ordinaire.

#### 7.2.4. Les pratiques pédagogiques des enseignants à l'égard de l'enfant handicapé

Gombert (déjà cité) insiste sur la nécessité mise en avant par les années de pratique professionnelle dans l'école d'institution dès lors qu'elle s'attelle à la description des pratiques des enseignants.

Bien que la situation des enfants à BEP en raison d'une déficience ne soit pas du tout facile à prendre en charge, nous avons tenté d'interroger ces enseignants sur des stratégies mises en place pour s'en sortir. Certains enseignants essaient de mettre en place des stratégies pouvant faciliter les apprentissages de ces enfants reconnus déficients, comme ils nous l'ont rapporté dans les entretiens. Ils mettent en œuvre une planification pédagogique qui sous-entend d'une part, une précaution particulière et d'autre part, un enseignement différencié.

**Tableau 45. Répartition des réponses sur la planification pédagogique**

	Effectifs	%
Une précaution particulière	8	53,33
Un enseignement différencié	7	47,67
Total	15	100

Source : travail personnel, donné de terrain Kinshasa 2017

Il nous semble intéressant de préciser qu'ici, le terme « précaution particulière » renvoie tour à tour à un souci par rapport à la façon dont l'enfant présentant une déficience va être scolarisé dans la classe, de la même manière, elle renvoie aux dispositions particulières mises en avant par les enseignants pouvant permettre d'identifier d'éventuels besoins d'aide et de s'adapter à la situation de chaque enfant, en fonction de ses capacités et de ses difficultés. Elle renvoie enfin à l'inventivité de l'enseignant qui met en place des aménagements, des contenus d'enseignement, la façon, ou la manière dont ils proposent aux élèves le travail à faire.

#### **Relations pédagogiques centrées sur la précaution particulière (distincte)**

Les données de tableau 45, suggèrent qu'un peu plus de la moitié de l'effectif -soit 8 répondants recourent à un mode tout à fait distinct (particulier), tandis qu'un peu moins de la 1/2 de l'effectif -soit 7 enseignants font appel à un enseignement différencié. Leurs propos révèlent qu'ils sont proches des pratiques définies comme inclusives et adaptables pour assurer la réussite des enfants à BEP en raison d'une déficience en milieu scolaire ordinaire.

Selon, la déclaration de 5 enseignants soit - 1/3 de l'effectif : « Nous sommes très prudent à son égard, nous insistons beaucoup sur son implication de près ou de loin dans des activités scolaires et extra-scolaires (à travers nos antennes du quartier), pour lui permettre d'exprimer ce dont il est capable et cela est bien perçu par ses collègues valides. Par exemple, tous les lundis, c'est lui qui donne le coup d'envoi de l'opération baptisée « gardons toujours propre notre classe, notre environnement ».

Au regard de notre analyse, cet extrait suggère que des initiatives sont prises pour placer l'élève en position d'être vus comme un élève ordinaire c'est une mesure complémentaire qui ne demande pas de grands moyens mais qui repose sur des stratégies particulières de

singularisation de l'élève, des initiatives qui sont prises, nous semble-t-il en fonction des capacités de l'élève afin de le motiver d'une certaine manière à participer aux activités scolaires.

L'analyse montre qu'un mode de guidage directif est employé pour les impliquer davantage dans la tâche, comme l'indiquent aussi les travaux de Jonas Ndikumasabo KUMASABO, 2018 sur les pratiques enseignantes au Burundi en Afrique Centrale. Il donne l'exemple de l'enseignant qui faisait participer les élèves grâce à un système de questions-réponses. Il amenait progressivement les élèves à se corriger et à se compléter entre eux. L'enseignant a posé la question aux élèves sur des causes des migrations en Afrique, et un des élèves a donné comme réponse « l'exode rural ». En nuancant cette réponse, l'enseignant a demandé à l'élève si « exode rural » était réellement une des causes des migrations en Afrique. Après cette remarque, l'élève a donné la réponse « pression démographique », qu'il a marquée au tableau : « Ça, c'est la cause. L'exode rural ! [La fille se corrige et donne une bonne réponse] La pression démographique ! Très bien ! Alors on va mettre les réponses au tableau ! » Les réponses fournies par les élèves étaient validées par l'enseignant. Pour ne pas décourager les élèves, les réponses parfois incorrectes des élèves n'étaient pas complètement invalidées. Elles étaient accueillies avec une certaine nuance, et l'enseignant demandait l'avis des autres élèves. Une bonne réponse était répétée et marquée au tableau par l'enseignant lui-même en guise de validation pour toute la classe.

De même, selon les déclarations de 1/5 des enseignants questionnés on note que : « ces bonnes pratiques sont perceptibles, nous procédons en focalisant plus l'attention sur l'enfant à BEP et ce par rapport aux autres enfants dits valides tout en veillant sur l'équilibre de la classe, car si cet équilibre n'est pas assuré, cela risque d'avoir un impact sur l'harmonie de la classe, nous essayons de lui montrer comment se tenir en classe, poser des questions quand, on n'a pas compris sans troubler l'ordre établi dans la classe, de même quand, il est dubitatif, on anticipe en s'approchant tout près de lui » (RH.5, 3, 1).

Au regard des déclarations, il ressort de notre analyse qu'ici, l'enseignant essaie de rapprocher l'enfant de son métier d'élève. Il veut assurer l'équilibre de la classe, c'est-à-dire soutenir l'élève sans désavantager les autres. C'est pourquoi il explique à l'élève comment se comporter pour ne pas troubler l'ordre scolaire et on cherche à anticiper certaines réaction ou attitude et à la canaliser. À cet égard, le travail de thèse de TOURE, 2009 sur la scolarisation des enfants reconnus déficients moteurs au Sénégal nous donne une idée sur les pratiques enseignantes d'une idéologie inclusive, d'après cet auteur, la présence d'un enfant à besoins éducatifs particuliers présentant une déficience entraîne des transformations dans les attitudes des enseignants ; ils portent une grande attention à chaque enfant à besoins éducatifs présentant une déficience et apportent, en particulier, une aide individualisée à l'enfant : attitude de vigilance et d'encouragement

Les enseignants estiment qu'un nombre de conditions sont nécessaires à la réussite de la scolarisation de ces enfants : effectifs réduits, dispositions pédagogiques particulières, implication des parents. Au terme des analyses faites et des conclusions tirées des discours des enseignants, il apparaît nettement que la scolarisation en milieu ordinaire des enfants déficients moteurs à besoins éducatifs particuliers peut être considérée comme un facteur possible d'évolution à tous les niveaux.

« S'il m'arrive de donner un exercice ou d'interroger ma classe sur une question quelconque, je le suis avec beaucoup de tact et surtout quand je commence à sentir qu'il a des difficultés ou je pressens qu'il peut en avoir, Je n'hésite pas de m'approcher de lui » (RH.1).

Dès lors, pour répondre à ses sollicitations l'enseignant semble être proche de l'enfant reconnu handicapé et veille à l'harmonie de la classe. Cela nous conduit à évoquer des pratiques inhérentes des enseignants en la matière.

À ce propos voici ce que dit la littérature existante consultée (Génolini et Tournebize (2010). Ces auteurs ont identifié et décrit quatre profils de l'engagement professionnel chez les enseignants d'EPS, qu'ils ont métaphoriquement qualifiés de bricoleurs, coordonnateurs, résistants et spécialistes. Ces profils rendent compte des conceptions et des pratiques inhérentes à l'accompagnement des élèves en situation de handicap au cours des situations d'enseignement-apprentissage.

De prime à d'abord, « *l'enseignant bricoleur* » qui est un enseignant « créatif » et « inventif » centré sur les aménagements et les ajustements des situations pédagogiques au handicap de l'élève. Cette stratégie entreprend de rendre l'environnement moins contraignant pour l'élève en situation de handicap et favorise en conséquence sa participation sociale au sein de la classe.

- « *L'enseignant coordonnateur* » se définit davantage comme une personne-ressource qui collecte les données sur l'élève en situation de handicap et se présente comme personne pivot qui met en relation les différents acteurs de l'inclusion (élève, parents, partenaires médicaux...). Ce type d'enseignant dénonce, de manière directe, le manque de soutien en personnels spécifiques nécessaires à l'effectivité des pratiques inclusives.

- « *L'enseignant résistant* » estime que l'inclusion des élèves en situation de handicap en EPS ordinaire entraîne une trop grande hétérogénéité qui pourrait pénaliser les élèves valides (du fait d'une attention plus soutenue aux élèves handicapés). Cette complexité due à la trop grande hétérogénéité est amplifiée par le principe républicain d'égalité, à l'intérieur duquel l'élève en situation de handicap doit suivre les mêmes enseignements que les autres. Si tel n'est pas le cas, l'enseignement spécialisé (une forme d'exclusion de l'EPS ordinaire) est considéré comme bien plus approprié pour les élèves en situation de handicap

« *L'enseignant spécialiste* » est identifié, à l'interface de la rééducation et de l'enseignement ordinaire, qui le conduit à spécifier, de façon distincte, les espaces et les temps de prise en charge. Il s'investit dans la construction du projet de l'élève via l'organisation de son parcours en EPS, essentiellement basé sur les aspects moteurs lors de séances de soutien ou d'intervention pédagogique particulière. L'ambition clairement affichée est de rendre l'élève fonctionnellement le plus autonome possible.

À partir de la description des pratiques enseignantes, nous pouvons nous questionner sur leur adéquation avec les niveaux théoriques issus des textes officiels (chapitre 2). Autrement dit, existe-t-il une relation directe, même partielle, entre nos trois niveaux théoriques issus des textes et les typologies développées ci-dessus ? Si tel est le cas, peut-on quantifier cette adéquation ? Plus précisément, quel est le poids des textes officiels sur les pratiques inclusives des enseignants ? Au contraire, si l'on se réfère à notre revue systématique de la littérature (chapitre 2), quel est le poids des autres facteurs tels que le niveau de formation et d'expérience

dans l'inclusion, ou la qualité de l'environnement inclusif ou encore des représentations de l'intégrabilité' des élèves suivant leur type ou sévérité de handicap.

C'est le cas pour l'élève qui avait du mal à écrire au tableau, nous avons dû ajuster le tableau pour lui permettre de l'utiliser convenablement, on a fait appel dans le cas échéant à l'outil nécessaire (*l'adaptation au matériel*) (RH.5,3).

« Pareil pour l'élève qui venait en tricycle à l'école, il avait un sérieux problème pour aller aux toilettes, à chaque fois, il tombait quand il s'y rendait, là aussi, il fallait l'aider à utiliser les latrines que Handicap International a mis à la disposition de notre école ».

### **Quid des mesures compensatoires ?**

Les mêmes répondants déclarent, j'avais demandé qu'il soit à chaque fois accompagné par un de ses collègues (*renvoi à la notion de l'entraide entre collègues*) ce qui pour eux c'était une petite pause intéressante que tout le monde dans la classe voulait faire. Le directeur de l'établissement a trouvé que cette idée était intéressante et il a fini par généraliser cette pratique à l'ensemble de l'établissement et les écoles voisines ont recouru à cette pratique.

Notre analyse révèle que les éducateurs interviewés font appel, dans la majorité des cas, à des dispositions d'ordres particulières afin de détecter les éventuels besoins de restaurer une relation pédagogique usuelle ou autrement dit une relation pédagogique mettant en jeu un enseignant et un enseigné et non pas à un enseignant face à un élève diminué. Cela leur donne l'occasion de s'adapter à la situation au cas par cas, non seulement en fonction de ses capacités (de l'enfant à BEP) mais aussi et surtout de ses besoins et difficultés. De la même manière, ces enseignants veillent au quotidien à ce que l'enfant soit bien à l'aise dans la classe mais aussi au sein de l'établissement scolaire.

### **Des discours centrés sur un enseignement différencié**

Selon le tableau n° 45, un peu moins de la moitié des personnes interviewées, tout comme le premier groupe, font naturellement appel à une pratique pédagogique dans leur façon de procéder, soit, 7 enseignants : « *On lui demande s'il a compris la leçon où s'il a besoin d'autre chose, sa présence me motive à mesurer les cours que je dispense en tenant compte des capacités et possibilité de chaque apprenant, de même, lorsqu'il n'est pas là, il est absent ou malade, ce sont ses collègues qui lui ramènent les copies à la maison, ils discutent les matières ensembles, ils n'hésitent pas à porter les effets personnels de leur collègue absent (sac, pousser le tricycle) quand, le besoin se fait sentir* » (RH. 3,7, 1).

On retrouve une double dimension dans cette citation d'une part, elle renvoie à l'enseignement différencié. On appelle « enseignement différencié » les pratiques pédagogiques adaptées de telle manière que tout élève en bénéficie. D'autre part, elle renvoie à la question des d'aménagement qui fait appel à son tour à des arrangements scolaires et extrascolaires entre camarades. Cela revient à dire à la mise en place de méthodes adaptées, allègement des activités, etc..

En effet, les pratiques déclarées lors de l'enquête sont essentiellement inclusives, avec des adaptations pédagogiques et didactiques pour enseigner les élèves en situation de handicap.

En corollaire, l'idée que cela pourrait relativiser la croyance que l'inclusion d'élèves en situation de handicap tend à abaisser le niveau des élèves valides joue un rôle important dans la détermination des pratiques.

Dans cette optique les travaux existants, Pitts Sentoli, Sachs, Romey & McClurg (2008) ont montré que les enseignants sont capables de modifier leurs stratégies d'enseignement et le curriculum afin de mieux répondre aux besoins des élèves inclus. Ces travaux montrent également que les enseignants titulaires collaborent le plus souvent avec des personnels de soutien et, par conséquent, recourent à une situation de co-enseignement (Cook & Friend, 1995), car « co-enseigner implique non seulement une co-construction mais également une planification conjointe des interventions qui serait l'élément clé d'un co-enseignement réussi » (Scruggs, Mastropieri et McDuffie, 2007, cités par Bonvin, Valls, Ramel, Angelucci et Benoit, 2016). Sous cet angle, de nombreux travaux sur les pratiques des enseignants en contextes inclusifs ont été réalisés pour montrer les adaptations pédagogiques et didactiques des enseignants.

Le plus souvent, les études concernant les personnels d'accompagnement dans les classes qui accueillent des élèves en situation de handicap, laissant croire à un « système didactique bicéphale » et « dissymétrique » dans une même classe. (Berzin et Lebert-Candat, 2008 ; Nédélec-Trohel, Joffredo-Lebrun et Magnen, 2012 ; Toullec-Théry et Nédélec-Trohel, 2010). Cette co-existence au sein de la classe se révèle parfois concurrentielle et suscite des interrogations concernant la collaboration de ces acteurs (Nédélec-Trohel et al., 2012). Généralement, l'enseignant et le personnel de soutien ne se concertent pas en amont pour intervenir auprès des élèves en situation de handicap (Nédélec-Trohel et al., 2012), alors que ce binôme est appelé à faire de son mieux pour optimiser l'accès des élèves en situation de handicap aux savoirs comme les autres (Toullec-Théry et Nédélec-Trohel, 2010). Par conséquent, l'Auxiliaire de vie scolaire (AVS), peut dans certains cas ne pas honorer ses contrats didactiques suite au manque de formation (Nédélec-Trohel et al., 2012).

Ces propos révèlent que non seulement les enseignants sont vraiment proches de l'enfant reconnu déficient, mais aussi et surtout, l'accent est mis sur le fait que ce qui se joue ici, c'est la restauration d'une relation pédagogique ou encore l'instauration d'une relation pédagogique dans laquelle l'enseignant se retrouve : « Ils vérifient si toutes les informations et les consignes données sont à jour et observées » (RH.1,7), rien ne nous semble se faire au hasard, la situation est suivie de près. Tout ce qui peut contribuer à l'apprentissage de l'enfant est pris en compte de façon minutieuse. On constate qu'une solidarité règne bien dans la classe.

Au regard de tout ce qui vient d'être évoqué, il nous semble que ces pratiques instituées par ces enseignants sont proches, comme pour le premier groupe, des pratiques dites inclusives, dès lors que l'enseignant est proche de l'enfant reconnu déficient, il va vers lui, il lui offre cette chance d'apprendre comme tout le monde. Les propos recueillis montrent que les cours sont préparés par certains enseignements en fonction des potentialités, de moyens, des possibilités de l'enfant reconnu déficient, que des aménagements sont apportés dans la salle de classe, en fonction de l'enfant dont il est question ici.

De même, trois enseignants déclarent « Moi dans ma classe, j'ai un cas d'infirmité motrice cérébrale [IMC], pour cet enfant, j'essaie vraiment d'adapter les choses à son niveau, moins de déplacements possibles dans la classe, son matériel didactique est toujours rangé à ses côtés, et ses collègues l'ont bien compris en évitant de le bousculer à l'entrée tout comme à la sortie de classe et surtout, ils n'hésitent pas à lui venir aide quand il est dans le besoin, de même, pour les exposées, il le faisait à partir de sa place, il n'a pas besoin de passer devant le tableau. Toutes ces choses, nous en avons déjà parlé en classe avec ses collègues lors de notre cours de civisme

et développement, pour rester à jour dans tout ce que nous faisons, une formation, un recyclage s'avèrent nécessaire » (RH.8, 9, 10).

Derrière cet extrait on retrouve l'aménagement pédagogique, l'élève a un matériel didactique particulier, on cherche à lui éviter les déplacements ; on conduit les élèves à s'entraider il n'a pas besoin de passer devant le tableau. L'enseignant ne change pas ses pratiques pédagogiques avant de s'être assuré que l'élève à BEP suivra.

Il ressort clairement de ces discours que ces enfants à BEP reconnus déficients, scolarisés en milieu ordinaire éprouvent des difficultés dans les apprentissages dans de nombreuses situations que ces enseignants tentent de déjouer en vue d'être plus proches de ces jeunes reconnus déficients. Cette scolarisation des enfants à BEP comme, nous l'avons évoqué précédemment, renvoie certainement à des dispositions d'ordres particulières sur le plan pédagogique qui doivent être prises en compte par l'ensemble des acteurs publics et privés de l'éducation des autorités de Kinshasa. Entre autres, la formation et l'information de corps enseignant dans ce domaine, pour ne citer que cela.

Les propos recueillis montrent que les enseignants interrogés se sont livrés à une plus grande exigence envers eux-mêmes, à une vigilance accrue dans leur propre travail au quotidien. C'est alors que peut apparaître l'exigence d'être formé et informé pour ce corps enseignant, comme le suggère bien la littérature précédemment évoquée (éducation inclusive (IPE/UNESCO & UNICEF, 2019), qui considère la formation des enseignants comme une activité capable d'entraîner de profond changement dans le système éducatif.

Les liens sociaux autour de l'enfant reconnu déficient : un souhait des enseignants (la continuité pédagogique)

Ces liens sociaux constituent le nœud des relations dans le processus de scolarisation des enfants reconnus déficients. Ces relations sont en effet déterminantes dans leur parcours dans la mesure où ils semblent véhiculer des messages à caractère éducatif contribuant à l'épanouissement et à l'intégration de l'enfant. Ces relations visent l'intérêt de l'enfant. Elle s'exprime autour de la continuité pédagogique. Elles permettent souvent la poursuite des apprentissages d'un apprenant où qu'il soit, par le biais des outils comme des manuels... De la même manière, cette continuité pédagogique permet de maintenir un lien entre l'élève et son (ses) professeur(s). Ce lien avec l'école et les apprentissages doit être maintenu sous des formes différentes. À ce jour, avec la modernité, il nous semble qu'il est important que chaque élève, avec ou sans connexion internet, bénéficie de cette continuité.

Mais comment entretenir ces relations ? Sur quoi se fondent-elles, sont-elles vraiment indispensables dans cet environnement, quelle est sa valeur ajoutée ? Pourtant, ces relations ne semblent pas toujours faciles à gérer. Le tableau suivant résume les différents souhaits exprimés par les enseignants.

**Tableau 46. Répartition des réponses sur les relations souhaitées**

	Effectifs	%
Des relations souhaitées solides	9	60
Des relations tournées vers, l'enfant, sa déficience et son environnement	6	40
Total	15	100

Travail personnel, données de terrain Kinshasa 2017

D'après le tableau n° 46, plus de la majorité de nos répondants soit 9 enseignants souhaitent que ces relations soient solides de la même manière moins de la moitié de l'effectif soit 6 enseignants soutiennent que ces relations soient tournées essentiellement sur l'enfant, sa déficience et son entourage. Ces enseignants voient plutôt le bénéfique au sens large que présente ces relations vis-à-vis de l'enfant reconnu handicapé.

D'une certaine manière, ces enseignants sont tous d'accord pour dire que la scolarisation des enfants reconnus déficient dans les écoles du quartier renvoie certainement à une collaboration entre les parents et les enseignants bien que ces relations ne soient pas toujours faciles à gérer. : *« ces parents on les voit rarement dans nos réunions si ce n'est que répondre à une convocation, je me souviens la dernière fois que j'ai rencontré le père (de cet autre enfant âgé de 8 ans de l'Ep5) déficient moteur de ma classe, c'était le jour de la distribution des tricycles par Handicap International aux enfants à BEP en raison d'une déficience motrice », à part ce jour-là, je ne l'ai plus revu de mes yeux, c'est vraiment regrettable car les parents devraient normalement s'impliquer dans la scolarisation de leur enfant à BEP. C'est ce que nous demandons aux familles : poursuivre la mission de l'école, entretenir ces relations »* (RH.1 à RH.9).

Ces propos montre tout simplement qu'il n'a pas vu les parents à un autre moment que lors de la remise du tricycle et émet son souhait d'entretenir ces liens entre l'école et la famille.

De la même manière les propos révèlent que le souci majeur de ces parents nous semble-t-il, n'est rien d'autre que leurs enfants puissent fréquenter l'école du quartier comme les autres enfants, le reste ne semble pas les concerner, comme l'indique, par ailleurs, le rapport de l'ONG droit de l'homme de Sankuru déjà cité, c'est une façon de s'en débarrasser et de laisser le boulot aux autres, cela est devenue monnaie courante ici chez nous surtout que nous savons qu'il y a des parents qui ont honte de présenter le handicap de leurs enfants de crainte qu'on les taxe de sorciers.

Ces mêmes enseignants soutiennent que, les devoirs à la maison ne sont pas faits, des cahiers non signés et quand on convoque le parent à l'école, il se présente mais il ne fait pas allusion à mes courriers qui sont restés sans réponses de sa part, mais ce qui me semble anormal, il essaie d'éviter à tout prix d'aborder la déficience de son fils et même si l'on doit en parler il le fait de façon expéditive. On voit bien qu'il n'a pas envie d'en parler peut-être, il a ses raisons à lui mais moi je trouve ça comme un signe de la négation de la réalité, pour ne pas dire le refus de la déficience de son fils, Or si on en parlait, il pourrait peut-être avoir certaines informations qui pourraient être utiles pour son fils.

Pourtant, les discours de 4 autres enseignants révèlent la reconnaissance du travail réalisé :

« j'ai été content d'apprendre de la bouche d'un père d'un enfant à BEP présentant une déficience de ma classe me dire que « grâce à l'école son fils a retrouvé le sourire, il a osé me dire papa tu sais mon maître à l'école vient de fois s'asseoir à côté de moi et me demande si j'ai besoin des explications pour son cours mais toi, tu ne le fais pas, n'est-ce pas qu'il est beau d'entendre ça pour un enseignant, c'est émouvant et en même temps encourageant, je vous dis que ce jour-là, j'avais les larmes aux yeux car je m'attendais pas ça, j'ai compris alors que certains parents reconnaissent le rôle combien important joué par l'école » (RH. 11,12 et RF. 15 13). Comme on le voit ici, les relations avec les différents acteurs de la famille de l'enfant reconnu handicapé et le corps enseignant semblent incontournables, d'autant plus qu'elles peuvent faciliter la cohésion sociale au sein de ces différents groupes. Monsieur le directeur de l'école primaire de Ngamba 1 parlait de triangle pédagogique entre l'école, la famille et les associations), à ce propos, nos répondants sont unanimes et se rapprochant ainsi des écrits des auteurs comme Larivée, Kalubi, et Terrisse, 2006, lorsqu'ils soutiennent que dans le processus de la scolarisation d'un enfant, la relation entre les parents et le personnel scolaire est importante pour garantir la réussite de l'enfant. Dès lors, l'auteur affirme que les rôles joués par les uns et les autres déterminent l'orientation des pratiques sur le terrain, particulièrement en milieu scolaire.

Dans le même ordre d'idée, cela nous fait penser au propos du président de l'ONG droit de l'homme au Sankuru (déjà cité) lors de la cérémonie d'investiture en 2001, ce dernier avait qualifié ce genre de relations de courroies de transmission indéniables dans les rapports qui peuvent exister entre d'une part l'enseignant et l'enseigné et d'autre part entre l'employé et l'employeur. Ces relations, comme nous l'avons évoqué précédemment, peuvent faciliter l'expérience de vie commune. Les propos du président de cette ONG congolaise peuvent trouver du sens dans les discours des enseignants.

### **Les relations de l'enfant déficient et son environnement familial**

Nous avons voulu savoir, comment les relations qui unissent ces enfants reconnus handicapés sont (régies) orientées par ces enseignants ? Pour essayer de répondre à cette question, nous, nous sommes focalisés sur leurs discours qui qualifie ces relations d'utiles, de riches et d'indispensables. Le tableau n° 46 reflète que 6 enseignants soutiennent que ces relations soient tournées essentiellement sur l'enfant, sa déficience et sur son entourage familial.

#### Discours des enseignants centrés sur les relations utiles souhaitées

Parmi les personnes interviewées, 2 enseignants affirment que les informations recueillies peuvent être aussi utiles aussi bien pour l'enfant que pour son environnement (scolaire et familial) dans la mesure où, les échanges issus de ces rencontres sont susceptibles de guider enseignants et parents dans la scolarisation de l'enfant concerné et éventuellement entraîner l'évolution des attitudes et des représentations.

« Les échanges avec les familles (parents) ne feront que renforcer nos liens, ils facilitent sans nul doute notre démarche dans la réalisation de notre mission, l'implication de la famille est donc déterminante dans notre travail, dès lors que, la famille est vue comme étant le premier lieu d'acceptation du handicap de l'enfant » (RH5 et RH9).

À ce propos, voici ce que révèle la littérature existante évoquée par Pierre Bourdieu, cité par Bonnewitz, 1997 : 64), « *j'attire l'attention sur le rôle prépondérant des premiers soins dans la socialisation primaire de l'individu* ». L'auteur insiste sur le cadre familial, il souligne que

la famille, plus petite cellule de la socialisation, accueille l'enfant dès la naissance et, à traverser soins, attitudes et gestes, contribue à façonner sa personnalité et le prépare à la vie en société, à s'intégrer en tant que maillot de la chaîne sociale. C'est dans la famille que l'enfant reçoit les soins qui orienteront et influenceront progressivement son caractère, sa personnalité.

Ainsi, à partir des propos de ces répondants approchés, nous pouvons déduire que ces relations font partie des conditions incontournables pour que l'intégration puisse se dérouler bien, de la même manière, en nous référant à leurs propos, nous pensons que ces relations devraient revêtir un caractère spécifique. D'autant plus, la famille constitue le lieu des expériences les plus intenses et les plus significatives de la vie humaine, comme l'a montré à son tour Périer, dans ses travaux en 2014) « Pour construire l'école de la réussite de tous les élèves, une coopération renforcée avec les parents, particulièrement avec les parents les plus éloignés de l'institution scolaire, constitue un enjeu majeur ». Ainsi instituer, cette relation parent(s) -enseignant(s) est considérée comme un des facteurs de la réussite scolaire de l'élève.

### **Les relations sont indispensables et doivent être riches**

De la même manière, ils sont 4 répondants à confirmer que ces relations sont d'une certaine manière indispensable, riche pour la scolarisation des enfants en situation de handicap.

« Nous devons privilégier ces relations (bilatérale) entre les familles et l'école, elles doivent normalement être bien entretenues, c'est le fil conducteur dans la transmission des messages qui peuvent parfois nous permettre de comprendre certains comportements affichés par l'enfant : « je me souviens une fois, dans ma classe de l'enfant à BEP qui par moment était trop agité et ce comportement troublait l'atmosphère de la classe, pourtant il suffisait d'un entretien avec son père pour comprendre ce comportement, son père m'a expliqué que même à la maison, il reproduit ce genre de comportement et quand cela arrive, il suffit de vous approcher de lui manifester quelques signes d'affections et souvent ça marche, l'essentiel pour lui et qu'il voit que l'on s'intéresse à lui et qu'on ne l'a pas oublié. Je reconnais que c'est difficile à gérer dans une classe mais c'est comme ça que vous pouvez vous en sortir » (RH.5).

Les enseignants interrogés semblent être conscients de l'importance d'entretenir des relations avec les familles des enfants reconnus déficients qu'ils accueillent au sein de leur établissement, mieux de leur classe. Ainsi, ces relations profitent à l'école, à la famille et à son entourage. La littérature existante à ce propos révèle que ces relations devraient commencer dès l'inscription de l'enfant à l'école car elles pourront permettre de mieux se connaître pour bien s'orienter<sup>54</sup>. Les enseignants déclarent que certains parents reconnaissent implicitement le rôle joué par l'école pour le cas de leurs enfants en difficulté, car ces parents parviennent même à dire que seule l'école prend soin de leurs enfants, ils considèrent l'école comme un apaisement, ils reconnaissent d'une certaine manière le travail réalisé par les enseignants auprès des enfants reconnus déficients :

« C'est grâce à cette école que mon fils, que je n'imagine même pas un jour pouvoir lire une phrase d'un bout à l'autre arrive, aujourd'hui à le faire, pour la lecture de mes courriers je ne dérange plus mes voisins » (RH.4).

Ce propos révèle que l'école est prise au sérieux par les parents, car elle arrive à régler d'une certaine manière certains problèmes quotidiens, elle valorise en même temps l'enfant tout en rassurant les parents.

Cependant, les déclarations des enseignants montrent que certains parents laissent toute la responsabilité à l'école :

« L'école doit tout faire, même si selon eux, l'école devrait tout gérer, ce n'est pas pour autant que ces rencontres ne soient pas indispensables à leurs yeux peut être en venant à ces rencontres, ils pourront se rendre compte que l'école ne peut pas tout faire seule, que l'école a aussi besoin des autres » (RH.1.9).

Ces propos montrent que certains parents considèrent toutefois l'école comme une garderie, ce qui a amené certains dirigeants de mouvements associatifs à évoquer le changement de la mentalité face à cette situation. Ces propos ont été également révélés par Diop (2012) dans ses travaux sur le handicap en Afrique : Il faut voir comment, ils réagissent quand on refuse l'accès à leurs enfants pour une raison ou pour une autre, on dirait que le monde risque de s'arrêter pour eux et qu'ils n'ont pas d'autres solutions pour garder leurs enfants, c'est ce qui pousse les enseignants à dire qu'ils considèrent leurs enfants comme des fardeaux et qu'ils veulent s'en débarrasser.

### **Synthèse**

Les résultats des interviews permettent de dégager les constats suivants : les enseignants considèrent que ces relations sont à privilégier et devraient être pérennisées, d'autant plus qu'elles sont l'une des conditions incontournables à une bonne scolarisation des enfants reconnus déficients. En revanche pour les enseignants qui trouvent que ces relations sont difficiles à entretenir, notamment en raison du comportement de certains parents qui considèrent (selon leurs propre expression) leurs enfants comme un fardeau, ce genre de comportements risque de compromettre le bon fonctionnement de l'école et de rendre difficile cette cohabitation.

À cet égard, notre analyse se focalise, là-aussi, sur la nécessité de former et d'informer l'entourage (proche et lointain) de l'enfant reconnu handicapé dans nos sociétés, comme l'atteste le rapport de l'UNESCO (1994, p. 26), elle précise que : « l'octroi d'une formation appropriée à l'ensemble du personnel éducatif apparaît comme un facteur décisif dans les efforts pour créer progressivement des écoles accessibles à tous les élèves [...]. Les programmes de formation initiale devraient transmettre à tous les élèves-maitres, du primaire comme du secondaire, une approche positive du handicap [...] ».

## Chapitre 8

### **Représentations sociales et parentalité. Analyse et interprétation des données**

Dans ce chapitre nous analysons le stigmate, son contour, ses composantes que révèlent les propos des personnes interviewées et les réponses apportées aux questions. Les personnes interviewées occupent une position différente dans l'espace scolaire, elles sont en contact avec les enfants en situation de handicaps et possèdent une expérience quotidienne de la déficience. Elles ont également les statuts de parents, occupent une position institutionnelle différente.

Ainsi, pour rendre compte de façon explicite des discours des parents sur la scolarisation des enfants reconnus déficients moteurs en RDC, nous avons questionné deux groupes d'acteurs répartis, comme suit : « d'une part, un premier groupe, de parents favorables à la scolarisation en milieu ordinaire des enfants déficients moteurs, selon la vision légitime instituée par les conventions et les textes internationaux (appelé encore, groupe des acteurs en contact régulier) » et « d'autre part, des parents sans contact avec l'enfant à besoins éducatifs particuliers en raison d'une déficience motrice, également désigné (des acteurs non favorables) à l'école inclusive en RDC », proche de la vision profane de la scolarisation en milieu ordinaire, telle que définie dans l'introduction.

Dans un premier temps, le questionnaire qui abordait le "premier groupe : favorable" regroupait 6 questions fermées, portant sur la connaissance du handicap, la liberté de choisir une école, les pensées, souhaits, attitudes et considérations à l'égard de l'enfant reconnu déficient). Précisons que les questions sus-évoquées renvoyaient, tour à tour à la connaissance de l'enfant déficient, à la déficience et à la scolarisation de l'enfant. Précisons que le projet de scolarisation pour les enfants reconnus handicapés porté par Handicap international (HI) en RDC vise au renforcement des dispositifs relatifs à la scolarisation des enfants sus-évoqués sur l'étendue du territoire national. De la même manière HI veut que les écoles puissent être accessibles à tous les apprenants sans distinction et ce, conformément au droit fondamental relatif à l'éducation pour tous. Ce droit à l'éducation est garanti à chacun afin de lui permettre de développer sa personnalité, d'élever son niveau de formation initiale et continue, de s'insérer dans la vie sociale et professionnelle, d'exercer sa citoyenneté.

