

Belgian Disability Forum asbl (BDF)

Questionnaire pour l'évaluation de la mise en œuvre de la Convention du Conseil de l'Europe sur la prévention et la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique par les Parties

1er cycle d'évaluation thématique : instaurer la confiance en apportant soutien, protection et justice

Soumission du Belgian Disability Forum asbl (BDF) - 23/12/2024

Introduction

La présente soumission est la contribution du Belgian Disability Forum asbl (BDF) au questionnaire soumis à l'Etat belge par le Groupe d'experts sur la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique (GREVIO) dans le cadre du premier cycle d'évaluation thématique.

Le BDF s'est impliqué dans ce dossier de la violence faite aux femmes et aux filles à partir de 2010, notamment au travers des processus de rapportage relatifs aux instruments de l'ONU (y compris SDG) et du Conseil de l'Europe (CoE).

Il s'est particulièrement informé en recevant la professeure Tina Goethals de l'Université de Gand (UGent) et a consulté ses organisations membres.

Il a notamment participé aux échanges organisés dans le cadre de la visite GREVIO en Belgique en 2019.

Parmi ses sujets d'interpellation, le BDF a cherché à obtenir des autorités compétentes que les pratiques de contraception forcée et de stérilisation « obligatoire » en vigueur dans certains milieux de vie communautaires soient dûment combattues et réprimées. C'est un dossier compliqué, car les personnes qui subissent ces actes ne sont souvent pas conscientes de leur caractère abusif et qu'elles se trouvent souvent dans une situation de sujétion ou de dépendance telle qu'elles ne conçoivent pas de ne pas s'y soumettre.

Il est aussi important de bien percevoir que la stérilisation et le recours à la contraception peuvent avoir un rôle facilitateur d'actes commis par des « prédateurs », vu qu'ils éliminent ou diminuent les risques de grossesse.

L'année 2024 a vu une intense activité de sensibilisation sur les violences faites aux femmes. Cela a certainement eu un impact utile sur ce dossier, au moins au niveau de la conscientisation du grand public. Le BDF constate aussi que des mesures ont été mises en place à ce sujet au cours des dernières années, principalement en 2023 et 2024. Le recul nécessaire n'est sans doute pas encore suffisant pour une évaluation correcte de celles-ci. Quelles évaluations sont prévues ? Vont-elles perdurer ???

Qui est le BDF ?

Le Belgian Disability Forum asbl (BDF) regroupe 20 organisations belges représentatives des personnes handicapées. <https://bdf.belgium.be/fr/qui-sommes-nous.html>

Le BDF représente les personnes handicapées belges au niveau européen et supranational. A ce titre, le BDF est le représentant belge au sein du European Disability Forum (EDF).

Le BDF assure le suivi des législations européennes et des instruments internationaux qui ont un impact sur la vie des personnes en situation de handicap en Belgique.

Processus de rédaction et de validation de la soumission du BDF

Un projet de soumission a été rédigé par le secrétariat de BDF. Il est largement basé sur

- le travail initial réalisé dans le cadre de la visite GREVIO en Belgique en 2019
- le travail réalisé dans le cadre du suivi de la mise en œuvre de la Convention ONU sur les droits des personnes handicapées
- le travail réalisé dans le cadre du suivi de la mise en œuvre CEDAW par la Belgique

Le projet de soumission a été soumis pour amendement

- à l'ensemble des organisations membres du BDF
- aux conseils d'avis existant aux différents niveaux de la Belgique fédérale

La version finale de ce document a été éditée par le secrétariat du BDF sous la responsabilité de l'organe d'administration du BDF, en date du 23/12/2024.

Remarques concernant la présentation de la soumission

Le BDF n'a pas répondu à toutes les questions posées par GREVIO.

La présentation se base sur l'ordre des questions et fait référence uniquement aux questions pour lesquelles il y avait des apports à communiquer.

Il y a donc des aspects qui ne sont pas abordés dans la soumission du BDF.

Les apports du BDF portent généralement sur les réponses communiquées par la Belgique dans sa réponse au questionnaire GREVIO.

Le texte original de la soumission a été rédigé en français. Pour le travail de validation avec les organisations membres du BDF, les échanges écrits ont eu lieu en recourant à des traductions en néerlandais et en allemand réalisées avec l'outil « DeepL ».

Pour toute clarification utile, merci de contacter le secrétariat du BDF : info@bdf.belgium.be.

Remarques générales concernant les personnes en situation de handicap

Les situations de handicap traversent l'ensemble de la société belge. Elles touchent des personnes de tous âges et de tout niveau social. Les situations de handicap sont très variées et le « sous-groupe » des personnes en situation de handicap est donc extrêmement hétérogène.

