

Voorbereiding BDF voor « Consultation/consultation: CEDAW constructieve dialoog / dialogue constructif CEDAW » 1 september 2022

Renseignements d'ordre général (Q1); Mesures Temporaire spéciales (Q5&6) ; Emploi (Q15 &16)

Vrouwen hebben in België een lagere tewerkstellingsgraad dan mannen en zijn vatbaarder voor armoede. In gezinssituaties met een persoon met een handicap, moet de omgeving extra zorgen op zich nemen. In veel gevallen is dit een vrouw waardoor zij vaak hun job of opleidingskansen opgeven om voor het hulpbehoevend familielid te zorgen. Op basis van de Vlaamse Gendermonitor kan worden geconcludeerd dat wanneer het over het opnemen van tijdskrediet gaat voor de verzorging van een kind met een handicap jonger dan 21 jaar, dat de verhouding ligt op 28,9% mannen tegenover 71,1% vrouwen. Voor de zorg van andere hulpbehoevende personen zijn het tevens vaak vrouwen die hiervoor de verzorging op zich nemen:

Figuur 3.11.b: Loopbaanonderbreking, tijdskrediet en thematische verloven naar geslacht, volgens motief/rede, Vlaams Gewest, 2016, jaargemiddelde, in fysieke eenheden en in %

	TOTAAL	AANDEEL MANNEN	AANDEEL VROUWEN
	AANTAL	%	%
Loopbaanonderbreking			
• Algemeen stelsel	22.269	14,6	85,4
• Stelsel einde loopbaan	32.459	35,1	64,9
Totaal	54.728	26,8	73,2
Tijdskrediet			
• Oude reglementering	5	64,8	35,2
• Zonder motief	21.480	28,4	71,6
• Opvoeding van een kind jonger dan 8 jaar	18.073	12,0	88,0
• Verlenen van palliatieve zorgen	3	25,0	75,0
• Verlenen van bijstand aan of het verzorgen van een zwaar ziek gezins- of familielid	1.360	32,8	67,2
• Verzorging van een zwaar ziek kind	181	23,2	76,8
• Volgen van een erkende opleiding	660	26,0	74,0
• Verzorging van een gehandicapt kind jonger dan 21 jaar	223	28,9	71,1
• Andere	873	34,7	65,3
• Einde loopbaan	58.373	52,2	47,8
Totaal	101.231	39,3	60,7

Ook opmerkelijk is het feit dat iets meer vrouwen lijden aan een chronische ziekte of handicap. Het aandeel van de Vlaamse bevolking (15 jaar en ouder) met één of meerdere langdurige ziekten, aandoeningen of handicap is ongeveer 31% vrouwen tegenover 24% mannen in 2013.

Het zijn dus vrouwen die vaker zorg nodig hebben, en vrouwen die vaker de zorg moeten verlenen.

De staat kan hier flexiblere loopbaanonderbreking voorzien en/of betere tegemoetkomingsstelsels om voor hulpbehoevende naasten te zorgen. Ook sensibiliseringscampagnes kunnen nuttig zijn in dit kader.

De staat zou ook meer onderzoek kunnen financieren naar de oorzaken van het feit dat vrouwen vaker zorgbehoevend zijn dan mannen.

De problematiek dat vrouwen vaker thuisblijven of jobkansen opgeven om voor zorg in te staan, en het feit dat ze vaker langdurig ziek zijn hangt nauw samen met de lagere tewerkstellingsgraad.

Vrouwen zullen sneller thuisblijven of halftijds gaan werken of tijdskrediet opnemen om voor een PMH te zorgen, maar de vraag is wat volgt op wat. Zijn het vaker vrouwen die de zorg op zich nemen omdat ze een lagere tewerkstellingsgraad hebben of vaker al part time werken, of is het andersom?