Dans un second temps, le questionnaire relatif au second groupe (se composant de 4 questions ouvertes) a été répartie en 2 principaux modules que nous formulons comme suit :

Des parents face à l'enfant présentant une déficience motrice (deux questions ouvertes 1 et 2), des parents face à la scolarisation de l'enfant à besoins éducatifs particuliers en raison d'une déficience motrice » (deux questions ouvertes 3 et 4).

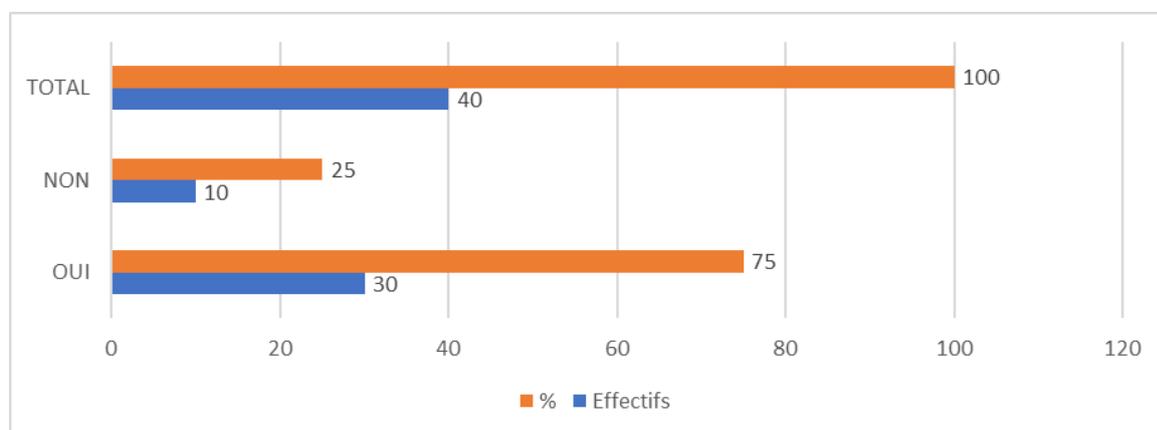
À toutes fins utiles, nous utiliserons parfois une question fermée couplée à une autre, dite ouverte. Intéressons-nous à présent au premier groupe (celui des parents favorables au projet de l'école inclusive en RDC).

## 8.1. Les parents en contact régulier avec l'enfant à besoins éducatifs particuliers en raison d'une déficience motrice

### 8.1.1. Des parents face à l'enfant présentant une déficience motrice

#### 8.1.1.1. Connaissance des parents d'un enfant présentant une déficience motrice

**Graphique 14. Répartition des acteurs selon la connaissance qu'ils ont de l'enfant à besoins éducatifs particuliers en raison d'une déficience motrice.**



Source : travail personnel, données de terrain Kinshasa 2017

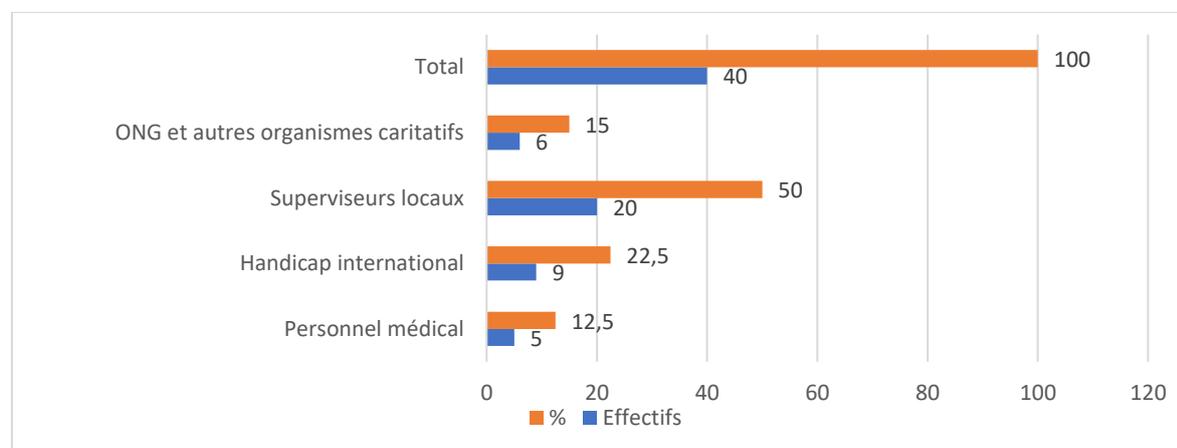
#### **Analysons et interprétons les réponses du graphique :**

De prime à bord, la question numéro° 1 soulevée *in limine litis* (dès le commencement), de notre enquête témoigne de la pertinence à ce questionnaire d'autant plus, qu'elle permet en effet : « d'orienter, de situer les faits dans son contexte naturel, c'est-à-dire, celui relatif à l'enquête menée en RDC, de la même manière, elle nous permet, d'observer l'impact de la rencontre ou du contact avec l'enfant reconnu handicapé en milieu scolaire ordinaire », mais aussi elle permet de nous rendre compte que les connaissances des acteurs approchés peuvent également se construire à partir de ce contact direct, du vécu avec les enfants reconnus déficients. Ce faisant, il revient de mentionner de prime à bord que bien qu'intéressant nous n'insisterons pas sur les questions fermées où l'on propose des choix des réponses du genre (vrai ou faux ; oui ou non), dans la mesure où nous estimons qu'elles ne nous éclairent pas assez dans notre démarche. Cependant, il convient de souligner « sans nul doute » que l'enfant reconnu déficient moteur est connu de nos répondants, comme l'attestent, par ailleurs le graphique n° 14, une grande partie des parents interrogés (sur un total de quarante, trente d'entre eux, soit 75 %) confirment avoir déjà eu connaissance de l'enfant reconnu déficient moteur avant l'implantation du projet de l'école inclusive, par Handicap international (HI), en RDC. Cependant, un petit nombre (dix parents soit 25 %) déclarent n'avoir pas encore entendu parler de la situation des élèves à besoins éducatifs particuliers en raison d'une déficience. Par ailleurs,

au regard du contexte congolais (dans un pays où tout le monde connaît tout le monde et parle de tout le monde, écrit Mbinda, (2010), il n'est pas surprenant d'avoir un tel résultat dans ce pays, comme d'ailleurs dans la plupart des pays africains. Nous pouvons alors comprendre ici, l'origine de la diversité des sources de connaissance évoquées par les différents acteurs interrogés sur la personne reconnue déficiente au-delà, de la place prépondérante qu'occupe le projet de l'école dans ce pays. En effet, elle n'est pas seulement l'apanage des seuls superviseurs locaux et l'enquête a révélé d'autres sources d'information, comme le montre le graphique n° 15. Cela revient à dire que d'autres lieux et milieux de rencontre pourraient expliquer que les superviseurs ne soient pas les seuls acteurs à posséder de connaissance sur la déficience.

En somme, les superviseurs locaux ne disposent pas du monopole de l'information sur l'enfant reconnu déficient moteur en RDC, bien qu'ils représentent à elle seule la moitié (50 %), de source d'information. Alors que Handicap international représente 22,5 % des sources d'information, ce qui prouve bien que les acteurs interrogés avaient bel et bien connaissance de l'enfant reconnu déficient avant l'implantation de l'école inclusive en RDC. Les données de notre enquête montrent que la connaissance que ces derniers ont de la déficience et de l'enfant reconnu déficient est une connaissance approximative. Les ONG et autres organisations caritatives, quant à elles, représentent 15 % ; le personnel médical 12,5 %, des pourcentages non négligeables dans la diffusion de la connaissance sur le handicap, comme en témoigne le graphique ci-dessous. Il est donc clair qu'avant l'expérience de l'école inclusive en RDC, l'enfant reconnu déficient moteur était bel et bien connu ou reconnu en milieu scolaire ordinaire par ses pairs valides.

**Graphique 15. Répartition de la population selon les sources d'information sur la déficience motrice de l'enfant à BEP.**

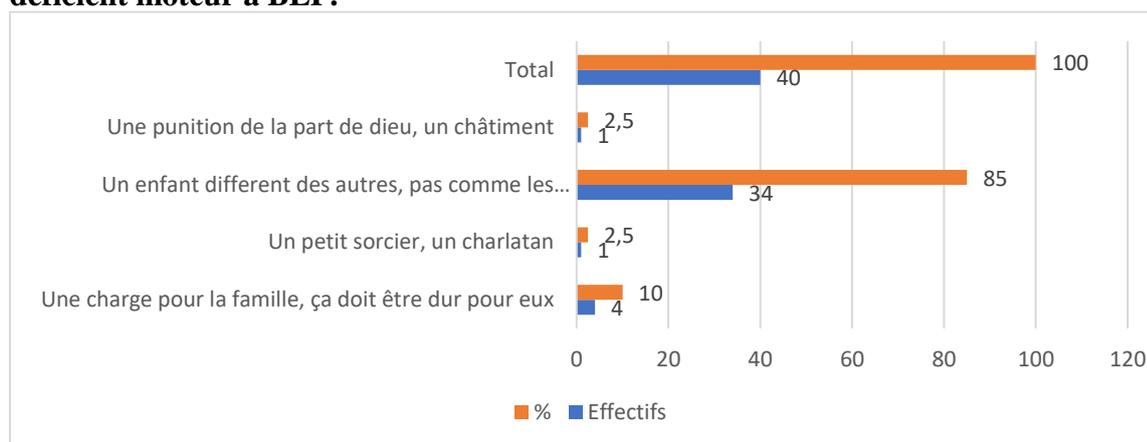


Source : travail personnel, données de terrain Kinshasa 2017.

### **8.1.1.2. Attitudes et considérations des parents à l'égard d'un enfant à besoins éducatifs particuliers en raison d'une déficience motrice**

Cette section s'intéresse à plusieurs dimensions (attitudes, réactions) des parents lors de la première expérience de rencontre avec l'enfant à BEP reconnu handicapé

## Graphique 16. Répartition de la population selon la considération à l'égard de l'enfant déficient moteur à BEP.



Source : travail personnel, données de terrain Kinshasa 2017.

### Analyse et interprétation du graphique et du contenu des réponses

Les réponses sur la question sont réparties en trois groupes :

- Les attitudes ou les conceptions de résignation (sentiments de culpabilité, de pitié, de tristesse), soutenues par l'absence d'aide réadaptative.
- Les attitudes ou les conceptions conditionnées par les coûts d'incidences financières
- Les attitudes ou les conceptions de rejet (sentiment d'importunité, d'insolite, de gêne, de malaise).

### Attitude ou conception familiale de résignation avec culpabilité, pitié, tristesse encouragée par l'absence d'aide réadaptative ou rééducative.

Le graphique n° 16, repris ci-dessus avec les discours des personnes soumises à l'enquête notamment les parents, révèle des sentiments divers face à l'enfant déficient moteur à besoins éducatifs particuliers. En effet, la grande majorité des parents interrogés 95 (95 %) éprouvent les sentiments de culpabilité, de pitié ou de tristesse à l'égard de l'enfant reconnu déficient moteur. Le graphique suggère que les représentations traditionnelles sont minoritaires. Ces représentations renvoient d'une certaine manière au stigmatisme que nous avons déjà évoqué en introduction de ce chapitre, De même, rappelons qu'ici, selon les items (cas) la rationalité diffère pour qualifier le stigmatisme de la personne.

Ce sentiment manifesté est bien présent chez les parents interrogés bien qu'un seul parent soit (2,5 %) le considère comme un petit sorcier, lorsqu'il dit : « *Il se transforme la nuit en animal (chat), il change de statut, il passe d'une personne à un animal pour jeter les mauvais sort dans la maison, il faut qu'il s'en aille vite* », et un autre (soit 2,5 %), d'entre eux le considèrent, comme, une malédiction, une punition de la part de Dieu. Ce répondant rapporte ceci : « *Cela nous est arrivé parce que, mon oncle, nous avait dit que le jour où, nous étions partis chez le marabout pour connaître le sexe de notre enfant qui devrait naître nous n'avons pas respecté la tradition qui consistait à égorger avant l'arrivée au monde de cet enfant, une poule blanche la nuit, à l'intérieur de la cour, en l'honneur de dieu* ».

Derrière cette citation, il existe deux liens intéressants, d'une part celui ayant trait au non-respect d'une tradition qui renvoie à la punition et d'autre part, celui de l'animalité, la transformation de la personne en animal qui à son tour renvoie à la (représentation de la sorcellerie).

Ce propos nous renvoie à la question de « l'imputation causale » (Ebersold) telle que présentée dans les travaux existant en effet, l'auteur montre que lorsque l'imputation causale était rapportée à la médecine, c'était la faute à « pas de chance », quelque chose qui peut arriver à tout le monde ; en revanche, si l'imputation n'était pas imputée à la médecine, c'est la moralité, l'air, la contagiosité, parce que l'on ne sait pas d'où ça vient, c'est l'immoralité de la femme, parce qu'on a enfreint l'interdit et donc on se retrouve dans le même cas de figure. Ainsi, si l'on ne sait pas la provenance, c'est le sorcier qui en est l'origine, il peut nous punir, nous faire du mal, il peut nous transmettre le mauvais sort, etc. Au village, avant d'aller voir le médecin, on voit d'abord le marabout. Cela renvoie d'une certaine manière à la médecine traditionnelle et à la place de la médecine. En somme, on se trouve devant deux rationalités différentes pour évoquer le même fait. C'est ici qu'apparaît la tension qui existe entre les 2 médecines (la médecine occidentale et la médecine traditionnelle. Au regard de la littérature existante, notamment celle développée au chapitre 6), cela peut être dû à un certain nombre d'éléments à savoir entre autres : « la distance de la médecine, le manque d'information médicale, l'absence d'aide technique. Par-delà, nous pouvons dire que la société qui est la nôtre se caractérise par rapport aux sociétés occidentales par des schèmes d'interprétation qui sont différents à plusieurs égards.

Au regard de tout ce qui vient d'être dit, c'est ici qu'intervient le rôle de la réadaptation, car l'absence d'aide technique avilit la personne. Si on n'a pas la rééducation, on apparaît comme un animal. « Cet enfant, on pourrait le comparer à un Kiki (animal domestique) dans sa façon de se déplacer ». Il serait mieux qu'elle aille vivre loin des autres enfants pour éviter la contagiosité « sa place n'est donc pas ici » conclut cette personne interviewée.

Bien que nous n'ayons pas mené une enquête sur un échantillon de population exhaustif, nos résultats montrent certaines dimensions qui participent ou qui structurent les représentations des gens : la pauvreté, l'absence d'aide technique ou rééducative, la distance à la médecine occidentale.

En outre, les deux répondants expliquent le handicap de leur enfant en évoquant l'idée d'épreuve divine et de faute commise : « *C'est Dieu qui a voulu qu'il soit né ainsi, on n'y peut rien, c'est une offense à Dieu* ». Leurs propos confortent dans une certaine mesure Durkheim (1991) qui soutient que les premières représentations que l'homme s'est fait du monde et de lui-même sont d'origine religieuse. On retrouve derrière ce propos, le souci d'« exculpation », de même, derrière Dieu, il y a aussi la cause, l'origine, cela renvoie à la nécessité de mettre en sens ou de rendre socialement signifiante la présence des personnes.

Serge Ebersold, (2008) montre que le handicap se dévoile ainsi au fil des propos et de pratiques qui privent les parents de pôles de certitude leur permettant de comprendre l'évènement et les oblige à une invention permanente d'eux-mêmes. Le handicap se dévoile aussi au gré des attitudes, des gestes et des regards qui réduisent les parents à la déficience de leur enfant et attirent l'attention sur cette faille honteuse dans leur identité. Il se dévoile enfin à travers les multiples formes de servitude que leur impose l'absence de soutien ou le manque de respectabilité et d'estime sociale que leur signifient les carences des modes de prise en charge existants. Ils perdent la confiance en eux et le respect de soi qui fondent l'être en société et la citoyenneté. Les parents associent ainsi le handicap à un déni de reconnaissance matérialisant leur invisibilité sociale. L'annonce du handicap devient un évènement insaisissable qui, tout en n'étant jamais pleinement présent, est toujours là, et qui, bien qu'étant passé, est encore à venir.

Le deuil de l'enfant rêvé qui leur est souvent demandé en est des plus difficile, la plaie étant sans cesse ravivée, à jamais présente dans leur esprit et dans leur bouche.

À cette étape de notre analyse, se révèle la souffrance de nos interlocuteurs, membres de la communauté congolaise, marqués par l'image gênante, bouleversante, insolite de la personne handicapée et qui reflète la conception négative du handicap en Afrique, proche de la vision profane, comme l'observe aussi Mbele (2008) sur les représentations au Congo-Brazza-ville ainsi que Diop, (2012) sur la scolarisation des enfants en situation de handicap au Sénégal. Il relate que l'on retrouve encore dans certaines tribus de ces sous-régions des enfants enfermés dans des lieux secrets pour préserver l'honneur du clan, comme le soutient à son tour le rapport de l'ONG droit de l'homme au Sankuru. C'est la rencontre avec la personne reconnue handicapée qui a déclenché un autre état, les a mis mal à l'aise, nous semble-t-il. Certains pensent même qu'ils étaient troublés, importunés : « *En voyant cet enfant traîner ses fesses dans la boue pour avancer, j'étais paralysé dans mon esprit, je n'ai pas dormi de nuit* ». On retrouve derrière ce propos quelques liens qui renvoient au niveau d'importunité observé, pour autant, le sentiment ressenti par la personne reflète et renvoie à l'inexistence d'aide technique et de réadaptation, car, si cet enfant avait un fauteuil roulant, il ne traînerait pas par terre.

Ces enjeux sont également révélés par Noutcha, (2004) et Mbinda, (2010), dans leurs travaux sur le handicap en Afrique. C'est peut-être là, l'une des raisons qui expliquent ces douloureux sentiments affichés par ces derniers et qui varient selon leur ressenti car, comme les auteurs sus-évoqués le montrent bien, la manière dont on perçoit une situation varie d'une personne à une autre. Lorsque les personnes pensent qu'ils sont en face à un inconnu qu'elles considèrent, comme un danger, ces personnes réagissent différemment selon leurs émotions. Goffman, dans ses travaux sur le stigmaté, montre que tout le temps que l'inconnu est en notre présence, des signes peuvent se manifester montrant qu'il possède un attribut qui le rend différent des autres membres de la catégorie de personnes qui lui est ouverte, et aussi moins attrayant, ce qui, à l'extrême, fait de lui quelqu'un d'intégralement mauvais, ou dangereux, ou sans caractère.

#### - **Surface sociale, importunité**

Ainsi diminué à nos yeux, elle cesse d'être pour nous une personne ordinaire et accomplie, et tombe au rang d'individu vicié, amputé. Un tel attribut constitue un stigmaté, surtout si le discrédit qu'il entraîne est très large ; parfois aussi on parle de faiblesse, de déficit ou de handicap.

Quatre autres parents interrogés (10 %) considèrent l'enfant reconnu déficient comme une charge pour la famille. Nous pouvons dire également, à cette étape de l'analyse, que ces parents d'enfants valides voient d'une certaine manière ces enfants handicapés, comme des bouches de trop à nourrir d'une part, lorsqu'ils disent : « *encore une bouche de trop à nourrir* », et d'autre part, comme des enfants qui requièrent de gros moyens pour leur prise en charge malgré la situation familiale de pauvreté. Notre analyse montre que ces parents ne voient pas uniquement l'aspect pécuniaire dans la prise en charge de ces enfants reconnus déficients moteurs. L'aspect moral est lui aussi bien présent dans leur propos, dès lors, que certains d'entre eux s'expriment en ses termes : « *je suis désolé, j'ai pas de choix, face à la survie de ma famille, c'est dur mais c'est comme ça, surtout qu'à la longue, cela peut s'avérer chaotique pour la famille* » (préjudiciable), rajoute ce répondant... Ce répondant évoque des difficultés d'ordre économique liées aux coûts de l'éducation que la famille devrait supporter en scolarisant l'enfant reconnu handicapé, cela revient à dire, la servitude que cela représente pour la famille

de cet enfant reconnu handicapé. Les familles préfèrent consacrer leurs efforts à l'enfant dit valide dont elle espère la réussite plus tard, d'autant plus, qu'en s'investissant dans l'éducation de ce dernier, celui-ci viendra à son tour au secours de ses frères, et de la communauté. La littérature existante consultée à cet effet montre que dans certaines sociétés africaines, en particulier au Congo, ces pratiques sont encore d'actualité, elles n'ont pas disparu comme en attestent le rapport de l'ONG Droit de l'homme au Sankuru et les travaux de (Noutcha, 2004) sur les représentations au Cameroun. « *Cet enfant sera pour les autres, une source de revenus, vau mieux, nous mobiliser derrière lui* ».

Tout ceci peut expliquer dans une certaine mesure, ces sentiments de tristesse, angoisse, pitié, évoqués par ces personnes interrogées. « *Ils ne nous restent plus rien à la maison, nous avons tout vendu pour lui permettre d'étudier, maintenant nous manquons presque de tout* ». De tels propos sont rapportés dans le discours du président de l'ONG droit de l'homme au Sankuru en RDC (déjà cité), lors de la clôture de la journée internationale de l'enfant au Kassaï 2003. Il en est de même des travaux de Fope sur les représentations au Cameroun (2010).

Les réponses données aux questions posées variées selon les acteurs questionnés, comme le laisse voir le développement suivant.

#### **Attitude ou conception conditionnées par les coûts d'incidences financières**

Les représentations analysées montrent la dynamique d'invalidation entraînée par les politiques actuelles de conditions d'accès aux soutiens. Pourtant, la littérature existante montre que les représentations des personnes sont conditionnées par les facteurs sociaux. De la même manière, il n'existe pas une manière de se représenter les personnes, mais plusieurs.

L'analyse du discours des personnes interrogées montre que les sentiments sus-évoqués sont observés de plusieurs manières, tantôt, ils utilisent des expressions comme « *encore des frais scolaires pour lui* », « *assez des problèmes d'argent* », « *une annexe à construire* », « *ça coûte cher fauteuil roulant* » et d'autre part, par référence à des dépenses, « *ils ont déjà des problèmes pour subvenir aux besoins de leurs frères dits valides* », « *ça demande beaucoup de moyens, d'argent en plus* ». « *Il est vraiment différent des autres* », « *un enfant pas comme les autres* », « *je suis peiné* ». Ces expressions renvoient d'une certaine manière à l'effet invalidant de l'absence de technique réadaptatives, cela revient à dire que les conditions d'accès aux soutiens invalident la personne.

Par ailleurs, la littérature existante en la matière (code de l'éducation, 2021) montre que l'éducation est la première priorité nationale. Le service public de l'éducation est conçu et organisé en fonction des élèves et des étudiants. Il contribue à l'égalité des chances et à lutter contre les inégalités sociales et territoriales en matière de réussite scolaire et éducative. Il reconnaît que tous les enfants partagent la capacité d'apprendre et de progresser. Il veille à la scolarisation inclusive de tous les enfants, sans aucune distinction. Il veille également à la mixité sociale des publics scolarisés au sein des établissements d'enseignement. Pour garantir la réussite de tous, l'école se construit avec la participation des parents, quelle que soit leur origine sociale. Elle s'enrichit et se conforte par le dialogue et la coopération entre tous les acteurs de la communauté éducative.

À ce propos, la littérature développée précédemment au chapitre 5, de notre thèse sur les conditions de vie des personnes en situation de handicap montre que les structures existantes en matière de prise en charge ne correspondent pas à ce portrait, elles coûtent cher ; ces familles

préfèrent, dans pareille situation, privilégier l'intérêt collectif (la famille) au dépens de l'intérêt particulier, individuel (en l'occurrence, la personne en situation de handicap). Ici, la famille prime sur l'individu. Les moyens dont dispose la famille reviennent de plein droit à tous ses membres. Il s'agit là, d'un aspect prioritaire qui profite à la famille, car, c'est la survie de la famille qui se joue, comme le démontre Mbinda (2010) sur les représentations en Afrique et Noutcha au Cameroun.

À ce propos, en Occident, le Code de « éducation nous dit que le droit à l'éducation est garanti à chacun afin de lui permettre de développer sa personnalité, d'élever son niveau de formation initiale et continue, de s'insérer dans la vie sociale et professionnelle, d'exercer sa citoyenneté.

Ainsi, pour garantir ce droit dans le respect de l'égalité des chances, des aides sont attribuées aux élèves et aux étudiants selon leurs ressources et leurs mérites. La répartition des moyens du service public de l'éducation tient compte des différences de situation, notamment en matière économique, territoriale et sociale. Elle a pour but de renforcer l'encadrement des élèves dans les écoles et établissements d'enseignement situés dans des zones d'environnement social défavorisé et des zones d'habitat dispersé, et de permettre de façon générale aux élèves en difficulté, quelle qu'en soit l'origine, en particulier de santé, de bénéficier d'actions de soutien individualisé.

L'acquisition d'une culture générale et d'une qualification reconnue est assurée à tous les jeunes, quelle que soit leur origine sociale, culturelle ou géographique. L'autorité de l'État compétente en matière d'éducation veille, en lien avec les établissements scolaires publics et privés sous contrat et en concertation avec les collectivités territoriales, à l'amélioration de la mixité sociale au sein de ces établissements.

En somme, nous pouvons dire que la prévalence de ces sentiments (pitié, compassion, tristesse) peut s'expliquer dans une certaine mesure par le lien unissant pauvreté et handicap. La vie socioculturelle congolaise en particulier et africaine en général recommande la proximité, la compassion et la solidarité avec les proches les plus faibles et les plus défavorisés comme le rapporte Mbinda et al., (2010), dans leurs travaux sur les représentations en Afrique. Ainsi, ce qui peut paraître paradoxal, en réalité ne l'est pas, car dans le contexte de survie, la famille l'emporte sur tout. Par ailleurs, lorsque les parents d'enfants valides se trouvent pour la toute première fois en face d'un enfant reconnu handicapé, ces derniers sont animés par un mélange de sentiments comme la compassion, la pitié, un sentiment de malaise ou de la tristesse. Importunés, bouleversés par cet écart observé lors de cette première rencontre entre leur image de la famille et la réalité. Goffman le formule ainsi « Chacun d'entre nous a un jour croisé la route d'une de ces personnes si différentes, que notre attitude envers elle n'est plus naturelle et devient calculée, réfléchie. La différence, la déficience, la malformation sont autant d'apparences qui dérangent ». Car de prime abord, leur attention semble être focalisée sur de nombreuses difficultés d'ordre sanitaire, accessibilité, hygiène, difficultés matérielles, carences, manques). Ils ne voient plus dans l'enfant reconnu déficient que ses désavantages, ses incapacités, ses faiblesses, ses manques, comme le laissent entendre certains auteurs (Mbele, 2008 ; Mbinda, 2010 ; Hamonet, 2012.

« Il se plaint à chaque fois qu'il doit aller à la toilette, qu'il souffre des articulations, des muscles, on voit bien qu'il ne peut pas habiter dans une habitation moderne, car il ne saurait pas gravir les marches d'escalier, pour se rendre d'une pièce à une autre de la maison, certainement, il lui manque les forces dans les jambes, sa maladie n'a pas de médicaments ».

L'absence d'aide technique et de réadaptation renforcent le stigmatisme et le préjugé, comme le montre Bonnet dans ses travaux sur le stigmatisme. De même, les écrits de Noutcha (2004), repris par Demain (2007) sont édifiants à cet effet, lorsqu'il écrit : « la déficience est souvent confondue avec la maladie ». Pour l'OMS c'est le même cas, Il est interpellé sur sa condition qui renvoie à la fragilité humaine (Diop, 2012). De même, les personnes reconnues déficientes se trouvent d'emblée affublées d'une étiquette, celle de « handicapé » ou « personne diminuée, de malade, d'inférieure, de mendiant ». C'est cette caractéristique qui les définit, avant celle d'être des personnes comme les autres ayant des droits et des obligations, comme le montre (Noutcha).

Les personnes interviewées reproduisent spontanément, ce discours habituel de nos sociétés africaines. Ainsi, dans l'absolu, ces personnes sont, désignées non par leur prénom, comme dans d'autres pays, mais par le prénom suivi de « handicapé ». Vous entendrez dire par exemple « *Wadio* » (celui qui ne sait pas marcher).

« Il n'y a personne pour le transporter au terrain de jeu, il va rester garder la maison, d'ailleurs personne n'aimerait jouer avec celui qui ne sait pas bien marcher. La littérature développée précédemment montre bien que l'absence d'aide technique avilit la personne, de la même manière, elle peut contribuer au renforcement de stigmatisme, comme nous le développons un peu plus loin. Ce recours à l'étiquette de « handicapé » pour désigner les personnes reconnues déficientes témoigne suffisamment qu'elles ne sont pas, à maints égards, comme leurs collègues dits valides.

En définitive, nous avons décrit ci-dessus, la réalité socioculturelle qui a toujours existé au Congo dans la perception et l'explication des causes des handicaps. Dans la société traditionnelle africaine en général et congolaise en particulier, le handicap, la maladie et la mort sont le résultat d'un désordre ou de problèmes sociaux. Comme en atteste la littérature existante, ces faits existent également ailleurs, mais en RDC, cela revêt une saveur particulière, dans une culture où les liens sociaux sont empreints de mythes mettant en avant l'interdépendance entre les humains, les marabouts et les ancêtres, ce terme a été également révélé par Gardou cité par Idrissa (2008). La littérature semble apporter certains éléments de compréhension, lorsqu'elle insiste sur la tension qui existe entre la médecine et la médecine traditionnelle.

Cependant, le contexte n'étant pas le même, les réalités sont appréhendées différemment entre les deux continents (l'occident, la France) et l'Afrique (la RDC), comme l'atteste la littérature développée au sixième chapitre de notre thèse. Même si la distinction est clairement faite entre une personne malade et une personne handicapée, les causes à l'origine de ces deux états sont souvent considérées comme identiques. La tendance dominante, c'est l'explication sociale et non médicale de l'origine du handicap, même si cette dernière peut s'ajouter de façon secondaire à la première. Cela revient à dire que bien que les deux médecines coexistent en RDC, on s'aperçoit, à travers les propos de nos correspondants, que l'attachement à la médecine traditionnelle reste encore très fort (58 %).

Cet état d'esprit n'a pas profondément changé de nos jours, même en milieu urbain ou à Kinshasa la capitale de la (RDC) où notre étude a été menée. Ainsi, en demandant par exemple à nos répondants de choisir une seule explication de l'origine du handicap parmi trois propositions, les réponses se résument de la façon suivante : (Sorcellerie 20 % - Divine 38 % - Biologique 42 %).

« Ici chez nous, pour être sûr de l'origine ou de la cause du handicap de votre enfant, on ne se limite pas forcément aux seules consultations des médecins, car malgré les outils dont ils disposent, ils ne maîtrisent pas tout, tout dépend des dieux et dans certaines situations des marabouts, sorciers, on ne peut pas échapper à cette réalité dans nos sociétés africaines, c'est comme ça ». On retrouve ces propos dans les travaux de Natchou (2007) sur les représentations au Cameroun en 2006, ainsi que dans ceux de Mbele (2008) sur la même thématique en République du Congo - Brazzaville. De même cet extrait de José Kaputa Lota <sup>z</sup> repris ici par ce correspondant :

« En Afrique traditionnelle, l'homme se conçoit comme un être multidimensionnel ; il entretient des relations avec ses semblables, avec ses ancêtres, avec Dieu et avec d'autres forces cosmiques. Cette conception, en dépit de tous les aléas historiques, n'a fondamentalement pas connu d'importantes modifications. Le Négro-Africain (expression utilisée par l'auteur) ne vit pas isolé, mais toujours en communion avec les autres, il est toujours déjà un être avec autrui, un "chaînon d'une chaîne" des relations ascendantes et descendantes ».

Ainsi, comme le dit l'auteur, nous savons que le handicap est non seulement un concept ou une notion, mais c'est aussi un état, une situation et une expérience quotidienne pour bien de personnes.

Pourrions-nous dire que le mot handicap suscite des représentations plus ou moins concrètes et abstraites, qui nous renvoient à la déficience, la maladie, l'éthique, la reconnaissance, l'identité et à la vie tout court telle qu'elle se présente devant nous ?

#### **Attitude ou conception liées au sentiment de malaise, d'importunité, d'insolite, de gêne**

Goffman, cité précédemment, soutient que généralement la peur, ce moteur inconnu mais essentiel à l'être humain lui permet d'avoir la capacité de reconnaître le danger et éventuellement de l'éviter. De même, poursuit (Thomazet, 2006), la peur de la différence est un phénomène normal, pourrions dire et inhérente à la nature humaine, comme pour dire que chez certains de nos compatriotes africains, on dit qu'elle n'a pas d'âge, par conséquent, elle concerne tout le monde et se manifeste différemment chez les personnes (rejet, fuite, pleure, isolement). Tout ce qui est anormal s'inscrit dans cette logique, dans ce contexte de confrontation entre la personne dite non valide et celle dite valide. Ainsi pour rebondir à l'explication évoquée précédemment qui tentait de montrer que devant l'inconnu, ou un danger, les personnes réagissent différemment, ils n'ont pas le temps de mûrir leurs réflexions (Mbele at al., 2008) tous les moyens paraissent bons pour se tirer d'affaire, souligne l'auteur. Il s'agit des situations handicapantes citées de façon plus ou moins (intuitive par les personnes interrogées, en utilisant des expressions quelquefois embarrassantes comme : « *il se déplaçait en rampant sur les fesses ou sur les jambes* », « *Il traînait son corps par terre pour se déplacer* » ;

#### **- Distance à la norme physique : Animalité ; Renvoi aux représentations du corps**

« Il marchait étonnamment comme un fantôme » (Différend) ; « il se servait de ses mains et de ses pieds pour avancer » ; « Des fois allongés sur son ventre pour se reposer ou pour manger » ; « ils peuvent faire peur aux autres enfants » (Peur) « j'ai du mal à m'approcher, à le regarder pendant longtemps ». « On dirait un Mami wata <sup>z</sup> » (divinité aquatique du culte africain qui fait peur la nuit aux gens) (Référence à la peur).

