

Deutsche Version
auf der Rückseite



FEMMES & HANDICAP

INFORMER POUR MIEUX AGIR



Photo © Nicolas Füh / Handicap International



GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère des Affaires étrangères

Direction de la coopération
au développement

**HANDICAP
INTERNATIONAL**

www.handicap-international.lu



1 femme sur 6

dans le monde est illettrée, soit deux fois plus que les hommes.

100 millions de filles et de femmes

ont subi des mutilations sexuelles. Malgré une tendance à la baisse, ces mutilations se pratiquent chez des fillettes de plus en plus jeunes.

Chaque minute, **une femme meurt de complications** liées à la maternité.

80% des femmes atteintes par le sida vivent en Afrique subsaharienne.

Source : Les Femmes et la santé, OMS, 2009 - 2011.

Femmes & Handicap

Les actions envers les femmes

Santé maternelle : un Objectif du Millénaire

Témoignages



300 millions de femmes
vivent avec un handicap
dans le monde

« Les conséquences des déficiences et de l'invalidité sont particulièrement graves pour les femmes. Nombreux sont les pays où des obstacles sociaux, culturels et économiques empêchent les femmes d'accéder aux soins de santé, à l'enseignement, à la formation professionnelle et à l'emploi ; si ces femmes sont, de surcroît, atteintes d'incapacité physique ou mentale, leurs possibilités de participer à la vie de la communauté sont encore réduites. »

*Programme mondial d'action pour les personnes handicapées, paragraphe 4, 1982
(Source : Nation Unies)*

La féminisation de la pauvreté, l'accès difficile aux services de santé, notamment reproductive, les violences et les mauvais traitements qui leur sont infligés, les conflits et les restes explosifs de guerre qui menacent celles souvent chargées de collecter du bois et de cultiver la terre, ou encore les accidents domestiques comme les brûlures... les femmes sont très exposées à différents facteurs de risques de handicap, notamment dans les pays en développement.

Dans les cultures où les places des femmes et des filles restent très largement secondaires, où leur participation est ignorée et où leurs droits sont bafoués, les femmes en situation de handicap doivent affronter de multiples épreuves pour assurer leur survie et celle de leur famille.

LES ACTIONS ENVERS LES FEMMES



L'invisibilité et l'exclusion des femmes handicapées entravent leurs possibilités d'épanouissement, de développement, ainsi que le respect de leurs droits.

La santé

L'accès à la santé pour les femmes reste un privilège dans de nombreux pays. Les femmes handicapées, encore plus vulnérables et moins informées, sont davantage exposées aux risques sanitaires. La pauvreté, le poids des cultures et la méconnaissance des possibilités de se faire soigner sont autant d'obstacles qu'il faut surmonter pour garantir à chaque femme handicapée le droit fondamental à la santé.

L'éducation

Sans éducation, les jeunes filles handicapées sont condamnées à la misère et la dépendance. C'est pourquoi il faut leur offrir l'égalité des chances à laquelle elles ont droit : apprendre à lire, à écrire, à compter et partager leur enfance avec leurs camarades. Cela concerne leur acheminement jusqu'à l'école, la fourniture de matériel scolaire, l'aménagement des établissements, mais aussi la sensibilisation du personnel enseignant et des parents ainsi que le soutien aux écoles accueillant des enfants handicapés pour leur permettre d'employer des enseignants supplémentaires.

Le travail

Favoriser la réinsertion par le travail passe par l'organisation de formations (par exemple d'alphabétisation, d'informatique, de couture ...) et la création d'espaces de socialisation. Les microcrédits permettent aussi la mise en place d'activités comme la vente de charbon ou de légumes. Grâce à leur travail, et au revenu qu'il génère, les femmes en situation de handicap sont mieux intégrées dans leur famille et dans leur communauté.

L'accessibilité

Pour permettre à chaque femme handicapée d'exister dans sa communauté et d'accéder librement à l'information et aux services, il est nécessaire de travailler sur l'accessibilité des structures publiques. C'est pourquoi les organisations de la société civile locale doivent recevoir des formations afin d'intégrer la dimension du handicap dans chacune de leurs initiatives. Des actions de sensibilisation permettent en outre de mieux faire comprendre le handicap et donc de mieux servir les femmes handicapées, en adoptant des comportements adaptés à leur situation.

