

***Convention sur l'élimination de toutes les
formes de discrimination à l'égard des
femmes (CEDAW/C/BEL/7)***

7^{ème} rapport belge

**Position des conseils d'avis
représentant les personnes handicapées**

**Rapport alternatif initié et coordonné par le
Belgian Disability Forum**



Janvier 2014

TABLE DES MATIÈRES

Résumé de la position des conseils d'avis représentant les personnes handicapées sur le rapport présenté par l'Etat belge	3
Introduction	5
Cadre de l'avis	5
Réflexions générales	7
Liste des points relatifs à l'examen du 7^{ème} rapport de la Belgique	8
Violence contre les femmes et jeunes filles handicapées	8
Education et formation professionnelle des jeunes filles et femmes handicapées	12
Marché de l'emploi et femmes handicapées.....	12
Maternité et femmes handicapées	14
Vie affective et femmes handicapées	15

Résumé de la position des conseils d'avis représentant les personnes handicapées sur le rapport présenté par l'Etat belge

A l'initiative du Belgian Disability Forum, les personnes handicapées de Belgique et leurs représentants, conseils d'avis et associations de défense des droits des personnes handicapées de Belgique, ont pris connaissance du 7^{ème} rapport de la Belgique relatif à l'implémentation de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (CEDAW/C/BEL/7).

Outre une prise de position par rapport au contenu du rapport officiel, ce rapport alternatif tient surtout à mettre en évidence, dans la mesure du possible, les réalités vécues par les femmes et jeunes filles handicapées par rapport à la présente Convention.

Situation des femmes et jeunes filles handicapées :

Le rapport officiel passe sous silence le fait que les femmes porteuses de handicap(s) connaissent une double discrimination, liée d'une part à leur sexe et d'autre part au handicap. Or toutes les statistiques dans l'emploi, l'éducation, ..., mettent en évidence que le fait d'être une femme ou une jeune fille handicapée augmente encore son exposition aux inégalités. Nous constatons des situations très préoccupantes qui touchent dans une moindre mesure les hommes et les garçons ou dont sont exclusivement victimes les femmes et les jeunes filles handicapées. En voici une liste non exhaustive :

- Violence contre les femmes handicapées: les femmes et jeunes filles handicapées sont confrontées à des situations très préoccupantes de violence, tant domestique qu'institutionnelle, liées d'une part à leur genre et d'autre part à leur handicap et seraient deux fois plus sujettes aux violences et abus sexuels que les femmes ne présentant pas de handicap. Par ailleurs, il semble que la stérilisation forcée des femmes et jeunes filles handicapées, en particulier celles qui présentent une déficience intellectuelle, soit encore une pratique répandue dans certaines institutions.
- Éducation et formation : dans le cas de certaines situations de handicaps, il a été constaté que les femmes et les jeunes filles sont plus souvent confinées à leur seul environnement familial que les hommes et jeunes garçons. Ceci a pour conséquence que les structures d'accompagnement et d'aides aux familles sont limitées dans leur apport au développement de l'autonomie de ces femmes et jeunes filles. Par ailleurs, les formations et apprentissages s'inscrivent encore trop souvent dans une logique différenciée selon les sexes. Le handicap accentue ce phénomène à l'égard des filles.
- Emploi et subsistance financière : handicap et pauvreté sont intimement liés, mais cette précarité est malheureusement renforcée à l'endroit des femmes, pour les raisons et situations évoquées précédemment. Par ailleurs, on constate qu'à l'occasion de procédures de recrutements, l'homme handicapé est préféré à la femme handicapée.

- Vie affective et sexuelle, accompagnement à la maternité : l'argument de la protection de la société en arrive à la négation de tous les besoins. On rentre très rapidement dans la logique suivante : grossesses non désirées → moyens contraceptifs, stérilisation forcée et définitive, refus de formation sexuelle. Pire, il a été constaté que cela débouche même sur l'interdiction de tout contact pour certaines femmes ou jeunes filles. L'interdiction est, à ce niveau beaucoup plus souple pour les hommes, comme si leur demande relevait d'une plus grande légitimité. L'existence du handicap chez la maman handicapée est souvent le prétexte à séparer l'enfant de sa maman.

Nos associations souhaitent aussi attirer l'attention sur :

- Les limites du concept de transversalité de l'égalité des chances pour tous, qui dilue les besoins spécifiques des groupes cibles et les rend parfois « invisibles ».
- La violence à l'égard des personnes handicapées en général : si des campagnes de sensibilisation à l'égard des femmes et des personnes âgées ont eu lieu en Belgique, on peut déplorer qu'elles ne soient pas étendues à la situation des personnes handicapées.

Des questions suscitées par le rapport officiel et des recommandations susceptibles de permettre aux femmes et jeunes filles handicapées de jouir et d'exercer leurs droits fondamentaux sont adressées à l'Etat belge, sous chacun des points traités.