De staat kan nog veel doen om vrouwen en vrouwen met een handicap aan het werk te krijgen. Zowel het genderquota voor de hoogste rangen van de ambtenarij (1/3 ambtenaren in de twee hoogste rangen moet een vrouw zijn) dat is vastgesteld in 2012 als het quotum van 3% tewerkstelling van PMH in de federale ambtenarij wordt vandaag niet gehaald (momenteel bedraagt de tewerkstelling van PMH 1,22%, in de hoogste rangen van de ambtenarij was in 2017 in de eerste graad 29% een vrouw, in de tweede 35%).

De minister van ambtenarij heeft tevens aangekondigd dat er een versnelde sollicitatieprocedure komt voor PMH in de federale overheidsjobs. Dit zou kunnen worden doorgetrokken naar de deelstatelijke overheidsjobs. Zowel in de publieke als private sector is nog veel ruimte voor

verbetering. De deelstaten zijn in principe bevoegd voor de tewerkstelling van personen met een handicap.

Meer algemeen blijkt uit de bestaande algemene cijfers over de tewerkstelling van personen met een handicap, dat de tewerkstellingsgraad voor personen met een handicap bijzonder laag blijft in België. In 40 jaar tijd (waardoor het "tijdelijke" karakter van deze maatregelen ter discussie komt te staan) is dit percentage nauwelijks veranderd, ondanks het bestaan van verschillende systemen van "werkgelegenheidspremies voor personen met een handicap", die gefinancierd worden door de "Europese Sociale Fondsen (ESF)". België heeft een van de slechtste werkgelegenheidscijfers in Europa voor mensen met een handicap en voor vrouwen en meisjes in het bijzonder.

Tegelijkertijd hebben de deelstaten van het federale België talrijke intentieverklaringen afgelegd over de werkgelegenheid in verband met personen met een handicap en de strijd tegen armoede. De resultaten blijven echter uit. Het BDF vraagt meer studies en onderzoek waardoor België over meer statistieken, cijfers en kennis beschikt over de huidige situatie, de noden en mankementen, om zo doelgerichte acties te kunnen ondernemen. Het BDF vraagt meer specifiek ook een gedetailleerde analyse van de ontwikkeling en moeilijkheden van de arbeidsparticipatie van personen en meer specifiek vrouwen met een handicap om over voldoende statistieken te beschikken om op verder te bouwen. Vrouwen en meisjes met een handicap hebben vaak te maken met een dubbele benadeling op de arbeidswerk en de beleidsuitvoering van tewerkstellingsplannen.

Verder kan de staat hier flexibelere tewerkstellingssystemen voorzien, een wetgevend kader voorzien dat positieve acties (zowel in de publieke als private sector) stimuleert, strengere naleving op de reeds bestaande quota en mogelijks sancties voorzien indien er te weinig inspanningen worden gedaan om deze te halen/indien ze niet gehaald worden, meer alternatieve aanwervingsmethoden voorzien (zowel voor de publieke als private sector), meer premies en begeleiding voorzien voor bedrijven die de inspanning doen om PMH aan te nemen, sensibiliseringscampagnes organiseren, meer maatwerkbedrijven voorzien...

Graag wil het BDF ook nog de focus leggen op de volgende problematiek bij Q5, §39: Bij de Paralympische Spelen in Tokio waren de medaillebonussen voor sportvrouwen met een handicap lager dan de medaillebonussen voor sportmannen met een handicap. Het BDF heeft de bevoegde ministers hierover aangesproken, die positief hebben gereageerd. De beslissing hangt echter af van de sportfederaties. Gelijke bonussen zouden rechtvaardig zijn en het bewijs leveren van een gendersensitieve administratie en een erkenning zijn voor sportvrouwen met een handicap. Het zou ook een belangrijk symbolisch signaal zijn voor de samenleving als geheel: sport wordt systematisch als een voorbeeld voor de samenleving gepresenteerd.

Cadre Législatif (Q2)

Het klopt dat er in de Belgische rechtspraak weinig zaken worden beslecht op basis van de directe toepassing van het VN-verdrag. Dit geldt ook voor het VN-verdrag over personen met een handicap. Zo zal sneller gebruik worden gemaakt van de Algemene Discriminatiewet, die op zijn beurt een omzetting is van Europese wetgeving omtrent discriminatie.