La sécurité

Avec un taux de violence 3 fois plus élevé qu'envers les femmes valides, il est vital de mettre l'accent sur la sécurité des femmes handicapées. Au-delà des actions de prévention pour réduire les situations de vulnérabilité face aux violences sexuelles, ce volet comprend aussi la prise en charge des victimes aux niveaux médical, psychologique et social. En effet, pour chacune d'entre elles, il convient d'assurer un traitement médical d'urgence (avec soins et examens médicaux appropriés), mais aussi le transport (afin que la mobilité et l'accessibilité ne soient pas un obstacle aux soins), l'hébergement dans un endroit sécurisé et un soutien psychologique indispensable à sa reconstruction, sans oublier non plus l'accompagnement de la famille.



Fistule : Combattre un handicap physique et social

La fistule est une déchirure qui apparaît le plus souvent à l'occasion d'un accouchement. Si les complications, comme une longue durée du travail ou des césariennes mal réalisées en sont le plus souvent la cause, la fistule résulte aussi

parfois de viols.

Au Burundi, on estime que 1.200 nouvelles femmes sont atteintes de fistule chaque année. Autant de femmes qui se retrouvent discriminées et exclues. Pourtant, bien souvent, une opération relativement simple permettrait de les guérir, leur rendant du même coup leur statut de femme.

Depuis 2 ans environ, Handicap International a débuté un projet, en partenariat avec deux autres organisations (Médecins sans Frontières et Gynécologues sans Frontières). L'ONG va à la rencontre des femmes : des agents communautaires leur expliquent l'opération, les préparent, puis les emmènent dans un hôpital où l'une des organisations partenaires prend le relais pour procéder à l'opération. Les femmes restent ensuite au minimum 3 semaines à l'hôpital pour permettre la cicatrisation. Pendant ce temps, elles sont suivies par des garde-malades mandatées par Handicap International qui veillent à leur récupération et les préparent au retour.

Améliorer la santé maternelle



Pour favoriser le développement des pays du monde entier, les **Objectifs du Millénaire (OMD)** sont 8 buts que les Etats membres des Nations Unies ont convenu d'atteindre pour 2015. Extrême pauvreté, faim, éducation, égalité des sexes, maladies, santé maternelle, autant de domaines que l'aide au développement doit intégrer pour permettre aux pays dits « du Sud » de participer à la croissance mondiale.



Pour assurer une bonne santé maternelle, il faut des services de santé procréative de qualité et une série d'interventions correctement espacées afin de garantir un passage sans danger vers la maternité.

Sans cela, on continue d'assister chaque année à des centaines de milliers de décès inutiles, triste rappel du statut inférieur accordé aux femmes dans de nombreuses sociétés.

Hélas, même si certaines données suggèrent une amélioration de la santé maternelle, le taux de réduction de la mortalité est encore loin des 5,5% nécessaires à la réalisation du 5^{ème} OMD.

C'est pourquoi **Handicap International**, tout comme d'autres acteurs humanitaires, accentue la mise en oeuvre des projets d'accompagnement de la maternité afin de donner aux mamans et à leurs enfants toutes les chances de survie pour participer pleinement à leur propre développement et à celui de leurs communautés.



Source : Nations Unies, 2010
Handicap International 2011



Femme de demain...

Dans les zones rurales au Cambodge, les enfants handicapés et leurs mamans disposent rarement de moyens adaptés pour répondre à leurs besoins.

Khana est une petite fille de 5 ans atteinte de paralysie cérébrale, un trouble du système nerveux qui provoque des perturbations au niveau de la coordination des mouvements et de la force musculaire. Elle habite chez sa grand-mère qui prend soin d'elle en l'absence de ses parents, souvent partis vendre leur récolte de l'autre côté de la frontière thaïlandaise. Sans un accompagnement efficace, cette petite fille ne sera jamais autonome et ne pourra jamais intégrer l'école pour espérer une vie meilleure.

Afin de remédier à cette situation dramatique, des conseillers en réhabilitation de Handicap International prennent en charge ces enfants handicapés grâce, notamment, à des soins de réhabilitation à domicile et une préparation à la scolarisation lorsque l'état de l'enfant le permet.