Introduction

Cadre de l'avis

- ❑ Ce document a été rédigé par le *Belgian Disability Forum asbl* (BDF). Il est toutefois essentiellement basé sur le contenu des différents travaux que celui-ci a réalisés pour la rédaction du rapport alternatif relatif à la Convention des Nations Unies sur les droits des Personnes handicapées avec 4 Conseils d'avis représentatifs des intérêts des Personnes handicapées. Ces 4 Conseils sont : le Conseil Supérieur National des Personnes handicapées (CSNPH), la Commission wallonne des Personnes handicapées (CWPH), le Conseil consultatif bruxellois francophone de l'aide aux personnes et de la santé (CCB), et la Commission de l'Aide aux personnes, section personnes handicapées de la COCOM (CAP-PH). C'est pour cela que, dans la suite de ce texte, il sera à chaque fois question du BDF et des 4 Conseils consultatifs.
- ❑ Cet avis ne comprend par ailleurs pas la contribution de la Région flamande qui ne dispose actuellement pas d'un Conseil d'avis régional de défense des intérêts des personnes handicapées habitant sur le territoire de la Flandre. Le CSNPH a bien entendu remis son avis dans les matières qui le concernent pour l'ensemble du pays.
- ❑ Le Belgian Disability Forum (BDF) est une asbl groupant 18 associations, généralistes ou spécialisées, de défense des intérêts des personnes handicapées dont le champ d'action couvre l'ensemble du territoire belge. Sa mission est de promouvoir auprès des institutions nationales et supranationales les droits de l'homme pour toutes les personnes handicapées. Le BDF est membre de l'ONGI *European Disability Forum* (EDF), défendant les intérêts de 80 millions de personnes handicapées de l'Union européenne.

Le Conseil Supérieur National des Personnes Handicapées (CSNPH) est l'organe d'avis officiel auprès des instances fédérales. Il rend des avis d'initiative, ou sur demande, dans tous les domaines en lien avec les problématiques liées au handicap. Il est composé de 20 personnes nommées par le Roi sur le critère de leur expertise par rapport au handicap. Le CSNPH remet ses avis en toute indépendance.

La Commission Wallonne des Personnes Handicapées (CWPH) se compose de représentants des associations de défense des intérêts des personnes handicapées actives sur le territoire de la Wallonie, d'experts et de représentants des employeurs et des syndicats. La CWPH a une mission générale, qui consiste à remettre des avis et/ou des rapports au Conseil wallon de l'action sociale et de la santé en ce qui concerne les missions de ce dernier, afin d'alimenter sa réflexion dans le cadre de l'exercice de ses missions. La CWPH a aussi une mission d'expertise, qui consiste à remettre, en adéquation par rapport aux orientations générales définies par le Conseil wallon de l'action sociale et de la santé, un avis technique au Gouvernement dans les matières qu'il détermine. Comme le CSNPH, la CWPH remet des avis sur demande et d'initiative.

Le Conseil consultatif bruxellois francophone de l'aide aux personnes et de la santé (CCB) regroupe 24 membres représentant principalement les

publics cibles de personnes handicapées, les utilisateurs, les travailleurs des secteurs et des experts. Le CCB remet ses avis en toute indépendance dans tous les dossiers relevant de la compétence de la Commission Communautaire Francophone, pour les institutions mono-communautaires francophones de la Région bruxelloise.

La Commission de l'Aide aux personnes, section Personnes handicapées, de la Commission Communautaire Commune (Bruxelles) a pour mission d'émettre des avis, soit d'initiative, soit à la demande des Membres du Collège réuni compétents, sur des matières relevant du secteur. Cette compétence d'avis dépasse le simple examen de propositions ou de projets, étant donné que la section peut débattre en toute indépendance de toutes questions relevant de sa compétence.