Ces propos renvoient à l'effet invalidant dû à l'absence d'aide technique, de réadaptation et au rôle joué par cette absence sur le préjugé, sur le stigmate de la personne. L'inexistence d'aménagements spécifiques pour répondre à des situations de handicap ou à des besoins particuliers, pouvant permettre dans une certaine mesure de contourner les difficultés ou de compenser les manques auprès des personnes reconnues handicapées qui ne pourront jamais se considérer comme les autres personnes valides peuvent, nous semble-t-il, avilir la personne et contribuer au renforcement de préjugé et de stigmate, comme dans d'autres cas déjà évoqués dans notre analyse. Comme le montre Ebersold, à travers les aides techniques, on permet aux personnes de s'inscrire ou de se réinscrire dans les réseaux de la vie sociale. Ainsi, on nous permet de ne pas nous sentir importunés par la personne parce que' elle va interagir selon les rites.

D'autres expressions connues en dehors de celles dites classiques, (handicapé physique, handicapé mental) ont été utilisées comme « *Paralysé : moitié du corps, bas du corps, tout le corps* », « *horreur* » que nous pouvons regrouper sous le module (de gêne, de désagrément, d'insolite d'importunité) ayant conduit au bouleversement, à la crainte des répondants.

« Une grande partie de son corps, à savoir ses membres inférieurs semblent cloués au sol, il est comme un désespéré en attente d'un secours quelconque » (besoin d'aide pour se déplacer, aKotambola te ye moko). Ce propos peut se rapprocher dans une certaine mesure de la représentation profane comme nous l'avons déjà évoqué au chapitre 1. Goffman (p 64-67) montre que pour qualifier le stigmate, l'auteur parle de trois choses à savoir : la visibilité, l'importunité et le foyer apparent. Ce qui se joue dans le rapport à la déficience, ce sont donc ces 3 éléments. Or, derrière ce propos, on retrouve le foyer apparent, ce autour de quoi s'organise la vision que nous avons de la personne, le noyau de sens.

Ainsi avant de distinguer les 3 notions par rapport au propos de nos répondants, il convient de préciser, comme le soutient Goffman que, la question du faux-semblant soulève traditionnellement le problème de la « visibilité » d'un stigmate, autrement dit, de sa plus ou moins grande aptitude à produire le moyen de se faire reconnaître. Ainsi, les anciens malades mentaux et les futurs pères illégitimes sont semblables en cela que leurs points faibles ne se laissent pas voir aisément ; en revanche, il est facile de voir un aveugle.

La visibilité est donc, cela va de soi, un facteur crucial. Ce qui se révèle de l'identité sociale d'un individu à chaque moment de sa ronde journalière et aux yeux de tous ceux qu'il rencontre ne manque pas d'être pour lui d'une grande importance. Certes, une présentation de soi qui s'adresse forcément au plus large public peut n'entraîner que de minces conséquences à chaque contact, mais, ceux-ci se répétant, la somme des conséquences peut se révéler immense. De plus, l'information quotidiennement disponible sur soi-même est la seule base de départ possible lorsqu'il s'agit de décider quelle tactique adopter à l'égard de son stigmate, quel qu'il soit. Par suite, tout changement de la façon dont l'individu doit toujours et partout se présenter ne peut, pour cette raison précise, qu'être fatal, et c'est probablement cela qui inspira aux Grecs la première idée du stigmate.

Puisque c'est le plus souvent par l'intermédiaire de notre vue que le stigmate d'autrui se manifeste à nous, on peut admettre que le terme de « visibilité » ne risque pas trop d'induire en erreur. Cela dit, le terme plus général de « perceptibilité » serait plus exact, et celui d'« évidence » plus encore. Car, si le bafouillement est un défaut « visible », c'est quand même avant tout du fait du son et non de l'image. Mais, même ainsi précisé, le concept de visibilité

ne se prête pas à un usage vraiment, tant qu'on ne l'a distingué de trois autres notions souvent confondues avec lui.

En premier lieu, il convient de distinguer la visibilité d'un stigmaté de sa « notoriété », lorsqu'un individu est affligé d'un stigmaté très visible, il lui suffit de rencontrer les autres pour que ceux-ci connaissent aussitôt sa situation. Mais cette connaissance qu'ont les autres dépend d'un autre facteur que la visibilité présente du stigmaté : elle dépend de ce qu'ils savent ou ne savent pas au préalable de l'individu en question – et cela, ils peuvent l'acquérir aussi bien par des racontars que parce qu'ils ont déjà eu avec lui un contact au cours duquel le stigmaté était visible. (Il se traînait par terre comme un animal).

Deuxièmement, il faut distinguer la visibilité de ce qui constitue l'un de ses fondements, à savoir l'importunité (il fait peur aux autres enfants). Lorsqu'on a constaté qu'un stigmaté est immédiatement perceptible, il reste à déterminer à quel point il contrarie le flux de l'interaction. Si par exemple, au cours d'une réunion d'affaires, l'un des participants se déplace dans un fauteuil roulant, il est bien certain que tous les autres verront qu'il est dans un fauteuil roulant ; néanmoins, une fois assis autour de la table de conférence, il leur sera sans doute relativement facile d'oublier son infirmité.

En revanche, un participant affligé d'un défaut d'élocution et donc bien moins handicapé à beaucoup de points de vue que le précédent, pourra à peine ouvrir la bouche sans détruire aussitôt tout ce qui avait pu se développer d'inattention autour de son désavantage, et continuera à produire un malaise chaque fois qu'il parlera. Ce sont alors les mécanismes mêmes de l'interaction verbale qui ne cessent d'attirer à nouveau l'attention sur le défaut, car, exigeant constamment des messages clairs et rapides, ils sont à tout coup et inévitablement contrecarrés. En outre, une même infirmité peut s'exprimer de diverses façons dont chacune entraîne un degré différent d'importunité. Ainsi, un aveugle avec une canne blanche indique très visiblement qu'il est aveugle. Mais ce symbole de stigmaté est de ceux qui, une fois remarqués, peuvent s'oublier, en même temps que ce qu'ils signifient. En revanche, le fait que l'aveugle ne puisse orienter son visage vers le regard de ses compagnons est un élément qui ne cesse de violer l'étiquette de la communication et de rompre les mécanismes rétroactifs de l'interaction verbale.

Enfin, il convient de démêler la visibilité (et l'importunité) d'un stigmaté d'avec un certain nombre de possibilités qui composent ce qu'on peut appeler son « foyer apparent ». (Marcher étonnamment comme un fantôme). Nous les « normaux », nous faisons certaines idées fondées ou non, quant à la nature de la sphère d'activités d'où un individu se trouve principalement exclu par son stigmaté. La laideur, par exemple, agit d'abord et essentiellement au sein des situations sociales, en ce qu'elle menace de détruire le plaisir que nous pourrions prendre à la compagnie de celui qui en est affligé. En même temps, il nous apparaît que ce dernier malgré son état devrait garder toute sa compétence pour les travaux effectués en commun, même s'il peut nous arriver de l'en écarter à cause des seuls sentiments que sa vie nous inspire. La laideur est donc un stigmaté dont le foyer se situe au sein de situations sociales.

Il en est d'autres au contraire, tel le diabète dont on sent qu'ils n'influent en rien à l'origine sur ce qui peut qualifier un individu pour les interactions face à face ; s'ils nous amènent à exercer une discrimination, c'est avant tout dans des domaines tels que la profession, et ils n'affectent l'interaction immédiate que dans la mesure où, par exemple, l'individu stigmatisé tente de tenir secrète sa différence et n'est pas sûr d'y parvenir, ou bien parce que les autres connaissent son

état et s'efforcent péniblement d'éviter toute allusion. De nombreux stigmates, enfin dont on perçoit qu'ils affectent originellement plusieurs domaines d'existence, ont des foyers qui se situent entre ces deux extrêmes. Ainsi, un paralytique, non content de paraître parfois encombrant dans la conversation, peut aussi donner l'impression de manquer singulièrement de compétence pour les travaux solitaires.

On doit donc distinguer la visibilité de ces autres problèmes que sont la notoriété d'un attribut, son importunité et son foyer apparent. Cela fait, il reste que l'on n'a pas vérifié l'hypothèse selon laquelle le large public participe d'une façon ou d'une autre à cette vision. Mais, nous le verrons, il existe des spécialistes dans l'art de découvrir les d'entités, qui, grâce à leur formation, sont souvent frappées par des détails invisibles pour les profanes. Le médecin qui croise un homme présentant une coloration rouge tente de la cornée et des dents ébréchées sait qu'il vient de rencontrer quelqu'un qui manifeste ouvertement deux éléments du synodonte d'Hutchinson et qui risque fort d'être atteint de syphilis. Les autres passants, en revanche, aveugles qu'ils sont aux signes médicaux, n'y verront pas malice. Par suite, il est généralement nécessaire de préciser le pouvoir de décodage du public avant de parler du degré de visibilité.

À ce propos, les travaux de Goffman montrent que ce qui se joue dans le stigmaté, ce sont ces trois éléments. Chacun d'eux joue un rôle important, mais avant d'en évoquer de façon explicite, il nous semble intéressant de mentionner, comme le montre l'auteur cité plutôt que, la visibilité a une grande importance dans l'information sociale. Le faux-semblant chez le stigmatisé soulève la question d'une plus ou moins grande visibilité de son stigmaté et d'une plus ou moins grande facilité à le dissimuler. Ainsi, selon Goffman un individu est dit « stigmatisé » lorsqu'il présente un attribut qui le disqualifie lors de ses interactions avec autrui. Le stigmaté correspond donc à toute caractéristique propre à l'individu qui, si elle est connue, le discrédite aux yeux des autres ou le fait passer pour une personne de statut moindre. Cet attribut constitue un écart par rapport aux attentes normatives des autres à propos de son identité. Chaque individu est plus ou moins stigmatisé en fonction des circonstances, mais certains le sont plus que d'autres.

### **Autres référentiels**

Nous pouvons donc dire que les exemples de stigmatés sont nombreux et variés : parmi eux, le passé des individus, les handicaps, les troubles de caractère, l'homosexualité, l'appartenance à un groupe donné, etc.

Ces stigmatés peuvent être visibles (infirmité...) : l'individu est alors « *discrédité* » et son problème sera de contrôler correctement l'interaction troublée par ce stigmaté. Tout va dépendre du caractère « importun » du stigmaté. Par exemple, une discussion de travail autour d'un bureau sera moins troublée par une infirmité motrice (par exemple le fait d'être en fauteuil) que par un bégaiement. Il faut aussi tenir compte du « foyer apparent » du stigmaté : trouble-t-il l'ensemble des interactions ou seulement les relations dans quelques situations précises ?

Les stigmatés peuvent aussi être invisibles (infirmité invisible, passé de délinquant...). L'individu peut alors être discrédité et son problème est de contrôler l'information à propos de son stigmaté, éviter que celui-ci ne soit révélé. L'acteur va donc tout mettre en œuvre pour cacher ce stigmaté ou du moins éviter qu'il ne provoque un malaise chez son public.

En nous focalisant sur les travaux de Goffman sur le stigmaté, on peut noter que les personnes stigmatisées et/ou leurs proches élaborent des stratégies, dépassent les ressentis, vainquent

l'embarras et la gêne provoqués par le stigmaté, usent d'astuces pour éviter de perdre face ou faire perdre celle de la personne stigmatisée pour qu'il puisse rester socialement ancré.

Un sentiment de malaise, de gêne, se laisse facilement percevoir chez la plupart de nos répondants. La présence d'une personne présentant une déficience physique est appréhendée différemment chez les humains. On peut citer également les travaux de Kristeva<sup>21</sup> sur les représentations sociales des parents en Guinée, ainsi que ceux de Diop, de Touré au Sénégal. De tels propos se retrouvent d'une certaine manière dans les discours des parents que nous sommes en train d'analyser ici.

« Le handicap est l'insolite qui frappe et dérange l'autre dans son quotidien » remarque Piot (2008). La présence du handicap génère un mouvement de peur suscitant soit le rejet et l'indifférence, soit le détournement des regards qui ne veulent pas voir. C'est le « mur de la peur » qui sépare « la rencontre avec l'autre différent » (Kristeva et Vanier 2011).

Ainsi de la définition de gêne, de malaise on retient : « État, sentiment de trouble, d'inquiétude, de tensions ». On peut dès lors s'interroger sur son origine et ses raisons d'être.

Les parents interrogés expliquent ce malaise par différentes raisons. Cette gêne peut se résumer en 4 effets de sentiments :

« Insolite » (c'est étonnant de voir sa façon de marcher, il traîne ses fesses par terre pour se déplacer, c'est rare de voir ça), renvoie à l'absence du vécu, aide technique

« Inhabituel » (de croiser sur le chemin, une telle personne) = (absence d'habitude, du vécu)

« Inattendu » (je ne m'attendais pas du tout à voir ça de si près) renvoie à l'inconnu, jamais vu de si près

« Horrible » (c'est affreux de le rencontrer pour la première fois). Derrière ces propos, on retrouve un manque d'information (absence du vécu, ignorance sur les aides techniques)

Nous avons voulu regrouper (sous une même rubrique), les termes sus-évoqués (4 termes), c'est-à-dire, sous l'angle « de l'importunité », car revoyant dans une certaine mesure à tout ce qui apparaît comme, troublant, gênant aux yeux de nos répondants. Leurs propos montrent que cette présence anormale (marquée par l'écart d'identité virtuelle et réelle) qui les a importunés dans leur quotidien permet de comprendre la mise à distance observée de leur part. Or, la littérature existante (Goffman, année) convoquée montre que cette mise à distance, cette absence d'information, tout comme, cette absence d'aide technique, de réadaptation contribue au renforcement de préjugé, de stigmaté. Nous pouvons illustrer cela par un exemple sur le Sida.

En effet, au tout début des années 1990, les gens avaient peur des personnes atteintes de Sida parce que l'information médicale n'offrait pas une grille des lectures permettant de penser le sida comme une pathologie comme les autres c'est-à-dire de l'ordre médical qui se transmettait par certains moyens plutôt que par certains autres. Ainsi, si on n'a pas l'information médicale, c'est l'interprétation de la punition divine ; de la même manière si on n'a pas la rééducation on apparaît comme un animal, traînant par terre, importunant les gens, et renvoyant une image affreuse, Dès lors, le manque d'information contribue d'une certaine manière au renforcement du stigmaté, au préjugé. À ce stade, les données dont nous disposons ne nous permettent pas d'aller au-delà de notre raisonnement mais ces éléments peuvent néanmoins expliquer les raisons de cette gêne, angoisse, malaise, qui ont donné lieu à différentes prises de position

pouvant apparaître comme paradoxales en ce sens qu'au tout début de leur rencontre avec l'enfant handicapé, c'est-à-dire, lors de la première rencontre, toutes tendances confondues, les discours de ces deux groupes d'acteurs étaient proche de la vision profane qui par ailleurs a évolué, avec le temps et ce grâce à de nouvelles pratiques (vécu, expérience, connaissance, reconnaissance).

Par-delà, leurs représentations sociales qui peuvent avoir évolué avec le choc soudain de la rencontre avec l'enfant déficient.

Autrement dit, cela revient à dire que, ce qui semble poser problème lors de la première expérience de rencontre avec les personnes reconnues handicapées, ce n'est pas la déficience en soi, mais c'est plutôt, cet écart observé entre « l'identité réelle et l'identité virtuelle » (Goffman), cet écart est d'autant plus frappant, qu'il apparaît inhabituel, inattendu, insolite aux yeux des personnes interviewées. Elles insistent sur cette nouveauté ; c'est la première fois qu'elles se trouvent en face de quelque chose qu'elles ne connaissaient pas avant, et ce, par défaut de fréquentation et par manque d'expérience. Or, les travaux consultés (Mbele, Diop, Noutcha, Mbinda) montrent que la connaissance est le fruit du vécu, de l'expérience, du contact, de la répétition. « la répétition est la mère de l'apprentissage et le père de l'action écrit (Zig Ziglar 1963) Alexandre Roberge<sup>88</sup> dira pour sa part que : « *répéter serait plus que positif dans l'acquisition des connaissances, les expériences le montrent* ». Ainsi s'interroge Cérébral Cortex<sup>89</sup>, est-ce vraiment en forgeant qu'on devient Forgeron ?

À l'issue de cette première phase, nous pouvons relever un certain nombre d'attitudes ou de termes exprimant les sentiments de pitié, d'angoisse, de tristesse, de malaise, de gêne à l'encontre de l'enfant reconnu déficient renvoyant ainsi à une double interrogation relative à la fois : « *à la fiabilité de la connaissance intuitive chez les adultes d'une part* » et « *d'autre part, à la perception mentale de sa représentation* ».

Le dictionnaire LAROUSSE définit la connaissance intuitive comme une connaissance directe ou immédiate du réel, sans recours au raisonnement, à l'expérience (*sentiment irraisonné, non vérifiable*). D'une certaine manière, ce raisonnement nous renvoie du point de vue sociologique au problème central pour ces groupes qui est celui de leur place dans la structure sociale, comme le développe Goffman dans ses travaux sur le stigmaté (1966 p.149) : tout membre d'une société est doté d'une identité sociale et tout individu qui en rencontre un autre va le catégoriser. Toute personne classe les individus qu'il rencontre dans différentes catégories. Lorsque l'on rencontre un inconnu, cette classification se fait sur la première impression, en ne connaissant que ce que l'individu laisse voir. Cela explique l'existence de deux identités sociales, l'une réelle et l'autre virtuelle. On peut dire que les catégories « normal » ou « stigmatisé » ne sont finalement pas des attributs mais les résultats qui vont provenir de la conjonction de l'expérience avec l'idée générale que s'en fait la personne. Ce n'est pas le stigmatisé qui occasionne la difficulté de perception mais le rapport à l'autre.

Dans ses écrits, Goffman nous montre que les stigmatisés peuvent être discrédités ou discréditables selon que leur stigmaté est visible ou non. Les individus discréditables peuvent alors user de techniques de faux-semblant, comme évoqué précédemment pour dissimuler leur stigmaté.

On parlera de contrôle de l'information sociale, qui se transmet à travers des symboles. Le stigmatisé peut également utiliser des désidentificateurs lorsqu'il cherche à dissimuler son

stigmaté. L'individu peut ou non révéler son identité personnelle à travers des détails biologiques.

Celle-ci serait le fondement de l'autre, c'est-à-dire que seule la supposition d'une connaissance intuitive, une et intégrale, rendrait intelligible l'existence et justifierait l'exercice de notre connaissance discursive, laquelle se compose d'éléments divers (données sensibles, raisonnement intellectuel) et procède par actes successifs. Comme on le sait, d'après Kant ce sont les impressions sensibles (*die Empfindungen*) qui constituent le donné immédiat, l'objet direct de notre connaissance. L'ordre dans lequel ces impressions s'imposent à nous est déjà subjectif, car cet ordre ne peut pas être lui-même une impression. C'est là une des thèses primordiales du système kantien.

C'est donc le fruit de l'intuition que l'on peut observer chez les personnes, c'est-à-dire, ce qui est obtenu *sans analyse ni raisonnements préalables*, mais ils sont le résultat de certains processus inconscients. Le tableau n° 43 nous indique que plus de la moitié des parents déclarent avoir rencontré l'enfant reconnu déficient avant l'instauration du projet d'école inclusive en RDC. Les interviewés avaient entendu, connu un enfant reconnu déficient. Pour autant, nos correspondants attestent cependant que les sources d'information sont diversifiées, tantôt ; c'est à l'hôpital, tantôt, c'est à l'école, tantôt à l'église, au marché à la radio... ». Quant à la perception, celle-ci est entretenue par différents scénarios (théâtre, sketches, télé) sur la personne reconnue handicapée qui de plus en plus sont devenus nombreux sur différentes chaînes privées dans la ville de Kinshasa en RDC.

La prévalence d'attitudes liée au sentiment de malaise, de gêne, d'angoisse de l'enfant reconnu handicapé nous montre que la perception de la représentation que nos répondants avaient dès leur premier face-à-face avec l'enfant reconnu déficient était teintée de préjugé. Bref, elle n'était pas du tout neutre. D'une certaine manière, nous pouvons dire comme l'écrit Stiker (1982) : « qu'Il n'y a pas de handicap, de handicapés en dehors de structurations sociales et culturelles précises, il n'y a pas d'attitudes à l'égard du handicap en dehors d'une série de références et de structures sociétales. Le handicap n'a pas toujours été vu de la même manière... ». À ce stade de l'analyse, il apparaît judicieux de mentionner que les représentations des parents montrent que leurs discours sont proches des connaissances profanes.

Il ressort des discours des personnes questionnées que la signification que les Congolais donnent à ce stade au handicap les amène à ne pas même imaginer la scolarisation comme possible pour un enfant reconnu handicapé, ainsi relate cette femme approchée : « à la naissance de notre enfant handicapé, mon grand-père nous avait dit, l'amener à l'école, c'est une perte de temps, vaut mieux le laisser à la maison ». Résultat que confirme J-C Abric dans ses travaux sur les représentations sociales, lorsqu'il dit : « Les représentations sociales déterminent toutes les interactions humaines, mieux, elles génèrent, elles organisent leurs conduites. Dans ce même ordre d'idées, certains de nos répondants sont sceptiques et pour certains c'est de l'utopie. Généralement, leurs discours révèlent que pour présenter l'enfant reconnu handicapé, les parents et les professionnels font appel à la notion du handicap, au rapport de l'enfant handicapé à l'autre, à son état de développement, aux ressources humaines et matérielles nécessaires à son intégration scolaire. De la même manière, le discours de nos répondants laisse voir qu'un enfant reconnu handicapé est un enfant qui ne fonctionne pas selon les normes scolaires, ou environnementales en vigueur dans l'école ordinaire. Nous constatons que ces normes sont perçues par nos répondants comme figées ou difficilement modifiables <sup>92</sup>.

Par ailleurs, d'après la littérature existante, ces représentations, comme le dit Jodelet, construisent la réalité sociale en ce qu'elles déterminent les attitudes et les comportements des individus (Jodelet, 1990). Mais, du fait de leur fonction d'interprétation qui leur donne une part de création individuelle, elles ne sont jamais figées, même si elles *évoluent difficilement et lentement*. De même, certains parents déclarent avoir été tétanisés, lorsqu'ils disent que : « *nous étions presque anéantis, lorsque, nous l'avons vu en fin de la matinée monter en rampant les marches d'escalier pour se rendre au bureau communal de la ville de Kasa-Vubu qui se trouve aux deuxièmes étages de cet immeuble pour récupérer sa carte d'électeur* ».

Face à l'enfant reconnu déficient, ce discours est la conséquence de la connaissance intuitive chez nos répondants de la présence de la déficience observée auprès d'eux. Serait-il par tristesse, par peur ou par pitié ? Ce qui peut nous conduire à dire qu'à ce niveau, que nos répondants ne voient qu'une fois de plus, que le manque, les obstacles, les désavantages, l'incapacité qui entoure l'enfant reconnu déficient moteur et qui pourrait lui porter préjudice, d'où la présence de ces attitudes ou expressions gênantes, troublantes observées auprès de nos répondants. À cet effet, écrit Noutcha 2004 : « *Il est courant de constater dans notre société que les personnes présentant une déficience physique, sensorielle ou mentale, se trouvent affublées d'une étiquette « handicapé » ou « personne diminuée », paraphrasant ainsi (Mbele et Mbinda). Leur discours montre aussi que la non-scolarisation ou encore la faible scolarisation des enfants en situation de handicaps en Afrique en général, et en République démocratique, résulteraient à la fois à des facteurs endogènes et exogènes, un seul facteur ne suffirait pas en soi à cerner ce phénomène. Ces constats sont observables dans les différents travaux (actes des colloques internationaux) de certains chercheurs africains, dont Diop, 2012 et d'autres non cités ici.*

### **8.1.1.3. La prise en compte de la déficience motrice de l'enfant**

En adressant cette question à nos répondants, « Aujourd'hui, selon vous qu'est-ce qu'un enfant handicapé moteur » ? Qu'est-ce que vous en dites ?

En effet, nous avons voulu observer « *in illo tempore* » (en ce temps-là) par rapport à aujourd'hui, si une évolution est survenue dans la représentation du handicap des personnes répondant à notre enquête, du fait de leur rapprochement, de leur fréquentation, de leur expérience vécue auprès de l'enfant reconnu déficient moteur. Comme le dit Claude Hamonet : « *la notion du handicap évolue à travers le temps et l'espace* » (Hamonet, 2010).

la notion de la temporalité semble bien trouver sons sens ici, dès lors, elle permet de comprendre l'évolution de cette modification de comportement, comme en atteste cet extrait : « *Au fur et en mesure que je m'approchais de lui et que je les voyais jouer, travailler comme les autres, manger ensemble à la cantine et rien n'est arrivé à ses collègues, petit à petit, j'ai appris à le connaître, la peur s'est éloignée de moi, j'ai réalisé qu'il était comme les autres enfants* ». Ainsi, le fait de boiter ne peut l'empêcher de réfléchir, soutient cette parente d'élève. Ce propos illustre bien l'effet intégrateur des activités sociales.

Dans le même registre, il est intéressant de mentionner que lors de notre seconde visitée en RDC, 2019 au CHPH, et récemment au sommet de la francophone qui s'était tenue en RDC fin juillet 2023 où, nous étions invités, nous avons eu l'occasion de nous entretenir avec (eux), les parents que nous avons interrogés en 2017, et avec quelques responsables du ministère de

l'Enseignement supérieur ; ces derniers dans l'absolu ont constaté un effet positif des enfants reconnus handicapés sur les comportements des élèves valides. Il ressort des réponses de ces acteurs ce qui suit : « M Buhendwa, aujourd'hui, nous pouvons vous dire que nous avons constaté une évolution satisfaisante de la part de nos élèves, nous devons continuer le boulot ».

### **Quid de l'effet socialisateur de l'école, de son rôle social ou de l'action exercée**

Ce discours semble intéressant, dans la mesure qu'il nous permet de mettre en lumière les deux étapes de la rencontre avec l'enfant en situation de handicap, c'est à dire, il permet non seulement de faire la distinction entre les deux visions (savante et profane), mais également de montrer que l'individu, de par les multiples interactions qui le relient aux autres, apprend progressivement à adopter un comportement conforme aux attentes d'autrui ce qui peut nous pousser à dire que les « socialisateurs » (Ebersold) contribuent à l'épanouissement personnel et collectif en aidant chacun à s'adapter aux normes et valeurs du groupe, ainsi qu'à se sentir intégré et accepté parmi ses pairs. Ils jouent un rôle clé dans le processus de socialisation tout au long de la vie.

Nous en sommes maintenant à une seconde étape de la rencontre, c'est à dire celle de l'expérience qui, effectivement correspond à « aujourd'hui », c'est-à-dire au moment présent où la question lui est adressée, à cet instant-là, le répondant a éventuellement eu un temps d'expérience, de vécu, de fréquentation régulière de plus de 26 mois avec un enfant à BEP reconnu déficient moteur au sein de l'établissement scolaire. Cependant les travaux existants montrent que côtoyer les personnes en situation de handicap ne modifie pas forcément les représentations. Toutefois, il apparaît à travers l'analyse sous examen que cela peut être possible grâce à la combinaison des éléments suivants : (vécu, expérience quotidienne, contact régulier, instruction).

Selon, Corine Dalmas (2012), la représentation sociale des déficiences et des personnes en situation de handicap est par définition évolutive, en constante évolution. Elle varie par ailleurs en fonction des groupes sociaux, des cultures, des contextes, etc.

Selon le LAROUSSE, 2022 « *aujourd'hui* », adverbe de temps signifiant, selon les conditions de discours, qu'un entretien, un procès a lieu le jour même, c'est pour se situer par rapport au temps par rapport à un évènement. Pour autant, dans le cadre de notre analyse, c'est par rapport à (un avant et un présent, un temps s'est écoulé), en lien avec le premier contact, comme évoqué plutôt, quoi qu'il en soit, lorsque, l'on évoque ce terme, un rapport de facteur temps est toujours présent.

#### **1. Attitude ou conception liées au problème de déplacement**

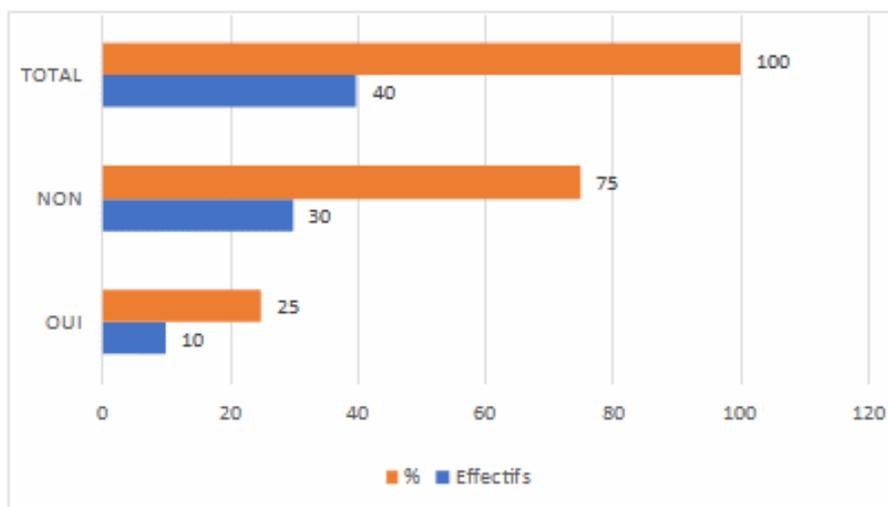
« Quel préjudice pour lui, il est limité dans beaucoup de gestes, il ne peut pas faire les choses comme les autres, il ne peut même pas aller au Cinéma, pourtant il a le même droit que les autres ».

Dans cette citation on retrouve deux liens : d'une part, celui qui renvoie à la limitation fonctionnelle, ces limitations sont des restrictions dans l'accomplissement d'actions physiques ou mentales. Les propos des répondants montrent que ces restrictions sont présentes dans les différents domaines de la vie (travail, tâches ménagères, activités récréatives) et l'empêchent de mener une vie comme tout le monde. L'association Santé et solidarité montre, à ce sujet, que ces manques peuvent être compensés par des aides, techniques et des aménagements pouvant

leur permettre de se considérer ou de se sentir comme les autres personnes dites valides. D'autre part, celui qui renvoie à la restriction aux droits. La restriction aux droits est une mesure exceptionnelle qui prive une personne de ses droits fondamentaux. L'expression, proposition subordonnée introduite par « excepté que », « sauf que », « hormis », « hors », « si ce n'est que », indique une *réserve, une limite*. « Les restrictions qui, aux termes de la présente Convention, sont apportées auxdits droits et libertés ne peuvent être appliquées que dans le but pour lequel elles ont été prévues ».

Cependant, au regard de notre analyse, les propos de nos répondants ayant trait à cette restriction proviennent si on peut le dire de l'absence des moyens techniques pouvant permettre aux personnes handicapées de faire ou de se considérer comme les autres. (Faire comme les autres). Et cette absence des moyens peut être source de stigmatisation, comme le montre Goffman dans ses travaux sur le stigmatisation.

**Graphique 17. L'enfant à BEP en raison d'une déficience motrice est une personne comme les autres.**



Source : travail personnel, données de terrain Kinshasa 2017.

Selon le graphique n° 17, une grande majorité des parents interrogés trente (soit 75 %) confirment que l'enfant à BEP en raison d'une déficience n'est pas une personne comme toutes les autres personnes. Cependant, un petit nombre 10 parents soit (25 %) déclarent le contraire de ce qui vient d'être dit par leurs collègues.

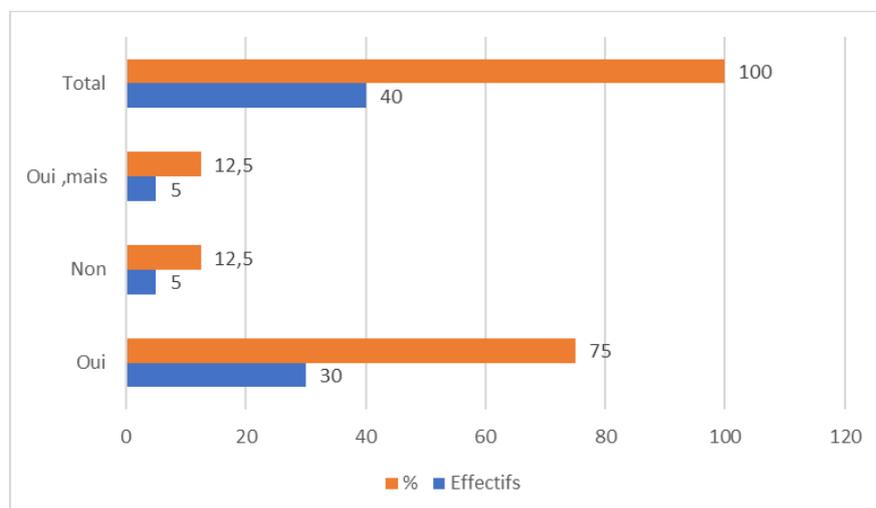
Si, nous examinons de très près, le graphique 17, on se rend vite compte qu'à travers les expressions ou attitudes attachées au sentiment de tristesse, de pitié, de ne pas être comme les autres enfants, ces sentiments étaient déjà bien présents auparavant.

Cependant, au regard de graphique 17, on peut noter qu'un nombre insignifiant de répondants mettent en avant le discours suivant : « *c'est pitoyable pour lui, il n'est pas en mesure de faire comme les autres enfants de son quartier* ». En réalité, il nous semble que, ce qui rend les répondants tristes, c'est le fait pour cet enfant de ne pas être en mesure ou d'être capable de faire comme les autres enfants de leur âge et non pas le fait d'être un être différent des autres, avons-nous analysé.