Chaque semaine, Khana reçoit donc la visite d'une conseillère en réhabilitation qui lui prodigue les soins et exercices nécessaires à son bon développement. La grand-mère assiste aux exercices afin de pouvoir les reproduire au quotidien.

Encore quelques mois et Khana commencera à apprendre à dessiner et à écrire afin de pouvoir intégrer le système scolaire général.

TÉMOIGNAGE

Parler des femmes et du handicap, c'est aussi parler de celles qui, au quotidien, luttent pour éviter que des civils ne soient mutilés par des armes oubliées. Marie-Paule Plancharde a rencontré Kaya Sone, démineuse laotienne.



« Nous sommes dans la région de Sepone, à l'ouest du Laos, tristement célèbre pour ses millions d'engins non-explosés hérités de la guerre du Vietnam. C'est là que j'ai rencontré Kaya Sone, 29 ans. Elle travaille depuis 5 ans déjà sur le projet déminage de Handicap International qui vise à nettoyer la zone pour éviter de nouvelles victimes.

Kaya a deux enfants, de 2 et 3 ans. A chaque grossesse, elle a quitté le terrain juste avant l'accouchement, pour 3 mois de congé maternité, et ce malgré des conditions de vie éprouvantes : 50 minutes de travail pour 10 minutes de pause, 21 jours par mois, suivis de 10 jours de congés pour retourner dans sa famille.

Nous avons discuté dans la tente où elle vit avec les autres démineurs. Le manque d'intimité est vécu difficilement : au Laos, les équipes « mixtes » sont rares étant donné les traditions locales. Par exemple, les séances d'information sur les risques inhérents aux munitions non-explosées se font en groupes distincts. Les femmes s'expriment moins en présence des hommes.



Kaya a choisi ce travail pour l'avenir de ses enfants et de ceux qui vivent dans des zones dangereuses. Elle explique aux femmes des villages reculés pourquoi les démineurs sont là et comment vivre avant et après leur passage, une fois que la terre est rendue aux agriculteurs qui en ont un besoin vital pour améliorer leur niveau de vie.

Le plus dur dans sa vie m'avoue-t-elle, c'est d'être éloignée de ses enfants, sa fille Boitevy et son fils Bee, actuellement gardés par leurs grands-parents. Je n'oublierai pas Kaya et sa vocation exceptionnelle au service de l'avenir du pays. »

Plus d'informations sur www.handicap-international.lu

Réalisation : Handicap International - Mai 2011. Traduction all. : Marc Bamberg - Eva Fischer.

Ne pas jeter sur la voie publique. Handicap International / 140 rue Adolphe Fischer / L-1521 Luxembourg / Tél. 42 80 60 31

Version française
au dos

FRAUEN & BEHINDERUNG

INFORMIEREN UM BESSER ZU HANDELN



Foto: © Nicolas Fröh / Handicap International



GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère des Affaires étrangères

Direction de la coopération
au développement

**HANDICAP
INTERNATIONAL**

www.handicap-international.lu



Eine von 6 Frauen
in der Welt ist Analphabetin,
das sind zweimal mehr als
bei den Männern.

**100 Millionen
Frauen und
Mädchen**

haben sexuelle Verstümmelungen erlitten.
Trotz einer rückläufigen Tendenz: Diese Art der Verstümmelung
wird bei immer jüngeren kleinen Mädchen praktiziert.

Jede Minute **stirbt eine Frau an den
Komplikationen einer** Entbindung.

80% aller von AIDS betroffenen Frauen
leben im „Sub-Sahara“-Gebiet Afrikas.

Quellennachweis: Die Frauen und die Gesundheit, OMS, 2009-2011.