- ❑ Si le 7^{ème} rapport de la Belgique indique avoir invité la société civile à participer au processus de consultation (§ 6 du rapport belge), le monde associatif représentant les intérêts des personnes handicapées regrette de n'avoir jamais été impliqué ni consulté par l'Etat belge pour la rédaction du rapport officiel de la Belgique auprès des Nations-Unies.
- ❑ Nous souhaitons aussi attirer l'attention sur le fait que les mandats de la Convention CEDAW et de la Convention relative aux droits des personnes handicapées (CRPD) se croisent au niveau des droits des femmes et jeunes filles handicapées ¹. Pour rappel, la Belgique a ratifié la Convention CRPD le 2 juillet 2009. Ainsi dans le présent rapport, le BDF et les 4 Conseils se réfèrent à cette dernière et demandent aux membres du Comité d'examiner le rapport de la Belgique de manière cohérente avec les différents organes de traités, là où leurs missions se croisent. Le BDF et les 4 Conseils consultatifs encouragent le Comité à intensifier encore l'attention qu'il porte aux droits des personnes handicapées, notamment en augmentant les exigences demandées aux Etats dans leur manière d'aborder la situation des personnes handicapées dans le cadre du processus d'examen des rapports.
- ❑ Nous soulignons la philosophie et les lignes de force de la Convention CDPH:
 - Louise Arbour, qui a été Commissaire aux droits de l'homme de l'ONU s'exprimait en ce sens : « *Le système actuel des droits de l'homme était censé protéger et promouvoir les droits des personnes handicapées, mais les normes et mécanismes en place n'ont pas réussi à fournir une protection adéquate dans le cas particulier des personnes handicapées. Il est manifestement temps que l'ONU remédie à cette lacune* ».
 - Confirmation à l'égard des personnes handicapées de tous les droits et libertés repris dans la Déclaration Universelle des droits de l'Homme de 1948.
 - Transversalité du handicap dans tous les domaines de la vie et responsabilité étatique de développer une politique transversale susceptible de supprimer tous les obstacles à l'inclusion des personnes handicapées.

¹ Convention relative aux droits des personnes handicapées (CRPD) et Protocole facultatif - <http://www.un.org/french/disabilities/default.asp?id=1413>

- Participation des personnes handicapées au processus de réflexion et de décision pour toutes les politiques et dispositions qui les concernent.

Réflexions générales

- Compte tenu de l'importance des matières abordées, le BDF et les 4 conseils consultatifs qui se sont prononcés auraient souhaité que les femmes et jeunes filles handicapées elles-mêmes soient impliquées dans la rédaction du rapport officiel de la Belgique afin de pouvoir rendre compte de la réalité de terrain et de l'impact concret des mesures prises en la matière par les différents niveaux de pouvoir.
- Le BDF et les 4 Conseils soulignent le hiatus entre les textes généralement progressistes adoptés en Belgique et leur développement concret : au-delà d'un rapportage des mesures législatives, le rapportage devrait également s'attacher à rendre compte des développements concrets et à évaluer le gouffre entre les intentions du législateur et le vécu du citoyen. Nous épinglons à ce niveau les lignes de force de cette réalité :
 - Un grand nombre de principes et droits énoncés dans la présente Convention et également dans la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées, toutes deux ratifiées par la Belgique, ne sont pas pleinement traduits dans la pratique.
 - L'Etat belge, dans ses différentes composantes, n'offre pas assez de soutien juridique ni de conditions concrètes pour permettre aux femmes et jeunes filles handicapées de ne pas être discriminées. Sans mesures spécifiques et aménagements adéquats, il est impossible pour ces personnes handicapées d'être traitées dignement.
 - C'est ainsi que, dans toute une série de domaines, les femmes et jeunes filles handicapées ne sont pas en mesure d'exercer leurs droits ou même pire, sont soumises à des traitements indignes.
 - De surcroît et, de manière générale, pour toutes les personnes handicapées, la lourdeur et le coût des procédures les dissuadent de faire valoir leurs droits, notamment au travers de procédures judiciaires.
 - Les femmes et jeunes filles handicapées restent des citoyennes « de seconde zone », trop souvent contraintes de développer une énergie bien plus importante que tout autre citoyen pour obtenir une reconnaissance de leurs droits. Pire, les solutions sociétales qui leur sont imposées ne sont pas adéquates par rapport à leurs besoins et renforcent en finale leur exclusion parce qu'il existe peu de concertation avec les associations pourtant existantes et représentatives des besoins des femmes et jeunes filles handicapées.

Liste des points relatifs à l'examen du 7^{ème} rapport de la Belgique

Pour rappel, outre une prise de position par rapport au contenu du 7^{ème} rapport belge relatif à l'implémentation de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (CEDAW/C/BEL/7), ce rapport se veut surtout de souligner, dans la mesure du possible, les réalités de vie des personnes handicapées par rapport à certains articles de la présente Convention.

Article 3 - Garantie des droits de l'homme et des libertés fondamentales (§26 à 79 du rapport belge)

Violence contre les femmes et jeunes filles handicapées

Le problème de la violence vis-à-vis des jeunes filles et femmes handicapées, n'est abordé, ni dans le 7^{ème} rapport belge CEDAW, ni dans le [PAN 2010-2014](#) (§62 à 66), ni dans l'[étude](#) de 2010 de l'Institut pour l'égalité des femmes et des hommes (§70).

Pourtant, ces femmes et jeunes filles subissent, en réalité, une double violence, de par leur genre et parce que leur dépendance liée à leur handicap les rend plus vulnérables : elles seraient deux fois plus sujettes aux violences que les femmes ne présentant pas de handicap ².