Globalement, on estime le nombre de personnes en situation de handicap comme s'élevant approximativement à 15 % de la population. Approximativement, car cela dépend de la manière dont les calculs sont effectués. Pour rappel aussi, on considère que 80 % des situations de handicap sont invisibles.

Dans l'établissement de toute politique, il est essentiel que les autorités compétentes tiennent compte d'une série des principes de base que sont : l'accessibilité, l'égalité des chances, l'égalité de genre, la liberté de circulation, l'inclusion, l'autonomie et le choix de vie.

Partie I : Changements dans les politiques globales et coordonnées, le financement et la collecte de données dans le domaine de la violence à l'égard des femmes et de la violence domestique

Article 7 : Politiques globales et coordonnées

Q1 : Veuillez fournir des informations sur toute nouvelle politique élaborée depuis l'adoption du rapport d'évaluation de référence du GREVIO sur votre pays afin de garantir des politiques globales couvrant les domaines de la prévention, de la protection et des poursuites en matière de harcèlement, de harcèlement sexuel et de violence domestique, y compris leur dimension numérique, de viol et de violence sexuelle, de mutilation génitale féminine, de mariage forcé, d'avortement forcé et de stérilisation forcée, démontrant ainsi la poursuite de la mise en œuvre de la convention. Veuillez préciser les mesures prises, en particulier en ce qui concerne les formes de violence à l'égard des femmes qui n'ont pas été prises en compte dans les politiques, programmes et services antérieurs englobant les quatre piliers de la convention d'Istanbul.

La réponse de l'Etat belge peut paraître compliquée. Cela tient à la réalité institutionnelle de la Belgique où certaines compétences ont été transférées en propre aux communautés et aux régions.

Dès lors, l'Etat fédéral n'a plus aucune autorité sur les matières transférées. Il garde cependant un rôle en tentant d'impulser une certaine coordination des politiques au travers des Conférences interministérielles (CIM), voir point 2 ci-dessous, et dans toutes les représentations de la Belgique au niveau international. C'est notamment le cas au niveau des instances du Conseil de l'Europe (CoE).

1. Au niveau fédéral

1.1. Plan d'action

Le BDF accueille positivement le fait que l'état fédéral ait dégagé un budget d'1 million d'euros pour soutenir 27 structures d'accueil de femmes victimes de violence. Concrètement, cela revient, en moyenne, à 37.000,00 euros par structure d'accueil. Ces montants ont été les bienvenus et leur attribution souligne que le gouvernement fédéral a pris conscience qu'il existait un besoin en la matière : des femmes sont bel et bien victimes de violences en Belgique.

Pour autant, il serait important de savoir comment ces montants ont été utilisés par les différentes structures. Les femmes et jeunes filles en situation de handicap confrontées à des violences sont-elles désormais prises en charge de manière rapide et complète ? Les locaux sont-ils correctement accessibles à toutes les situations de handicap ? Le personnel de ces structures est-il formé à l'accueil des victimes en situation de handicap ?...

Globalement, l'accueil et la prise en charge de la détresse des femmes et des filles en situation de handicap confrontées à des violences ne sont toujours pas suffisamment pris en compte. Le [Conseil Supérieur National des Personnes Handicapées](#) (CSNPH) a donc interpellé madame la Secrétaire d'Etat à l'égalité des chances le 31/10/2024. Jusqu'à présent, ce courrier n'a pas reçu de réponse.

Par ailleurs, les femmes et les jeunes filles en situation de handicap sont placées dans un contexte juridique particulièrement difficile du fait de la complexité de la prise en compte des discriminations multiples.

Depuis 2023, la réalité des discriminations multiples est reconnue par la loi.

Cependant, la mise en œuvre de la réglementation est complexe : une victime de discrimination doit composer avec plusieurs institutions fédérales et régionales, chacune ayant une compétence partielle. Concrètement, si la personne considère qu'elle est discriminée en tant que femme ou fille, elle devra demander l'aide de l'Institut pour l'égalité des

femmes et des hommes (IEFH). Par contre, si elle considère qu'elle est victime de discrimination en tant que personne en situation de handicap, elle devra s'adresser à UNIA¹.

La double discrimination est ici bien réelle et pourtant il n'est pas possible de la faire valoir de manière simple et efficace sur le plan procédural. Si la double discrimination est reconnue légalement, il n'est pas possible d'activer une procédure administrative en ce sens. Elle rend les démarches encore plus difficiles alors que la personne se trouve particulièrement fragilisée.

a) Plan d'action national (PAN) 2021-2025

Le rapport de l'Etat belge met en avant la définition du Plan d'action national pour la période 2021-2025 (PAN 2021-2025)², basé sur des consultations de la société civile, organisées en mai 2021 avec le soutien de l'IEFH. Elles ont concerné 40 organisations de la société civile francophone et néerlandophone³.