## 2. Attitude ou conception liées à l'accès au droit

« Tous égaux, tous pareils, il a le même droit que les autres enfants, il n'est pas inférieur à ces collègues dits valides »

**Graphique 18. L'enfant déficient doit fréquenter l'école puisqu'il peut prétendre aux mêmes droits, et aux mêmes obligations que ses collègues dits valides.**



Source : travail personnel, données de terrain Kinshasa 2017

Ici, dans un premier temps, ils nous semblent que, c'est dans *le sens* de l'équité entre les deux groupes d'enfants que ce souhait est émis par nos répondants, un souhait qui interroge finalement le principe fondé sur l'égalité, la non-discrimination tel que prévu par les instances Congolaises par la loi de 2009 relative à la protection de l'enfant, un souhait évidemment en harmonie avec la définition de l'enfant reconnu déficient *sus-évoquée* (*tous égaux, tous pareils*). *D'une certaine manière, dans leurs propos, nos répondants faisaient allusion à la disposition sus-évoquée. Symbole de leur solidarité traditionnelle*

« Tous égaux, tous pareils » ; « il a le même droit que les autres enfants, il n'est pas inférieur aux autres enfants ». De prime abord on constate que le début de cette phrase renvoie sans nul doute à une similarité entre les deux groupes d'enfants (tous pareils, tous, les mêmes droits) et par conséquent il doit bénéficier d'un traitement égal. Selon le graphique n° 18, une grande majorité des parents interrogés trente, soit (75 %), soutiennent que l'enfant à BEP en raison d'une déficience est comme les autres enfant. Cependant, dans un second temps, l'analyse et l'interprétation des réponses montrent qu'un petit nombre, 5 parents soit 12,5 %, déclarent le contraire de ce qui vient d'être dit auparavant. Pour eux, l'enfant reconnu handicapé n'est pas pareil aux autres, bref qu'il n'est pas égal aux autres enfants dits valides. Par ailleurs, en décortiquant de plus près leur discours, l'on peut observer in fine une nuance apportée dans leurs discours (par un groupe de 5 parents soit 12,5 % de l'effectif, lorsqu'ils déclarent : « Oui mais » (C'est un enfant comme les autres enfants, il a seulement des problèmes au niveau de ses jambes qui l'empêchent de marcher correctement comme ses camarades dits valides).

Une telle position tend à focaliser beaucoup plus d'attention de nos répondants sur le préjudice subi par cet enfant reconnu déficient moteur en tant qu'être vivant sans pour autant ignorer son identité d'un être pareil aux autres enfants, sujet de droits et d'obligations. C'est une personne à part entière, elle a les mêmes droits et les mêmes obligations que les autres enfants de ce pays.

Il est avant tout une personne, un être vivant. Un être désigné par le mot « *personne* » et par les pronoms personnels et démonstratifs « *elle* » ; « *il* ». Et « *celui-ci* ». Ces pronoms remplacent un nom et évitent la répétition de ce nom. Celui-ci fait des choses comme les autres enfants. Ils peuvent jouer ensemble.

Cependant, ces propos sont à nuancer (Bourdieu, 1977), Nous ne sommes pas qu'un simple corps, mais corps, âme et esprit, et donc appréhender quelqu'un indépendamment de son corps devient difficile.

Par ces expressions utilisées, malgré les difficultés observées auprès de l'enfant reconnu déficient moteur, nos répondants reconnaissent d'une manière ou d'une autre, l'enfant dont on parle ici, comme « *pareil aux autres enfants* », « *une personne à part entière* ». Ils sont tous différents mais tous pareils, des êtres vivants. Nous devons donc accepter la différence de l'autre, chacun est différent de l'autre et la différence ne peut pas être une source de division, de rejet, d'inégalité mais plutôt une source de la diversité, de la richesse. Par-delà, nous sommes en droit de dire que, reconnaître la différence et l'accepter renvoie à « *L'inclusion* », comme il est mentionné sur le site (Estre. Publicain éducation 2021). Par ailleurs, dans son spectre sémantique, écrit Elisabeth G. Sledziewski dans son article intitulé « *Reconnaître l'autre* », la notion de reconnaissance peut dénoter un but visé (un signe de reconnaissance, une lutte pour la reconnaissance) des moyens de l'atteindre (envoyer en reconnaissance), une opération mentale et sociale (reconnaissance de théâtre, reconnaissance de dette) et enfin une attitude psycho-morale (être, se montrer, savoir se montrer reconnaissant). La reconnaissance de l'autre, en somme, c'est compliqué parce que c'est tout cela à la fois : une démarche en plusieurs temps, et aussi une démarche à plusieurs... comme peut l'être une danse, corps-à-corps ou chorégraphie où chacun, quel qu'il soit, a une partie à jouer. Qu'on reconnaisse ou qu'on soit reconnaissant, cela suppose en effet d'être à plusieurs. Car ce dont on est reconnaissant, c'est non seulement d'un bien fait, mais de ce qui a rendu possible son attribution : on est reconnaissant d'avoir été reconnu. Reconnaître qu'on a été reconnu, c'est même l'essence de la reconnaissance. Elle vaut pour le bénéficiaire comme pour l'auteur du bienfait, et les engage réciproquement en tant que sujets. Reconnaître l'autre et se reconnaître soi-même comme sujet sont une seule et même démarche. La découverte que pour être vraiment sujet, il me faut reconnaître l'autre comme autrui, me faire reconnaître de lui, me reconnaître moi-même comme capable de nouer les fils de cet échange en m'ouvrant, d'un seul geste, à ce qui est moi et à ce qui n'est pas moi. C'est cette symétrie dynamique de la reconnaissance que formule si bien le poète mexicain Octavio Paz dans ces vers de Piedra de sol, véritable credo d'une métaphysique de l'altérité

« Para que pueda ser, he de ser otro, salir de mí, buscar me entre los otros, los otros que no son si yo no existo, los otros que me dan plena existencia, no soy, no hay yo, siempre somos nosotros. »

« Pour pouvoir être, je dois être autre, sortir de moi, me chercher parmi les autres, les autres qui ne sont pas si moi je n'existe pas, les autres qui me donnent pleine existence, *je ne suis pas, il n'y a pas de je, nous sommes toujours nous autres* ».

### **3. Attitude ou conception liées aux activités de la vie quotidienne**

« Son véritable casse-tête demeure le déplacement, Il a de gros soucis à se mouvoir ».

Respectivement sur un total de 40 répondants, 30 parmi eux, soit 75 % affirment que le déplacement demeure le véritable casse-tête pour les personnes en situation de handicap de la même manière 10 interviewés (soit 25 %) soutiennent que les personnes évoquées plutôt ont de gros problèmes pour se mouvoir. Certains discours de nos répondants, après cette période d'expérience de vie et de fréquentation avec la personne reconnue déficiente, l'on peut se rendre compte que la définition de ces personnes laisse apparaître une corrélation entre la déficience, l'incapacité et les capacités de la personne. Une évolution de l'image, de la perception de la personne reconnue déficiente se dessine. On observe une prise en compte de l'enfant reconnu déficient moteur. Comme, on peut le constater nos répondants utilisent désormais, le pronom personnel (il) pour désigner la personne handicapée : « *Il réfléchit malgré son handicap* » ; « *tout le monde peut être handicapé dans sa vie* » ; « *quand on n'arrive pas à faire quelque chose, on devient handicapé d'autant plus qu'on se trouve dans l'incapacité de le faire* ». Je n'écris pas bien, je vais voir un orthophoniste, je deviens un handicapé.

Alors on peut s'interroger sur les frontières du handicap. Surtout, lorsque l'on sait que d'après, le rapport de la banque mondial (déjà cité dans le texte), il est écrit : « *le handicap est une condition humaine* ». Pouvons-nous dire, que la prise en compte du handicap devient, l'élément révélateur de la connaissance et de la reconnaissance de l'autre ?

### **Synthèse**

Après avoir analysé les discours de nos enquêtes, nous observons des similarités et des différences dans leurs propos, réactions qui renvoient dans une certaine mesure à une évolution de comportement. Ainsi, il nous semble important de mentionner que le temps joue un rôle important dans ce processus de transformation du comportement, comme le dirait Claude Hamonet 2012 : la notion du handicap évolue dans le temps et l'espace.

De la même manière, en faisant appel à la théorie des représentations sociales comme outil d'analyse, celle-ci, a permis de voir que ces acteurs de l'éducation tendent à passer des représentations sociales traditionnelles du handicap aux représentations scientifiques avec une plus grande ouverture à l'approche communautaire dès qu'elle est recommandée par les textes internationaux. Après, plus de vingt-six mois de fréquentation, d'expérience et d'implication dans le projet de l'école inclusive en RDC), auprès des personnes handicapées, on a pu observer que les acteurs susmentionnés avaient modifié leur regard, leur langage au sujet de l'enfant reconnu déficient. Une attitude différente de celle qu'ils avaient au début. L'enfant déficient est désormais vu comme les autres enfants c'est-à-dire sujet de droit, *il* cesse d'être « chosifié » et retrouve son statut de personne. On a franchi une étape importante dans ce processus de reconnaissance de l'enfant reconnu handicapé, dès lors, on est passé : « de l'image négative de cet enfant handicapé à son image positive » il est pareil aux autres. D'un petit sorcier à un enfant comme les autres mais seulement différent. À ce propos voici ce que dit Éric Bellon, Skipper sur le Vendée Globe 2016 et 2017 : « La différence constitue une source insoupçonnée d'innovation, d'enrichissement collectif et de bien-être personnel. Bien entendu, elle complexifie les rapports humains. Travailler ensemble lorsqu'on est différent est un chemin long et difficile. *Mais nous sommes tous singuliers et la clé de la performance durable c'est avant tout de rassembler des hommes et des femmes qui partagent les mêmes objectifs, le même sens de l'engagement et le respect de l'autre.* Quant à Mbele (2008), il nous dit : « ce droit à la différence est accepté surtout dans la mesure où elle ne met pas en cause l'identité ou les valeurs du groupe d'appartenance ou de référence ».

**Tableau 47. Perception des éducateurs face à l'enfant à BEP**

Énoncé des discours des acteurs approchés en RDC	Entre Étape 1 et étape 2 (durée observée : 26 mois) Étape 1 dès le début	Au-delà de 26 mois observés
La perception de l'enfant handicapé à BEP et sa place	<p>« C'est vraiment pénible »</p> <p>« j'ai trouvé cela cruel. »</p> <p>« J'ai été gêné, troublé c'est ma toute première fois de m'approcher de lui »</p> <p>« C'est préjudiciable »</p> <p>« C'est dommage de voir tout ça »</p> <p>« C'est embarrassant »</p> <p>« C'est effrayant »</p>	<p>« Le handicap, ça peut arriver à tout le monde »</p> <p>« C'est un enfant sympathique qui a eu des problèmes »</p>
Résumé. Perception des parents d'enfant à BEP en raison d'une déficience motrice	<p>De voir tout ça = chosifier la personne handicapée</p> <p>Absence de perspective.</p> <p>Absence de fréquentation régulière : méconnaissance</p> <p>La méconnaissance conduisant éventuellement à la gêne, à l'importunité, à l'insolite</p>	<p>Certains sont scolarisables. Il réfléchit malgré son handicap. Prise en compte du handicap et de la personne handicapée</p>

Source : travail personnel, données de terrain Kinshasa 2017.

« À l'issue d'une période de fréquentation, de vécu, d'expérience », nos répondants semblent changer leur comportement, comme cela peut s'observer à partir de leurs réponses dont nous citerons seulement quelques exemples ici afin d'éviter les répétitions : « c'est un enfant, parmi tant d'autres, il est comme tous les autres enfants, il est pareil aux autres ». « Il peut faire comme les autres ».

Outre tout ce que l'on vient d'évoquer plus haut, cette enquête a contribué à changer l'image de l'enfant à BEP que se faisait les camarades dits valides et leurs éducateurs.

L'enfant reconnu déficient moteur, comme nous l'avons dit est désormais appelé par le pronom démonstratif, mieux encore par le pronom personnel « il », « celui-ci » par « C'est un enfant » Il n'est plus comparé à une chose, comme dirait Noutcha (déjà cité) à un objet (ça). La

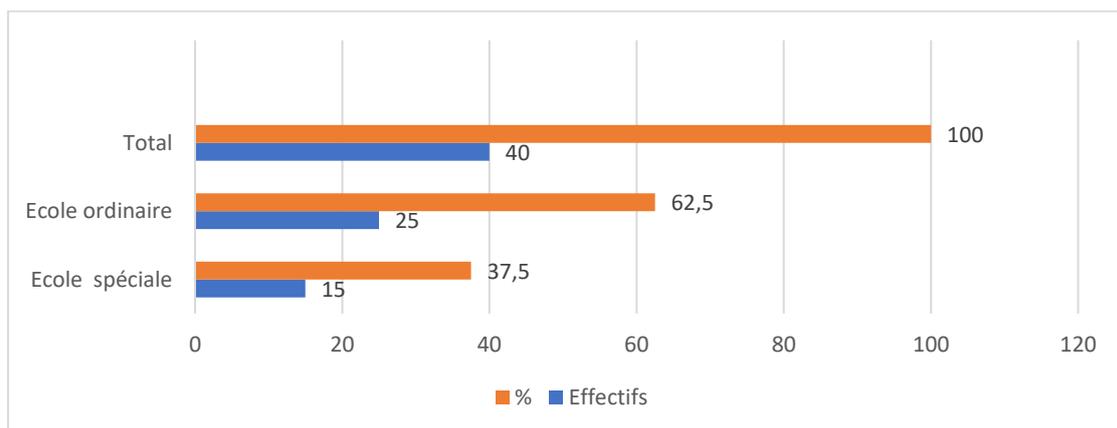
reconnaissance occupe maintenant le devant de la scène dans les conversations. Dans le même registre, l'enfant est reconnu comme une personne sujet des droits et des obligations par conséquent, il acquiert le même statut que celui de ses collègues dits valides. La différence cède le pas à l'acceptation. Dès lors, l'on peut dire que la capacité et l'incapacité sont relativisées. Les potentialités humaines sont valorisées. Inglobo, c'est la connaissance et la reconnaissance de la personne reconnue handicapée avec ses différences qui apparaissent au grand jour.

## 8.1.2. Des parents face à la scolarisation de l'enfant à besoins éducatifs particuliers en raison d'une déficience motrice

### 8.2.1. Le choix un établissement, une école, d'une classe

« Pensez-vous qu'un enfant à BEP en raison d'une déficience motrice peut fréquenter naturellement n'importe quelle école comme un enfant dit valide ? Si, oui, laquelle et pour quelle raison ? »

**Graphique 19. Répartition de la population selon le choix pour l'enfant à BEP reconnu déficient moteur.**



Source : travail personnel, données de terrain Kinshasa 2017

#### 1. Attitude ou conception liées au choix de la scolarisation

« Une école spéciale, c'est bien peut-être pour lui, mais c'est mieux d'ailleurs qu'il soit scolarisé avec les autres enfants à l'école du quartier, il sera à côté de ses camarades ».

Ici, nous voulons préciser tout simplement, que nous, nous situons à la période d'entre-les deux, celle qui coïncide avec l'expérience quotidienne, à la fréquentation régulière avec l'enfant à BEP et où la vision de nos répondants approchés s'est enrichie, voyant dans la scolarisation des enfants reconnus handicapés, un moyen d'acquérir les connaissances nécessaires en vue de devenir autonome, comme le montre statistiquement le graphique 20. Et, ce contrairement à leur vision de départ (celle de la première expérience de rencontre) où ces derniers ne voyaient pas encore dans les enfants reconnus handicapés, une possibilité de fréquenter une école ordinaire, l'école de tout le monde, l'école du quartier. La phrase suivante de l'un de nos répondants en dit long : « même, dans mes rêves les plus fous, je ne pouvais imaginer à aucun moment de ma vie voir un jour un enfant en situation de handicap fréquenter une école ordinaire ». Nous développerons cela plus loin.

« En effet, au début de l'école inclusive en RDC, ce n'était pas facile, certains parents ne voulaient pas du tout que leurs enfants dits valides jouent ensemble avec les autres enfants reconnus déficients, par peur de « contamination », ils étaient paniqués, effrayés au tout début de l'année ». Il apparaît par la suite que ces propos utilisés sont révélateurs dans le choix des parents. Dans les réponses, en effet, bien que timidement, la fréquence des éléments comme (mépriser, ignorer) apparaissent in fine. Ainsi, le choix d'une école spécialisée se justifie pour nos interlocuteurs.

Cependant, l'attitude des parents attachés au sentiment d'importunité, le caractère insolite de voir leurs enfants jouer avec les enfants reconnus handicapés suscitent un certain nombre d'interrogations parmi lesquelles on retient :

Sont-ils marqués de manière préjudiciable par la présence d'un enfant reconnu déficient moteur ?

Gardent-ils un mauvais souvenir de la déficience d'un enfant ? (Arrière-goût, dégoûtant).

Ou bien (par précaution, par anticipation) veulent-ils, épargner leur enfant de cette situation de gêne, de malaise ?

Sont-ils gênés en voyant jouer ensemble les enfants dits normaux et l'enfant reconnu handicapé ?

Ces interrogations nous font penser à Goffman, lorsqu'il dit, un stigma se construit par un double mouvement : s'identifier à sa marque et être identifié comme porteur d'une marque. (Goffman, 1975, p. 13).

Cela suppose que le stigmaté est une véritable co-construction. Goffman met aussi l'accent sur la production active du discrédit social d'un individu comme le résultat d'un mouvement social : « Un individu qui aurait pu aisément se faire admettre dans le cercle des rapports sociaux ordinaires possède une caractéristique telle qu'elle peut s'imposer à l'attention de ceux d'entre nous qui le rencontrent, et nous détourner de lui, détruisant ainsi les droits qu'il a vis-à-vis de nous du fait de ses autres attributs » (ibid., p.15). À travers le concept de stigmaté Goffman réalise une analyse de la relation qui lie un « normal » et un « handicapé », c'est-à-dire quelqu'un d'affecté d'un stigmaté, qu'il s'agisse d'un handicap physique ou social, quelqu'un de discrédité socialement. Pour lui la dramaturgie existante entre le « normal » et le « stigmaté » représente une métaphore de la vie sociale.

À ce propos soulignent Montessori Maria (1870 -1952) et Hebert Jacques (contemporain) Professeurs d'Université au Québec : « Longtemps tenu en piètre estime par les éducateurs, l'importance du jeu, et de son rôle structurant dans le développement de l'enfant, ne fait plus de doute pour les chercheurs depuis le début du XX<sup>e</sup> siècle. Toutefois, le moment où l'activité des jeux, le sens à leur attribuer, comme l'usage qui peut être fait, donnent lieu à des théories diverses parfois complémentaires ». Ce passage renvoie dans une certaine mesure à l'apprentissage en établissement scolaire, comme le montrent les auteurs sus-évoqués.

Il convient de noter dans notre analyse qu'aujourd'hui encore, le jeu fait partie du mode d'expression normal des enfants à la maison tout comme à l'école. Celui qui ne joue pas avec les autres est oublié et le fait de ne pas jouer avec les autres est considéré d'office comme une faiblesse, sujet de moquerie et de mépris. Or, dans cette logique, l'enfant reconnu déficient moteur qui au départ est déjà perçu comme faible en fait les frais. Dès lors, l'enfant dit valide

qui n'est pas sûr d'être perçu comme fort dans le groupe sera parfois poussé par cette envie de se moquer, de ne pas considérer les soi-disant faibles, fragiles, croyant ainsi rejoindre le groupe des forts, synonyme alors d'égal à égal. Évidemment, c'est un système erroné qui consiste à asseoir sa légitimité au sein d'un groupe donné par le recours à cette forme de reconnaissance singulière. Pour épargner ces enfants de ce genre de spectacle (mépris, dédain, moquerie). La mise à l'abri (mis à l'écart) de l'enfant reconnu déficient semble se justifier bien qu'il existe d'autres alternatives à cette situation. Rien ne peut nous empêcher de penser à la formation et à l'information des enseignants dans ce domaine.

Le rôle joué par les adultes présents et l'entourage dans cet arbitrage est capital. C'est le rôle si important joué par la famille, l'ethnie, des adultes dans l'éducation de l'enfant face à un groupe qui aujourd'hui semble piétiner ». En effet, l'éducation dans bon nombre de civilisations revêt un caractère collectif et social, c'est-à-dire, qu'elle relève non seulement de la responsabilité de la famille, mais aussi de celle de l'ethnie, du village (Ferdinand Ezembé, 1997). L'individu se définit en fonction de la collectivité et c'est dans le groupe social que l'enfant fait son apprentissage. L'enfant étant considéré comme une richesse commune, il est soumis à l'action éducative de tous, il peut être envoyé, conseillé, corrigé ou puni par n'importe quel adulte du village ». Cependant, aujourd'hui, on constate que dans l'éducation sociale ou scolaire congolaise, ces différents modes de reconnaissance de la place de chacun dans le groupe, ont tendance progressivement à disparaître. Ce que font les familles, les parents, les ethnies n'ont plus la même importance. Les valeurs acquises autrefois sont petit à petit en train de faire leurs adieux. Une inversion de rôle alors semble s'installer.

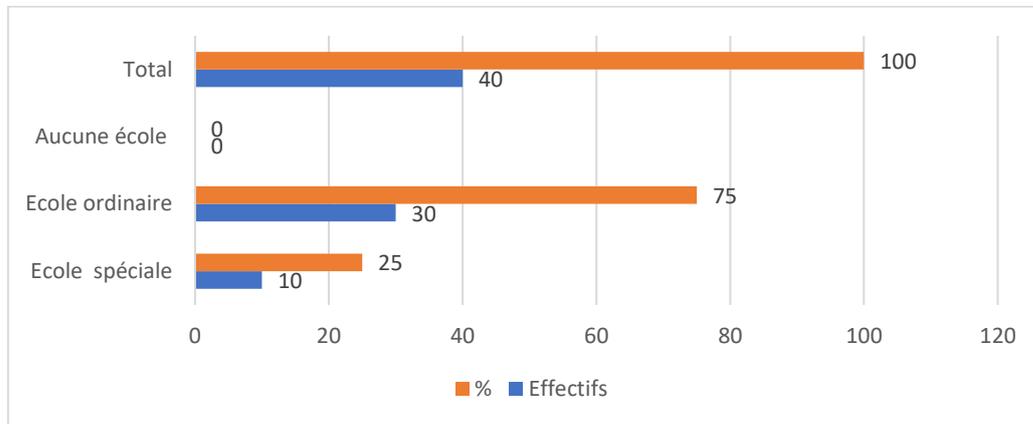
Sow (2004) cité par Diop (2012) tente de paraphraser dans ce sens : « Nous notons également de grandes valeurs transmises par cette forme d'éducation à savoir, la primauté de la collectivité sur l'individu. Ceci est considéré comme valeur dans la mesure où, non seulement l'individu respectait le bien collectif, mais veillait au bien-être social et à la promotion collective de sa communauté. Autre valeur importante, la solidarité qui est un devoir réciproque entre les membres d'une communauté. Elle consistait à donner de la nourriture, une protection spontanée, à partager les peines et les joies de la communauté. Le voyageur ou l'étranger était l'hôte du chef de village et recevait gracieusement l'aide des autres villageois (nourriture, protection...). Les vieillards, les malades, les handicapés (physiques, visuels...), les orphelins n'étaient jamais abandonnés à eux-mêmes. Ces valeurs hautement humaines où la communauté s'occupait de tout le monde permettait d'apporter à chacun l'aide nécessaire (Sow, 2004) ; on pratiquait le respect dû aux aînés, aux vieillards, basé sur la hiérarchie des âges. Par exemple, il est inconcevable que lors d'une cérémonie, un jeune soit assis sur une chaise pendant que le vieux se tient debout à côté. De nos jours il est encore inacceptable qu'un jeune regarde un vieux transporter une charge lourde sans qu'il lui vienne en aide. Toujours pour les valeurs, on peut ajouter les qualités morales comme le courage, l'honnêteté, l'obéissance, la politesse...

Ainsi pour dire que la primauté de droit collectif sur le droit individuel peut trouver sa raison d'être dans le fait que dans nos sociétés traditionnelles, rien n'est au-dessus de la communauté qui se veut sacrée, elle est censée primer sur l'individu, elle protège l'individu, ce dernier se retrouve dans la communauté. C'est là où, il tire son identité, ses racines. Cela est illustré par cet adage congolais qui dit : « une fois dans la communauté, toujours dans la communauté », cela revient à dire que les liens avec la communauté sont imprescriptibles, on ne peut pas les défaire. Bref, l'individu devient dépendant de la communauté et non l'inverse.

## 2. Attitudes ou conceptions liées à l'orientation scolaire de l'enfant à BEP

« En principe, les enfants handicapés sont dirigés dans des écoles (structures) spécialisées, mais ils se retrouvent là-bas malgré eux ».

**Graphique 20. Répartition des réponses selon l'orientation d'école que l'enfant reconnu handicapé peut fréquenter.**



Source : travail personnel, données de terrain Kinshasa 2017.

Il ressort du graphique n° 20 que la grande majorité de parents 30 (soit 75 %) orientent leur choix vers l'école ordinaire pour la scolarisation de l'enfant à BEP en raison d'une déficience motrice. Cependant, un nombre des parents inférieur à 15 soit (25 %), préfèrent l'école spécialisée pour la scolarisation de l'enfant à BEP en raison d'une déficience motrice. Par ailleurs aucun parent ne s'est prononcé sur une autre forme d'école. Ainsi, ce qui nous pousse à comprendre les motivations des partisans de l'école spécialisée. Ces différentes motivations ont attiré notre attention.

Au regard de cette réponse, notre analyse porte d'emblée sur le terme « en principe », celui-ci sous-entend, « une exception » on peut donc supposer dans ce contexte (celui de la scolarisation des enfants reconnus handicapés) que le principe, pour les partisans sus-évoqués, c'est la scolarisation en milieu spécialisé de l'enfant reconnu déficient moteur et l'exception serait la scolarisation de cet enfant en milieu ordinaire. Un milieu qui semble acquis aux personnes dites normales. Or, qui dit normal renvoi à la norme. Et cette norme obéit à une certaine logique qui veut que la personne normale soit celle qui est en possession de tous ses moyens (Rapport Bloch – Lainé repris par Demain, 2007). Cependant, celle qui a une déficience manifeste est celle à qui il manque quelque chose, tel que le précise le mot déficient. En définitive, ce manque place cette personne hors des normes, hors du normal et par conséquent, hors du milieu scolaire ordinaire, comme nous pouvons logiquement le penser.

En outre, il convient de mentionner que l'image de la personne reconnue déficiente socialement n'est pas du tout neutre, elle est teintée d'une connotation par comparaison à la norme, à l'idée de normalité que se font nos sociétés. De la même manière, cette notion de normalité est dépendante du contexte dans lequel elle est évoquée car elle désigne à la fois un fait et une valeur. Le fait correspond à la moyenne ou non, et la valeur est attribuée à ce fait en vertu d'un jugement d'appréciation. C'est ce dernier qui va accorder une valeur positive ou négative à un fait. Vu sous cet angle, nous sommes en droit de nous demander : cette scolarisation d'un enfant reconnu déficient moteur est-elle vécue par certains de nos répondants comme un fait anormal ?

Pour Hamonet, 2005, la notion sus-évoquée est très souvent source de rejet et d'exclusion. Il explique que l'opposition bipolaire entre sain et malsain, normal et déviant, faible et fort, beau et laid, etc., est profondément ancrée dans les mentalités. De ce fait les affirmations qu'une personne handicapée est une personne « normale » et que « l'homme normal » n'existe pas, sont difficiles à admettre dans certains contextes. Ces propos nous amènent à nous interroger sur la pertinence de la CIF. À ce sujet, voici ce que pense Chauvière, (2007) cité par Barral (2007). Quoi qu'il en soit, avant d'être un outil clinique (ce qu'elle peut être aussi), la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé est, comme toute classification de santé, d'abord au service des pouvoirs publics qui ont besoin de disposer d'instruments statistiques permettant d'évaluer l'état de santé de la population, de définir des indicateurs pour le pilotage et la programmation des politiques de santé publique. Ce qui n'exclut en rien la vigilance à exercer sur les utilisations qui peuvent être faites de ces instruments à des fins de régulations professionnelles et institutionnelles et managériales déviées, comme les professionnels sont fondés de le craindre (Chauvière, 2007) ce qui peut constituer l'une des raisons de s'intéresser à la classification évoquée ici. De la même manière, poursuit Barrel, proposer de parler de classification à des professionnels engagés au quotidien dans une pratique thérapeutique ou éducative et, qui plus est, prétendre qu'une classification peut contribuer à un nouveau regard des praticiens sur le handicap, c'est s'exposer au risque d'une certaine méfiance, tant il est vrai que la notion de classification et les opérations de relation d'ordre, de hiérarchisation, de quantification qu'elle suppose sont perçues comme antinomiques avec la conception et la réalité quotidienne de la pratique clinique, avec le sens même de la relation thérapeutique au cœur de la pratique, de l'engagement et de la culture professionnelle.

Norbert Elias (2006) fait remarquer qu'en comparant les cultures, ce qui va de soi pour les uns semble anormal pour les autres, en soulignant que les différences ne se situent pas seulement au niveau des comportements mais aussi des structures psychiques. On comprend donc bien que le concept de handicap dans la ville de Kinshasa soit défini en fonction des « normes locales » et des « normes traditionnelles. L'expression « Ça se sent mieux là-bas » (la chosification de la personne) en est une illustration typique. Ça, invariable, permet de désigner un objet présent, une chose, une situation ou de remplacer un nom. Il s'agit de la forme contractée du pronom démonstratif cela. Son utilisation est principalement orale. Cette façon singulière de présenter une personne handicapée peut-elle être délibérément associée à un procès d'intention ? Dès lors, qu'on avance des propos sans preuve pour expliquer une situation et cela par métaphore en droit, si on peut se le permettre de l'évoquer ici ?

#### **« C'est bénéfique pour lui, là-bas »**

En analysant cette phrase, cela peut apparaître comme un faux-fuyant, un slogan mis en avant par certains répondants pour montrer qu'on est bien quand on vit ensemble avec les personnes avec lesquelles on partage les mêmes difficultés, les mêmes solutions. D'une certaine manière, cela revient à dire que cette structure est à tous égards profitable à l'enfant reconnu handicapé moteur en ce sens qu'elle lui est favorable, qu'elle lui procure un avantage matériel ou moral, de la même manière, cela laisse supposer que des personnes qui veillent sur lui au quotidien. Tout est fait pour qu'il soit à l'aise, pour reprendre l'expression utilisée par ce surveillant de cantine au CRHP de Kinshasa : « qu'en dehors de ce centre, il n'y a point de salut pour les personnes en situation de handicap, dans ce centre, elles trouvent leur compte, les soins médicaux, la nourriture, les habits à leurs dispositions, qui dit mieux ! ».

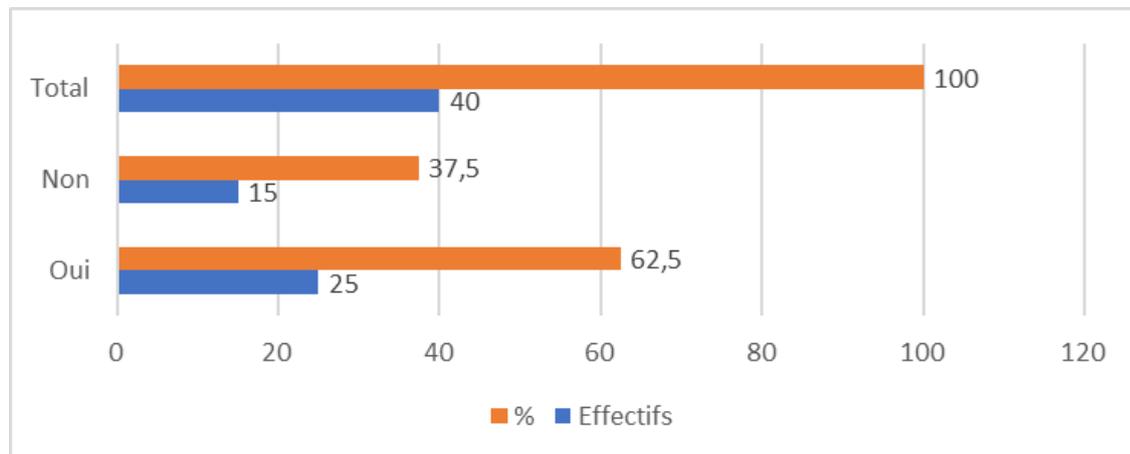
« Il sera plutôt à l'aise au (CRPH), là où il trouvera bon nombre de ses camarades », cela sous-entend qu'en dehors de l'école spécialisée, il ne sera point à l'aise, il ne se sentira pas bien. Il ne sera pas parmi les siens. Le fait d'être différent semble rimer ici avec la quarantaine, lorsqu'on est différent des autres, son sort ne peut être que l'éloignement des personnes dites valides. Pourtant, comme le dit (Durkheim, 1930), l'école est un lieu de socialisation, pour en tirer profit, il faut y trouver sa place. Or, dans cet espace où l'on cherche à s'identifier au groupe pour en faire partie, l'être différent peut paraître exclu d'office parce que différent. On pourra alors s'interroger sur les motivations de nos répondants pour ce choix de l'école spécialisée : peut-être, pour lui éviter des problèmes (désagréments, ennuis, isolement, moquerie).

Ces arguments de nos interlocuteurs renvoient d'une certaine manière non seulement aux avantages ayant trait à l'acquisition de connaissances, de savoir-faire, conformément à leurs souhaits. Cette posture adoptée par les répondants sur le type d'école à fréquenter par l'enfant reconnu handicapé est consolidée plus loin quand il s'agit de se prononcer sur leur niveau de satisfaction de l'encadrement de l'enfant handicapé. Ainsi, le développement suivant peut nous en dire long et nous permettre de comprendre.

### 3. Attitude ou conception liées à l'encadrement

« Naturellement, il est un enfant comme tous les autres enfants, il mérite l'encadrement scolaire »

**Graphique 21. Répartition de la population selon le niveau de satisfaction de l'encadrement scolaire de ces enfants déficients moteurs à BEP.**



Source : travail personnel, données de terrain Kinshasa 2017.