Frauen und Behinderung

Aktionen für die Frauen

Mütterliche Gesundheit: Ein Ziel für das Jahrtausend

Situationsbeispielen



300 Millionen Frauen müssen mit einer Behinderung leben


„Die Konsequenzen von Gebrechen und Invalidität sind für Frauen besonders schlimm. In zahlreichen Ländern sind den Frauen aufgrund sozialer, kultureller und ökonomischer Hindernisse die Gesundheitsversorgungen, die Teilnahme an Schulunterricht und an beruflicher Ausbildung sowie der Zugang zum Arbeitsmarkt verwehrt. Sind diese Frauen zusätzlich auch noch von einer körperlichen oder mentalen Beeinträchtigung betroffen, dann sind ihre Möglichkeiten, am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben, noch geringer.“

*Weltaktionsprogramm für behinderte Menschen, Paragraf 4, 1982
(Quellennachweis: Vereinte Nationen)*

Frauen sind den unterschiedlichsten Risikofaktoren ausgesetzt, ganz besonders in Entwicklungsländern: Armut, erschwerter Zugang zu Gesundheitsdiensten, insbesondere für Geburten, Gewalt und schlechte Behandlung, häusliche Unfälle wie Verbrennungen, Konflikte und Überreste von Kriegen, von denen oft diejenigen bedroht sind, die Holz sammeln oder landwirtschaftlich tätig sind.

In Kulturen, wo Frauen und Mädchen oft einen untergeordneten Platz einnehmen, wo ihre Beteiligung ignoriert wird und wo ihre Rechte mit Füßen getreten werden, stehen Frauen mit Behinderungen vor zahlreichen Herausforderungen, um ihr Überleben und das ihrer Familie zu sichern.

AKTIONEN FÜR DIE FRAUEN



Die Nichtbeachtung und der Ausschluss der behinderten Frauen beeinträchtigt deren Möglichkeiten zur persönlichen Entfaltung und Entwicklung, sowie auch die Respektierung ihrer persönlichen Rechte.

Die Gesundheit

Der Zugang zur Gesundheitsversorgung bleibt in vielen Ländern ein Luxus für Frauen. Behinderte Frauen, noch ärmer und noch weniger informiert als andere, sind weit mehr den gesundheitlichen Risiken ausgesetzt. Armut, kulturelle Einflüsse und Unkenntnisse über Gesundheitsversorgung sind Hindernisse, die es zu beseitigen gilt, um allen behinderten Frauen das grundsätzliche Recht auf Gesundheit zu gewährleisten.

Die Ausbildung

Ohne Ausbildung sind behinderte Mädchen zu Leid und Abhängigkeit verdammt. Deswegen muss ihnen Chancengleichheit geboten werden, auf die sie ein Recht haben: lesen, schreiben und rechnen lernen und ihre Kindheit mit ihren Freundinnen zu teilen. Sie brauchen Transportmittel zur Schule, Schulmaterials, eine barrierefreie Schule, aber das Lehrpersonal und der Eltern müssen auch sensibilisiert werden. Die Schulen müssen bereit sein, Kinder mit Behinderung aufzunehmen und dafür die Anstellung von zusätzlichen Lehrern zu ermöglichen.

Die Arbeit

Die Begünstigung der Neueingliederung durch Arbeit geht über die Organisation von Ausbildungen (z.B. Alphabetisierung, Informatik, Nähen ...) und die Schaffung von Sozialisierungsräumen. Mikrokredite erlauben auch die Durchführung von Aktivitäten wie den Handel mit Kohlen oder Gemüse. Dank ihrer Arbeit und des dadurch erreichten Einkommens werden Frauen mit Behinderung besser in ihrer Familie und in der Gemeinschaft integriert.

Die Zugänglichkeit

Um allen Frauen mit Behinderung einen freien Zugang zu Information und Dienstleistung zu ermöglichen, ist es notwendig, an der Zugänglichkeit von öffentlichen Strukturen zu arbeiten. Deswegen müssen Organisationen der lokalen Zivilgesellschaft Ausbildungen erhalten, um Aspekte der Behinderung in allen ihren Initiativen zu integrieren. Aktionen zur Sensibilisierung erlauben außerdem, die Behinderung besser zu verstehen lernen und durch ein angepasstes Verhalten den behinderten Frauen besser zu dienen.