Om non-discriminatie tegen vrouwen af te dwingen, wordt dan weer regelmatig gebruik gemaakt van de Genderwet.

Vaak is er ook sprake van dubbele discriminatie, zo is er de uitspraak van de arbeidsrechtbank in Antwerpen van 29 september 2020, waarbij tot discriminatie wordt besloten waarbij een zwangere vrouw met auditieve beperking niet werd aangenomen omwille van het haar beperking en omwille van het feit dat ze zwanger was. Net zoals de Algemene Antidiscriminatiewet voorziet de Genderwet een discriminatieverbod in het kader van arbeidsbetrekkingen en ook bij de aanwerving. De wetten voorzien ook in schadevergoedingen.

In februari dit jaar is ook voor het eerst de evaluatie afgerond van de federale antidiscriminatiewetten. Enkele interessante aanbevelingen die uit het rapport voortkomen, waar het BDF achter staat zijn de volgende:

- In België zijn er verschillende discriminatiewetten (Algemene Antidiscriminatiewet, Genderwet, Antiracismewet) wat de toegankelijkheid en het gebruik ervan niet ten goede komt. Eén wettekst zou beter zijn.
- Het criterium van meervoudige discriminatie in de wetgeving ontbreekt, net als discriminatie op grond van een vermeend criterium en discriminatie door associatie. De deelstatelijke wetgeving, strafwetgeving en rechtspraak vullen deze leemte echter op of zullen deze opvullen. Het uitblijven van meervoudige discriminatie in de federale wetteksten volgt voor de volgende moeilijkheden die zouden moeten worden opgelost:
 - Onduidelijkheid over de bepaling van de schadevergoeding door de rechter
 - Verschillende rechtvaardigingsstelsels bij een combinatie van discriminatiecriteria
 - Bevoegdheidsversnippering bij de bijstandsinstanties

Ter informatie: afgelopen jaar is een nieuw grondwetsartikel ingevoegd (Artikel 22ter) dat luidt als volgt: “Iedere persoon met een handicap heeft recht op volledige inclusie in de samenleving, met inbegrip van het recht op redelijke aanpassingen. De wet, het decreet of de in artikel 134 bedoelde regel waarborgen de bescherming van dat recht.”. De overheden in België, elk binnen het eigen bevoegdheidsdomein, worden dus via de Grondwet verplicht om actief de volledige inclusie te waarborgen. Dit is in lijn met het VN-verdrag en de verplichtingen die daaruit voortvloeien.

Violence à l'égard des femmes (Q9&10) en verplichte sterilisatie (Q19)

Vrouwen met een handicap zijn extreem kwetsbaar voor grensoverschrijdend gedrag en seksueel geweld. In een verkennend onderzoek van de UGent kon worden geconcludeerd dat één op drie vrouwen met een lichamelijke handicap ooit slachtoffer wordt van seksueel geweld, dit loopt op tot 61% voor vrouwen met een intellectuele handicap. Het risico op huiselijk geweld bij vrouwen met een handicap is wereldwijd bovendien dubbel zo groot dan bij andere vrouwen. Het klopt dat de overheden onderzoeken vragen en/of uitvoeren maar met die resultaten wordt amper iets gedaan. Er is geen concreet plan van aanpak of beleid dat focust op de problematiek. Dit moet dringend veranderen. Er moet ook duidelijkere wetgeving komen op reglementen binnen zorginstellingen en grensoverschrijdend gedrag.

Personen met een handicap zijn vaak benadeeld ten opzichte van personen zonder handicap bij hun aanvraag voor een verblijfsvergunning, dit omdat ze een bewijs van voldoende middelen moeten kunnen voorleggen maar personen met een handicap hebben vaak weinig middelen of verkeren in de onmogelijkheid om te werken. Dit vormt vooral een probleem bij familiale hereniging.