Ces violences peuvent recouvrir différentes formes : abus physiques, sexuels, psychologiques et émotifs, agressions verbales, abus par délaissement, privation et abandon, abus matériels et financiers, négligences et abus « institutionnels », violation du droit à la liberté, abus de pouvoir et abus sociaux. Le niveau de danger est influencé par l'environnement dans lequel elles vivent (les facteurs de risques) et la situation de dépendance dans laquelle elles se retrouvent fréquemment (les facteurs de vulnérabilité) quand elles ne bénéficient pas d'un soutien approprié.

Par ailleurs, 'Amnesty International' a émis des réserves vis-à-vis de l'étude et du plan d'action national précités et a énuméré les nombreux problèmes qui subsistent toujours actuellement, malgré les législations, circulaires et plans d'actions en vigueur pour combattre la violence domestique, en particulier la violence à l'égard des femmes. Une question y est posée, qui résume la situation : comment mettre en place des actions efficaces sans connaître l'ampleur réelle de la problématique et comment mesurer l'effet de ces actions sans chiffres fiables ? ³.

En ce qui concerne les femmes et jeunes filles handicapées, les seules statistiques disponibles proviennent d'enquêtes effectuées en Flandre, à l'initiative de 'Perséphone', une association pour femmes handicapées, qui a publié un dossier complet sur le sujet ⁴, lequel signale, par ailleurs, que plus de la moitié des

² Femmes et handicaps, 2006 : http://www.universitedesfemmes.be/052_chronique-feministe.php?idchro=36

³ Amnesty International Belgique, 26 novembre 2012. Violences conjugales : où en est la Belgique à l'heure actuelle ? <http://www.amnestyinternational.be/doc/les-blogs/le-blog-de-claire-pecheux/article/violences-conjugales-ou-en-est-la>

⁴ Perséphone asbl, 2008. Violence à l'égard de femmes handicapées (41 p.) : FR : http://www.persephonezw.org/dossiers/geweld/data/Geweld_def_F_vertaling.pdf

refuges destinés à accueillir les victimes n'étaient pas accessibles aux personnes en chaise roulante, d'après leur dernière enquête en 2006.

L'inaccessibilité des victimes handicapées aux services d'aides n'est pas seulement physique, mais également liée aux technologies de l'information et de la communication (TIC). C'est ainsi que le site internet national relatif à la violence entre partenaires ⁵, cité dans le rapport belge (§71), ne répond pas aux critères d'accessibilité du label 'AnySurfer' ⁶ pour les personnes handicapées.

Un autre exemple concerne le numéro de téléphone vert (gratuit), « *Ecoute violences conjugales* » ⁷, un service de la Communauté française, qui n'est pas accessible aux victimes sourdes et malentendantes.

La *Fédération Francophone des Sourds de Belgique* (FFSB) a eu l'occasion de rencontrer les responsables de ce service, qui ont pris pleinement conscience des réalités du problème et se sont montrés intéressés par la recherche d'une solution. Par contre, dans la recherche de solutions pratiques, s'est posée la question de l'anonymat, une question cruciale dans ce type de situation : aucune solution efficace n'a pu être mise en place, à ce jour, dans une logique d'égalité avec les autres.

Des voies de recours contre la maltraitance et la violence existent et sont, théoriquement, disponibles pour les femmes et jeunes filles handicapées qui en sont victimes mais, pour ce faire, elles doivent avoir une connaissance des droits qui sont les leurs, des procédures en vigueur et de l'assistance dont elles peuvent disposer dans les démarches qu'elles doivent entreprendre pour faire valoir leurs droits.

A ce titre, il faut bien constater que pour obtenir une assistance juridique, l'intéressée devra s'adresser, selon les cas, soit à l'*Institut pour l'égalité des femmes et des hommes* (IEFH) ⁸, soit au *Centre pour l'égalité des chances et la lutte contre le racisme* (CECLCR) ⁹.

Une telle dualité est, à elle seule, à l'origine d'un sentiment d'incertitude et donc d'insécurité dont l'impact s'avérera souvent néfaste. Elle est aussi à l'origine de délais et autres pertes de temps qui expliquent que des injustices ou, malheureusement, de mauvais traitements perdurent.

A cela s'ajoute le fait que les femmes et jeunes filles handicapées ont davantage de difficultés à s'exprimer et à exprimer leur souffrance : le tabou reste encore, dans certaines situations, bien réel et les enferme totalement dans une existence de dépendance absolue.