Die Sicherheit

Da das Gewaltisiko für Frauen mit Behinderung drei mal höher ist als für andere, ist es lebensnotwendig, einen besonderen Akzent auf die Sicherheit von behinderten Frauen zu legen. Das bedeutet Präventivmassnahmen, um sexueller Gewalt besser zu entgegnen, aber auch die Unterstützung der Opfer auf medizinischer, psychologischer und sozialer Ebene. Für jede einzelne betroffene Frau bedeutet es, eine medizinische Notversorgung zu sichern (mit geeigneter medizinischer Untersuchung und Versorgung), aber auch den Transport (damit Mobilität und Zugänglichkeit nicht zum Hindernis der Versorgung werden), die Unterbringung an einem gesicherten Ort und die für ihren (moralischen) Wiederaufbau unverzichtbare psychologische Betreuung, ohne dabei die Begleitung der Familie zu vergessen.



Fistel: Kampf gegen eine physische und soziale Behinderung

Die Fistel ist ein Riss, der am häufigsten bei Entbindungen entsteht. Wenn auch Komplikationen, wie schwere Arbeit oder ein schlecht ausgeführter Kaiserschnitt die wohl häufigsten Ursachen sind, so kann eine Fistel dennoch auch das Resultat einer Vergewaltigung sein.

Man schätzt, dass es in Burundi jedes Jahr 1200 neue Frauen gibt, die an einer Fistel leiden. Alle diese Frauen werden ausgegrenzt und diskriminiert. Dennoch würde oft eine relativ einfache Operation es erlauben, sie zu heilen und ihnen gleichzeitig die Wertschätzung einer Frau zurückgeben.

Seit 2 Jahren ungefähr hat Handicap International in diesem Bereich eine Partnerschaft mit zwei anderen Organisationen (MSF & GSF). Die Organisation geht auf die Frauen zu: die Mitarbeiterinnen erklären ihnen den Eingriff, bereiten sie darauf vor und bringen sie dann in ein Krankenhaus, wo eine der Partner-Organisationen die Frauen übernimmt und die Operation durchführt. Die Frauen bleiben anschließend mindestens drei Wochen lang im Krankenhaus, um die Wundheilung zu gewährleisten. Während dieser Zeit werden sie von Krankenpflegerinnen betreut, die von Handicap International bestellt sind. Diese sorgen für die Genesung und bereiten die Frauen auf die Rückkehr nach Hause vor.

Verbesserung der Gesundheitsversorgung der Mütter



Um die Entwicklung der Länder in der ganzen Welt günstig zu beeinflussen gibt es **8 Millennium-Entwicklungsziele**, die von den Vereinten Nationen vereinbart wurden und die es bis 2015 zu erreichen gilt. **Extreme Armut, Hunger, Bildung, Gleichstellung der Geschlechter, Krankheiten, Gesundheitsversorgung der Mütter... alles Bereiche, die von der Entwicklungshilfe berücksichtigt werden müssen, um den sogenannten „Süd-Staaten“ zu erlauben, am Weltwachstum teilzuhaben.**

Um die mütterliche Gesundheit zu sichern, bedarf es guter Gesundheitsdienste im Bereich Mutterschaft und eine Reihe von Interventionen, um einen gefahrlosen Übergang in die Mutterschaft zu garantieren. Ohne

diese Maßnahmen werden wir weiterhin jedes Jahr Hunderttausende von unnötigen Sterbefällen miterleben, eine traurige Mahnung an die Benachteiligung der Frau in zahlreichen Gesellschaften.

Aber leider, auch wenn uns einige Daten eine Verbesserung der mütterlichen Gesundheit suggerieren, die Reduzierung der Sterblichkeit auf 5,5 %, die zur Realisierung des fünften Millenniumsziels nötig ist, ist noch weit entfernt.

Aus diesem Grunde verstärkt **Handicap International**, so wie auch andere humanitäre Akteure, seine Bemühungen für die Durchführung von Mutterschafts-Begleitprojekten, damit den Müttern und ihren Kindern alle Überlebenschancen geboten werden, um voll und ganz an ihrer eigenen Entwicklung und an der Gemeinschaft teil zu haben.





Die Frau von morgen...

In den ländlichen Bereichen Kambodschas verfügen behinderte Kinder und ihre Mütter selten über die angepassten Mittel, um ihren Bedürfnissen gerecht zu werden.