Nous observons ici que, plus de la moitié des parents, vingt-cinq, soit (62,5 %) se déclarent satisfaits de l'encadrement scolaire en milieu ordinaire de l'enfant à BEP alors qu'un nombre non négligeable, quinze soit (37,5) des parents restent insatisfaits. Ces derniers estiment que la cause de leurs enfants n'est pas bien entendue. Pour ces parents, ces encadrements ne sont pas à la hauteur de leur attente.

De la même manière, nous observons une évolution incontestable de rapprochement entre nos répondants et l'enfant reconnu déficient moteur. En témoigne, l'unité de sens, en ces termes : « Naturellement, il est un enfant comme tous les autres enfants ». De même, nous constatons, après analyse, que dans le groupe des répondants des moins en moins des liens avec la notion de déficience, ici, c'est l'enfant qui est mis au premier plan. Les autres aspects corporels de

l'enfant sont moins évoqués ou pas cités du tout par certains des répondants. Ce qui compte pour eux c'est le : « Comme les autres enfants » ; « Sans distinction, c'est un enfant comme tous les autres enfants renvoyant de nouveau à la notion de la « normalité » (c'est logique). Honnêtement, il est comme les autres enfants.

En un mot, nous pouvons dire que le statut de l'enfant en tant qu'individu à part entière ayant des droits et des obligations, est brandi par nos répondants pour confirmer son identité réelle, in fine.

Par ailleurs, au-delà, des parents satisfaits, nous supposons que les mécontentements des autres parents peuvent se justifier au regard de la littérature existante sur les politiques d'éducation inclusives en Occident (et celles annoncées par l'État de la RDC dans ce domaine) qui dit que les enfants en situation de handicap devraient être pris en charge par l'État, que les associations s'occupant des causes de ces enfants devraient être subventionnées par le gouvernement, que les écoles devraient être gratuites, et les enseignants devraient être formés et informés. Or, on s'aperçoit qu'en RDC, comme pour la majorité des pays africains y compris ceux visités par nous lors de nos visites professionnelles dans ce continent, il nous semble que cette réalité n'est pas encore au rendez-vous.

#### **4. Attitude ou conception liées à la capacité et à la reconnaissance de l'enfant à BEP :**

De la capacité à la reconnaissance à l'égard de la personne reconnue handicapée <sup>114</sup>

**A** – « Oui, c'est vrai, il est handicapé, mais il sait faire autant de choses que les autres enfants dits "valides" »

À travers les discours de nos interlocuteurs, on observe que bien que la déficience soit reconnue, cela ne justifie en rien qu'il fasse l'objet de mesures particulières comme l'éloignement ou le mépris... On ne doit pas chercher à opposer les deux choses (la déficience et la différence). Dans cette unité de sens on remarque que les répondants mettent avant que l'enfant reconnu déficient moteur pourra tirer profit de la scolarisation en milieu ordinaire. Dans leurs discours, ces derniers tentent de légitimer les potentialités que les Personnes en situation de handicap possèdent dès lors qu'ils sont en mesure de faire comme les autres.

**B-** « Oui, c'est vrai, il est handicapé, mais cela ne veut pas dire qu'il est inférieur aux autres enfants ou qu'il soit nul et qu'il n'a point de droit à revendiquer. »

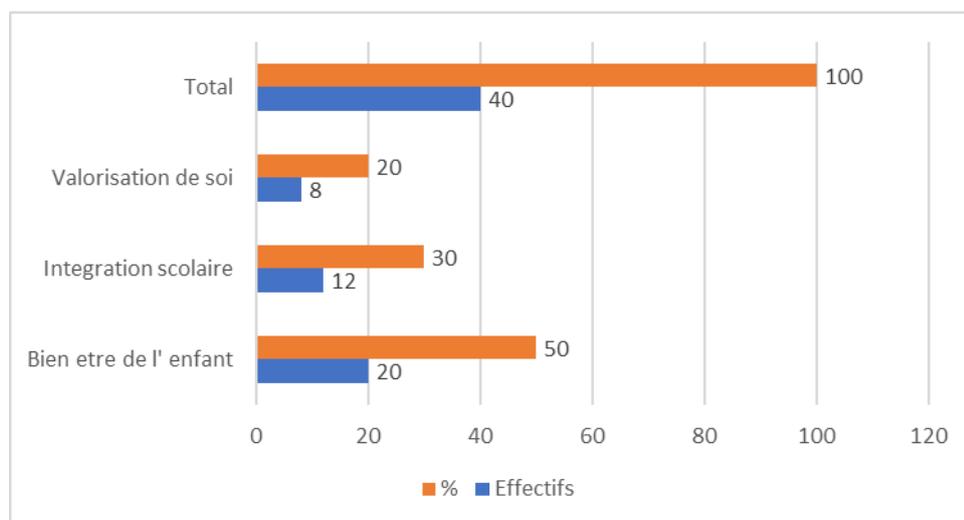
Ainsi comme on peut s'en rendre compte à travers certains discours des répondants lorsqu'ils évoquent ceci : « Nulle part, il est écrit que comme, il est handicapé physique, il ne sait rien faire où il doit rester à la maison » ; « le handicap n'est pas synonyme d'injustice ni de discrimination ».

#### **5. Attitude ou conception liées au bien-fondé de la scolarisation en milieu ordinaire**

« Il se sent à l'aise ici »

Dans cette unité de sens les répondants mettent avant les avantages liés à la scolarisation en milieu ordinaire dont l'enfant déficient moteur pourra tirer profit. « *On essaie de le mettre au même niveau que ses pairs valides* ».

**Graphique 22. Répartition de la population selon les avantages de la scolarisation de l'enfant à besoins éducatifs particuliers en raison d'une déficience motrice.**



Source : travail personnel, données de terrain Kinshasa 2017.

En abordant cette unité de sens, les répondants interrogés expriment à notre avis leur souhait ardent de voir l'enfant reconnu handicapé moteur scolarisé en milieu ordinaire avec d'autres enfants de son quartier. Ils pensent surtout aux avantages de cette scolarisation entre autres (intégration scolaire, bien-être, confiance en soi). En analysant cet item on peut vite se rendre compte d'un rapprochement avec d'autres items évoqués précédemment, dès lors que nos répondants accordent une attention particulière à l'apprentissage des enfants en situation de handicap, ce qui ne semble pas anodin au regard des objectifs de la politique éducative d'inclusion.

Selon le graphique n° 22, sur un total de 40 parents d'enfants valides interrogés, 20 (50 %), reconnaissent le bien-être de l'enfant comme un avantage à la scolarisation de l'enfant déficient moteur tandis que 12 parents (30 %) voient l'avantage de l'intégration scolaire alors que 8 parents (20 %), voient celui de la confiance en soi.

« C'est vraiment bien, ici, il va se sentir comme les autres enfants », il peut jouer avec tout le monde. Ceci sous-entend qu'il aura peut-être l'embarras de choix, tellement il aura d'enfants avec qui, il pourra jouer contrairement à l'école spécialisée où on suppose qu'il peut se trouver face à d'autres enfants handicapés lourds, par conséquent incapables de jouer avec lui comme il le voudrait sans dispositions particulières....

Par ailleurs, lorsqu'il prononce cette phrase « Ça lui convient de rester ici, il peut se faire des amis ». Il ressort de notre analyse, une intégration en douceur suivie d'une valorisation de soi.

### **Synthèse**

À ce niveau, nous pouvons dire que la dynamique de changement de position de nos répondants face à l'enfant reconnu déficient moteur apparaît de façon incontestable dans leurs discours.

En effet, avant de s'approprier le projet de l'école inclusive en RDC, nos interlocuteurs avaient bel et bien une posture de repli sur soi, et ce, contrairement à la période d'après confrontation qui coïncide avec la fréquentation régulière des enfants déficients moteurs. C'est ainsi qu'on peut mettre en avant le comportement social qui a facilité le changement, de leur attitude et de leurs représentations sociales à l'égard de la personne reconnue handicapée. Dès lors, la gestion

de la déficience semble devenue pédagogique pour eux. Qu'en est-il, des acteurs non favorables à l'école inclusive en République démocratique du Congo ?

## **8.2. Parents sans contact régulier avec l'enfant déficient moteur à BEP.**

Appelés aussi acteurs distants au projet de l'école inclusive au Congo -Kinshasa, ce sont les parents en contact avec l'enfant. Ils sont favorables, mais certains d'entre eux jugent que la place de l'enfant est en milieu spécialisé.

Il convient de souligner que nous avons procédé de la même manière qu'avec le premier groupe, c'est-à-dire, nous avons sélectionné le questionnaire, selon les informations qui peuvent être utiles à notre analyse. Dès lors, nous avons retenu, selon le cas : « les questions ouvertes (1 et 4) associées aux questions fermées ». Ces questions étaient formulées de la manière suivante :

« Avez-vous déjà entendu parler ou connu l'enfant handicapé moteur » ? Sinon, quelle image, vous faites-vous de cet enfant ? : « D'où, proviennent vos informations sur l'enfant handicapé moteur ? ».

Superviseurs locaux,

Handicap International,

ONG et autres prestataires,

Personnel médical

- Quelle école souhaiterez-vous qu'un enfant à BEP en raison d'une déficience motrice puisse fréquenter ?

- Une école ordinaire ;

- Une école spécialisée ;

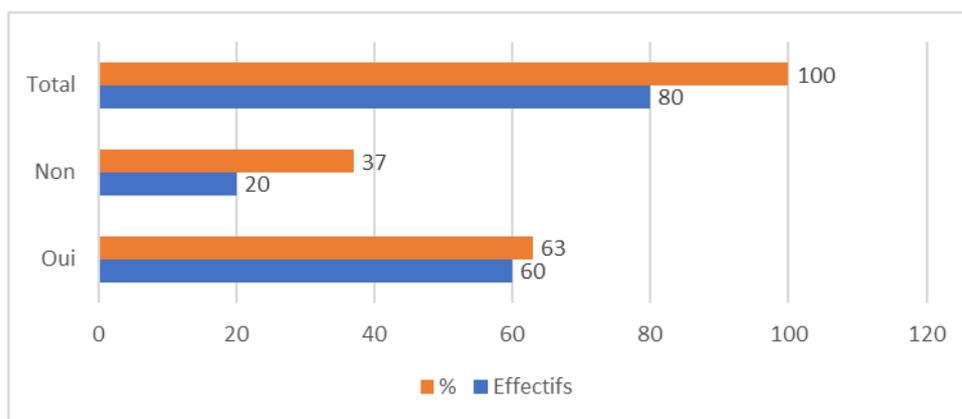
- une autre ? Justifiez votre réponse

Pour cet ensemble, le questionnaire est centré sur la déficience, sur l'enfant reconnu déficient moteur et sur sa scolarisation en milieu ordinaire. Ce faisant, les questions soulevées sont en liens directs avec : « La connaissance de la déficience de l'enfant » ; « la source d'information par rapport à un enfant reconnu déficient » ; « la liberté de choisir une école pour cet enfant » ; « Degré de satisfaction des parents » ; « Conception des répondants ».

### **8.2.1. Des parents face à l'enfant déficient moteur à BEP.**

#### **8.2.1.1 La connaissance des acteurs auprès de l'enfant déficient moteur**

**Graphique 23. Répartition de la population selon les connaissances sur l'enfant déficient à BEP**

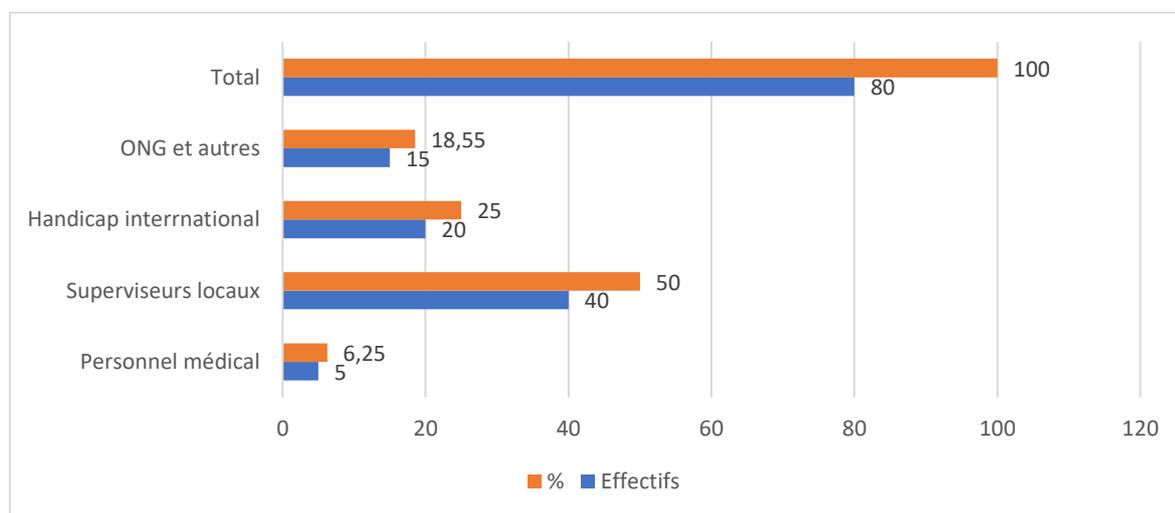


Source : travail personnel, données de terrain Kinshasa 2017.

« Dans l’affirmative, d’où proviennent vos informations sur l’enfant reconnu handicapé moteur ? ».

En nous appuyant sur les résultats figurant sur le graphique n° 23, nous pouvons dire qu’un grand nombre de parents 63 (63 %) déclarent avoir déjà vu, rencontré l’un de ces enfants, cependant on peut s’interroger même sur le contenu de cette connaissance. Par ailleurs, une vingtaine de parents (37 %) déclarent n’avoir pas connaissance de l’un de ces enfants. Nous pensons que les arguments avancés par les répondants faciliteront la compréhension relative à cette question.

**Graphique 24. Répartition de la population selon les sources d’information sur l’enfant déficient moteur à BEP.**

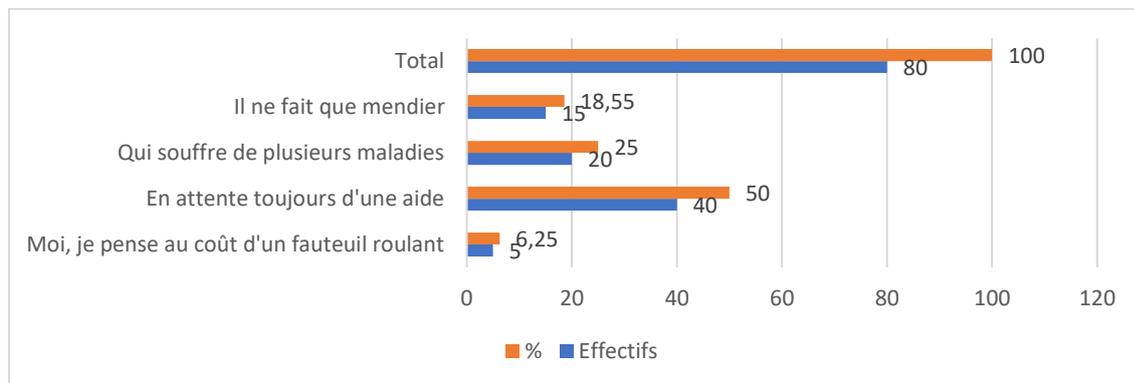


Source : travail personnel, données de terrain Kinshasa 2017.

Les résultats du graphique n° 24 indiquent que les répondants ont plusieurs sources d’information. En effet, les écoles inclusives de Handicap International (HI) ne sont pas les seules sources, mais on trouve aussi les superviseurs locaux et le personnel médical des ONG. Ainsi, les superviseurs locaux arrivent en première place avec 40 acteurs (50 %) suivi de vingt acteurs de handicap international (25 %), ensuite par 15 acteurs des ONG (18,55 %) et en dernier lieu, 5 acteurs du personnel médical (6,25 %).

Nous nous sommes ensuite intéressés à l'opinion de nos correspondants sur les personnes reconnues handicapées.

**Graphique 25. Répartition de la population selon l'opinion sur l'enfant déficient à BEP**



Source : travail personnel, données de terrain Kinshasa 2017

Comme le laisse voir le graphique n° 23 nous pouvons nous permettre de dire que les réponses à connotation négative « non » sont, majoritairement insignifiantes (37 %) par rapport à celles à connotation affirmative « oui », celles-ci, représentent environ 63 %. Cependant, en poursuivant notre analyse, nous pouvons vite nous rendre compte qu'à travers les résultats, toutes tendances confondues (le oui tout comme le non) sur les questions comme : Que pensez-vous ; Quelle image de la déficience, etc., que leurs réponses renvoient d'une certaine manière à une situation paradoxale, qui les amènent quelquefois à utiliser des expressions non conformes à la dignité humaine comme le souligne le responsable du CRHP : le « ça se sent » = l'objet, la chose. Cela crée un flou sur leurs prétendues connaissances de la déficience. Déjà, nous pouvons dire que cette connaissance semble dépourvue de vécu, d'expérience, de toute analyse, Dès lors, ces réponses peuvent encore être réparties en deux groupes à savoir :

les réponses qui renvoient à des pensées vagues avec une image imprécise et dont la formulation apparaît inexacte. « Non, c'est un enfant qui est toujours malade, il faut le guérir de son pied pour qu'il puisse marcher correctement comme les autres enfants ». De telles réponses peuvent prêter à confusion entre la maladie et le handicap de la part de nos répondants. Cette référence à la maladie renvoie logiquement à la volonté de guérison. Or, les études menées en sciences humaines montrent qu'on ne peut pas guérir un handicap, mais plutôt, on peut l'atténuer ou le compenser. Ces confusions sont rapportées dans les travaux de Noutcha cité par Demain (2007) et Mbele, (2008), sur les représentations au Cameroun et au Congo-Brazzaville.

Les réponses qui manifestent une connaissance assez juste de l'enfant reconnu déficient moteur. « Oui, il ne se déplace pas facilement, il a sur lui soit des béquilles, soit un morceau de bois qui lui sert de support ».

Cependant, on constate que toutes tendances confondues, les réponses apportées sont toutes fondées sur une connaissance intuitive, approximative de la déficience et de la personne déficiente

## Synthèse

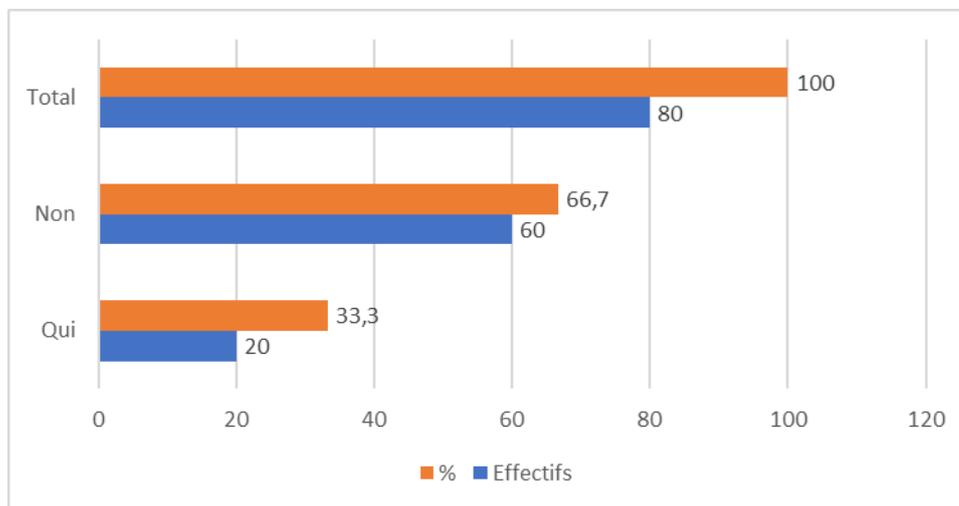
Dans la quasi-majorité des discours recueillis, nos interlocuteurs affirmaient avoir déjà rencontré l'enfant déficient moteur et, comme le laisse voir le graphique 24, ils sont beaucoup plus nombreux (63 %) à l'avoir déjà entendu parler, vu, approché en divers endroits. Cependant,

malgré la diversité des sources d'informations, on pourrait se demander si une unique rencontre suffit à fournir une réelle « connaissance » de l'enfant déficient moteur à BEP, dès lors qu'il peut s'agir d'une rencontre occasionnelle, fortuite, d'une vision éloignée, d'un contact unique ou irrégulier.

De même, les réponses recueillies révèlent que la pensée des personnes interrogées semble se focaliser beaucoup plus sur l'aspect négatif de ces enfants comme le montre le graphique 24. On peut l'observer à travers la formulation de phrases redondantes, prescriptives, simples. On peut déduire qu'il s'agit d'une connaissance dépourvue d'expérience pratique, comme le rapportent aussi les travaux de certains auteurs (Touré, 2012 ; Fope, 2010 ; Noutcha 2004) sur la scolarisation des enfants à BEP en Afrique.

### 8.2.1.2. Les conceptions sur l'enfant déficient moteur à BEP

**Graphique 26. Répartition de la population considérant -ou pas- l'enfant déficient moteur comme un enfant comme les autres.**



Source : travail personnel, données de terrain Kinshasa 2017.

Selon le graphique ci-dessus, une grande majorité des parents interrogés (60 soit 66,7 %) déclarent que l'enfant déficient moteur à BEP est une personne pas comme toutes les autres personnes en raison de son handicap. Cependant, un petit nombre, 20 parents soit 33,3 %, déclarent le contraire, pour eux, elle peut faire comme tout le monde, c'est un être humain, acteur de la société, disposant des facultés mentales.

« Une personne à part entière, sujet de droits et d'obligations, comme tous les humains de ce monde ». C'est ce qui correspond aux statistiques présentées sur le graphique. C'est bien de l'enfant dont il est question ici, enfant comme tel, c'est-à-dire enfant comme eux. Dans cette même rubrique, le tableau révèle que l'enfant reconnu déficient moteur peut être en mesure de faire comme tout le monde. Les autres personnes interrogées parlent tantôt de pareil, tantôt de différent. Les obstacles, les difficultés, l'incapacité, les problèmes sont connus et sont appréhendés sous l'angle de la différence, c'est dans cette optique qu'ils sont différents, à part cela, ils sont pareil c'est-à-dire, ils sont comme eux : « Oui, il est comme les autres enfants de son quartier, mais différent à cause de la malformation de son pied droit, observe également, comment bouge sa tête ».

À vrai dire, le recours constant à la notion de la différence, marque un manque et peut être interprété dans une certaine mesure comme une absence d'aide technique ou réadaptative etc. Cette absence avilit la personne et peut conduire à sa marginalisation voire à son exclusion et du côté de l'observateur, il peut moins facilement aboutir à une vraie reconnaissance par la société qui l'entoure.

« Il n'est pas comme les autres enfants de son quartier, il est différent d'eux à plusieurs égards ». Même si les réponses peuvent être classées en claires [en évoquant la différence liée à l'aspect morphologique, à la présentation physique et se rapprochant de la réalité, elles sont aussi ambiguës (parfois floues s'éloignant de la réalité quotidienne et prêtant à confusion), la plupart d'entre elles contiennent les deux aspects. « Non, il n'est pas pareil » mais mentalement, il raisonne bien ».

Dès lors, nous pouvons en déduire que nos répondants se sont exprimés précisément plutôt à la question : « l'enfant reconnu handicapé moteur a-t-il les mêmes avantages, moyens et capacités, les mêmes facultés que les autres enfants ? ». Ainsi cette question permet de dénicher les socles de différences entre les deux catégories d'enfants. De la même manière, en posant la question autour de la ressemblance et de la dissemblance de ces deux catégories d'enfants, cela laisse entrevoir une sorte de reconnaissance active de la personne reconnue déficiente avant même l'instauration de projet de l'école inclusive en RDC. L'ambivalence de la question évoquée plus haut nous conduit d'une part à ne pas exploiter ces réponses dans l'analyse de notre discours d'autre part elle renvoie dans une certaine manière à la limite de notre démarche.

### **Synthèse.**

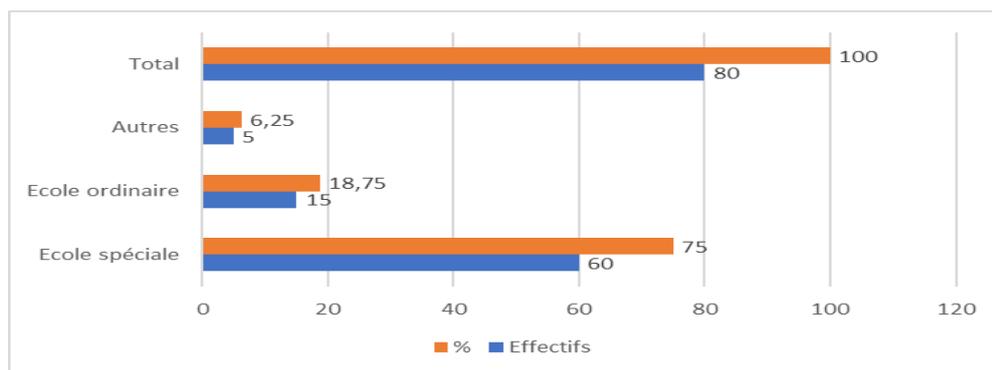
Comme pour les variables précédentes, ici également, nous faisons ressortir ici de façon synthétique, la comparaison entre les données sus-évoquées [connaissance et conception sur le handicap et l'enfant reconnu handicapé]. Le graphique 26 (in fine) indique que la personne reconnue handicapée est comme toute autre personne, mais différente à cause de son handicap. D'où cela peut prêter à confusion « être pareil et en même temps être différent ». D'après les réponses à la question 2, on peut percevoir qu'ils sont sans doute une grande majorité à afficher une attitude ou une conception proche des représentations traditionnelles, réduisant l'enfant reconnu déficient moteur à ses seuls problèmes, ses difficultés et ses manques. Par ailleurs, les réponses à cette question manifestent également un autre discours exprimé par la majorité de nos répondants qui exprime que cet enfant est porteur d'une différence. Ceci peut, il nous semble expliquer, la complexité même de la question analysée [pareil et différent en même temps].

## **8.2.2. Des Parents face à la scolarisation d'un enfant à besoins éducatifs particuliers**

### **8.2.2.1. Le choix de l'école pour l'enfant reconnu déficient moteur**

- A. Fréquenter une école du quartier [ordinaire] »
- B. Fréquenter une école spécialement faite pour lui
- C. Ne rien faire du tout

**Graphique 27. Répartition de la population selon le souhait de fréquentation de l'école**



Source : travail personnel, données de terrain Kinshasa 2017.

Au regard de ce qui précède, Il convient de mentionner l'importance tout à fait particulière que revêt, la question sus-évoquée, car, au-delà du rapprochement qu'elle permet de faire entre d'une part, les réponses issues de la question numéro 4, et d'autre part de tableau d'analyse générale 47 en lien avec l'ensemble 1 (acteurs favorables ou en contact régulier avec l'enfant reconnu déficient), elle permet de montrer que nos interlocuteurs se sont livrés de leur propre gré et de façon remarquable à donner des explications à ces questions bien que cela n'était pas exigé. Peut-être, s'agit-il là d'une façon d'exprimer à leur manière, leur attachement aux questions liées à la scolarisation de l'enfant reconnu déficient.

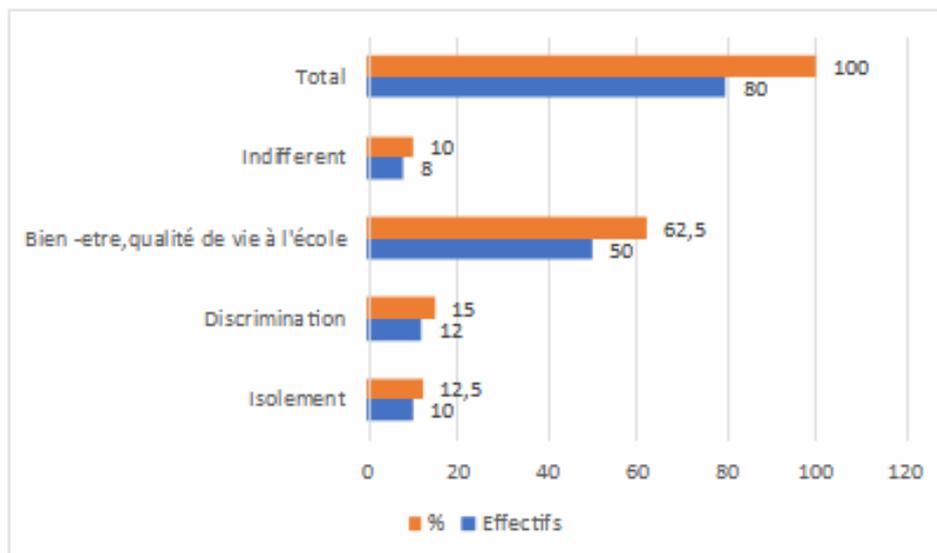
#### **A. Fréquenter une école spécialisée pour les personnes reconnues déficientes**

le graphique n° 27 nous indique qu'une grande majorité des parents interrogés (60 soit 75 %), souhaitent que l'enfant déficient moteur à BEP fréquente l'école spécialisée alors que 15 parents (soit 18,75) souhaitent l'école ordinaire et 5 (6,25 %), préféreraient une autre solution. La même question a été soulevée lors des questions ouvertes avec les personnes soumises à l'enquête dont la formulation n'exigeait aucune justification. Néanmoins, un grand nombre des interlocuteurs ont d'une manière ou d'une autre justifié leur réponse.

Nous avons regroupé les réponses sous deux unités de sens : « *La crainte d'être ignoré* » ; « *d'être méprisé* ».

Dès lors, on laisse supposer que la fréquentation de l'enfant reconnu handicapé en milieu scolaire spécial interroge un certain nombre d'éléments, à savoir : le bien être ; la qualité de vie à l'école, l'isolement et la discrimination.

**Graphique 28. Répartition de la population selon les interrogations soulevées par la fréquentation de l'enfant à BEP en milieu spécial**



Source : travail personnel, données de terrain Kinshasa 2017.

Le graphique 28 tente de montrer statistiquement que l'enfant déficient moteur à BEP serait mieux dans un établissement spécialisé, ce propos peut être interprété à notre avis, comme une façon de s'éloigner de ce dernier. En effet, Plus de la moitié des personnes interrogées, soit 62,5 % de l'ensemble, font ce choix.

### 1. C'est mieux pour lui, dans une école spécialisée

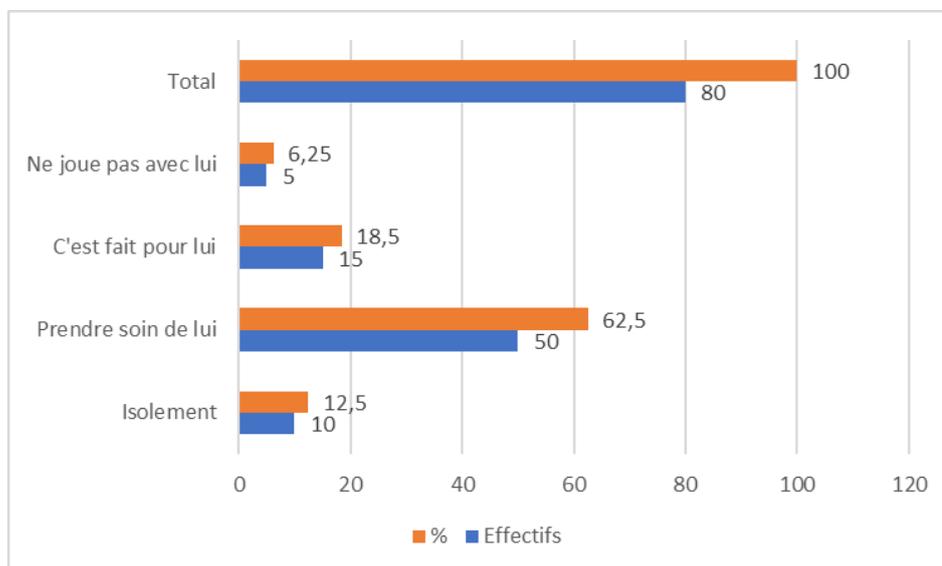
« Parce qu'en dehors de l'école spécialisée, il va être tout seul dans un coin, les gens vont carrément l'ignorer ».

« En dehors de l'école spécialisée, ça sera compliqué pour lui, il fera l'objet de mépris ».

Cette crainte pour l'enfant reconnu déficient d'être ignoré, de faire l'objet de dédain que la plupart de nos répondants mettent en avant, n'est pas du tout un fait qui relève du hasard, il n'est pas neutre d'autant plus que, nous l'avons déjà évoqué et analysé en tout début avec le groupe de l'ensemble 1, dans la première phase de notre analyse, question N° 1. Par ricochet, on peut déduire que cette attitude ou conception liée aux divers sentiments, lors de la première rencontre avec l'enfant reconnu déficient moteur par nos interlocuteurs, avant toute fréquentation régulière, toute expérience de vie avec lui, est teintée du préjugé, d'a priori. De tels propos sont observables dans les travaux de certains auteurs africains (Noutcha 2004, Mbele, 2008, Touré, 2009 déjà cités), sur la scolarisation des enfants reconnus handicapés dans la société africaine.

## 2. L'école spécialisée, ça lui convient le plus, c'est avantageux pour lui »

**Graphique 29. Répartition de la population selon les attentes au sujet de la fréquentation de l'enfant à BEP reconnu déficient moteur en milieu spécial.**



Source : travail personnel, données de terrain Kinshasa 2017.