EN : http://www.persephonevzw.org/dossiers/geweld/data/Geweld_def_E_vertalingq.pdf

⁵ <http://www.violenceentrepartenaires.be/fr/>

⁶ AnySurfer : <http://www.anysurfer.be/fr/a-propos-de-anysurfer/mission>

⁷ <http://www.ecouteviolencesconjugales.be/index.php> (site ne répondant pas aux critères d'accessibilité du label *AnySurfer*)

⁸ IEFH : http://igvm-iefh.belgium.be/fr/domaines_action/juridische_missie/

⁹ CECLR : <http://www.diversite.be/?action=onderdeel&onderdeel=285&titel=Solutions+n%C3%A9goci%C3%A9es>

Un autre type de violence est la stérilisation forcée, qui semblerait être encore appliquée aux femmes et jeunes filles handicapées à l'heure actuelle, en particulier à celles qui présentent une déficience intellectuelle : certains centres d'hébergement en subordonneraient l'entrée à la stérilisation, sous le prétexte de les protéger d'une grossesse non désirée ¹⁰.

Etant donné le manque de services d'aide et de support aux personnes handicapées et leurs familles, ces dernières sont souvent amenées à chercher des places dans les institutions. Elles n'ont généralement pas le choix, vu le manque de places: quand une place se libère, on accepte la stérilisation, avec les risques d'abus physiques et mentaux qui risquent d'en découler.

A notre connaissance, les seules données avérées concernant ces pratiques proviennent d'une étude effectuée en 1999, sur une population âgée de 18 à 46 ans ayant eu recours à la stérilisation, dont les conclusions révèlent une prévalence trois fois supérieure chez les femmes avec une déficience intellectuelle et une corrélation avec des facteurs liés à l'établissement où vivent ces femmes, en particulier les personnes ayant des besoins d'accompagnement importants ¹¹.

Depuis lors, il semble qu'il n'y ait pas eu d'amélioration, mais nous ne pouvons étayer cette suspicion que par des témoignages anonymes, car cela reste un sujet tabou ¹². En effet, la loi de 2002 sur les droits des patients ¹³ ne protège pas totalement les personnes jugées 'incapables' se trouvant sous tutelle juridique ¹⁴.

Une nouvelle loi entrera en vigueur en 2014, réformant les régimes d'incapacité, et instaurant un nouveau statut de protection conforme à la dignité humaine, qui devrait, en principe, laisser à la seule personne handicapée le consentement libre et éclairé à la stérilisation : ce consentement ne serait donc plus susceptible de faire l'objet d'une assistance ou d'une représentation par un administrateur ¹⁵.

Le risque de stérilisation forcée n'est cependant pas entièrement exclu, puisque cette nouvelle législation permettra encore à des tierces parties, dans certains cas, de donner leur consentement en lieu et place de la personne concernée, et par conséquent à des pratiques de stérilisation, en violation de la présente Convention et de la Convention relative aux droits des personnes handicapées.

Nos associations souhaitent aussi attirer l'attention sur la violence, tant intra qu'extra-familiale, à l'égard des personnes handicapées en général : si des campagnes de sensibilisation à l'égard des femmes et des personnes âgées ont

¹⁰ ASPH, 2009 : <http://www.asph.be/Documents/analyses-etudes-2009-PDF-anysurfer/sterilisation-personnes-handicapees.pdf>

¹¹ Abstract, 2004 : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15504650>

¹² LLB, 2012. *Peur qu'elle attrape un bébé* : <http://www.fondspourlejournalisme.be/telechargements/Handi4.pdf>

¹³ Loi relative aux droits du patient http://www.ejustice.just.fgov.be/cqi_loi/change_lq.pl?language=fr&la=F&cn=2002082245&table_name=loi

¹⁴ ASPH, 2008 : <http://www.asph.be/Documents/Analyses-etudes-2008-pdf-anysurfer/Les%20limites%20du%20droit%20des%20patients.pdf>

¹⁵ Loi du 17 mars 2013 réformant les régimes d'incapacité et instaurant un nouveau statut de protection conforme à la dignité humaine (Art.70, 15°) : http://www.ejustice.just.fgov.be/cqi_loi/change_lq.pl?language=fr&la=F&table_name=loi&cn=2013031714

eu lieu en Belgique, on peut déplorer qu'elles ne soient pas étendues aux femmes, hommes et enfants handicapés.

Questions proposées pour la liste des points à traiter :

- 1. De quelle manière l'État partie remédie-t-il au fait que les femmes et jeunes filles handicapées sont plus vulnérables à la violence et autres formes de maltraitance ?**
- 2. Quelles mesures spéciales ont été mises en place pour les protéger de toutes les formes de violence : par exemple, est-ce que les informations et services ciblant les victimes de violences sont accessibles aux femmes et filles handicapées (refuges/foyers accessibles, informations disponibles dans des formats accessibles, mécanismes de plaintes accessibles, formations spéciales de la police et ce, tout en consultant les femmes et jeunes filles handicapées et leurs organisations représentatives ?**
- 3. Quand l'Etat partie réunira-t-il des statistiques fiables relatives aux cas de violence et de maltraitance, tant intra- qu'extrafamiliale, vis-à-vis des jeunes filles et femmes handicapées ?**

Recommandations

Tenant compte des risques accrus que courent les femmes et les jeunes filles handicapées en tant que victimes de violence, d'abus et d'exploitation dans tous les milieux de vie (familial, institutionnel et communautaire), il est urgent d'adopter des mesures pour assurer la poursuite des auteurs, ainsi que l'accessibilité à l'information et aux services d'assistance et mécanismes de plainte et recours pour les victimes handicapées, y compris la formation des agents de police et autres interlocuteurs judiciaires.