Khana, ein kleines fünfjähriges Mädchen, leidet unter einer Gehirnlähmung, eine Störung des zentralen Nervensystems die zu Beeinträchtigungen im Bereich der Koordination der Bewegungsabläufe und der Muskelkraft führt. Sie wohnt bei ihrer Großmutter, die sich um sie kümmert, während ihre Eltern unterwegs sind. Diese müssen häufig weggehen, um ihre Ernte jenseits der Grenze in Thailand zu verkaufen. Ohne effiziente Unterstützung wird dieses kleine Mädchen niemals selbstständig sein können und nie zur Schule gehen können, um ein besseres Leben zu führen.

Um solchen dramatischen Situationen ein Ende zu bereiten, nehmen sich die Rehabilitationsberater von Handicap International dieser behinderten Kinder an: Sie unterstützen ihre Rehabilitation zu Hause und bereiten ihre Einschulung vor, sobald der Zustand des Kindes es erlaubt.

Jede Woche erhält Khana also den Besuch einer Rehabilitationsberaterin, die sie umsorgt und ihr Übungen beibringt, die für ihre Entwicklung sinnvoll sind. Ihre Großmutter nimmt an den Übungen teil so dass sie sie tagtäglich wiederholen kann.

In einigen Monaten wird Khana anfangen, zeichnen und schreiben zu lernen, damit sie im allgemeinen Schulsystem aufgenommen werden kann.

SITUATIONSBEISPIEL

Spricht man von Frauen und Behinderung, dann muss man auch von jenen sprechen, die sich tagtäglich dafür einsetzen, dass Zivilisten nicht durch explosive Kriegsreste (Blindgänger/Minen) verstümmelt werden. Marie-Paule Planchard ist Kaya Sone, einer Minenräumerin in Laos, begegnet.



„Wir befinden uns im Gebiet von Sepone im Westen von Laos, traurig berühmt für seine aus dem Südostasien-Krieg „geerbten“ Millionen von nicht explodierten Bomben. Dort bin ich Kaya Sone begegnet. Sie arbeitet seit fünf Jahren im Entminungsprojekt von Handicap International, das zum Ziel hat, betroffene Gebiete von Blindgängern zu räumen und neue Opfer zu vermeiden.

Kaya hat zwei Kinder, zwei und drei Jahre alt. Bei jeder Schwangerschaft hat sie das Gelände erst kurz vor der Niederkunft für drei Monate Mutterschaftsurlaub verlassen, - trotz der harten, beschwerlichen Arbeitsbedingungen: Immer 50 Minuten Arbeit und 10 Minuten Pause, 21 Tage im Monat mit anschließend 10 Tagen Urlaub bei der Familie.

Wir haben im Zelt miteinander gesprochen, dort wo sie mit den anderen Minenräumern zusammen lebt. Mit dem Mangel an Intimität kommt man nur schwer aus: Im Laos sind gemischte Arbeitsgruppen wegen der lokalen Tradition eher selten. Informationssitzungen z.B. über die mit nicht-explodierter Munition einhergehenden Risiken, werden in getrennten Gruppen gehalten. Frauen sprechen weniger in Gegenwart von Männern.



Kaya hat bei der Wahl dieser Arbeit an die Zukunft ihrer Kinder und derer, die in den gefährdeten Zonen leben, gedacht. Sie erklärt den Frauen aus den abgelegenen Dörfern warum die Minenräumer da sind und wie man später dort leben kann, sobald die Grundstücke den Bauern zurückgegeben worden sind, für die sie lebenswichtig sind, um ihren Lebensstandard verbessern zu können.

Das schwerste in ihrem Leben, so gesteht sie mir, ist die Entfernung zu ihren Kindern, ihre Tochter Boitevy und ihr Sohn Bee, die zur Zeit von den Großeltern behütet werden. Ich werde Kaya und ihre außergewöhnliche Berufung im Dienste der Zukunft ihres Landes nicht vergessen.“

Mehr Informationen www.handicap-international.lu

Gestaltung: Handicap International – Mai 2010. Übersetzung: Marc Bamberg / Eva Fischer.

Bitte nicht auf die Strasse werfen. Handicap International / 140 rue Adolphe Fischer / L-1521 Luxembourg / Tél. 42 80 60 31