Les réponses apportées par l'ensemble 1, à la question n° 3, montrent bien que l'enfant reconnu déficient moteur serait à l'aise dans une école spécialisée (ailleurs), mettant en avant le fait que : « si on est semblable, c'est évident qu'on puisse s'entendre, vivre ensemble sans problème ». Pour eux c'est un fait normal. Eu égard au propos de nos répondants, l'on peut noter que le besoin de la conformité à la norme trouve sa place ici, des normes éditées par le groupe d'individus, par la société à un moment donné. Leur position peut constituer, dans une certaine mesure, une forme de légitimisation de leur prise de distance, leur mise à l'écart de ces enfants reconnus déficients moteurs et par conséquent, leur donne une occasion de se libérer de leur responsabilité de parents. Ainsi, comme on peut se rendre compte sur un total de 80 acteurs interrogés, 60 d'entre-deux déclarent ne pas être en contact permanent avec l'enfant à BEP (distants à ce projet) en RDC et ne pas s'intéresser à ces enfants handicapés » comme le montre le graphique n° 27, une grande majorité des parents interrogés : 60 (75 %), souhaitent que l'enfant déficient moteur fréquente l'école spécialisée alors que quinze parents (18,75) souhaitent, l'école ordinaire tandis que cinq parents (6,25 %), souhaitent que ces enfants fassent autre chose. On peut dès lors établir un lien entre la méconnaissance fondée sur la non-fréquentation régulière, l'absence de contact et la méconnaissance fondée sur « ailleurs, c'est avantageux ».

Nous pouvons également soulever un autre aspect, celui d'importunité, de gêne, malaise qui véhiculent « l'exclusion » telle qu'exprimés dans les discours de nos répondants : « C'est fait pour lui, impérativement, il doit y aller ». Et comme nous l'avons évoqué précédemment que ces attitudes ou conceptions familiales aux sentiments divers sont soutenues par l'absence d'aide technique, qui renforce les préjugés, et avilissent la personne.

## **B. Il doit fréquenter la même école que les enfants valides**

D'après, le graphique n° 27 de l'ensemble 2, il convient de mentionner que la grande majorité des parents interrogés soixante (soit 75 %) souhaitent que ces enfants fréquentent l'école spécialisée. 15 parents, (18,75) souhaitent, que l'enfant reconnu déficient moteur soit scolarisée inévitablement au sein d'une l'école ordinaire tandis que 5 parents (6,25 %), souhaitent que l'enfant à BEP fasse autre chose.

Pour ces partisans de l'école ordinaire, leurs arguments reposent sur les faits suivants : « Il n'est pas inférieur aux autres enfants, ils ont tous les mêmes droits et les mêmes obligations dans ce pays ».

Cependant, un peu plus loin, un discours de l'un de nos répondants semble percutant à notre égard, lorsqu'il dit : « Cela va lui permettre de découvrir le monde des valides et de le considérer comme eux, un être à part entière ayant des droits et des obligations à remplir », « De mener une vie comme ses copains, une vie normale »

En effet, dans le premier discours, on retient « *découvrir le monde des valides* », un monde que les personnes reconnues déficientes ne connaissent pas, me semble-t-il. Sur le plan social cela est bénéfique et cela dans une certaine mesure « *mutatis mutandis* » (vice versa), aussi bien pour les enfants reconnus déficients moteurs que pour leurs pairs dits valides surtout lorsque l'on sait que cet enfant reconnu déficient a plus de chance de croiser à diverses occasions (famille, clan, tribu) une personne dite valide normale. Cependant, bien que de possibles occasions pour une personne valide de fréquenter une personne dite handicapée » ne se présentent pas tous les jours, on peut déduire dans le second paragraphe du discours, qu'« en fréquentant l'école ordinaire, la personne handicapée va se rapprocher davantage des personnes dites ordinaires et par conséquent se considérer comme, ces personnes dites normales.

« *De mener une vie comme ses copains, une vie normale* » dans ce discours on sous-entend que les cartes sont jouées à l'avance dans la société africaine en particulière congolaise ou tout est fait sur la base de la personne dite normale. Rien ne me semble n'est prévue tout au moins pour une personne reconnue déficiente et on pourra même dire que rien n'est fait ni adapté pour cette personne. La personne reconnue déficiente doit se battre pour se faire une place. La société, dans son organisation et son fonctionnement, est conçue avant tout, surtout, par les personnes dites valides, et pour elles. La place de la personne handicapée devient hypothétique si bien qu'il lui reste plus de choix que celui de s'habituer à la vie normale. C'est qu'elle risque de se voir exclue de la vie quotidienne compte tenu notamment de problème d'accessibilité presque à tous les niveaux de la société.

## **C. Chercher une autre solution, « autre chose ». Une alternative**

D'après le graphique n° 27 de l'ensemble 2, il convient de mentionner qu'une petite partie de répondants, 5 parents (6,25 %) souhaitent que l'enfant déficient moteur fasse autre chose sans pour autant définir ce qu'ils attendaient par autre chose. Ils ont brandi leur droit de réserve à cette question, ce que nous pouvons comprendre, compte tenu de l'existence encore aujourd'hui, et du caractère tabou du handicap dans certains milieux en RDC.

Cependant en poursuivant, notre analyse, rien ne peut nous empêcher de déduire que cet « autre chose » avancé par ces répondants peut signifier aussi : ne rien faire et apprendre chez soi sous la tutelle de ses parents, oncles etc. ; faire des activités qui ne le fatiguent pas du tout ; faire des

choses à sa portée. Bref, ces raisons que nous supposons ici renvoient sans doute à des raisons d'ordre physique.

En tout état de cause, nous pouvons donc dire que ces raisons sus-avancées pourraient être fondées, mais encore faudrait-il connaître par la fréquentation de l'enfant reconnu déficient moteur, sa déficience et les conséquences de cette dernière pour pouvoir apprécier la légitimité de ces justifications et se prononcer le cas échéant sur ce qui est capital pour lui. Grosso modo, nous pouvons dire que ces réponses recueillies peuvent être une fois de plus rattachées aux sentiments d'importunité, d'insolite, d'imprévu, inhabituel et de la peur de l'inconnu et dans une certaine mesure exprimer la méfiance, l'éloignement.

### **Synthèse**

Il ressort de l'analyse des données par la technique de l'analyse thématique que, lors du premier contact des acteurs interrogés (toutes tendances confondues) avec l'enfant reconnu déficient moteur, ces derniers étaient dominés par divers sentiments allant de la tristesse, au malaise, à la gêne, à l'importunité. Cependant la même analyse montre dans une certaine mesure que leur représentation a évolué, grâce au vécu, à l'expérience, comme en atteste également certains travaux (Jodelet, 2006), passant de la représentation traditionnelle du handicap à celle dite scientifique et confortant ainsi notre hypothèse principale selon laquelle : « *le vécu, l'expérience, le niveau d'étude, la fréquentation* peuvent avoir un impact sur les représentations sociales. »

Cependant, la question de l'identité de la personne handicapée demeure centrale, si l'on considère que l'expérience de vie des personnes handicapées est déterminée par les représentations du handicap au sein de la société. En République démocratique du Congo, il n'y a pas une représentation du handicap, il existe des représentations qui varient en fonction des types de handicaps, de l'expérience des acteurs sociaux professionnels, des relations ou non avec les personnes en situation de handicaps. Par ailleurs, le handicap physique ou moteur occupe une position centrale par rapport aux autres types de handicaps. Le handicap physique apparaît donc comme l'élément le plus symbolique et le plus réducteur de la condition handicapée. Cette centralité du handicap physique peut s'expliquer par le taux élevé des handicapés moteurs au Congo -Kinshasa, où les deux tiers des handicapés le sont au niveau des membres inférieurs. Comme le dit Mbebe (2008).

## **9. Éléments de comparaison autour de l'expérience, de la fréquentation régulière d'un enfant à BEP**

À travers le développement précédent, nous avons pu observer d'une part la période antérieure et d'autre part, la période postérieure à la rencontre avec l'enfant à BEP

### **9.1. Des parents face à l'enfant reconnu déficient moteur.**

#### **Rencontre initiale**

En premier lieu, nous allons nous focaliser sur les acteurs en contact avec l'enfant en situation de handicap.

Ainsi, en nous appuyant respectivement sur le graphique 14, nous observons qu'avant la rencontre initiale avec l'enfant reconnu déficient moteur, plus de la moitié de nos répondants, 75 %, ont une connaissance et une vision de la personne reconnue déficiente découlant de plusieurs sources, comme en témoigne le graphique 15. Cependant, au regard des réponses recueillies, il apparaît que cette première connaissance mise en avant par nos répondants peut être interprétée, comme une connaissance apparente, intuitive et peut prêter à confusion, nous laisse supposer que ces derniers avaient bel et bien une connaissance inappropriée, imprécise d'un enfant reconnu déficient.

De la même manière, si l'on se réfère à leur attitude ou conception affichée, lors de la première expérience de rencontre faisant suite à la question formulée de la manière suivante « Avez-vous déjà entendu parler ou connu l'enfant handicapé moteur ? il ressort des réponses « d'une part, attitude ou conception liées au sentiment de gêne, d'importunité, de malaise et d'autre part celles liées au sentiment de tristesse ».

Ainsi, derrière ces conceptions ou attitudes affichées, on retrouve l'image-représentation fondée sur des préjugés, des a priori négatifs de la personne handicapée, ces propos sont observables dans les travaux de Mbele (2008) au Congo-Brazzaville sur les représentations en Afrique, ainsi que dans ceux de Touré (2009) sur la scolarisation des enfants à BEP au Sénégal, il en est de même des travaux de Diop (2012) sur la scolarisation des enfants en situation de handicap dans le même pays.

Dès lors, il convient de comprendre que l'attitude adoptée par nos interlocuteurs lors de cette première expérience de rencontre n'est pas le fait d'un hasard, elle n'est pas gratuite non plus, elle peut être associée dans une certaine mesure à un danger imminent, peur de l'inconnu comme le rapportent Éric Goffman et Pierre Livet, (2000) dans leurs écrits sur la peur de l'inconnu ; à une situation dérangeante ou encore à un écart de la réalité (virtuelle et apparente), comme on l'avait déjà évoqué précédemment, un écart aussi frappant qui a fini par les importuner, leur donner un sentiment de malaise et de tristesse. C'est ce que l'on peut dire au regard de la situation analysée : « Il peut faire peur aux enfants », « je n'ai jamais vu ça d'aussi près ! »

De la même manière, l'on peut dire que c'est l'absence d'expérience et de fréquentation qui est source de ce malaise, de cette gêne. L'analyse du discours du groupe 1, celui des acteurs en contacts permanents (AC) ou ayant entretenu la fréquentation régulière avec l'enfant à BEP reconnu déficient plus de 26 mois dans leur établissement semble bien montrer à travers le contenu de leur réponse à la question se rapportant à : « aujourd'hui, qu'est-ce qu'une Personne en situation de handicap ? » La réponse est : « Une personne comme toute autre personne ».

Malgré la diversité des sources d'information à leur disposition, avant l'expérience, le vécu, il apparaît cependant, pour le groupe en contact comme pour le groupe sans contact, qu'aucune d'entre elles, ne leur a facilité la tâche pour se débarrasser de cette image-représentation fondée sur les a priori négative du handicap.

À ce propos, voici ce que dit le président Lambert de l'ONG droits de l'homme au Sankuru : « une image gravée dans leur tête depuis la nuit des temps ». Ce qui ne les empêche pas non plus d'assimiler la personne reconnue handicapée à un objet à une chose, ces propos sont également observables dans les travaux de Noutcha, (2004) sur les représentations sociales au Cameroun.

Qu'en est-il du groupe 2, composé essentiellement, des acteurs sans contact (SC), caractérisé par l'absence d'expérience et de contact avec l'enfant à BEP reconnu déficient ?

Il convient de souligner qu'ici, nous avons observé certaines similitudes entre les deux groupes (en AC, SC), en ce sens que lors de leur première rencontre avec l'enfant reconnu déficient moteur, la majorité de nos répondants, toutes tendances confondues avaient bien affiché que les attitudes ou conceptions familiales étaient liées au sentiment de gêne, malaise, d'importunité.

Pourtant, comme le révèle l'analyse de contenu développé précédemment, ils étaient plus nombreux à déclarer avoir déjà vu, approché l'enfant reconnu déficient moteur. D'après cette analyse, il s'agit d'une vision ou d'une connaissance lointaine de la réalité.

Le graphique 23 nous montre que 63 % des interviewés soutiennent avoir déjà entendu parler, vu... Ce qui peut expliquer une forte tendance à la représentation traditionnelle du handicap, renvoyant ainsi à un préjugé ou un a priori, comme l'on montré également certains auteurs comme Mbele (2008).

Ainsi, on peut retenir des affirmations de nos acteurs interrogés que l'absence d'une expérience, de la fréquentation régulière de ces enfants entraînent sans nul doute diverses attitudes ou conceptions induisant des sentiments de gêne, de malaise, d'importunité et d'insolite, encouragés par l'absence d'aide technique appropriée.

### **Rencontre après une expérience et même la fréquentation régulière auprès des enfants à BEP reconnu déficient moteur.**

Nous, nous trouvons à présent dans l'étape suivante, c'est-à-dire celui relatif à la fréquentation régulière, au vécu, à l'expérience. Les acteurs du présent groupe, à savoir, les acteurs en contact (AC), ont eu une période d'expérience avec un enfant à BEP reconnu déficient moteur, c'est-à-dire par une fréquentation régulière de plus de 26 mois.

Au bout de ces 26 mois de fréquentation, de partage de la vie quotidienne avec un enfant reconnu déficient moteur l'attitude à l'égard de ce dernier a changé ; ils parlent, désormais de cet enfant comme, semblable aux autres enfants valides de leur quartier. Ce changement d'attitude renvoie d'une certaine manière au changement de comportement. « Malgré qu'il marche en boitant, il sait faire beaucoup de choses ».

Par-delà, l'ouverture à la connaissance, cette expérience a permis à nos répondants valides de découvrir le potentiel que possède l'enfant reconnu handicapés, ses qualités tout comme ses limites (une personne comme tant d'autres).

## **9.2. Des parents face à la scolarisation d'un enfant reconnu déficient moteur.**

Au regard de la littérature développée précédemment et en s'appuyant sur le graphique 19, on observe que plus de la moitié des parents 25 (62,5 %), orientent leur choix vers l'école ordinaire pour la scolarisation de l'enfant à BEP en raison d'une déficience motrice.

Pour cet ensemble, la place de cet enfant se trouve bel et bien au sein de l'école du quartier, celle que tous les enfants peuvent fréquenter, l'école ordinaire. Selon, le président de l'ONG

Droit de l'homme au Sankuru dans son discours de 2001, parlait d'une école qui appartient à tout le monde, un patrimoine commun à l'humanité.

Ainsi, il nous revient de souligner que si tout cela est devenu possible, c'est grâce plutôt à une série d'éléments observés à savoir : le contact, le vécu, la fréquentation régulière, le niveau d'instruction. Les acteurs du groupe 1 sont parvenus à modifier la représentation traditionnelle, ils ont réussi à casser le stéréotype qu'ils avaient autrefois de l'enfant reconnu déficient moteur puisqu'il est désormais considéré comme un enfant pareil aux autres enfants dits valides de son établissement, de son quartier, bref de son environnement.

L'enfant reconnu déficient est passé de l'objet, de la chose à celui de titulaire de droit, sujet des droits et des obligations tels que le reconnaît par ailleurs, la Déclaration universelle des droits de l'homme de 1948 Les répondants approchés (AC) deviennent alors les acteurs majeurs (actifs) dans la scolarisation des enfants reconnus déficients moteurs dans l'école du quartier.

Dorénavant, l'ouverture de la connaissance est facilitée par cette fréquentation régulière, ce vécu, cette expérience observée de la part de nos interlocuteurs et a conduit d'une certaine manière à la reconnaissance de cet enfant reconnu déficient. Une façon de rendre visible ses droits légitimes. Dès lors, ses potentialités sont reconnues, on repousse les limites des frontières, comme l'évoque (Berengère Kolly, 2019), dans son article abolir les frontières<sup>124</sup> « Il peut faire comme tout le monde » et même plus. Bien sûr qu'il peut rencontrer des difficultés comme tout le monde peut d'ailleurs en rencontrer (banque mondiale, 2011), mais cela ne change en rien son statut d'un être à part entière. Cela apparaît d'autant plus vrai, que lorsqu'on se rappelle les discours de nos répondants qui s'exprimaient au sujet de ce malaise qu'ils avaient auparavant essayent de le relativiser en disant que : « Tout le monde peut devenir handicapé », « le handicap ne vous empêche pas de fréquenter l'école, de réussir dans la vie ».

Mbele, (2008) montre que le recours au préjugé, à l'a priori est souvent véhiculé par le manque d'information, de l'expérience, du vécu, par la méconnaissance d'un milieu, d'un lieu, d'un environnement.

Ce qui peut expliquer que nos interlocuteurs aient recours régulièrement aux représentations traditionnelles du handicap lors de leur première rencontre avec l'enfant déficient moteur comme le montre bien Diop (2012) dans ses travaux.

Ainsi, c'est bien à ce niveau que l'on peut situer dans toute sa globalité l'intérêt de la distinction entre les acteurs en contact (AC) et les sans contact (SC), avec l'enfant reconnu déficient moteur.

## Conclusion du chapitre et pistes de recherche

De plus en plus, la notion de « représentation », globalement qualifiée de sociale se définit comme le concept clé susceptible de rendre compte à la fois des attitudes, des conduites, des opinions et de l'expérience vécue des différents acteurs sociaux, ainsi que de leur empreinte socioculturelle. Il se trouve que la représentation est actuellement l'objet des réflexions à caractère fondamental dans beaucoup de disciplines des sciences humaines et sociales. Par cette interdisciplinarité, cette notion apparaît alors centrale d'un point de vue théorique.

À travers cette recherche, nous sommes parvenus à mettre en évidence l'importance de ce concept, attendu que l'étude des représentations nous a facilité la tâche pour rendre compte des attitudes, des conduites, des opinions et de l'expérience d'un certain nombre d'acteurs sociaux face à un phénomène social d'une importance particulière qui n'est rien d'autre que le handicap.

Au départ de cette recherche, nous avons formulé une première hypothèse, comme suit :

« Les acteurs en contact tôt et régulier avec les enfants à BEP reconnus déficients moteurs (encore appelés, les acteurs favorables au projet de l'école inclusive au Congo Kinshasa) auraient des représentations savantes identiques de la déficience, qui diffèrent de celles souvent dites traditionnelles des acteurs sans contact régulier avec les enfants à BEP reconnus déficients moteurs.

Cependant, l'analyse des résultats obtenus montre à plusieurs égards que les réactions et attitudes affichées par les deux groupes d'acteurs concernés (AC, SC), lors de la première rencontre avec l'enfant à BEP en raison d'une déficience motrice, toutes tendances confondues renvoyaient à l'image-représentation traditionnelle fondée sur les a priori négatifs et des préjugés. En cela, nous avons cherché à savoir si, réellement, le contact tout seul suffisait pour expliquer ce phénomène.

À ce propos, la littérature existante développée à cet effet Mbele (Mbele et al 2008) montre que la réalité des relations avec les personnes reconnues déficientes motrices ne constitue donc pas le référentiel unique des élaborations subjectives des acteurs représentés par nos interlocuteurs ; ceux-ci sont soumis à d'autres facteurs d'ordre, social, culturel et personnel.

Dès lors, nous avons enrichi et complété notre première hypothèse avec d'autres critères comme ceux, de l'expérience, de la connaissance et du statut professionnel.

Partant de là, l'intérêt de ces critères réside dans le fait que la population interrogée dispose d'information riche vis-à-vis de la personne reconnue handicapée, mais aussi d'une grande expérience avec un enfant à BEP reconnu déficient moteur.

Ainsi, les résultats de l'analyse obtenus après une période d'observation de plus de 26 mois (vécu, expérience, fréquentation régulière, niveau d'instruction) laissent voir que la combinaison des facteurs cités a contribué à l'enrichissement du regard et serait à l'origine de ce changement de comportement observé auprès de nos acteurs en contact avec l'enfant à BEP reconnu déficient moteur.

Donc, nous devons encourager le passage à l'acte pour la scolarisation des enfants reconnus handicapés. C'est peut-être donner l'occasion à ces derniers de se considérer comme les autres élèves de leur quartier ; mais, aussi et surtout donner l'opportunité à l'enfant dit valide de se rapprocher au mieux de ces camarades à la fois capables, semblables, gentils, sages, mais

différents et de s'impliquer d'une façon ou d'une autre dans cette scolarisation en vue de se faire une nouvelle image-représentation de la déficience et de l'enfant a besoins éducatifs particuliers fondée sur des connaissances précises et approfondies.

## CONCLUSION GÉNÉRALE

De tout temps, à travers leur culture, les hommes cherchent toujours à expliquer les phénomènes sociaux, et pour y arriver, ils se construisent des représentations collectives ou sociales. En RDC, l'image dominante du handicap est présente partout, difficile de ne pas s'en rendre compte, les personnes reconnues handicapées sont victimes de marginalisation, de stigmatisation, de rejet, d'abandon du fait en grande partie de représentations sociales traditionnelle du handicap. Comme, l'indique certains travaux en sciences sociales, cette perception du handicap constitue, un système "d'accueil notionnel, un déjà-là pensé" (Jodelet, 1989a) ou une pensée sociale (Herzlich, 1972). ». Cela suppose également que le stigmate est une véritable co-construction. » (Goffman, 1975, p. 13).

Ainsi, dans ce pays, comme dans la plupart des pays africains visités (Angola, Burundi, Congo-Brazzaville, Rwanda, Cameroun), les représentations sociales du handicap constituent l'un des obstacles majeurs à la scolarisation des enfants reconnus déficients. En outre, il apparaît que les représentations sociales qu'ont les parents congolais du handicap de leur enfant, ainsi que ce qu'ils perçoivent des représentations sociales des autres Congolais sur le handicap, ne sont pas compatibles avec le développement d'une éducation inclusive en faveur des élèves reconnus handicapés. Ces éléments constituent des freins majeurs à prendre en compte dans la formulation d'une politique éducative inclusive pour les élèves en situation de handicap au Congo-Kinshasa, notamment ceux de la déficience motrice. De la même manière, scolariser les enfants reconnus handicapés devient difficile, mais pas impossible.

Bien que conscient des limites de notre recherche, nous pensons néanmoins que les résultats auxquels nous sommes parvenus, ont non seulement apporté un certain éclairage aux obstacles relatifs à la scolarisation des enfants reconnus handicapés moteurs en République démocratique du Congo, mais aussi ont permis d'éclairer considérablement la situation dans laquelle vivent les personnes reconnues handicapées dans ce pays.

Eu égard aux limites observées, ce travail ne peut déclarer apporter des remédiations aux nombreuses problématiques du système éducatif congolais en général et aux autres cycles d'enseignement en particulier. Ces problématiques tiennent à l'atteinte de l'EPT dans un pays qui se cherche encore, aux ressources financières très limitées, à la qualité de l'enseignement dispensé, à l'efficacité interne du système, aux coûts et aux financements de l'éducation.

L'autre limite concerne le nombre restreint de participants. L'État congolais ne dispose pas de statistiques sur le nombre de personnes en situation de handicap.

Pour localiser des élèves en situation de handicap. Nous avons réalisé un état des lieux des écoles spéciales sur toute la capitale afin de répondre à notre attente.

Une première approche des représentations du handicap et de la personne reconnue handicapée éclairée par les mythes.

Une autre limite concerne le choix de figure du handicap qui donne à voir la réalité à l'école, mais ne peut rendre compte de toute la richesse des réflexions des publics multiples en situation de handicap.

Des analyses et des propositions de ces personnes face aux politiques sociales, sélectionnées pour montrer un éventail largement ouvert de leurs désirs et attentes, qui manifestent leur capacité d'acteur susceptible de participer au montage d'actions sociales les concernant et qui méritent d'être approfondies.

Aussi, les multiples formes de participation sociale, ébauchées dans cette recherche, agissent comme facilitateurs dans les situations de handicap. C'est un des leviers de reconnaissance sociale qui tisse les « tout petits liens », comme le dit (François Laplantine, 2003) et qui s'inscrit dans « l'amour, le droit et la solidarité » (Axel Honneth, 2002). Pour mieux saisir les aspirations et les potentialités des personnes reconnues handicapées, d'autres études sur de telles questions, seraient-elles incontestablement profitables à tous les acteurs de l'éducation ? L'école est un cadre de transformation de l'homme et il importe de se mobiliser pour son développement. Comme disait Nelson Mandela : « l'éducation est l'arme la plus puissante qu'on puisse utiliser pour changer le monde ».

## BIBLIOGRAPHIE

- ABRIC, J.-C. *Les représentations sociales* in ABRIC, J.-C (Ed, 2001), dynamiques et transformations des représentations sociales. Paris : PUF, 227 pages.
- ABRIC, J.-C., & Morin, M., Recherches psychosociales sur la mobilité urbaine et les voyages interurbains. Cahiers internationaux de Psychologie sociale, 1990, p. 11-35.
- ABRIC, J. -C., *L'étude expérimentale des représentations sociales*, dans Jodelet (Ed). Les représentations sociales (187 - 203), Paris : PUF, 1989.
- Actes du Colloque Perception, Cognition, Handicap : Recherches en Défectologie, Université Lumière Lyon 2, 1996.
- AINSCOW, M., *Les besoins éducatifs spéciaux en classe*, Paris : UNESCO, 1996.
- ARMSTRON. F., Intégration ou inclusion ? L'évolution de l'éducation spéciale en Angleterre. *Revue française de pédagogie*, 2001, n° 134, p. 87-96.
- BARDIN, L., *L'analyse de contenu*, Paris : PUF, 1991.
- BAYO, E. K., *Un des défis majeurs des années 2000. La problématique de l'enfance/jeunesse, circonstances aggravantes et solutions possibles*. Conakry : La Samaritaine-Guinée, 2005.
- BLANCHET A., *Dire et faire dire, l'entretien*, Paris : Armand Colin, 1991.
- BLANCHET A. et al *L'Entretien dans les sciences sociales*. Paris : Bordas, 1985.
- BIT, UNESCO & OMS. Document d'orientation conjoint, 2004.
- BOROA, M., *Les handicapés malgaches revendiquent leur insertion sociale, 2004*. Afrik.com. Localisé sur [www.afrik.com/](http://www.afrik.com/), consulté le 24/05/2020.
- BRUN, P. *Le récit de vie dans les sciences sociales*. « L'écriture de la vie », mis à jour le 20 novembre 2016, *Revue Quart Monde*, 2003, 188, 4.
- BROUAT J.P. La notion de représentation, une notion bien pratique à utilisation délicate, in Représentations et Handicaps, Paris : CTNERHI, PUF, 1990.
- BOURDIEU, Pierre. *Le sens pratique*. Paris : Éditions de Minuit, 1980.
- BUHRIG, Martine, *Réussir l'insertion. Accompagner la reconnaissance sociale*, Chronique Sociale, Lyon, 1996.
- BINET, A., & Simon, T., *Méthodes nouvelles pour le diagnostic du niveau intellectuel des anormaux*. Année psychologique n° 11, 1904 p. 191-244.
- BALNDIER Georges, *sens et puissance, les dynamiques sociales*, PUF, 1971, 336 p.
- BOURDIEU, Pierre, *Langage et pouvoir symbolique*, Paris : Seuil, 2001.
- BOURDIEU, Pierre. *Le sens pratique*. Paris : Minuit, 1980.
- BOLTANSKI, Luc, *Le nouvel esprit du capitalisme*, Paris : Gallimard, 1999.
- BONNE CHÈRE, Michèle. *La reconnaissance des droits fondamentaux comme condition du progrès social*, Paris : Droit ouvrier, 1998.
- CASTEL, R., *Les métamorphoses de la question sociale, une chronique du salariat*, Paris : Fayard, 1995.

- CHAUVIÈRE, M., & MYRIAM, W. *Les politiques du handicap en Europe, Disability policies in Europe*. After European journal of disability recherche, 2009, n° 3 p 1-7.
- CANGUILHM, G., *Le normal et le pathologique*. Paris : PUF, 1996, 224 pages.
- Classification internationale des Handicaps : déficiences, incapacités et désavantages, INSERM, CTNERHI, 1988, Diffusion. Paris : PUF, 1983.
- Classification internationale du Fonctionnement, du Handicap et de la Santé (CIF), 2001, OMS, Librairie Privat
- CHARBONNIER, G. (1961). *Entretiens avec Claude Lévi-Strauss*. Paris : Plon et Julliard
- Déclaration Universelle des Droits de l'Homme, Nations Unies, 1989.
- DASSA, S., Mbassa MENICK, D., Tabo, A., Ahyi, R., & Ferrari, P. (2009). *Les perceptions collectives des enfants et adolescents handicapés mentaux en Afrique de l'Ouest. Le cas du Togo*. Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescent, 57 (325-331).
- DOISE, W., « Les représentations sociales », in R. GHIGLIONE, C. BONNET et DOISE, W. (1986). *Les représentations sociales : définition d'un concept*, dans W. Doise et A. Palmonari (Ed), L'étude des représentations sociales, Neuchâtel, Delachaux et Niestlé, p. 82-94.
- DEVLIEGER, P., *Culture-based concepts and social life of disabled persons in subsaharia Africa: the case of the deaf*, in Perspectives from the international conference on Deaf Culture ed. 85-93. Washington, Gallaudet University press, 1994.
- DEVLEIGER, P., & Nieme, L. *Handicap et société africaine. Culture et pratiques*. Paris : L'Harmattan, 2011.
- DURKHEIM, E. *Représentations individuelles et représentations collectives*. Revue de Métaphysique et de Morale 1998, Tome VI.
- DURKHEIM, E. *De la division du travail social*, Paris, PUF. 1930.
- EBEROLD, S., & Bazin, A. L., *Le temps des servitudes : la famille à l'épreuve du handicap*. Rennes : Presses universitaires de Rennes, 2007.
- EBERSOLD, S., *L'invention du handicap : la normalisation de l'infirmes*, Paris : CTNERHI, PUF, 1992.
- EBERSOLD, S. (dir). *Rôles, pratiques et apports de l'auxiliaire d'intégration en « Alsace »*, Strasbourg : CERIS, Université Marc Bloch, 2000.
- EBERSOLD, S., *La naissance de l'inemployable ou l'insertion aux risques de l'exclusion*. Rennes : Presses universitaires de Rennes, 2001.
- EBERSOLD, S., *De l'éducation inclusive comme imaginaire inimaginable : lorsque l'importunité fait besoin*, Colloque ANECAMSP, Paris, 25 novembre 2016.
- EBERSOLD, S., *Parents et professionnels face au dévoilement du handicap, dires et regards*, Toulouse : Erès, 2007.
- ERNY P, *L'enfant et son milieu en Afrique noire, essai sur l'éducation traditionnelle*. Paris : Payot, 1973.

- ELIAS, N., *Logiques de l'exclusion, enquête sociologique au cœur d'une communauté, avant-propos* de Michel Wieviorka, Paris : Fayard, 1997.
- EZEMBE, F., *L'enfant africain et ses univers*. Paris : Karthala, 2003, 359 pages.
- FOUCAULT, M., *Les anormaux*. Paris : Gallimard, 1999.
- FOUCAULT, M. *Histoire de la folie à l'âge classique*. Paris : Gallimard, 1972. 583 pages.
- FISCHER G. N., *Le champ social*, Paris: Bordas, 1990.
- FOUGEYROLLAS, P. (1993). *Le processus de production culturelle du handicap : contextes sociohistoriques du développement des connaissances dans le champ des différences corporelles et fonctionnelles*. Québec : Département d'anthropologie. Université Laval.
- FOUGEYROLLAS, P., *Le processus de production du handicap : l'expérience québécoise*, in : *De RIEDMATTEN, R. (dir), Une nouvelle approche de la différence, comment repenser le handicap*, Genève, éditions médecine et hygiène, 2000.
- FUSTER, P. et JEANNE, P., *Enfants handicapés et intégration scolaire*, Paris : A. Colin/Masson, 1996.
- FALL, A. S., *La grève des Bàttu Dakar: Nouvelles Éditions africaines*, 1979. 131 pages.
- GOFFMAN, E., *Stigmate, les usages sociaux des handicaps*. Paris : Les éditions de minuit, 1975, 177 p.
- GUIMELLI, C., *Transformation des représentations sociales, pratiques nouvelles et schèmes cognitifs de base*. Dans C. Guimelli, Structures et transformations des représentations sociales. Neuchâtel, Delachaux et Niestlé, 1994.
- GUY, R., *L'organisation sociale*. Paris : Éditions de l'institut de Sociologie, 1968. 138 pages.
- GRIM, O. R. *Du monstre à l'enfant. Anthropologie et psychanalyse de l'infirmité*. Paris : CTNERHI, 2000.
- HAMONET, C. *Les personnes handicapées*. Paris : Presses universitaires de France, 2004).
- HAMONET, C., MAGALHAES, T., *Système d'identification et de Mesure des Handicaps*. Paris : ESKA, 2000.
- HAMONET, C., & DE JOUVENANCE, M., *Handicap, les mots pour le dire, les idées pour agir*. Paris : Connaissances et savoirs, éd. 2005.
- HAMONET, C., *Les personnes handicapées*, Collection « Que sais-je ? Paris : PUF, 2006.
- HERZLICH, C., *Santé et maladie. Analyse d'une représentation sociale*. Paris : Mouton, 1969.
- JODELET, D., *Représentations sociales : phénomène, concept et théorie*, dans S. Moscovici (Ed), *Psychologie sociale*, 257-278, Paris : PUF, 1990.
- JODELET, D., *Les représentations sociales*, Paris, Presses, Universitaires de France, 1989.
- JODELET, D. (Éd.). *Folies et représentations sociales*. Paris : PUF, 1989, 398 pages.
- KANT, E., *Introduction à la critique de la raison pure*, Paris, PUF9, 1975.
- KI-ZERBO J., *L'histoire de l'Afrique Noire*. Paris : Hatier, 1987.