Une enquête approfondie doit être menée sur l'ampleur de la violence contre les femmes et jeunes filles handicapées, à l'échelle nationale et en collaboration avec les associations de personnes handicapées et le secteur universitaire.

Cette enquête doit inclure un état des lieux de l'accessibilité des refuges destinés à accueillir les victimes de violences, pour tout type de handicap (moteur, sensoriel, cognitif, psychosocial) et l'examen de l'accessibilité aux informations et technologies de communication disponibles et aux services d'assistance aux victimes, y compris l'accessibilité de ces informations et technologies de communication au sein même des centres d'hébergement.

Des formations et des actions de sensibilisation doivent être proposées à ces femmes et jeunes filles, afin de leur donner les outils utiles pour désamorcer les situations susceptibles de générer des conflits et de déboucher sur la violence.

Il faut abolir dans le cadre législatif les traitements forcés, en ce incluse la stérilisation forcée, et assurer la formation obligatoire de tous les professionnels et personnel de la santé sur les droits des personnes handicapées, en ce compris le droit au consentement libre et éclairé, avec la participation des associations des personnes handicapées.

Des campagnes de sensibilisation doivent être menées contre la violence intra et extra-familiale, non seulement à l'égard des femmes et enfants en général, mais également des femmes, hommes et enfants handicapés.

Article 10 - Education (§164 à 198 du rapport belge)

Education et formation professionnelle des jeunes filles et femmes handicapées

Les niveaux de vie sont directement liés à l'accès à l'enseignement et à la formation professionnelle ainsi qu'à l'accès aux filières qui y conduisent. Ainsi les jeunes filles et femmes handicapées sont trop souvent confinées à des filières que l'on juge suffisantes pour elles, des métiers plus « féminins », moins porteurs, moins rémunérateurs, et à plus forte raison lorsqu'il s'agit de jeunes handicapées, alors qu'il leur serait sans doute possible d'atteindre des résultats plus satisfaisants, pour peu que les parcours éducatifs et formatifs soient mieux adaptés et plus fortement encadrés ¹⁶.

Questions proposées pour la liste des points à traiter :

4. *Quelles mesures ont été mises en place pour que les parcours éducatifs et formatifs soient mieux adaptés et plus fortement encadrés pour les jeunes filles et femmes handicapées ?*

Recommandations

Mettre en place des programmes qui ciblent les jeunes filles et femmes handicapées pour faciliter leur accès à une éducation et des formations professionnelles plus diversifiées qui puissent répondre à leurs attentes et aux demandes des employeurs. De la sorte, elles auront la possibilité d'accéder à des fonctions à responsabilité et de développer l'estime de soi nécessaire à une vie épanouie.

Article 11 - Emploi (§199 à 232 du rapport belge)

Marché de l'emploi et femmes handicapées

Le marché de l'emploi est l'un des domaines où les femmes handicapées sont particulièrement confrontées au problème de double discrimination liée aux préjugés sur le genre et le handicap ¹⁷ et ce, même sur un marché aussi

¹⁶ ASPH, 2008. *Les femmes handicapées face à la discrimination en matière d'éducation et formation* : <http://www.asph.be/Documents/Analyses-etudes-2008-pdf-anysurfer/Les-femmes-hendicapees-face-discrimination-education-formation.pdf>

¹⁷ APEF, 2010. *Accès au travail salarié et aux dispositifs d'insertion socioprofessionnelle des femmes en situation de handicap à Bruxelles* : <http://www.apefasbl.org/lapef/etudes-et-publications/bdebackeracesautravailsalarieetauxdispositifsinsertionsocioprofessionnellesdesfemmesensituationdehandicapabruzelles.pdf>

spécifique que celui du 'travail adapté' ¹⁸. Cette réalité est mise en évidence dans l'étude « Genre et ETA» publiée par la Fondation Roi Baudouin, l'AWIPH et PHARE ¹⁹.

Dans la société belge, le fait d'obtenir et de garder un emploi, ainsi que de disposer du revenu qui y est lié, reste un facteur important d'intégration dans la société. Du fait de la double discrimination évoquée ci-avant, les femmes handicapées sont trop systématiquement tenues à l'écart de la participation à la société et de toutes les activités qui en découlent : consommation, estime de soi, vie sociale...