In een artikel dat over dit onderwerp handelt wordt geschreven: "(...) Si l'office des étrangers est en droit de refuser de prendre en compte les revenus issus des allocations pour PSH dans l'évaluation des moyens de subsistance nécessaires pour un regroupement familial. Cette pratique repose sur une interprétation, que nous estimons lacunaire, du Conseil d'Etat qui classe ces allocations dans le régime de l'aide sociale. De notre point de vue, le législateur belge aurait dû prévoir des conditions différentes de regroupement familial pour les PSH qui ne peuvent pas nécessairement obtenir des revenus propres, afin d'éviter tout risque de discrimination." (https://www.adde.be/index.php?option=com_content&view=article&id=621:les-personnes-handicap%C3%A9es,-discrimin%C3%A9es-dans-leur-droit-au-regroupement-familial%20&catid=273&Itemid=58).

Wetende dat vrouwen met een handicap nog vaker dan vrouwen zonder handicap het slachtoffer kunnen zijn van huiselijk geweld, is de regeling voor familiale hereniging van personen die slachtoffer zijn van huiselijk geweld zeer problematisch.

Over het algemeen is er een zeer grote grijze zone als het over verplichte sterilisatie of anticonceptie gaat voor vrouwen met een verstandelijke handicap. Ondanks het feit dat de vrije wil zou moeten prevaleren, zijn er bijvoorbeeld nog veel zorginstellingen voor personen met een verstandelijke handicap die in hun huisreglement het gebruik van anticonceptie voor de vrouwelijke bewoners verplichten. Dit soort praktijken staan recht tegenover artikel 23 van het VN-verdrag over de rechten van personen met een handicap aangezien dat deze bepaling uitdrukkelijk bepaald dat zij vrij mogen beslissen over het aantal kinderen dat zij willen krijgen en moet hun vruchtbaarheid behouden blijven. Verplichte anticonceptie of sterilisatie zou ook in bepaalde gevallen in strijd kunnen zijn met het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens. De vrije wil van een persoon met een handicap moet gerespecteerd worden.

Verplichte anticonceptie voor vrouwen met een handicap is bovendien weer een dubbele benadeling voor aangezien de maatregel enkel vrouwen zou treffen (er kan weliswaar geargumenteed worden dat deze discriminatie gerechtvaardigd kan worden).

Het BDF zou graag ook de aandacht vestigen op het woordgebruik in §161. Er wordt gesproken over personen die lijden aan een handicap. Er dient echter de voorkeur te worden gegeven aan de bewoording 'personen met een handicap'. Op die manier verschuift het perspectief van de handicap zijnde een ziekte naar eerder het sociale aspect. Ook in §163 waar men spreekt over een 'mentale

handicap', is het het vermelden waard dat de voorkeur wordt gegeven aan de uitdrukking 'een verstandelijke beperking.'

DeepL version française:

Préparation BDF pour " Consultation/consultation : CEDAW constructive dialogue / dialogue constructif CEDAW " 1 septembre 2022

Renseignements d'ordre général (Q1) ; Mesures Temporaires spéciales (Q5& 6) ; Emploi (Q15 &16)

En Belgique, les femmes ont un taux d'emploi inférieur à celui des hommes et sont plus exposées à la pauvreté. Dans les situations familiales avec une PSH, l'environnement doit faire preuve d'une attention particulière. Dans de nombreux cas, il s'agit d'une femme, qui renonce donc souvent à son emploi ou à ses possibilités d'éducation pour s'occuper du membre de la famille dépendant. Sur la base du Moniteur flamand des genres, on peut conclure que lorsqu'il s'agit de prendre un crédit d'heures pour s'occuper d'un enfant en situation d'handicap de moins de 21 ans (), le rapport est de 28,9% d'hommes pour 71,1% de femmes. Pour la prise en charge des autres personnes à charge, ce sont aussi souvent les femmes qui s'en chargent :

Figuur 3.11.b: Loopbaanonderbreking, tijdskrediet en thematische verloven naar geslacht, volgens motief/reden, Vlaams Gewest, 2016, jaargemiddelde, in fysieke eenheden en in %