- KORFF SAUSSE, S., *Le miroir brisé. L'enfant handicapé, sa famille et le psychanalyste*. Paris : Calmann Lévy, 1996.
- KORFF SAUSSE, S., *L'enfant handicapé et son corps*. *Contraste*, 2004, p. 21, 23-27.
- LE BRETON, D. (1999). *La sociologie du corps*. Paris : PUF éd. Vol. Que sais-je ?
- LENOIR, R., *Les exclus. Un Français sur dix*. Paris : Seuil, 1974.
- LE CAPITAINE, J.-Y., *Des enfants sourds à l'école ordinaire : l'intégration, des principes aux pratiques pédagogiques*, L'harmattan, 2004.
- LY, B., *L'école et les instituteurs au Sénégal de 1903 à 1945. Sociologie historique de l'une des composantes de la catégorie sociale des « évolués*, Dakar. Paris : éd. Harmattan, 2009, 3514.
- MASIALA Ma solo, *Les enfants de personnes en RDC*, Harmatan-Congo, 2018. p.154.
- MANCIAUX, M. Handicap, Résilience, éthique. *Reliance*, 2006- (2) 20, 11-16.
- MOLINER. *La dynamique des représentations sociales*. Grenoble : PUG, 2001, 303 pages.
- MOORE, W., *Les changements sociaux. Gembloux*, Belgique : Ed. Duculot, 1971.
- MUNGALA, A. S. (1982). *L'éducation traditionnelle en Afrique et ses valeurs*. *Éthiopiennes*, revue socialiste de culture négro-africaine, 31, p.16.
- MOSCOVICI, S., *Introduction à la psychologie sociale*, Paris, PUF, 1984.
- MOSCOVICI, S., *La psychanalyse, son image et son public*. Paris : PUF, 1976.
- MURPHY, R. F., *Vivre à corps perdu*, Le témoignage et le combat d'un anthropologue paralysé. Paris : Plon, 1987
- NASSAU, R. H., *Fetichisme in West Africa*. *Londre*: Duckworth, 1904.
- NADIA, R., STEPHANE, B., *La pédagogie de l'inclusion scolaire : QUÉBEC*, 2004.
- NIANE, D. T, *Soundjata ou l'Épopée mandingue*. Paris : Présence africaine, 1960.
- NDAYISABA, J., *Inclusion scolaire : Implications pédagogiques du handicap*, Atelier de sensibilisation sur l'éducation inclusive, 25-26 juillet, Bujumbura (Burundi), 2017.
- OCDE, *L'insertion scolaire des handicapés*. Des établissements pour tous, Paris, OCDE, 1999.
- OMS *Classification internationale de la fonctionnalité*. Genève, 2000.
- ONDONGO J. *Culture et handicap : un regard ethnopsychiatrique*, In *Cahiers du CTNERHI*, n° 31, 1985, p. 19.
- OMS. *Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé*. Genève, 2002.
- PERRENAUD.P., *Métiers élève et sens du travail Paris : ESF,1944,6<sup>e</sup> ed.2010*.
- PORTALIER S. *Recherches en Défectologie, approche épistémologique ; Actes du Colloque Perception Cognition Handicap*, PCH, Université Lyon 2, 1996.
- POIZAT, D., *L'Afrique, le pittoresque et le handicap*. *Reliance* 24, 2007, p. 22-30.

- POIZAT, D., *Le handicap dans le monde*. Erès 2009, 215 pages.
- PIAGET, J., *Le langage et la pensée chez l'enfant* », Neuchâtel : Delachaux et Niestlé, 1970.
- PIOT, T. Observer les pratiques enseignantes : la psychologie historico-culturelle, un cadre pour caractériser les dimensions visibles et invisibles du travail enseignant. *Recherches en éducation*, 19, 2014, p. 30-39.
- RAVAUD J. F. et al, *Représentation du handicap chez l'enfant et l'adolescent*, in Représentations et Handicaps, CTNERHI, Paris : PUF, 1990.
- RATEAU, P. *Hiérarchie du système central des représentations sociales et processus de rationalisation de la mise en cause de ses éléments*. *Bulletins de psychologie*, 49, 1995 . p. 473-487.
- SARR, B. S. *Sorcellerie et univers chrétien en Afrique*. Afrique : L'Harmattan, 2008.
- STIKER, H. -j. *Corps infirmes et sociétés*. Essai d'anthropologie historique. Paris : Dunod, 1982.
- STIKER, H.-J. *Culture brisée, culture à naître*, Paris Aubier, 1979.
- THOMAZET, S. *L'intégration à des limites, pas l'école inclusive*. *Revue des sciences de l'éducation*, 34, 2008, p 123-139.
- TAYLOR, C. *Multiculturalisme, différence et Démocratie*, Paris, Flammarion, 1994. (Champs)
- TSHABALALA, T., Effectiveness of Inclusive Education Provision (Integrated Units) in all Schools in Zimbabwe Schools. *Greener Journal of Educational Research*, 9 (3), 2013, p. 424-431.
- WOOD, P.H.N, Measuring the Consequences of illness. *World Health Statistics Quarterly*, 1989.
- WOLFENBERGER W., *The principle of normalization in human services*. Toronto : National Institute on Mental Retardation, 1972.
- WEBER, M, *Essais sur la théorie de la science*, Paris, Plon, 1992- (Première version : 1965).
- ZUCMAN, Elisabeth. *Après de la personne handicapée. Une éthique de la liberté partagée*, Paris : Vuiber, 2007.
- ZRIBI, Gérard. *Poupée-Fontaine, Dominique*. Dictionnaire du handicap, Rennes, éditions ENSP, 2000.

## **REVUES ET JOURNAUX**

- DIOP, I. *Handicap et représentations sociales en Afrique occidentale*. Le français aujourd'hui, 177, (2012), p. 19-27
- STICKER, H-J. (1996) « Handicap et exclusion. La construction sociale du handicap » et dynamiques coopératives, », *Alter, Revue européenne de recherche sur le handicap*, vol.2, n° 3, Juillet-septembre 2008, p. 193-208.
- EBERSOLD, S. « Former à accueillir les élèves en situation de handicap : autour du mot « Inclusion », *Revue, Recherche et Formation, pour les professions de l'éducation*, N° 61, 32009, INRP.

- Handicap et société africaine* (2011) culture et pratique, préface de Labana lasa'y A bar
- Le dialogue entre les civilisations, conférence internationale sur le dialogue interculturel et la culture de la paix dans les régions de grand lacs, libre ville, Gabon* 18, 19,20 novembre 2003.
- RABABISCHONG P, *Le handicap*, édition Que sais-je, 2008.
- NGOMA-BINDA P., *Démocratie, femme et société en Afrique*, l'Harmattan 2021
- JEAN-MARC Luis Fabienne Raymond, *Scolariser l'élève handicapé*, DUNOD, 2e édition 2013.
- THOMAZET Serge, *Du Handicap aux besoins éducatifs particuliers*, Armand Colin, Université Blaise Pascal, 2012.
- SEKIMOYO wa Magango, *le droit de l'enfant à l'éducation fondamentale : données récentes*, Kinshasa, 2001.
- LUTUTALA, M., Ngondo, P, et MAKENI, *Dynamique des structures familiales et accès des femmes à l'éducation au Zaïre, Nairobi, Académie africaine des sciences, Rapport de recherche* 1996.
- NGOMA - BINDA PHAMBU, *Rôle de la femme et de la famille dans le développement. Argument pour la justice et l'égalité entre les sexes*, Kinshasa, Ifep 1999
- NGOMA-BINDA, P, *Une démocratie libérale communautaire pour la RD. CONGO et l'Afrique*. Paris : L'Harmattan, 2001.
- NGOMA-BINDA, P. *La pensée politique africaine*, Bruxelles, institut Universitaire André Ryckmans, 2007.
- NYENRERE K., Julius, *Socialisme, démocratie et unité africaine*. LA (Union africaine). La Déclaration d'Arusha, Paris, Présence africaine, 1970.
- TSHANI-MUKENDI *Guide de l'enseignement pour l'éducation du genre*, Kinshasa Cahiers africains de recherche en éducation, l'éducation de base pour tous dans la francophonie à l'heure de la mondialisation. Une perspective comparative, l'Harmattan, 2005.
- THIMANGA MBUYI Claudine « Croissance économique et réduction de la pauvreté en RDC », Université catholique du Congo, *Cahiers d'études africaines*, 2016.
- PLAISSANCE Eric et CHAUVIERE MICHEL ? *L'école face aux handicaps. Éducation spéciale ou éducation intégrative*, revue française de pédagogie, 2001, p.174.
- QUEDRAOGO Didier, « le handicap et le différent », *Revue de l'enfance et de l'adolescent*, Érès, 2008.
- Loi-cadre de L'Enseignement national N° 86/005 du 22/9/1986.
- RAPPORT ET DOCUMENT OFFICIELS RDC**
- RD-Congo *Plan intermédiaire de l'éducation* 2012/2014, Kinshasa, 2012, 110 p.
- RD-Congo, *Rapport national de fin de décennie sur le suivi du sommet mondial pour les enfants*, 2006.
- RD-Congo, *Enquête nationale sur la situation des Enfants et des femmes au Zaïre*, 1995.
- RD-Congo, *Annuaire statistique de l'éducation* 1987/1988. Projet Éducation, 1990
- RD-Congo, *Annuaire statistique de la DGENF/2006/2007*
- RD-Congo, *Constitution de la 3eme République de la RDC*, 2006

RD-Congo, *Loi Cadre de l'Enseignement national* N° 86/005. 1986.

RD-Congo, *Rapport national sur l'éducation*, ministère de l'Enseignement primaire, secondaire et professionnel, 2008.

MUKENYI BEYA, Marie-Rose (*Plan d'action de l'éducation pour tous, volet : Éducation préscolaire ; protection et éveil de la petite enfance*. RDC, 2002.

## SITOGRAPHIE

AGENCE EUROPEENNE (2014). Cinq messages clés pour l'éducation inclusive : mettre la théorie en pratique. Odense : Agence européenne pour l'éducation adaptée et inclusive.

Disponible en ligne à l'adresse suivante : :

[https://www.europeanagency.org/sites/default/files/Five\\_Key\\_Messages\\_for\\_Inclusive\\_Education\\_FR.pdf](https://www.europeanagency.org/sites/default/files/Five_Key_Messages_for_Inclusive_Education_FR.pdf) consulté : le 22 mai 2020].

ADAM Michel (2007). *La force du mal, leçons d'Afrique*, revue disponible en ligne :

<https://www.cairn.info/revue-homme-2007-page-155.htm>, consulté, le 19/06/ 2022.

BARRAL Catherine (2007). La classification internationale du Fonctionnement, du handicap et de la santé : Un nouveau regard pour les praticiens. Article disponible en ligne à l'adresse suivante :

<https://www.cairn.info/revue-contraste-2007-2-page-231.htm>, consulté, le 23/07/ 2022.

UNESCO (1990). *Déclaration mondiale sur l'éducation pour tous et cadre d'action pour répondre aux besoins éducatifs fondamentaux*. Jomtien : Unesco. Disponible en ligne à l'adresse suivante :

<http://www.unesco.org/education/pdf/JOMTIE>, consulté, le 20/06/ 2022.

UNESCO. (1994). *Déclaration de Salamanque et cadre d'action pour les besoins éducatifs spéciaux*. Disponible en ligne à l'adresse suivante :

[http://www.unesco.org/education/pdf/SALAMA\\_F.PDF](http://www.unesco.org/education/pdf/SALAMA_F.PDF) consulté, le 20/06/ 2022.

UNESCO, (1997), Consultation International sur l'Education de la Petite Enfance et les besoins éducatifs spéciaux, Paris, 1997 consulté, le 20/06/ 2022.

UNESCO (2000). *Forum mondial sur l'éducation*. Rapport final. Dakar : Unesco. Disponible en ligne à l'adresse suivante :

<http://unesdoc.unesco.org/images/>, consulté, le 05/04/2022

UNESCO (2006). *De l'intégration à l'inclusion : un défi pour tous*. Rapport. Paris : Unesco : Disponible en ligne à l'adresse suivante :

<http://unesdoc.unesco.org/images>, consulté, le 20/06/ 2022.

UNESCO (2009). *Principes directeurs pour l'inclusion dans l'éducation*. Paris : Unesco : Disponible en ligne à l'adresse suivante :

<http://unesdoc.unesco.org/images>, consulté, le 20/06/ 2022.

UNESCO (2010). *Données mondiales de l'éducation*. Paris : Unesco. Disponible en ligne à l'adresse suivante :

<http://unesdoc.unesco.org/images/consulté>, le25/06/ 2022.

UNICEF (2013) *La situation des enfants dans le monde : les handicapés*, 118, p.

WALDSCHMIDT Anne (2009). *La politique du handicap de l'Union européenne : le niveau supranational*, revue disponible en ligne à l'adresse suivante :

<https://doi.org/10.1016/J.alter> , consulté, le28/07/ 2022.

PICHERAL Henri (1989) *Géographie de la transition épidémiologique* revue disponible en ligne à l'adresse suivante :

<https://doi.org/10.3406/geo.1989.20898> , consulté, le15/11/ 2022.

## **THESES, MEMOIRES**

BUHENDWA Shabwine *le phénomène des enfants de la rue en République démocratique du Congo*, Mémoire de Master Université de Strasbourg, 2014.

BUHRIG Martine et SEYE Aliou. Thèse de Doctorat, *Handicap et errance. Le soutien social en question*. Université Lumière Lyon 2, 2007.

CHIRKOV Vitaly, Thèse de Doctorat sur *les déterminants moteur du handicap en Guinée*, Université de Strasbourg, 2012.

DEMAIN Olivia. *Vivre le Handicap au Cameroun*. Mémoire de Master, Université de Strasbourg, 2007.

DELEMAS Corine, *Sociologie et déficience*, FSSEP Université Lille, 2012.

DIOP, I. *La socialisation des enfants déficients intellectuels* au Sénégal. DEA, Université Cheikh Anta Diop, Département de Sociologie, Dakar, 2006.

DJIBRIL Touré, *La scolarisation des enfants à besoins éducatifs particuliers au Sénégal*, Université de Strasbourg, 2009.

GOMEZ Y. Thèse de Doctorat sur *les croyances traditionnelles des peuples du Congo et du Gabon*, Université Paris 10, 1985.

GILES, Eric, Thèse de Doctorat sur *la scolarisation des enfants à besoins éducatifs particuliers : Du compromis entre l'intégration et l'inclusion scolaire à l'émergence d'un nouveau modèle éducatif*, Université de Rouen, 2007.

KABORE, Luc Sibiri, Thèse de Doctorat. *Sous-scolarisation au Burkina Faso : le cas de l'accès à l'enseignement primaire dans la Région du Sahel*, Université de Nantes , 2011.

KANDOLO Pierre Félix, Thèse de Doctorat. *La gratuité de l'enseignement primaire en République démocratique du Congo. Contribution à la mise en œuvre des mécanismes spécifiques*, Université de Nantes, 2007.

MBELE, Jean de Dieu, *La représentation des situations de handicaps au Congo-Brazzaville : une approche psychologique et socioculturelle*, Université de Lyon, 2008

MANSITA, Sangi, Thèse de Doctorat. *Les objectifs du Millénaires pour le développement : Regard critique sur leur mise en œuvre par les églises Anglicanes de deux pays du sud : Angola et RD. Congo*. Université de Strasbourg, 2014.

NDIKUMASABO Josias, Thèse de Doctorat. *Conceptions et pratiques des enseignants accueillant des élèves en situation de handicap dans un programme d'éducation inclusive au Burundi*, Université de Nantes, 2018.

NDAWOUO Martine , Thèse de Doctorat. *Représentation des genres dans le discours de formation scolaire et socialisation des sujets apprenants au Cameroun*. Université de Franche-Comté, 2006.

NOUTCHA Roger, Thèse de Doctorat. *Des œuvres missionnaires au traitement social du handicap au Cameroun : du Protectorat à la République* Université de Strasbourg, 2004

NAMYOUISSE, Jean -Mermoz, Thèse de Doctorat. *Le système éducatif et les abandons scolaires en Centre-Afrique, cas de la Région de l'Ouham*. Université de Lille1, 2007.

SABLON Sargsyan- Anna, Thèse de Doctorat :*D'une confrontation traumatisante à une rencontre libératrice, éducation non formelle et conditions d'une réciprocité relationnelle, sourds-entendants*, Université de Strasbourg, 2014.

## GLOSSAIRE

- ADAPT : Association pour l’insertion des personnes handicapées
- AFDL : Alliance des forces démocratiques pour la libération du Congo
- APD : Aide publique au développement
- ASADHO : Association africaine des droits de l’homme
- ASEF : Analyse de la situation des enfants et des femmes
- AVS : Auxiliaire de vie scolaire
- BAD : Banque africaine de développement
- BCHA : Bureau des coordinations pour les affaires humanitaires
- BCC : Banque centrale du Congo
- CEDAF : Centre d’études et des documentations en Afrique
- CIRGL : Conférence internationale pour la région des Grands Lacs
- CDE : Convention relative aux droits des enfants
- CIDE : Convention internationale pour les droits des enfants
- CIF : Classification internationale du fonctionnement du handicap et de la santé
- CIF : Classification internationale du fonctionnement du handicap et de la santé
- CIH : Classification internationale des handicaps
- CIF : Classification internationale du fonctionnement du handicap et de la santé
- CLIS : Classe pour l’inclusion scolaire
- CNSA : Caisse nationale de solidarité pour l’autonomie
- CPS : Consultation préscolaire
- CNCPH : Conseil national consultatif des personnes handicapées
- CNEN : Conseil national de l’enfant
- CRC : *Children Rights Committee* (Comité des droits de l’enfant)
- CSP : Cycle Spécialisation Professionnelle
- DEPS : Département de l’enseignement primaire et secondaire
- DSCRP : Document de la stratégie de croissance et de réduction de la pauvreté
- DSRP : Document des stratégies des réductions de la pauvreté
- EADE : Enfants et adolescents en dehors de l’école ou enquête EADE
- EDS : Enquête démographique et de la santé
- ELS : Enquête sur l’état des lieux du secteur de la santé (1998)
- ENHAPS : Enquête nationale sur l’habitat

- ENHAPSE : Enquête nationale sur l’habitat et le profil socio-économique des ménages en milieu urbain en 1999
- ENSEF : Enquête nationale sur la situation des enfants et des femmes au Zaïre en 1995 (MICS1)
- ESPE : École supérieure du professorat et de l’éducation
- ICF : Indice de la condition des femmes
- IDA : *International Development Association* (Association internationale de développement)
- IDH : Indice de développement humain
- IDISA : Indice de développement et des inégalités entre les sexes en Afrique
- IPS : Indice de parité entre les sexes
- IRS : International Rescue committee
- IRES : Institut de recherches économiques et sociales
- ISU : Institut de statistique de l’UNESCO
- IPPTE : Initiative en faveur des pays pauvres très endettés
- ISSP : Institut supérieur des sciences de la population
- MAS : Ministère des Affaires sociales
- MASAHSN : Ministère des Affaires sociales, Actions humanitaires et Solidarité nationale
- MEPSP : Ministère de l’Enseignement primaire, secondaire et professionnel
- MES : Ministère de l’Enseignement supérieur
- MICS2 : *Multiple Indicators Cluster Survery 2001* ou Enquête nationale sur la situation des enfants et des femmes en RDC en 2001
- MSP : Ministère de la Santé publique
- MONUC : Mission d’observation des Nations Unies au Congo
- MONUSCO : Mission d’observation des Nations Unies pour la stabilisation du Congo
- NC : Non déclaré
- BCHA : Bureau des coordinations pour les affaires humanitaires
- OEV : Orphelins et enfants vulnérables
- OIM-RDC : Organisation internationale de la migration en République démocratique du Congo
- OMS : Organisation mondiale de la santé
- ONG : Organisation non gouvernementale
- ONGI : Organisation non gouvernementale internationale
- OSC : Organisation de la société civile

- PASE : Projet d'appui au système éducatif
- PEPE : Protection et éducation de la petite enfance
- PPH : Processus de la production du handicap
- PIB : Produit intérieur brut
- PPP : Partenariat public-privé
- PPTE : Pays pauvre très endetté
- PNMLS : Programme national multisectoriel de lutte contre le Sida
- PIR : Programme intérimaire renforcé
- PMURR : Programme multisectoriel d'urgence, de réhabilitation et de reconstruction
- PNUD : Programme des Nations Unies pour le développement
- PTMA : Programme triennal minimum actualisé
- PROVED : Province éducationnelle
- PRONAUT : Programme national de nutrition
- PCIME : Prise en charge intégrée des maladies de l'enfant
- RDC : République démocratique du Congo
- RDIO : Recueil des directives et instructions officielles
- RESEN : Rapport sur l'état du système éducatif national
- RMDH : Rapport mondial sur le développement humain
- SAP : Service d'aide à la personne
- SERNAFOR : Service national de formation
- SNU : Système des Nations Unies
- STP : Secrétariat technique permanent de MICS2
- STT : Secrétariat technique temporaire de MICS2
- SNVBG : Stratégie nationale de lutte contre les violences basées sur le genre
- SSP : Soins de santé primaires
- TBS : Taux brut de scolarisation
- UCW : Undertanding Children' Work
- ULIS : Unités localisées pour l'inclusion scolaire
- UNAPEI : Union nationale des parents d'enfants inadaptés
- UNESCO : Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture
- UNFPA : Fonds des Nations Unies pour la population
- UNICEF: United Nations Children's Education Fund
- UO : Université ouverte

## Liste des tableaux

Tableau 1 : Typologie des modèles du handicap (Marcia Rioux 1997).....	23
Tableau 2 : Répartition de l'échantillon de la population interrogée.....	81
Tableau 3 : Répartition d'acteurs suivant l'enquête exploratoire à distance.....	83
Tableau 4 : Répartition des ménages interviewés selon l'âge.....	87
Tableau 5 : Répartition de la population enquêtée suivant le sexe. ....	87
Tableau 6 : Répartition de la population interviewée selon le niveau d'études. ....	88
Tableau 7 : Répartition des effectifs suivant le statut pauvre ou riche de la population.....	88
Tableau 8 : Répartition de la population interviewée selon l'occupation des logements. ....	89
Tableau 9 : Répartition de la population interviewée selon la commune d'habitation. ....	89
Tableau 10 : Répartition de la population interviewée selon la province d'origine.....	90
Tableau 11 : Répartition des familles interviewées selon le nombre d'enfants.....	91
Tableau 12 : Répartition de la famille enquêtée selon le revenu des ménages. ....	91
Tableau 13 : Tableau de rapprochement entre catégorie et stéréotype .....	138
Tableau 14 : Évolution des dépenses publiques d'éducation en RDC (2002-2012) .....	180
Tableau 15 : Déficit de l'offre de l'éducation sur la demande en 2000-2001.....	184
Tableau 16 : Répartition personnel enseignant femmes en RDC.....	187
Tableau 17 : Proportion des enfants inscrits selon les milieux et les moyennes d'âge.....	189
Tableau 18 : Qualifications requises pour enseigner en RDC.....	191
Tableau 19 : Nombre d'élèves par école .....	192
Tableau 20 : Répartition en RDC des enfants inscrits par provinces et âges révolus .....	192
Tableau 21 Les principaux obstacles à la scolarisation des enfants en République .....	201
Tableau 22 : Différentes raisons de non-inscription en RDC .....	204
Tableau 23 : Taux brut de transition du primaire au secondaire en RDC .....	205
Tableau 24 : Population de 15 ans et plus ne sachant ni lire ni écrire en RDC. ....	206
Tableau 25 : Pourcentage de la population de 15 ans et plus selon le niveau d'instruction atteint, le milieu de résidence et le sexe en 2001.....	206.
Tableau 26 : Pourcentage de la population de 15 ans et plus par niveau d'instruction atteint en 1995 et 2001 selon le milieu de résidence.....	206
Tableau 27 : Écoles et effectif par secteur d'enseignement à Kinshasa (1998-1999).....	208
Tableau 28 : Divers risques de la protection sociale en RDC.....	215
Tableau 29 : Répartition suivant les raisons de non-enregistrement des naissances .....	219
Tableau 30 : Travail exercé par les enfants en RDC.....	224
Tableau 31 : Répartition de travail exercé par les enfants en RDC suivant la rémunération ou pas.....	224
Tableau 32 : Idéologies, peurs et préjugés face au handicap en Afrique et en particulier au Congo.....	236
Tableau 33 : Répartition (en %) des enfants de 6-17 ans ayant un handicap .....	247
Tableau 34 : Pourcentage d'enfants reconnus handicapés selon certaines caractéristiques socio-démographiques en RDC, 2001.....	250
Tableau 35 : Les différentes causes de handicap en RDC. ....	250
Tableau 36 : Facteurs des risques pour les personnes en situation de handicap en RDC... ..	252
Tableau 37 : Risques et facteurs de risque pour les personnes handicapées en RDC.....	253
Tableau 38 : Situation de résidence des enfants de 0 à 14 ans ne vivant pas avec leurs parents.....	254
Tableau 39 : Distribution des centres selon la localisation en RDC.....	266

Tableau 40 : Distribution des centres pour handicapés dans les trois pays (Rwanda, Burundi, Congo/RDC).....	266
Tableau 41 : Distribution des structures d'encadrement des personnes reconnues handicapées dans la ville de Kinshasa en 2014.....	267
Tableau 42 : Répartition des répondants en proches ou distants de la vision légitime de la scolarisation en milieu ordinaire.....	293
Tableau 43 : Répartition des répondants selon les discours centrés sur le changement de regard....	303
Tableau 44. : Répartition des caractéristiques de l'élève.....	307
Tableau 45 : Répartition des réponses sur la planification pédagogique.....	313
Tableau 46 : Répartition des réponses sur les relations souhaitées.....	319
Tableau 47 : Perceptions des éducateurs face à l'enfant à BEP .....	347

### Liste des graphiques

Graphique 1 : Ressources extérieures et fonds propres.....	181
Graphique 2 : Moyenne de la comparaison retenue pour les pays de la sous-région Afrique (22 %)......	181
Graphique 3 : Taux brut de scolarisation au préscolaire.....	188
Graphique 4 : Proportion des enfants et adolescents en dehors de l'école en RDC.....	203
Graphique 5 : Comparaison de taux de mortalité avec le Rwanda, le Burundi, le Congo Brazzaville.....	214
Graphique 6 : Taux d'enregistrement de naissances en RDC sur base d'une carte d'enregistrement.....	217
Graphique 7 : Raisons du non-enregistrement des naissances.....	218
Graphique 8 : Le travail des enfants en République démocratique du Congo.....	225
Graphique 9 : Proportion (en %) des enfants scolarisables (5-17) en dehors de l'école selon.....	248
Graphique 10 : Enfants scolarisables de 5-17 ans selon le milieu.....	248
Graphique 11 : Cause de handicap chez l'enfant en RDC.....	251
Graphique 12 : Proportion d'orphelin(s) par province.....	255
Graphique 13 : Situation des personnes handicapées exposées aux risques de VIH/Sida en RDC.....	260
Graphique 14 : Répartition des acteurs selon la connaissance d'un enfant à besoins éducatifs particuliers en raison d'une déficience motrice.....	324
Graphique 15 : Répartition de la population selon les sources d'information sur la déficience motrice de l'enfant à BEP.....	325
Graphique 16 : Répartition de la population selon la considération à l'égard de l'enfant déficient moteur à BEP.....	326
Graphique 17 : L'enfant à BEP en raison d'une déficience motrice est une personne comme les autres.....	341
Graphique 18 : L'enfant déficient doit fréquenter l'école puisqu'il peut prétendre aux mêmes droits, et aux mêmes obligations que ses collègues dits valides.....	342

Graphique 19 : Répartition de la population selon le choix pour l'enfant à BEP reconnu déficient moteur.....	346
Graphique 20 : Répartition des réponses selon le choix d'école que l'enfant reconnu handicapé peut fréquenter.....	349
Graphique 21 : Répartition de la population selon le niveau de satisfaction de l'encadrement scolaire de ces enfants déficients moteurs à BEP.....	351
Graphique 22 : Répartition de la population selon les avantages de la scolarisation de l'enfant à besoins éducatifs particuliers en raison d'une déficience motrice.....	353
Graphique 23 : Répartition de la population selon les connaissances sur l'enfant reconnu déficient à BEP.....	255
Graphique 24 : Répartition de la population selon les sources d'information sur l'enfant déficient moteur à BEP.....	355
Graphique 25 ; Répartition de la population selon l'opinion sur l'enfant déficient à BEP....	356
Graphique 26 : Répartition de la population considérant -ou pas- l'enfant déficient moteur comme un enfant comme les autres.....	357
Graphique 27 : Répartition de la population selon le souhait de fréquentation de l'école...	359
Graphique 28 : Répartition de la population selon les interrogations soulevées par la fréquentation de l'enfant à BEP en milieu spécial.....	360
Graphique 29 : Répartition de la population selon les attentes au sujet de la fréquentation de l'enfant à BEP en milieu spécial.....	361

## Liste des figures

Figure 1 : Processus de production du handicap .....	21
Figure 2. : Cartographie actuelle de la RDC.....	90
Figures 3 : Module 10. Services de l'éducation inclusive pour les personnes handicapées ...	93
Figure 4 : Règles internationales de l'inclusion .....	106
Figure 5 : Modèle d'un schéma structurel.....	131
Figure 6 : Modèle de système éducatif inclusif en RDC en 2015.....	146
Figure 7 : Trilogie de Wood.....	168
Figure 8 : CIF 2001 (Classification internationale du fonctionnement) du handicap et de la santé.....	172
Figure 9 : Convention de gestion des écoles nationales en RDC.....	209

## Questionnaires

### A. LES ACTEURS EN CONTACT<sup>180</sup> AVEC L'ENFANT RECONNU DÉFICIENT MOTEUR

#### 1. Des parents face à l'enfant reconnu déficient moteur

**Question n° 1 :** « Avez-vous déjà entendu parler ou connu un enfant “handicapé” moteur, avant l'instauration du projet de l'école inclusive en RDC ? Si oui, où et par qui ? À quoi vous fait penser son état, sa situation ? »

**Question n° 2 :** « Quelle a été votre attitude, votre réaction, lorsque vous avez croisé pour la toute première fois dans votre vie un enfant reconnu handicapé moteur ? Comment l'avez-vous considéré ? »

**Question n° 3 :** « Aujourd'hui, selon vous, qu'est-ce qu'un enfant handicapé moteur ? Qu'est-ce que vous en dites ? »

#### 2. Des parents face à la scolarisation de l'enfant reconnu déficient moteur

**Question n° 4 :** « Pensez-vous qu'un enfant à BEP en raison d'une déficience motrice peut fréquenter : une école ordinaire ; une école spéciale ; ou une autre ? » Justifier votre réponse.

### B. LES ACTEURS SANS CONTACT<sup>181</sup> AVEC L'ENFANT RECONNU DÉFICIENT MOTEUR

#### 1. Des parents face à l'enfant reconnu déficient moteur

**Question n° 1 :** « Avez-vous déjà entendu parler d'un enfant handicapé ? Sinon, à quoi vous, fait penser sa situation ? »

**Question n° 2 :** « Pensez-vous qu'un enfant handicapé moteur est comme les autres enfants de son quartier ? »

#### 2. Des parents face à la scolarisation de l'enfant reconnu déficient moteur

**Question n° 4 :** « Pensez-vous qu'un enfant handicapé moteur est scolarisable ? Si oui, doit-il :

Fréquenter une école du quartier (ordinaire) ?

Fréquenter une école spécialement faite pour lui ?

Rien faire du tout ? »

---

<sup>180</sup> Appelés aussi les acteurs favorables à l'école inclusive en RDC

<sup>181</sup> Appelés également les acteurs non favorables à l'école inclusive en RDC

## I. Annexe Transcription des acteurs socioprofessionnels

### A. LES PARENTS EN CONTACT AVEC L'ENFANT RECONNU DÉFICIENT MOTEUR, APPELÉS ENCORE LES PARENTS FAVORABLES AU PROJET DE L'ÉCOLE INCLUSIVE EN RDC

#### DES PARENTS FACE À L'ENFANT RECONNU DÉFICIENT MOTEUR

**Question n° 1 :** « Avez-vous déjà rencontré, connu ou entendu parler d'un enfant reconnu déficient moteur, en RD. Congo ? Si oui par qui et où ? À quoi vous fait penser son état ?

Contenu des réponses :

« J'ai trouvé ça préjudiciable »

« C'est vraiment pénible »

« C'est la panique quand on s'approche de lui »

« Il marche de façon bizarre, c'est étonnant de voir ça de si près »

« C'est un enfant qui éprouve des difficultés à se déplacer »

« C'est un enfant qui se débrouille pour marcher, soit, il se déplace à l'aide d'une canne soit à l'aide des béquilles... ».

« Certainement, il a les difficultés pour gravir la marche des escaliers »

« J'ai trouvé ça triste »

« On dirait un enfant puni »

« C'est dur de vivre avec »

« J'ai trouvé ça cruel pour un enfant »

« J'ai trouvé cela injuste »

« Pour quoi seulement lui, pourtant il n'a rien fait pour se retrouver dans cette situation »

« Il n'est pas responsable de son handicap »

« De fois ça fait partie de la vie, il faut vivre avec »

« Il fait pitié, quand il doit se mettre debout où pour se déplacer »

« Il faut l'encourager à jouer avec les autres enfants »

« Évitez de parler de lui sur des moqueries »

« Il n'a pas voulu être comme ça, ça peut arriver à tout le monde »

« Le Hazard de la vie a fait qu'il se retrouve dans cette situation »

« Ça me fait beaucoup réfléchir à leur condition de vie et à la fragilité humaine »

« C'est pour moi la toute première fois de le rencontrer de si près, je trouve ça bizarre (j'ai du mal) de voir ça, c'est dommage qu'il se déplace difficilement »

« Il est poli »

« C'était un peu compliqué pour moi qui aime les enfants de se trouver en face des enfants qui peinent à se déplacer »

« Moi, j'ai vu qu'il n'était pas comme les autres enfants de mon quartier, ils hésitaient de se déplacer avec les autres, ça fait bizarre quand même »

« À force de le voir, j'ai trouvé ça normal »

« Normalement, il ne devrait pas se trouve dans cet état »

« Je n'ai pas l'habitude de voir les enfants dans cet état, c'est triste »

« Pour moi, nous devons accepter cet enfant, car c'est la volonté de Dieu »

« C'est dommage d'avoir un enfant comme ça, ça demande beaucoup de sacrifice pour s'en occuper, il faut avoir un gros cœur »

« C'est une charge de plus pour la famille »

« Ça demande beaucoup de moyens pour les parents »

« Ce n'est pas du tout agréable de se retrouver dans cette situation, il faut aider, un enfant pareil ».