Par ailleurs, le défaut de mise en place d'aménagements raisonnables (facilités de garde d'enfants, horaires flexibles, télétravail ...), dans le chef des employeurs, ce qui permettrait pourtant une conciliation de la vie privée et professionnelle pour ces femmes, de même que la pression sociale (l'entourage immédiat de la personne, les régimes de compensation comme les allocations ...), influencent fortement le maintien des stéréotypes vis-à-vis des femmes handicapées, en ce qui concerne la répartition des tâches et l'organisation de la vie de tous les jours. Ceci a pour conséquence de sanctionner lourdement la femme handicapée au niveau de ses moyens financiers, et donc de son niveau de vie, engendrant souvent la précarité, voire même la pauvreté.

Enfin, dans le but de développer les actions nécessaires en matière d'accès à l'emploi des femmes handicapées, les autorités devraient, notamment, disposer de données statistiques complètes, ce qui n'est actuellement pas le cas.

Questions proposées pour la liste des points à traiter :

5. *Les autorités compétentes ont-elles mis en place des actions concrètes destinées à augmenter le taux d'emploi des femmes handicapées ?*

Recommandations

Les autorités compétentes se doivent de développer et harmoniser une réelle politique d'intégration professionnelle des femmes handicapées :

- Mettre en place des structures de coordination des politiques régionales, communautaires et locales afin de développer une vraie politique d'accès à l'emploi.
- Soutenir les entreprises dans leur démarche d'engagement, pas uniquement à l'aide de mesures compensatrices, mais également incitatives à la mise en place d'aménagements raisonnables.
- Prendre des mesures de formation et sensibilisation dans les entreprises et auprès des syndicats afin d'abolir les attitudes discriminatoires à l'engagement mais aussi tout au long de la carrière de la travailleuse.

¹⁸ En Belgique francophone, le terme 'atelier protégé' a été abandonné au profit de celui de 'travail adapté'.

¹⁹ FRB, 2011. *Genre et ETA* : [http://www.kbs-frb.be/uploadedFiles/KBS-FRB/05\) Pictures, documents and external sites/09\) Publications/PUB_2011_3036_GentreEtEta.pdf](http://www.kbs-frb.be/uploadedFiles/KBS-FRB/05) Pictures, documents and external sites/09) Publications/PUB_2011_3036_GentreEtEta.pdf)

- Fournir les informations utiles et le soutien nécessaire à la demande de la jeune fille handicapée au moment clé de la sortie de l'enseignement obligatoire pour qu'elle fasse des choix en connaissance de cause.
- Mettre en place des campagnes de sensibilisation visant l'ensemble des acteurs de l'entreprise en faveur de l'engagement de femmes handicapées.
- Soutenir le secteur associatif dans son rôle d'accompagnement à la recherche au maintien de l'emploi.

Article 12 - Santé (§233 à 247 du rapport belge)

Maternité et femmes handicapées

Tout comme les hommes, les femmes doivent gérer leur situation de handicap et les besoins particuliers qui en découlent. Il en est de même pour leur éventuel désir d'enfant²⁰ qui représente, comme leur sexualité, une fonction biologique indéniable.

Le désir d'enfant des femmes handicapées, a fortiori quand il s'agit de femmes avec une déficience intellectuelle, est redouté par le corps médical, leurs proches et la société en général, car on les juge d'emblée incapables de prendre soin de leur enfant, du fait de leur handicap²¹.

De plus, il est communément accepté qu'un enfant qui naît d'une mère avec une déficience intellectuelle héritera d'office de cette déficience. Une telle croyance n'est pourtant pas prouvée par les études scientifiques.

Dans les faits, cependant, l'expérience de certains services d'accompagnement²² démontre qu'une femme avec une déficience intellectuelle peut élever un enfant si elle bénéficie d'un accompagnement spécifique.

Les moyens, subsides et cadre légal sont insuffisants et limités dans le contexte de l'encadrement et de l'accompagnement spécifique des mères handicapées, en ce inclus l'accessibilité physique de certains centres de planning familial.

En outre, il y a un manque flagrant de formation et/ou spécialisation du personnel, ainsi qu'un manque de permanences de longue durée, non seulement au cours de la grossesse, mais également après la naissance de l'enfant.

²⁰ Témoignage (2010) : <http://ententecarolo.be/temoignage66b.html>

²¹ ASPH, 2007. *Etre une femme déficiente intellectuelle et désirer avoir un enfant* : <http://www.asph.be/Documents/analyses-etudes-2007-PDF-anysurfer/femme-handicap-desir-enfant.pdf>

²² <http://www.labiso.be/?page=VisualiserContenuOuvrage&Id=482>

Questions proposées pour la liste des points à traiter :

6. Les autorités compétentes ont-elles mis en place des actions concrètes destinées à assister les femmes handicapées dans leur projet de maternité, ainsi que dans l'accompagnement de longue durée des mères handicapées ?