	TOTAAL	AANDEEL MANNEN	AANDEEL VROUWEN
	AANTAL	%	%
Loopbaanonderbreking			
• Algemeen stelsel	22.269	14,6	85,4
• Stelsel einde loopbaan	32.459	35,1	64,9
Totaal	54.728	26,8	73,2
Tijdskrediet			
• Oude reglementering	5	64,8	35,2
• Zonder motief	21.480	28,4	71,6
• Opvoeding van een kind jonger dan 8 jaar	18.073	12,0	88,0
• Verlenen van palliatieve zorgen	3	25,0	75,0
• Verlenen van bijstand aan of het verzorgen van een zwaar ziek gezins- of familielid	1.360	32,8	67,2
• Verzorging van een zwaar ziek kind	181	23,2	76,8
• Volgen van een erkende opleiding	660	26,0	74,0
• Verzorging van een gehandicapt kind jonger dan 21 jaar	223	28,9	71,1
• Andere	873	34,7	65,3
• Einde loopbaan	58.373	52,2	47,8
Totaal	101.231	39,3	60,7

Il convient également de noter que les femmes sont légèrement plus nombreuses à souffrir d'une maladie chronique ou d'un handicap . La part de la population flamande (15 ans et plus) souffrant d'une ou plusieurs maladies, affections ou handicaps de longue durée est d'environ 31% de femmes contre 24% d'hommes en 2013.

Ce sont donc les femmes qui ont besoin de soins plus souvent, et les femmes qui doivent fournir des soins plus souvent.

L'État peut offrir des interruptions de carrière plus souples et/ou de meilleurs systèmes de compensation pour la prise en charge des personnes dépendantes. Les campagnes de sensibilisation peuvent également être utiles ici.

L'État pourrait également financer davantage de recherches sur les raisons pour lesquelles les femmes ont plus souvent besoin de soins que les hommes.

Le fait que les femmes restent plus souvent à la maison ou renoncent à des possibilités d'emploi pour s'occuper de leurs enfants, et le fait qu'elles soient plus souvent en congé de maladie de longue durée, sont étroitement liés au taux d'emploi plus faible.

Les femmes sont plus susceptibles de rester à la maison, de travailler à mi-temps ou de prendre des congés pour s'occuper d'une PMH, mais la question est de savoir ce qui suit. Les femmes assument-elles plus souvent des soins parce qu'elles ont un taux d'emploi plus faible ou qu'elles travaillent plus souvent déjà à temps partiel, ou est-ce l'inverse ?

L'État peut encore faire beaucoup pour amener les femmes et les femmes en situation de handicap à travailler. Tant le quota de genre pour les plus hauts grades de la fonction publique (1/3 des fonctionnaires des deux plus hauts grades doivent être des femmes) fixé en 2012 que le quota d'emploi de 3% de PMH dans la fonction publique fédérale ne sont pas atteints aujourd'hui (actuellement l'emploi de PMH est de 1,22%, en 2017 dans les plus hauts grades de la fonction publique 29% étaient des femmes, dans les seconds 35%).

Le ministre de la fonction publique a également annoncé qu'il y aura un processus de demande accéléré pour les PMH dans les emplois du gouvernement fédéral. Cela pourrait être étendu aux emplois du gouvernement de l'État. Il reste encore beaucoup à faire, tant dans le secteur public que dans le secteur privé. En principe, les États fédéraux sont compétents pour l'emploi des PSH.

Plus généralement, les chiffres généraux existants sur l'emploi des PSH montrent que le taux d'emploi des PSH reste particulièrement faible en Belgique. En 40 ans (ce qui remet en cause le caractère "temporaire" de ces mesures), ce pourcentage n'a guère évolué, malgré l'existence de différents systèmes de "primes à l'emploi pour les PSH", financés par les "Fonds sociaux européens (FSE)". La Belgique affiche l'un des pires taux d'emploi en Europe pour les PSH, et plus particulièrement pour les femmes et les jeunes filles.

