

Outil 2b :

Affirmations relatives à la SDSR inclusifs en termes de handicap - Notes des facilitateur-trice-s

Directives destinées aux facilitateur-trice-s :

- Ce document peut être utilisé avec l'« **outil 2a : Affirmations relatives à la SDSR inclusifs en termes de handicap - cartes d'activités** ».
- Il fournit une série de réponses élémentaires à chacune des affirmations présentées.
- Bon nombre des réponses ci-dessous définissent chacune des affirmations comme étant vraies ou fausses.
- Cependant, les facilitateur-trice-s doivent garder à l'esprit que cette activité ne doit pas être présentée comme un questionnaire rapide dont les réponses sont vraies ou fausses.
- Les facilitateur-trice-s doivent plutôt expliquer que chaque personne a une histoire personnelle unique qui influence la manière dont nous percevons le monde autour de nous. Par conséquent, les facilitateur-trice-s doivent présenter cet espace sûr où tous les participant-e-s ont le droit de partager leurs points de vue de manière respectueuse - car il s'agit d'un aspect fondamental de notre processus d'apprentissage.

Veillez noter que : dans certaines circonstances, tous ou la plupart des participant-e-s peuvent réagir de la même manière par rapport à une affirmation spécifique, car ils/elles peuvent tou-te-s être d'accord ou ne pas l'être. Néanmoins, dans certaines situations, les participant-e-s peuvent être partagé-e-s et donner des points de vue très différents sur un sujet spécifique. Dans ces circonstances, **certain-e-s participant-e-s peuvent partager des opinions controversées ou potentiellement stigmatisantes.** Au lieu de laisser les participant-e-s sans réponse, les facilitateur-trice-s doivent saisir cette

occasion pour animer une réflexion de groupe sur les opinions évoquées, par exemple en :

- explorant les causes profondes de certains points de vue.
- demandant aux participant-e-s de réfléchir sur les conséquences potentiellement négatives de certaines croyances ou opinions aux niveaux individuel et communautaire ;
- proposant d'autres points de vue sur le même sujet (en commençant par les réponses fournies ci-dessous).



Affirmations et notes

La plupart des femmes en situation de handicap sont asexuées.

Ce n'est pas vrai. La majorité des femmes en situation de handicap ont des sentiments et des désirs sexuels tout comme les femmes sans handicap.

Les hommes en situation de handicap ne peuvent pas être de bons partenaires sexuels.

Ce n'est pas vrai. Les hommes en situation de handicap peuvent être de bons partenaires sexuels tout comme les hommes sans handicap.

Les personnes en situation de handicap ont les mêmes droits sexuels et reproductifs que les personnes sans handicap.

C'est vrai. Les droits sexuels et reproductifs des personnes en situation de handicap sont protégés par plusieurs politiques internationales et nationales.

Les femmes en situation de handicap rencontrent plus d'obstacles dans l'accès aux services de SDR que les femmes sans handicap.

C'est vrai. Bien que les femmes sans handicap rencontrent plusieurs obstacles en matière de SDR et dans l'accès aux services, ces obstacles peuvent être encore pires pour les femmes en situation de handicap en raison de la stigmatisation et de la discrimination subies par rapport à leur genre et leur statut de personne en situation de handicap.

Les femmes en situation de handicap intellectuel doivent être stérilisées pour veiller à ce qu'elles ne tombent pas enceintes.

Personne ne doit être stérilisé contre sa volonté. Cela constituerait une grave violation de plusieurs droits humains fondamentaux, notamment le droit d'exercer son autonomie corporelle et de faire des choix éclairés en matière de reproduction. L'idée de stériliser des femmes en situation de handicap intellectuel pour les protéger est ancré dans l'eugénisme et dans une vision paternaliste et patriarcale des femmes en situation de handicap.

Les personnes en situation de handicap transmettront toujours leurs handicaps et leurs maladies à leurs enfants.

Bien que certaines maladies génétiques puissent être héritées des parents, la plupart des personnes en situation de handicap ne transmettront pas leurs handicaps à leurs enfants. Vous pouvez consulter un professionnel de la santé pour obtenir plus d'informations sur les maladies héréditaires. La planification familiale n'est pas faite pour les personnes en situation de handicap. C'est faux. Tout le monde, y compris les personnes en situation de handicap doivent être en mesure d'accéder à des services de planification familiale.

Si une femme en situation de handicap tombe enceinte, elle doit être encouragée à se faire avorter.

C'est faux. Les femmes en situation de handicap, comme toutes les femmes, doivent être soutenues pour prendre des décisions éclairées sur leur propre santé reproductive.

Si vous avez des rapports sexuels avec une personne en situation de handicap, vous allez développer son handicap.

C'est faux. Cette idée est fondée sur des superstitions relatives aux handicaps.

Les adolescent-e-s et les jeunes en situation de handicap n'ont pas de besoin de conseils en matière de SDSR.