Recommandations

Les autorités compétentes se doivent de :

- Financer des services compétents pour assurer l'accompagnement du projet des femmes handicapées souhaitant avoir un enfant, en consultation avec les associations de personnes handicapées.
- Mettre en place une démarche de conscientisation et de formation sur les droits des femmes et filles handicapées du corps médical dans ce domaine en coopération avec les associations de personnes handicapées.
- Développer des programmes qui offrent aux mères handicapées un accompagnement spécifique et de longue durée, non seulement au cours de la grossesse, mais également après la naissance de l'enfant, le cas échéant.

Article 16 – Mariage et vie de famille (§258 à 269 du rapport belge)

Vie affective et femmes handicapées

Comme pour tout être humain, la vie relationnelle, affective et sexuelle est également nécessaire à la vie harmonieuse des personnes handicapées. Pourtant, l'accès à une vie sexuelle leur est souvent dénié, tant dans le cadre familial que communautaire.

Bien qu'il existe quelques initiatives positives dans certains centres d'hébergement (sur fonds propres et sans soutien officiel) ²³, la vie sexuelle est souvent « réglementée » dans la plupart d'entre eux, voire interdite, avec pour conséquence un déni de l'autonomie de vie.

Dans ce domaine, on constate l'inexistence de législation subsidiant la mise en place d'espaces destinés aux couples. Cette réalité est donc purement et simplement niée.

La possibilité pour les femmes handicapées de développer une vie affective reste globalement un tabou dans la société belge. Les femmes handicapées ne sont

²³ ASPH :

<http://www.asph.be/PublicationsEtOutils/LivresBrochuresActesColloques/Brochures/Pages/VAS.aspx>

pourtant pas des personnes dénuées de sexualité²⁴, mais dans les faits, il apparaît que la sexualité des hommes handicapés est plus facilement acceptée que celle des femmes handicapées²⁵.

Ceci est vraisemblablement lié au fait que pour les femmes handicapées, le développement d'une vie sexuelle implique la possibilité d'avoir des enfants, une éventualité considérée comme difficile à accepter par une très large partie de la population, voire par les personnes handicapées elles-mêmes²⁶.

Face à ce « risque », la solution consiste - trop systématiquement - à restreindre le développement d'une vie affective harmonieuse. Souvent, cela débouche sur l'administration non consentie de contraceptifs ou la stérilisation forcée, voire même la privation pure et simple du droit à la sexualité.

Le refus de maternité par des méthodes contraceptives doit également être un choix possible pour les femmes handicapées et faire l'objet d'un consentement libre et éclairé et d'un accompagnement adéquat, ce qui n'est pas le cas non plus. Il en va de même pour les situations de grossesse non désirée.

Enfin, au niveau législatif, il faut signaler qu'une femme handicapée qui est placée sous statut de minorité prolongée est privée de l'exercice du droit à l'autorité parentale. Comme mentionné précédemment, la nouvelle loi qui entrera en vigueur en 2014, réformant les régimes d'incapacité, prévoit l'abrogation de la minorité prolongée. Toutefois, cette loi laisse toujours ouverte la substitution de la décision par une tierce partie en violation de l'article 15 de la présente Convention et de l'article 12 de la Convention des droits des personnes handicapées.

Questions proposées pour la liste des points à traiter :

- 7. Les autorités compétentes ont-elles mis en place des actions concrètes destinées à assurer aux femmes handicapées une vie affective harmonieuse, tant dans le cadre familial que résidentiel ?***

Recommandations

Les autorités compétentes se doivent de :

- Mettre en place les informations nécessaires et l'accompagnement requis pour assurer aux femmes handicapées un développement harmonieux de leur vie affective et leur permettre de fonder leur propre famille si elles le souhaitent.
- Créer des espaces destinés aux couples dans les résidences accueillant des personnes handicapées.

²⁴ Seminarie "Seksualiteit en relaties bij mensen met een handicap", Universitaire Centrum Sint-Ignatius, Antwerpen, 6/10/2011, http://www.ucsia.org/main.aspx?c=*UCSIA2&n=97681&ct=97381&e=267506

²⁵ Journées d'étude « Vie affective et sexuelle des personnes handicapées » - COCOF - 2008

²⁶ Témoignage (2010) <http://ententecarolo.be/temoignage66d.html>

- Financer des services compétents pour permettre aux femmes et hommes handicapés qui le souhaitent de s'informer et de développer une vie relationnelle, affective et sexuelle harmonieuse, indépendamment ou non de tout projet parental.
 - Développer des projets de sensibilisation des familles, du public et des instances publiques concernées aux réalités de la vie affective des personnes handicapées, en collaboration avec les associations de personnes handicapées.
-