Dans le même temps, les États fédérés de Belgique ont fait de nombreuses déclarations d'intention concernant l'emploi des PSH et la lutte contre la pauvreté. Cependant, les résultats ne sont pas au rendez-vous. Le BDF demande plus d'études et de recherches afin que la Belgique dispose de plus de statistiques, de chiffres et de connaissances sur la situation actuelle, les besoins et les lacunes, afin de pouvoir mener des actions ciblées. Plus spécifiquement, le BDF demande également une analyse détaillée de l'évolution et des difficultés de la participation au marché du travail des personnes et, plus particulièrement, des femmes en situation de handicap, afin de disposer de statistiques suffisantes sur lesquelles s'appuyer. Les femmes et les filles en situation d'handicap sont souvent doublement désavantagées sur le marché du travail et dans la mise en œuvre des plans d'emploi.

En outre, l'Etat peut fournir des systèmes d'emploi plus flexibles ici, fournir un cadre législatif qui stimule les actions positives (à la fois dans le secteur public et privé), assurer un respect plus strict des quotas déjà existants et éventuellement prévoir des sanctions si les efforts sont insuffisants pour les atteindre/s'ils ne sont pas atteints, fournir des méthodes de recrutement plus alternatives (à la fois pour le secteur public et privé), fournir plus de primes et de conseils aux entreprises qui font l'effort d'employer des PMH, organiser des campagnes de sensibilisation, fournir des entreprises plus personnalisées...

Le BDF souhaite également mettre l'accent sur le problème suivant dans la Q5, §39 : Lors des Jeux paralympiques de Tokyo, les primes de médailles pour les sportives en situation d'handicap étaient inférieures aux primes de médailles pour les sportifs en situation d'handicap. Le BDF a adressé cette question aux ministres compétents, qui ont répondu positivement. Toutefois, la décision dépend des fédérations sportives. Des primes égales seraient équitables et apporteraient la preuve d'une administration soucieuse de l'égalité des sexes et constitueraient une reconnaissance des sportives en situation d'handicap. Ce serait également un signal symbolique important pour la société dans son ensemble : le sport est systématiquement présenté comme un modèle de société.

Cadre législatif (Q2)

Il est vrai que peu d'affaires sont jugées par les tribunaux belges sur la base de l'application directe de la Convention des Nations Unies. Cela s'applique également à la Convention des Nations unies sur les PSH. Ainsi, la loi générale sur la discrimination, qui est elle-même une transposition de la législation européenne sur la discrimination, sera utilisée plus rapidement.

Afin de faire respecter la non-discrimination à l'égard des femmes, la loi sur le genre est régulièrement utilisée.

Souvent, il y a aussi une double discrimination, par exemple, il y a le verdict du tribunal du travail d'Anvers du 29 septembre 2020, qui a décidé en faveur de la discrimination qu'une femme enceinte avec un handicap auditif n'a pas été embauchée à cause de son handicap et parce qu'elle était enceinte. Comme la loi générale d'antidiscrimination, la loi sur le genre prévoit l'interdiction de la discrimination dans le cadre des relations de travail et également lors du recrutement. Les lois prévoient également des dommages et intérêts.

En février de cette année, l'évaluation des lois fédérales anti-discrimination a également été achevée pour la première fois. Certaines recommandations intéressantes découlant du rapport, que le BDF soutient, sont les suivantes :

- En Belgique, il existe plusieurs lois sur la discrimination (loi générale sur l'antidiscrimination, loi sur le genre, loi sur l'antiracisme), ce qui ne facilite pas son accessibilité et son utilisation. Une seule loi serait préférable.
- Le critère de discrimination multiple fait défaut dans la législation, tout comme la discrimination sur la base d'un critère perçu et la discrimination par association. Toutefois, la législation des États, la législation pénale et la jurisprudence comblent ou combleront cette lacune. L'absence de discrimination multiple dans les lois fédérales entraîne les difficultés suivantes qui devraient être résolues :
 - Manque de clarté sur la détermination des dommages et intérêts par le tribunal.
 - Différents systèmes de justification d'une combinaison de critères de discrimination
 - Fragmentation des compétences dans les agences d'assistance

Pour votre information, un nouvel article de la Constitution a été inséré l'année dernière (article 22b) qui se lit comme suit : "Toute PSH a le droit d'être pleinement intégrée dans la société, y compris le droit à un aménagement raisonnable. La loi, la loi fédérative ou la règle visée à l'article 134 garantit la protection de ce droit." Les autorités belges, chacune dans son domaine de compétence, sont donc tenues par la Constitution de garantir activement la pleine intégration. Cela est conforme à la convention des Nations unies et à ses obligations.

