

16èmes Rencontres
Internationales de la
Diversité (RID)

« Le management de la
diversité : un levier de
performance dans les
organisations privées et
publiques »

7 & 8 octobre 2021, Aix-en-
Provence, France



**Kyungu Tchikala
Daniel**

Doctorat en Sciences
Economiques et de
Gestion, UNILU-HEC,
kyungudany@yahoo.fr

Annie Cornet,
professeure, Hec-Ulg
Annie.cornet@uliege.be

**Le vécu socioprofessionnel des personnes en situation de
handicap en République Démocratique du Congo : les
apports d'un récit de vie**



En République Démocratique du Congo

12.000.000 de personnes, soit **14%** de la population (OMS, 2012). C'est presque la population de la Belgique

85% des PSH n'ont pas d'emploi (UK Border Agency, 2009, p.100)

96% d'entre elles vivent dans des conditions inhumaines et dégradantes (SIDA, 2014)

Peu d'études scientifiques ont cherché à comprendre un tel phénomène (Benkirane & Zouhairi, 2017), malgré son ampleur. Le terrain est donc peu défriché



Evolution de la dénomination des personnes porteuses des déficiences:

- Dans la conception morale du handicap: boiteux, débile, estropié, imbécile
- Dans la conception médicale du handicap: Handicapé, déficient.
- Dans la conception biopsychosociale du handicap: **Personne en situation de handicap**



Une catégorie de handicap: le handicap moteur

« Le handicap moteur recouvre l'ensemble des troubles pouvant entraîner une atteinte partielle ou totale de la motricité, notamment des membres supérieurs et/ou inférieurs (difficultés pour se déplacer, conserver ou changer une position, prendre et manipuler, effectuer certains gestes) » (Joeë, 2012, p.1).

Handicap ?



Le handicap est un terme générique désignant les déficiences, les limitations d'activités et les restrictions de participation. Il désigne les aspects négatifs de l'interaction entre un individu (ayant des problèmes de santé) et les facteurs contextuels face auxquels il évolue (facteurs personnels et environnementaux) (OMS, 2001, p.223).

Nous adoptons la définition de l'OMS, en y ajoutant certaines dimensions du PPH2 (*Fougeyrollas, 2010*)



Insertion socioprofessionnelle?

“Processus socialement construit dans lequel sont impliqués des acteurs sociaux et des institutions (historiquement construites), des logiques (sociétales) d’action et des stratégies d’acteurs, des expériences (biographiques) sur le marché du travail et des héritages socio-scolaires” (Bordigoni, Démazière, & Mansuy, 1994)

Dimensions de l’ISP

Insertion familiale

Insertion scolaire

Insertion religieuse

Insertion professionnelle

Dans leur dimension objective
et subjective

Objectif de la recherche

Identifier les facteurs individuels, organisationnels et sociétaux qui influencent le parcours socioprofessionnel des PSHm en République Démocratique du Congo



Question de recherche

Quels sont les facteurs individuels, organisationnels et sociétaux qui jalonnent le parcours socioprofessionnel des personnes en situation de handicap moteur en République Démocratique du Congo?

Méthodologie

Récolte de données:

L'approche est qualitative avec l'analyse d'un récit de vie d'une personne en situation de handicap moteur en RDC (auto-ethnographie, entretien semi-directif).

Analyse de données:

Approche qualitative (analyse de contenu: analyse thématique)

La grille d'analyse a été construite à partir du MDH-PPH2 (Fougeyrollas, 2010) enrichi par l'approche culturaliste, contextualiste et le modèle IOS.



Résultats

Les facteurs individuels

- Le soutien familial;
- Le revenu familial;
- L'autocensure et la perte de confiance en soi;
- Le discrédit et le capital social (cf. Goffman)
- Acceptation de soi, persévérance, résilience et investissement dans le capital humain, l'auto-emploi;
- Le développement personnel;

Les facteurs organisationnels

- La discrimination sur marché du travail salarié.
- Exploitation économique (un semblant d'insertion socioprofessionnelle)

Les facteurs sociétaux

- La conception morale ou religieuse du handicap a une influence sur la position socioprofessionnelle des PSH.
- La stigmatisation et le harcèlement;
- Accusation de sorcellerie



Quelques extraits de l'interview de Jean

« Un autre fait qui avait failli m'envoyer droit vers l'enfer fut le message d'un pasteur à mes parents. Celui-ci leur dit que mon handicap venait du fait que j'avais contracté la sorcellerie et qu'on me demandait de sacrifier mes parents. C'est suite à ce refus qu'une punition me fit infligée : celle de contracter un handicap. Ce pasteur m'obligea de dire la vérité sur les causes réelles de mon handicap, mais je n'en savais absolument rien à part le fait que j'étais en bonne santé et maintenant tout n'allait pas bien ».

« Un jour, (toujours pendant la guerre du RCD), pendant que je rentrais de l'école, un militaire du RCD qui montait la garde dans la parcelle de l'un de ses chefs commença à jeter des pierres sur moi. Je me posais des questions pourquoi il le faisait, mais il riait en me disant qu'il voulait m'achever ».

« Pour survivre, je pris l'initiative de créer un restaurant en association avec deux femmes de mon église. Nos clients étaient des militaires rwandais qui combattaient pour le compte du RCD ».

« Cela s'est vraiment amplifié lorsque mes amis d'enfance sont venus crier à la fenêtre de ma chambre : "Jean, kisheta (handicapé), Jean, kisheta (handicapé),...." en signe de mépris. Le comportement de mes anciens camarades m'avait plongé dans une grande tristesse et profonde frustration. Je voyais ma vie d'enfant s'arrêter d'un coup. Je commençais à préférer la mort plutôt que la vie. J'avais un sentiment de honte, qui abouti à un repli total sur moi-même. J'ai passé une année sans quitter la maison. Je ne voulais pas que mes amis me voient et qu'ils se moquent de moi. Lorsque j'avais besoin de prendre un peu de l'air, je demandais à mon jumeau d'ouvrir la fenêtre au travers de laquelle je pouvais voir l'extérieur. Lorgner à travers la fenêtre et rentrer dans la chambre était l'unique moment où je m'amusais. »

“Le kinésithérapeute de l'hôpital général venait 3 fois par semaine à la maison pour faire des exercices avec moi à la maison. Mes parents devaient lui payer environ 30\$ par séance. Au total, mes parents devaient déboursier 90\$ par semaine pour payer mes soins médicaux. Ce coût des soins médicaux était trop élevé pour mes parents et ils furent obligés d'arrêter de me faire soigner. J'ai continué à vivre avec mes parents. Mais, toute ma joie de vivre était emportée par la maladie. Mes parents ont rencontré beaucoup de difficultés pour gérer cette situation et ont peu de soutien de la famille et de l'entourage. Plusieurs fois, je me rappelle avoir eu des conflits avec mes parents. Ces situations de crise et de d'incompréhension se produisaient très souvent pendant mon adolescence. »



Merci