Le BDF n'a pas été capable d'identifier quelles organisations représentatives de personnes en situation de handicap ont participé à ces consultations. Pourtant, les femmes et les filles en situation de handicap apparaissent parmi les principales victimes de violences, et ce, particulièrement en ce qui concerne les violences à caractère sexuel...

Au niveau concret, la mesure 106 du Plan d'action national de lutte contre les violences basées sur le genre 2021-2025 stipule que l'accessibilité des numéros d'urgence pour les personnes handicapées, en particulier les femmes, devrait être améliorée⁴. A ce titre, le BDF et le CSNPH déplorent de ne pas avoir obtenu que la Belgique fasse de l'accessibilité universelle des numéros d'appel d'urgence une des exigences lors de la mise en

¹ MASTSEPAN (N.), *Convention sur les droits des personnes handicapées (UNCRPD), Rapport alternatif du BDF aux 2^{ème} et 3^{ème} rapports périodiques combinés soumis par la Belgique*, Bruxelles, 2024, p. 16, recommandation 10.

<https://bdf.belgium.be/resource/static/files/international-conventions/UNCRPD/2024-07-12-3eme-rapport-alternatif-du-bdf-uncrpd.pdf>

BDF, *CEDAW, Contribution of the Belgian Disability Forum (BDF) for the CEDAW Committee in preparation of the 8th simplified report of Belgium*, Bruxelles, 2019, p. 2.

<https://bdf.belgium.be/resource/static/files/international-conventions/CEDAW/2019-10-11-contribution-of-the-bdf-in-preparation-of-the-8th-report-of-belgium-cedaw.pdf> et https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CEDAW%2fC%2fBEL%2fCO%2f8&Lang=en

² Service public fédéral Sécurité sociale, *Rapport intermédiaire sur la mise en œuvre du Plan d'action national de lutte contre la violence basée sur le genre 2021-2025*, Bruxelles, 2024.

<https://socialsecurity.belgium.be/sites/default/files/content/docs/fr/publications/handicap/handicap-plan-federal-2021-2024-fr.pdf>.

³ Belgique, *Rapport GREVIO 2024 - Rapport soumis par la Belgique donnant effet aux dispositions de la Convention du Conseil de l'Europe sur la prévention et la lutte contre la violence domestique conformément à l'article 68, paragraphe 1 (Premier cycle d'évaluation thématique)*, Bruxelles, 2024, Réceptionné par le GREVIO le 26 septembre 2024, p. 16.

⁴ MASTSEPAN (N.), *Op.cit., Loc.cit.*, p. 33, note infrapaginale n° 72.

œuvre de la directive *European Accessibility Act (EAA)* : les femmes et les filles sourdes et les femmes et les filles muettes n'ont donc pas la possibilité d'en faire usage efficacement en cas de danger...

b) Plan d'action fédéral handicap (2021-2024)

Le Plan d'action fédéral handicap (2021-2024)⁵ comporte effectivement deux mesures relatives aux violences basées sur le genre :

- Prise en compte effective des personnes en situation de handicap victimes de violences familiales, sexistes et/ou sexuelles
- Renforcement de l'accessibilité des Centres pour la prise en charge des violences sexuelles (CPVS)

Le plan d'action arrive à son terme. Une évaluation précise des progrès réalisés au niveau de ces deux mesures est-elle prévue ? Sans cela, la nécessaire future planification ne sera pas conçue sur des bases solides...

Il serait particulièrement important de savoir si les centres existants sont désormais accessibles pour toutes les femmes et filles en situation de handicap, s'ils assurent une couverture suffisante du territoire et s'ils offrent toutes les garanties nécessaires en matière de discrétion, un aspect essentiel pour que les victimes s'adressent à eux en confiance.

c) Analyses d'impact

Il est à noter que, depuis 2013, la législation fédérale sur la simplification administrative prévoit la réalisation d'analyses d'impact pour tout projet de loi. Ces analyses d'impact sont malheureusement souvent réalisées à la toute fin du processus de préparation du projet de loi, au moment où tout est déjà finalisé.

Elles n'ont donc aucun impact réel ! Cette loi a créé un Comité d'analyse d'impact chargé du suivi de ces analyses d'impact. Il est censé remettre un rapport annuel sur les analyses d'impact. Cela a été fait en 2014 et 2015. Depuis, plus aucun rapport annuel n'a été publié. Il serait bon de disposer d'explications sur ce manque de longue durée (10 ans)⁶.