La violence contre les femmes (Q9&10) et la stérilisation obligatoire (Q19)

Les femmes en situation de handicap sont extrêmement vulnérables aux comportements transgressifs et aux violences sexuelles. Une étude exploratoire de l'UGent a permis de conclure qu'une femme sur trois souffrant d'un handicap physique a déjà été victime de violence sexuelle, ce chiffre passant à 61% pour les femmes souffrant d'un handicap intellectuel. Dans le monde entier, le risque de violence domestique chez les femmes en situation de handicap est deux fois plus élevé que chez les autres femmes. Il est vrai que les gouvernements demandent et/ou réalisent des études, mais les résultats ne sont pratiquement pas exploités. Il n'existe pas de plan d'action ou de politique concrète axée sur le problème. Cela doit changer de toute urgence. Il faut également une législation plus claire sur les réglementations au sein des institutions de soins et sur les comportements transgressifs.

Les PSH sont souvent désavantagées par rapport aux personnes non handicapées lorsqu'elles demandent un permis de séjour, car elles doivent fournir la preuve de ressources suffisantes, mais les PSH ont souvent peu de ressources ou sont incapables de travailler. Ce problème se pose notamment en matière de regroupement familial.

Un article sur ce sujet indique : "(...) Si le ministère des Affaires étrangères est en droit de refuser de prendre en compte les revenus des allocations pour PSH dans l'évaluation des moyens de subsistance nécessaires au regroupement familial. Cette pratique se fonde sur une interprétation, à notre avis défaillante, du Conseil d'État, qui classe ces allocations dans l'aide sociale. De notre point de vue, le législateur belge aurait dû prévoir des conditions différentes de regroupement familial pour les PSH qui ne peuvent pas nécessairement obtenir des revenus propres, afin d'éviter tout risque de discrimination." (https://www.adde.be/index.php?option=com_content&view=article&id=621:les-personnes-handicap%C3%A9es,-discrimin%C3%A9es-dans-leur-droit-au-regroupement-familial%20&catid=273&Itemid=58).

Sachant que les femmes en situation de handicap sont encore plus susceptibles que les femmes non handicapées d'être victimes de violences domestiques, l'organisation du regroupement familial des personnes victimes de violences domestiques est très problématique.

En général, il existe une très grande zone grise lorsqu'il s'agit de stérilisation ou de contraception obligatoire pour les femmes présentant une déficience intellectuelle. Par exemple, malgré le fait que le libre arbitre devrait prévaloir, il existe encore de nombreux foyers de soins pour les personnes souffrant de déficiences intellectuelles qui exigent dans leur règlement intérieur l'utilisation de la contraception pour les résidentes. Ces pratiques sont en opposition directe avec l'article 23 de la Convention des Nations unies relative aux droits des PSH, puisque cette disposition stipule explicitement qu'elles sont libres de décider du nombre d'enfants qu'elles souhaitent avoir et que leur fertilité doit être préservée. La contraception ou la stérilisation obligatoires peuvent également constituer une violation de la Convention européenne des droits de l'homme dans certains cas. Le libre arbitre d'une PSH doit être respecté.

La contraception obligatoire pour les femmes en situation de handicap constitue également un double désavantage puisque la mesure ne concernerait que les femmes (bien que l'on puisse arguer que cette discrimination peut être justifiée).

Le BDF souhaite également attirer l'attention sur l'utilisation des mots dans le §161. Il s'agit de personnes souffrant d'un handicap. Toutefois, la formulation " PSH " devrait être préférée.. De cette façon, la perspective se déplace du handicap en tant que maladie vers l'aspect social. De même, au §163, où l'on parle de "handicap mental", il convient de mentionner que la préférence est donnée à l'expression "un handicap mental".