C'est faux. Les adolescent-e-s et les jeunes en situation de handicap, comme les adolescent-e-s et les jeunes sans handicap peuvent grandement bénéficier de conseils en matière de SDSR. De plus, les adolescent-e-s et les jeunes en situation de handicap sont confronté-e-s à des risques plus élevés d'exclusion de l'éducation et l'information sexuelle - par conséquent, ils/elles peuvent avoir un besoin plus important en matière de conseils en SDSR que leurs pair-e-s sans handicap.

Les femmes en situation de handicap ne peuvent pas utiliser de méthodes contraceptives modernes.

C'est faux. Les femmes en situation de handicap peuvent utiliser des méthodes contraceptives modernes comme toute autre femme. Chaque femme en situation de handicap a besoin de soutien pour choisir une méthode contraceptive moderne qui fonctionne mieux pour elle, selon ses besoins et ses préférences.

Une femme en situation de handicap doit toujours être accompagnée de son mari lorsqu'elle se rend au centre de santé.

C'est faux. D'une part, c'est une bonne chose si les hommes participent aux conversations sur les soins et la SDSR - et c'est une bonne chose s'ils soutiennent leurs partenaires et leurs épouses (en situation de handicap ou non) dans leurs choix en matière de SDSR. Cependant, toutes les femmes, notamment les femmes en situation de handicap, doivent être en mesure de faire des choix indépendants sur leur santé - notamment si et quand consulter un centre de santé, solliciter des conseils ou choisir des méthodes contraceptives.

Les personnes en situation de handicap doivent solliciter des services de santé dans des établissements séparés.

C'est faux. Les personnes en situation de handicap ont le droit de solliciter des soins dans des établissements de santé classiques, comme tout le monde. Il incombe aux parties prenantes du secteur de la santé de faire en sorte que les établissements soient accessibles et inclusifs pour les personnes en situation de handicap.

Dans le cadre de mes fonctions au sein du système de santé, je peux faire quelque chose afin de rendre les services de SDSR plus inclusifs pour les personnes en situation de handicap.

C'est vrai. Toute personne qui travaille ou est bénévole dans le secteur de la santé - des volontaires communautaires aux réceptionnistes, personnels infirmiers, médecins, responsables d'établissements et décideur-se-s aux échelons supérieurs du système - a un rôle à jouer pour rendre les soins plus inclusifs et accessibles et inclusifs pour les personnes en situation de handicap. Nous examinerons ce que chacun d'entre vous peut faire ultérieurement pendant la formation.

Je ne sais pas comment interagir avec certaines personnes en situation de handicap.

C'est normal. Chaque personne en situation de handicap est unique, et certaines personnes en situation de handicap rencontrent plus d'obstacles de communication que d'autres - mais nous avons tous un rôle à jouer pour faciliter la communication. Au cours de cette formation, nous explorerons des manières d'améliorer la communication avec les personnes en situation de handicap.

Les femmes en situation de handicap ne peuvent pas faire des choix indépendants en matière de santé reproductive, ce sont les membres de leur famille qui doivent le faire pour elles.

C'est faux. Les femmes en situation de handicap, comme toute autre femme, ont le droit de faire des choix indépendants concernant leur santé sexuelle et reproductive. Dans certaines circonstances, les femmes en situation de handicap peuvent s'appuyer sur des membres de leur famille ou des aidant-e-s pour obtenir de l'aide afin d'accéder à certains services ou informations. Cependant, les membres de la famille ne doivent pas prendre des décisions au nom des femmes en situation de handicap. Nous explorerons ces aspects plus en détail ultérieurement au cours de la formation.

Les personnes en situation de handicap sont souvent agressives.

Parfois, les prestataires de service confondent la frustration et la colère avec l'agressivité, lorsque des personnes en situation de handicap exigent que leurs droits humains soient respectés. Les personnes en situation de handicap sont exposées à des degrés élevés d'exclusion au quotidien, dans la société en général, et dans l'accès aux services de santé. Imaginez que vous ne puissiez pas entrer dans un établissement de santé parce qu'il n'y a pas de rampe ou que la porte est trop étroite ; que vous ne puissiez pas aller aux toilettes après un long trajet jusqu'à l'établissement de santé parce qu'elles ne sont pas accessibles ; ou que vous ne puissiez pas accéder à des informations susceptibles de sauver des vies parce qu'elles ne sont pas accessibles. Les personnes en situation de handicap sont régulièrement exposées à ce type de situations - ce qui

peut causer des frustrations et parfois de la colère. Il est important d'insister sur le fait que l'agressivité n'est jamais acceptable. Dans le même temps, il est important que les prestataires de service aient conscience de l'exclusion subie par les personnes en situation de handicap et faire preuve d'empathie vis-à-vis de leur situation, autant que possible – en trouvant des solutions pour rendre leur expérience plus inclusive au sein du secteur de la santé.

Les personnes en situation de handicap doivent s'estimer chanceuses d'avoir un-e partenaire ou un mari. Peu importe si leur être cher est violent-e envers elles. Elles doivent le supporter.

C'est faux. Une femme en situation de handicap, tout comme une femme sans handicap, ne doit jamais être exposée à une forme quelconque de violence. Les femmes en situation de handicap méritent d'avoir une relation saine et ont le droit d'avoir des expériences sexuelles sûres et agréables.