« C'est effrayant »

« On dirait un petit sorcier du quartier »

Question n° 2 : « Aujourd'hui, selon vous qu'est-ce qu'un enfant handicapé moteur ? Qu'est-ce que vous en dites ? »

### **Unité de sens 1 : Attitude ou conception liées au problème de déplacement**

Contenu des réponses :

« C'est quelqu'un qui fournit beaucoup d'effort pour se déplacer et court trop le risque de se fatiguer »

« Ça me fait de la peine de voir qu'il ne peut pas se déplacer comme tous les autres enfants de son âge »

« C'est vraiment triste d'être handicap dans sa vie, tu dépends des autres »

« Tu passes presque toute ta vie en train d'attendre une aide qui peut-être ne viendra pas ».

« Pourtant, c'est un enfant comme les autres enfants, seulement il a des difficultés pour marcher »

« Il a des soucis pour se déplacer sinon il est comme nos enfants »

## **Unité de sens 2 : Attitude ou conception liées à l'accès au droit**

Contenu des réponses :

- « Il se débrouille bien à l'école malgré son handicap »
- « Il parle comme nos enfants à l'école »
- « Il s'applique bien à l'école »
- « Il joue avec nos enfants dans la cour de récréation »
- « Il a des problèmes certes au niveau de ses pieds, mais il est pareil aux autres enfants »
- « Il est comme ses copains, il fait des choses ensemble, il joue ensemble »
- « Il reste après tout un enfant comme tant d'autres »
- « Ils sont tous pareils, seulement l'autre est handicapé »
- « Un enfant qui présente des difficultés comme chaque enfant peut en avoir »
- « Après tout, ça reste un enfant »
- « Tous pareil, tous enfants »
- « Ils sont tous pareils, ces sont des enfants »

## **Unité de sens 3 : Attitude ou conception liées aux activités de la vie quotidienne**

Contenu des réponses :

- « IL n'arrive pas à bien se tenir debout, à marcher correctement.
- « Il a beaucoup de mal à rester debout »
- « C'est un enfant qui écrit d'une certaine manière »
- « C'est un enfant qui ne peut pas faire certaines choses comme ses collègues dits valides »
- « Quand il marche, il tremble »
- « Celui qui marche penché. »
- « C'est un enfant qui a un problème au niveau des articulations musculaires »

## **DES PARENTS FACE À LA SCOLARISATION DE L'ENFANT RECONNU DÉFICIENT MOTEUR**

**Question 3** « Pensez-vous qu'un enfant à BEP en raison d'une déficience motrice peut fréquenter l'école ordinaire comme n'importe quel enfant ? »

? « Une école ordinaire ; une école spéciale ; où une autre ? », justifiez votre réponse.

## **Unité de sens 1 : Attitude ou conception liées au choix d'un établissement, d'une classe**

« C'est préférable pour lui de fréquenter une école spéciale, car il sera tranquille là-bas ».

Contenu des réponses :

« C'est préférable pour lui de fréquenter une école spéciale, car il n'y aura personne pour le bousculer là-bas.

« C'est préférable dans une école spéciale parce qu'il sera à l'abri de provocation »

« Là, il ne se sentira pas tout seul, car il sera entouré des enfants comme lui »

« Alors que dans une école ordinaire, il sera dans un premier temps victime de provocation incessante de la part de certains de ses camarades »

### **Unité de sens 2 : Attitude ou conception liées à l'orientation scolaire de l'enfant à BEP**

« En principe, les enfants handicapés » sont orientés dans des écoles (structures) spécialisées. Ça se sent mieux là-bas

Contenu des réponses :

« En principe, les enfants de handicap » sont orientés dans des écoles (structures) spécialisées. Ça se sent bien, là-bas.

« Il est connu de tout le monde que les handicapés fréquentent les écoles spécialisées »

« C'est son droit légitime de fréquenter normalement l'école de son choix, mais il sera plutôt alaise au (CRPH), là où il trouvera bon nombre de ses amis »

« D'habitude, les handicapés sont orientés dans les écoles spécialisées

« Qui sait peut-être, là-bas, il sera heureux de trouver des personnes qui lui ressemblent »

### **Unité de sens 3 : Attitude ou conception liées à l'encadrement**

« Logiquement, C'est un enfant comme tous les autres enfants »

Contenu des réponses :

« Logiquement, il est un enfant comme tous les autres enfants »

« Il mérite d'être encadré comme tous les autres élèves

« Sans distinction, c'est un enfant comme tous les enfants »

« C'est son droit d'être à l'école comme tout le monde »

C'est normal qu'il puisse avoir des amis comme les autres enfants »

« Oui, naturellement, ils sont pareils »

« Il fait ses tâches comme tous les autres enfants »

« Il fait des choses comme le font ses collègues »

« Il apprend des choses comme tout le monde »

« Rien d'anormal qu'il apprenne comme les autres enfants »

« Rien d'anormal qu'il soit là »

« Qu'il ne soit pas là, ça serait anormal »,

« Rien d'anormal qu'il soit scolarisé avec les autres enfants valides »

C'est normal. Cela ne l'embête pas pour travailler »  
« C'est conforme ce qu'il fait avec nos enfants à l'école »  
« Il fait couramment ses devoirs à l'école »  
« Rien d'anormal qu'il soit scolarisé avec les autres enfants »  
« Oui, c'est normal, il peut aller où il veut. »  
« Oui, c'est normal c'est un enfant comme les autres. »

#### **Unité de sens 4 : la prise en compte (la considération) du handicap**

Attitude ou conception liées à la capacité et à la reconnaissance de l'enfant à BEP

A – « Oui, c'est vrai, il est handicapé, mais il sait faire autant de choses que les autres enfants dites « valides »

Contenu des réponses :

« Lentement mais sûrement, il fait des choses comme les autres enfants de son âge, il a le même potentiel »  
« Il est semblable à ses paires valides »  
« Il a la même vision des choses que les autres enfants, la réussite »  
« C'est vrai qu'il a des problèmes, mais c'est juste par rapport à son cou qui bouge quand il est en mouvement, cela ne l'empêche pas du tout d'avoir de bonnes notes à l'école »  
« Oui, il est handicapé moteur, mais sa tête marche bien, il ne réfléchit pas avec ses pieds »  
« Tout est fonction du handicap, le handicapé moteur a des problèmes de mobilité, sa tête marche normalement comme chez les autres enfants valides »  
B - « Oui, c'est vrai, il est handicapé, mais cela ne veut pas dire qu'il a moins de droits que les autres enfants, ou qu'il soit nul »

Contenu des réponses :

« Malgré son handicap, il peut fréquenter l'école »  
« Malgré son handicap, il est comme les autres enfants »  
« Malgré son handicap, il sait bien faire les choses »  
« Malgré son handicap, il n'est pas inférieur aux autres enfants »  
« Malgré son handicap, il a le même droit que tous les enfants à être considéré comme des êtres vivants »  
« Le handicap ne pas synonyme de discrimination ni d'injustice »  
« Nulle part il est écrit que, comme, il est handicapé physique, il ne sait rien faire »  
« Nulle part, il est écrit que comme il est handicapé, il doit rester à la maison »  
« Nulle part, il est écrit que comme il est handicapé, il n'a pas droit d'avoir des amis »  
« Nulle part, il est écrit que comme il est handicapé, il est inférieur aux autres »

### **Unité de sens 5 : « il se sent alaise ici »**

Attitude ou conception liées au bien-fondé de la scolarisation en milieu ordinaire

Contenu des réponses :

« Ça lui convient de rester ici, il peut se faire des amis »

C'est vraiment bien, ici, il va se sentir comme les autres enfants », il peut jouer avec tout le monde »

« Ici, il aura l'embarras de choix pour jouer »

« Dans une école spécialisée, il risque de se sentir ailleurs des autres, écarté du groupe ».

« Les handicapés, ils ont presque tous les mêmes difficultés que lui, ils ne peuvent pas l'aider, ils ont aussi besoin d'aide »

**Question n° 4 :** « Souhaiteriez-vous que l'enfant à besoins éducatifs particuliers en raison d'une déficience motrice puisse fréquenter la même école que les enfants dits valides ? »

Contenu des réponses :

« Oui, dès l'instant, que leurs collègues l'acceptent, je ne vois pas d'inconvénient ;

« Non, je préfère d'abord que ces enfants valides soient suffisamment préparés à accueillir leurs collègues reconnus déficients »

« Oui, ils peuvent toujours étudier ensemble, ça permet aux autres enfants de se familiariser avec les handicapés, pas mal je trouve ça »

### **Unité de sens 1 : Attitude ou conception liées au choix à la scolarisation**

« Oui, dès l'instant que cela est possible... »

« Certainement au début, certains enfants valides auront du mal à le supporter s'il n'est pas gentil »

« Ça dépend également de la nature du handicap, avec un sourd-muet, malgré les signes de langues, ça risque d'être compliqué, là une école spécialisée serait mieux pour lui »

« Pour moi, ça revient au même, c'est un enfant comme les autres »

« Oui s'il est sympa ça change tout »

« S'il se comporte bien, il se fera des amis »

### **Unité de sens 2 : Attitude ou conception liée au (comportement, relation scolaire) de l'enfant à BEP**

« Oui, c'est possible, c'est faisable »

Contenu des réponses :

« Dans la mesure où il fait des choses comme les autres enfants »

« Oui, cela dépend de ce qu'il préfère. »

« C'est bien de l'avoir dans l'établissement pour qu'il se sente bien »

« Parce qu'il a le même droit que les autres enfants »

« Oui, je trouve cela tout à fait normal »

« Oui, il mérite d'être ensemble avec les autres enfants de son âge »

« C'est bien normal qu'il soit là »

### **Unité de sens 3 : Attitude ou conception lié au bienfondé de à la scolarisation en milieu ordinaire**

« C'est vraiment bien pour ces enfants »

Contenu des réponses

« C'est sympa de se retrouver ensemble, ça vaut mieux la vie ensemble »

« Ça vaut mieux d'apprendre ensemble avec ses amis »

« Ici, il a plus de chance de se sentir heureux. »

« C'est intéressant de partager ensemble les cours, cela renforce les liens »

« S'ils sont entre eux seulement, ces enfants handicapés vont se sentir à l'écart des autres enfants dits valides.

« C'est mieux de le mélanger, pour qu'i s'habitue à vivre ensemble à se connaître davantage »

### **Unité de sens 4 Attitude ou conception liées à la capacité et à la reconnaissance de l'enfant à BEP : « C'est une vraie leçon que nous retenons »**

Contenu des réponses :

« Le handicap n'est pas un frein aux études, les fonctions importantes sont aussi occupées par les handicapé »

« Handicap ne rime pas avec l'échec »

« Avoir un handicapé dans son entourage nous fait réfléchir à la fragilité humaine »

« En vivant avec les personnes handicapées, on comprend bien qu'ils sont comme nous, des personnes normales ».

« Le handicap n'est pas une fatalité »

« Les chaînes qui nous empêchent d'être libres sont plus mentales que physiques »

## **B - DES PARENTS SANS CONTACT AVEC UN ENFANT RECONNU DÉFICIENT MOTEUR**

### **DES PARENTS FACE À L'ENFANT RECONNU DÉFICIENT MOTEUR**

**Question n° 1** « Avez-vous déjà entendu parler où rencontre un enfant déficient moteur dans votre vie ? Sinon, à quoi vous fait penser son état, sa situation »

Contenu des réponses :

« Non » (60 fois)

« Oui, c'est un enfant qui a des problèmes » (7 fois)

« Oui, il ne se déplace pas facilement » (10 fois)

« Je ne me souviens même pas »

« Ils sont souvent postés à l'entrée des églises et des magasins »

« Oui, ce sont des enfants qu'on croise à la fin de la rue en train de mendier »

À quoi vous fait penser l'enfant handicapé ?

Contenu des réponses :

« En attente, toujours d'une aide, il ne fait quasiment rien »

« Je ne sais pas » 5 fois

« Je ne pense à rien du tout »

« Il doit rester à la maison »

« Il n'est pas comme les autres »

« Il est amputé d'une jambe, souvent il traîne par terre »

« Qui se déplace avec les béquilles, tricycle »

« Un enfant qui est une source de problème pour les autres. »

« Qui souffre de plusieurs maladies »

« Qui n'est pas comme les autres enfants de sa famille »

« Quelqu'un qui est souvent installé dans un fauteuil roulant »

« Quelqu'un qui traîne par terre. »

« Il ne va pas bien dans son corps »

« Il faut se méfier de lui, puisqu'on ne sait jamais »

« Il peut transmettre la maladie »

« Qui n'a pas d'amis, souvent seul »

« Qui n'a pas des familles pour l'aider »

« Qui vit seul en dehors du groupe des gens normaux »

« C'est un enfant paralysé » (5 fois)

« C'est un enfant pas comme les autres »

« Je pense au coup d'un fauteuil, Il n'est pas à la portée du Congolais moyen »

« Je pense au coût d'une prothèse, regarder le coût d'un fauteuil roulant, regarder le coût d'une canne blanche »

**Question n° 2 :** « Pensez-vous qu'un enfant handicapé moteur est comme les autres enfants dits valides ? »

Contenu des réponses :

« Non, déjà, il n'est pas normal »

« Il a beaucoup de choses qui ne marchent pas dans sa vie »

« Non pas du tout, mais ça reste un enfant un peu particulier »

- « Non, il n'a pas la même chance que les autres enfants »
- « Non, il se déplace difficilement pour faire ses courses »
- « Il doit être assisté tout au long de sa vie »
- « À vrai dire, il n'est pas comme les autres enfants de son âge »
- « Non, parce qu'il est souvent caché dans sa vie, c'est pourquoi on ne le voit pas facilement »
- « Parce qu'il ne peut pas marcher, jouer, rester longtemps debout comme ses collègues valides »
- « Il est tout le temps dans son fauteuil roulant »
- « Il ne peut pas se rendre là où il veut tout seul »
- « Oui, pareil mentalement, il réfléchit comme les autres en dépit de ses maladies »
- « Oui, il est comme les autres enfants de son quartier, mais il se déplace péniblement »
- « Il est comme les autres, mais limité au niveau de la mobilité. »
- « Ça reste avant tout un enfant comme les autres enfants même s'il a des problèmes de santé »
- « Il aime la compagnie des gens comme tous les enfants »
- « Il aime bien s'amuser avec les autres enfants »
- « Il ne prend jamais le risque de gravir la marche des escaliers tout seul. »
- « C'est un enfant qui a une malformation »

## DES PARENTS FACE À LA SCOLARISATION DE L'ENFANT RECONNU DÉFICIENT MOTEUR

**Question n° 3 :** « Pensez-vous qu'un enfant handicapé moteur est scolarisable ? doit-il :

- « Fréquenter une école du quartier (ordinaire) »
- « Fréquenter une école spécialement fait pour lui »
- « Rien faire du tout »

Scolariser l'enfant dans une école spécialisée

Contenu des réponses :

- « Là, il sera heureux, parce qu'il y a d'autres enfants comme lui, et il sera moins exposé à des provocations »
- « Là-bas, on prendra soin de lui »
- « Il se fera des petits amis comme lui »
- « Ils joueront ensemble avec d'autres enfants »
- « Il aura toujours la compagnie »
- « Alors que chez les valides, il risque de se trouver tout seul »
- « Personne ne s'occupera de lui à l'école du quartier<sup>182</sup> ».

---

<sup>182</sup> École ordinaire.

« En dehors de l'école spécialisée, il va être tout seul dans un coin, les gens vont se moquer de lui ».

« En dehors de l'école spécialisée, ça sera compliqué pour lui ».

« Parce qu'en dehors de l'école spécialisée, cela va être trop dur à supporter ».

« En le voyant dans l'école du quartier, les autres ne voudront pas jouer avec lui, ils craignent la contagion de sa maladie ».

« Parce que dans cette école, les choses sont faites spécialement au profit des handicapés ».

« Parce qu'il sera avec d'autres enfants qui sont pareils comme lui »

« Pour que personne ne se moque de lui ».

« Dans un établissement spécialisé, on va bien s'occuper de lui parce qu'ils sont habitués à recevoir ce genre de public »

« À chaque enfant l'établissement qu'il mérite »

« Il ne manquera pas surtout d'amis »

« Dans une école comme ça, généralement ça se passe bien. »

« Une école pour handicapée, comme ça il peut se faire des amis comme lui ».

« Dans cette école, on fait attention à tout le monde. »

« Une école pour les personnes handicapées, on peut mieux s'occuper d'eux ».

« Une école pour handicapés pour apprendre à bien faire les choses sans se stresser ».

« C'est fait pour lui, impérativement, il doit y aller »

Au sein de la même école que les autres enfants valides

Contenu des réponses

« Pour s'habituer à côtoyer les enfants valides »

« Cela va lui permettre de découvrir le monde des valides et de se considérer comme eux »

« De mener une vie comme ses copains, une vie normale »

« Ça va lui faciliter le contact »

« Ça va créer des liens solides avec ses copains »

« Parce qu'il est comme les autres enfants »

« Rien ne va lui empêcher de réfléchir comme les autres enfants »

« Ça lui sera bénéfique dans l'ensemble »

« Il ne peut qu'être content de se retrouver avec certains enfants de son quartier »

« C'est bénéfique pour lui »

« Cela va lui profiter »

Faire autres choses ou rien du tout

Ici, les répondants n'ont pas voulu s'exprimer (ils ont brandi leur droit de réserve).

« Même, dans mes rêves les plus fous, je n’imaginai pas voir un jour un enfant handicapé scolarisé »

#### Grille de codage

Répondants hommes : RH	Répondantes femmes : RF
1. RH-40 ans	11. RF-52 ans
2. RH-50 ans	12. RF-50 ans
3. RH-37 ans	13. RF-57 ans
4. RH-49 ans	14. RF-36 ans
5. RH-58 ans	15. RF-58 ans
6. RH-45 ans	
7. RH-39 ans	
8. RH-54 ans	
9. RH-35 ans	
10. RH - 53 ans	

**Sexe :** H Homme ; F Femme

R H : Répondant homme

RF : Répondant femme

EP1 : école primaire de la commune de Kinshasa

EP2 : école primaire de la commune de Lemba

EP3 : école primaire de la commune de Ngamba

EP4 : école primaire de la commune de Limité

EP5 : école primaire de la commune de la Gombe

## **Quelques dispositions législatives relatives à la protection des enfants en RDC et ailleurs**

### **Dispositions relatives au recrutement des enfants**

La loi sur la défense interdit le recrutement des mineurs au sein des Forces Armées Congolaises. Le contrevenant à cette disposition commettrait une « violation de consignes », étant ainsi passible de servitude pénale de 3 à 10 ans (Arts.113 et 114 du Code Pénal militaire sur la violation de consignes). Aussi le Code de Travail abolit toutes les pires formes de travail des enfants. Les pires formes de travail des enfants comprennent notamment toutes les formes d’esclavage ou de pratiques analogues, telles que le travail forcé ou obligatoire, y compris le recrutement forcé ou obligatoire des enfants en vue de leur utilisation dans des conflits armés. *De plus, la RDC a ratifié le Statut de la Cour Pénal Internationale qui incrimine le recrutement d’enfants de moins de 15 ans comme crime de guerre.* Cette disposition fait partie de la législation interne en vertu de l’applicabilité directe des traités internationaux en RDC (Art. 194 de la Constitution e la transition). Mais, afin d’arrêter l’impunité à travers le système juridique national, il est important que l’avant-projet de Loi portant sur la mise en œuvre du Statut de la Cour Pénale Internationale soit adopté. En effet ledit projet de loi reconnaît expressément comme crime de guerre le recrutement et l’utilisation d’enfants de moins de 18 ans dans les conflits armés et établit les sanctions pénales et les tribunaux compétents pour ces cas. De plus, le Code de Justice militaire (*Loi No. 023/2002 du 18 novembre 2002*) *exclut les enfants de moins de 18 ans de la juridiction des cours militaires. Les dossiers d’un certain nombre d’enfants ont été ainsi transférés aux tribunaux civils grâce au plaidoyer des organisations des droits de l’homme et de protection de l’enfant.* Toutefois certains auditorats militaires refusent encore.

### **L’âge des enfants criminellement responsables**

Le décret relatif à l’enfance délinquante n’établit pas clairement l’âge minimum au-dessous duquel les enfants sont présumés ne pas avoir la capacité d’enfreindre la loi pénale. Ces enfants devraient bénéficier de l’assistance éducative et sociale plutôt que d’être menés devant la justice. En effet, la loi établit le recours à une procédure judiciaire pour tous les mineurs « infracteurs » de moins de 16 ans. Pour ceux qui ont entre 16 et 18 ans, ils sont traités comme des adultes, aux fins de la procédure pénale et des décisions judiciaires (même si, toujours en tant qu’enfants, ils ont accordé un traitement spécial par la Convention sur les Droits des Enfants et des normes internationales en matière de justice juvénile).

Quelques résolutions du Conseil des Nations Unies qui constituent un cadre général pour la protection des enfants touchés par les conflits armés en République démocratique du Congo

**Résolution 2409 (2018)** Adoptée par le Conseil de sécurité à sa 8216e séance, le 27 mars 2018  
Le Conseil de sécurité, Rappelant ses résolutions antérieures et les déclarations de son *président sur la République démocratique du Congo, en particulier ses résolutions 2389 (2017), 2360 (2017), 2348 (2017), 2293 (2016), 2277 (2016), 2211 (2015), 2198 (2015), 2147 (2014), 2136 (2014) et 2098 (2013),*

**Résolution 2556 (2020) Adoptée par le Conseil de sécurité le 18 décembre 2020** Le Conseil de sécurité, Rappelant ses résolutions antérieures et les déclarations de sa présidence sur la République démocratique du Congo, en particulier ses résolutions 2528 (2020), 2502 (2019), 2478 (2019), 2463 (2019), 2424 (2018), 2409 (2018) et 2389 (2017), ainsi que ses résolutions précédentes sur le mandat de la Mission de l'Organisation des Nations Unies pour la stabilisation en République démocratique du Congo (MONUSCO) et le régime de sanctions institué par **les résolutions 1493 (2003) et 1807 (2008)**,

**Protection de l'enfance** 31. Prie la MONUSCO de tenir pleinement compte de la question transversale de la protection de l'enfance dans toutes les activités prévues par son mandat et d'aider le Gouvernement de la République démocratique du Congo à veiller à ce que la question de la protection des droits de l'enfant soit prise en considération, notamment dans le cadre des programmes de désarmement, de démobilisation et de réintégration et de la réforme du secteur de la sécurité, ainsi que dans celui des interventions conduisant à la séparation d'enfants des groupes armés, de façon à faire cesser et à prévenir les violations et les violences dont sont victimes les enfants, mesure le rôle crucial que jouent à cet égard les conseillers pour la protection de l'enfance déployés de façon autonome à la MONUSCO, **et demande à la MONUSCO de continuer à veiller à l'efficacité des mécanismes de surveillance et de communication de l'information relative aux enfants en situation de conflit armé ; Genre, violence sexuelle** 32.

D'autres dispositions invoquées dans notre thèse relative au rapprochement des législations entre les États en matière de discrimination.

## TITRE 1er

### CHAPITRE 1er

#### Dispositions introductives

##### Article 1

La présente loi règle une matière visée à l'article 78 de la Constitution.

##### Article 2

La présente loi transpose :

- La Directive 75/117/CEE du Conseil du 10 février 1975 concernant le rapprochement des législations des États membres relatives à l'application du principe de l'égalité des rémunérations entre les travailleurs masculins et les travailleurs féminins ;

- La Directive 76/207/CEE du Conseil du 9 février 1976 relative à la mise en œuvre du principe de l'égalité entre hommes et femmes en ce qui concerne l'accès à l'emploi, à la formation et à la formation professionnelle, et les conditions de travail, modifiée par la Directive 2002/73 CE du Parlement européen et du Conseil du 23 septembre 2002 ;

- La Directive 86/378/CEE du Conseil du 24 juillet 1986 relative à la mise en œuvre du principe de l'égalité de traitement entre hommes et femmes dans les régimes professionnels de sécurité sociale, modifiée par la Directive 96/97/CE du Conseil du 20 décembre 1996 ;

- La Directive 97/80/CE du Conseil du 15 décembre 1997 relative à la charge de la preuve dans les cas de discrimination fondée sur le sexe ;

- La Directive 2004/113/CE du Conseil du 13 décembre 2004 mettant en œuvre le principe de l'égalité de traitement entre les hommes et les femmes dans l'accès à des biens et services et la fourniture des biens et services ;
- La Directive 86/613/CEE du Conseil du 11 décembre 1986 sur l'application du principe de l'égalité de traitement entre hommes et femmes exerçant une activité indépendante, y compris une activité agricole, ainsi que sur la protection de la maternité ;
- La Directive 79/7/CEE du Conseil du 19 décembre 1978 relative à la mise en œuvre progressive du principe de l'égalité de traitement entre hommes et femmes en matière de sécurité sociale. Nous avons ajouté dans les lignes qui suivent les différentes rencontres ‘ internationales auxquelles, nous avons participé dans le cadre de notre travail de recherche.



XXI<sup>e</sup> CONGRÈS INTERNATIONAL DES SOCIOLOGUES DE LANGUE FRANÇAISE

# La société morale

TUNIS 6-10 JUILLET 2020

## Lettre d'invitation

Toulouse, le 14 janvier 2020

M. Shabwine BUHENDWA  
Doctorant  
Conseatoire national des Arts et Metiers CNAM - LISE  
PARIS - France

Cher collègue,

Nous avons le plaisir de vous convier au XXI<sup>e</sup> Congrès international des sociologues de langue française, qui se tiendra à Tunis, du 6 au 10 juillet 2020.

Nous espérons que vous pourrez ainsi participer au débat scientifique qui anime la communauté francophone des sciences sociales, sur le thème de «La société morale», et que vous pourrez vous-même exposer les résultats de vos travaux de recherche :

**la scolarisation des enfants en situation de handicap en République Démocratique du Congo, cas de la ville de Kinshasa**

Proposition de communication adressée au GTE7 et au CR30 le 13-01-2020

**La scolarisation des enfants en situation de handicap en République Démocratique du Congo, Mythe ou réalité**

Proposition de communication adressée au CR26 et au CR09 le 13-01-2020

Comptant sur votre présence,  
Bien cordialement,

Imed Melliti, vice-président de l' AISLF  
Président du Comité exécutif du Congrès Tunis 2020

**Cette invitation ne dispense pas des frais d'inscription au Congrès.**



Association internationale des sociologues de langue française  
Université Toulouse Jean Jaurès - 31058 Toulouse cedex 9 - France  
SIRET 379 380 157 000 22 - [aislf@aislf.org](mailto:aislf@aislf.org) - [www.aislf.org](http://www.aislf.org) - [congres2020.aislf.org](http://congres2020.aislf.org)

## Colloque international sur l'éducation au Cuba, 2022

### AFDECE

Association Française d'Education Comparée  
23, rue Gazan 75014 Paris  
courriel :  
[info@afdece.com](mailto:info@afdece.com)  
site : [www.afdece.com](http://www.afdece.com)



Le 19 juin 2022

À l'auteur nommé ci-dessous :

BUHENDWA Shabwine Léonidas

[leonidasbuhendwa@gmail.com](mailto:leonidasbuhendwa@gmail.com)

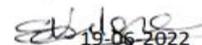
### Invitation à participer au 17<sup>ème</sup> colloque de l'AFDECE (Association Française d'Education Comparée et des Échanges)

Nous attestons que vous avez proposé une communication au 17<sup>ème</sup> colloque international de l'Association Française d'Education Comparée (AFDECE), organisé par l'Université de La Havane du 25 au 28 octobre 2022, sur le thème « Étude des politiques éducatives d'inclusion en Afrique cas de la République Démocratique du Congo. » et que votre proposition a été retenue. Votre présence au colloque est donc nécessaire à présent pour le bon déroulement de cet événement scientifique International.

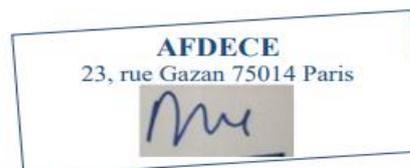
Notez qu'aucune participation financière ne peut être accordée par les organisateurs du colloque.

Pour faire valoir ce que de droit.

Mme Voulgre Emmanuelle, Co organisatrice du colloque

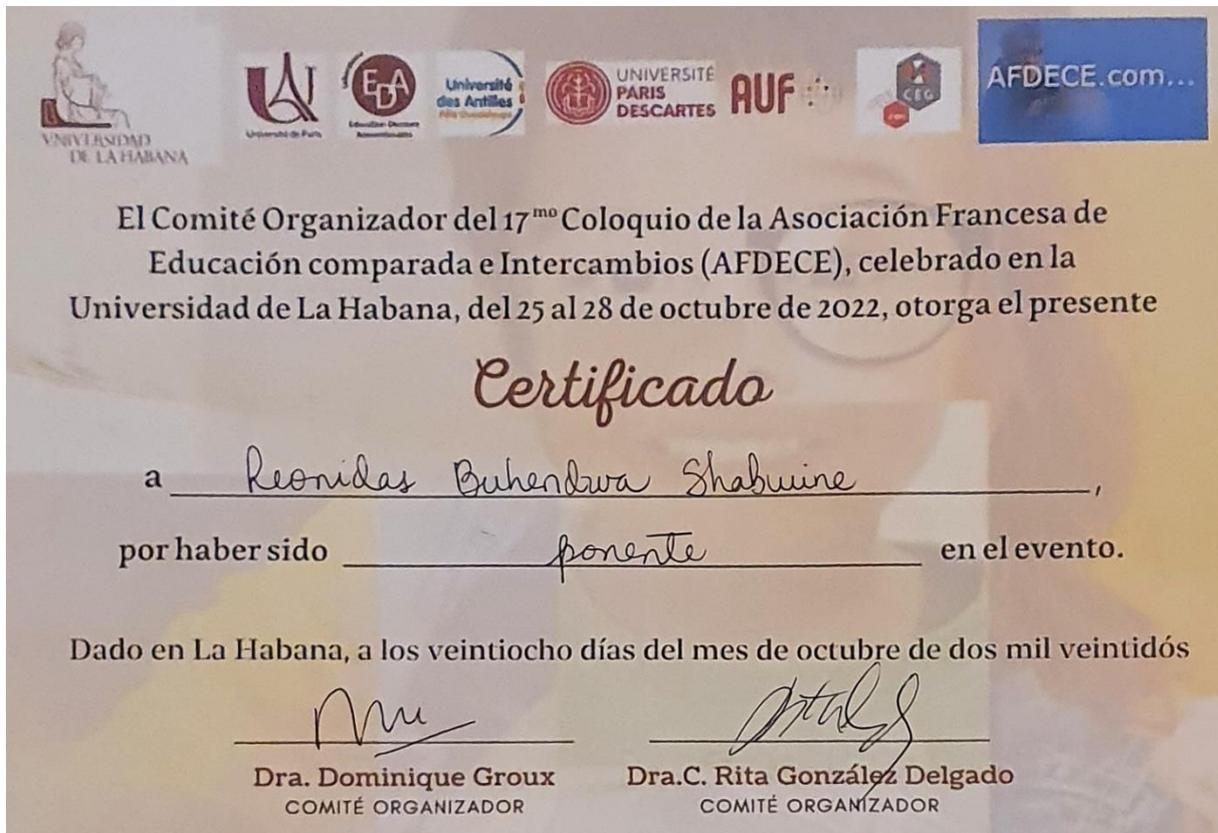
  
19-06-2022

Mme Groux Dominique, Présidente de l'AFDECE



17<sup>ème</sup> colloque international de l'Association Française D'Éducation Comparée et des Échanges  
du mardi le 25 au vendredi 28 octobre 2022 à l'université de La Havane (Cuba)

<https://17e-afdece-2020.sciencesconf.org/>



# Colloque international sur l'éducation comparée en République démocratique du Congo, 2023





15ème colloque international de  
L'Association Française d'Éducation Comparée  
5-7 nov. 2018 Yaoundé (Cameroun)

Cher(e)s collègues,

Le colloque de Yaoundé approche... Nous avons le plaisir de vous rappeler que votre communication est retenue.

Pouvez-vous nous confirmer votre présence par retour de courriel, ainsi que celle de vos co-auteurs ? Cette confirmation nous permettra de vous inscrire.

Merci aussi de confirmer (ou corriger) les informations concernant les NOMS (en majuscules) et Prénoms (en minuscules) des auteurs et co-auteurs, leur ordre et le titre de votre communication : BUHENDWA Leonidas;

la scolarisation des enfants en situation de handicap en République Démocratique du Congo, cas de la ville de Kinshasa

L'AFDECE co-finance les colloques grâce à l'adhésion des auteurs des communications. Aussi vous invitons-nous à adhérer [www.afdece.com](http://www.afdece.com)

D'avance, merci. Nous vous précisons que les actes du colloque seront envoyés à chaque communicant adhérent à l'association.

Nous vous rappelons qu'un certain nombre d'informations pratiques sont disponibles sur le site du colloque [15è-afdece-2018.sciencesconf.org](http://15è-afdece-2018.sciencesconf.org), notamment une liste d'hôtels, des liens vers des sites importants où vous trouverez des informations sur les visas pour le Cameroun, les vaccinations obligatoires et le traitement préventif contre le paludisme.

Nous attendons votre texte pour le 15 octobre 2018. Il devra être envoyé sous word à l'adresse [info@afdece.com](mailto:info@afdece.com)

Étant donné le nombre important de communications, la taille des textes ne dépassera pas 10 000 signes espaces compris (avec bibliographie).

Nous nous réjouissons de vous retrouver à Yaoundé.

Bien cordialement,

Pour le comité d'organisation,

Emmanuelle Voulgre

**Maître de conférences en Sciences de l'Éducation**

Laboratoire Éducation Discours et Apprentissages (EDA)

Université Descartes, Sorbonne Paris Cité

Bureau J502, 45 rue des Saints Pères, 75006 Paris