2. Au niveau des entités fédérées

La réponse de la Belgique au questionnaire GREVIO détaille les plans développés par chaque Région et Communauté⁷. L'accessibilité des lieux au public est une compétence avant tout régionale. Ces plans d'action ne

⁵ Service public fédéral Sécurité sociale, *Plan d'action fédéral handicap (2021-2024)*, Bruxelles, 2021.

<https://socialsecurity.belgium.be/sites/default/files/content/docs/fr/publications/handicap/handicap-plan-federal-2021-2024-fr.pdf>

⁶ *Arrêté royal portant exécution du titre 2, chapitre 2 de la loi du 15 décembre 2013 portant des dispositions diverses concernant la simplification administrative*,

https://etaamb.openjustice.be/fr/arrete-royal-du-21-decembre-2013_n2013021141

⁷ Belgique, Rapport GREVIO 2024, *Op.cit.*, *Loc.cit.*, p. 21-24.

prêtent pas d'attention particulière à la nécessité de rendre accessibles les lieux d'accueil des femmes et des filles victimes de violence.

Région flamande

En Région flamande a été développé le Plan flamand sur les violences sexuelles (2020-2024)⁸. Il est trop tôt pour disposer de l'évaluation finale de ce plan, mais le BDF souhaite que cette évaluation soit réalisée sans tarder pour que la version suivante de ce plan soit conçue sur des bases solides. Le BDF n'est pas au courant des modalités d'évaluation de ce plan.

Dans le cadre de ce plan ont été créées des « veilige huizen », ce que l'on pourrait traduire par « maisons sécurisées ». Le BDF souhaite avoir la certitude que ces « veilige huizen » sont accessibles ou seront rapidement rendues accessibles à toutes les femmes et toutes les filles, quelle que soit leur situation, en ce compris les femmes et les filles en situation de handicap. Une telle mesure sera bénéfique pour toutes les femmes : « qui peut le plus peut le moins ».

Par ailleurs, la réponse de la Belgique au questionnaire GREVIO mentionne la présence dans ce Plan d'action d'un volet de « soutien qualitatif et professionnel de la santé sexuelle des personnes en situation de handicap par l'intermédiaire de prestataires de services sexuels formés... ».

Cette initiative démontre la prise en compte, par les autorités flamandes, de la nécessité d'une vie sexuelle épanouie, notamment pour les personnes en situation de handicap. Le BDF voit cela de manière positive. Il sera intéressant de disposer d'une évaluation concrète de l'impact de cet aspect du plan : est-ce concluant ?

Région de Bruxelles-Capitale

La Région de Bruxelles-Capitale a développé son plan *Handistreaming*⁹. Il a effectivement été établi en collaboration avec les organisations représentatives de personnes en situation de handicap.

Ce plan accorde une grande importance à l'accès aux services de soutien en général. Il prévoit aussi, en page 17, de développer une brochure d'information aux victimes¹⁰.

⁸ Vlaanderen, Agentschap Justitie en handhaving, *Vlaams actieplan ter bestrijding van seksueel geweld 2020-2024*, Bruxelles, 2024. https://assets.vlaanderen.be/image/upload/v1692190448/VR_2022_2312_MED_Update_actieplan_seksueel_geweld_-_4_Bijlage_vjvfuw.pdf

⁹ Gouvernement de la Région Bruxelles-Capitale, *Plan bruxellois d'intégration du Handistreaming dans les politiques publiques 2022-2025, stop-violence.brussels*, Bruxelles, 2022. <https://equal.brussels/wp-content/uploads/2022/12/Plan-handistreaming-FR.pdf>

¹⁰ *Ibid.*, p. 17.

La période de développement de ce plan couvre la période 2022-2025. Une évaluation en bonne et due forme sera nécessaire pour préparer la version suivante du plan. Le BDF [accueille favorablement l'action 6 de ce plan Handistreaming.](#)

Communauté française de Belgique

Les réponses apportées par la Belgique au questionnaire GREVIO soulignent que le Conseil consultatif des personnes en situation de handicap en Communauté française, dont les travaux ont débuté en avril 2024, questionnera la spécificité des violences faites aux femmes en situation de handicap. A ce stade, il est trop tôt pour en attendre des résultats concrets¹¹. Mais le BDF souhaite que cet aspect des choses soit abordé en priorité.

Pour ce qui est du développement d'une vie sexuelle harmonieuse chez les personnes en situation de handicap, le document d'analyse publié par Esenca sur la prise en charge des violences faites aux femmes en situation de handicap apporte un éclairage utile sur les difficultés rencontrées par celles-ci en Fédération Wallonie-Bruxelles¹². Ces difficultés ne sont, à ce jour, pas correctement prises en compte.

3. Au niveau interfédéral : Conférence interministérielle relative aux droits des femmes

Les réponses de la Belgique aux questions posées par GREVIO met en exergue le fait que : « ...la Conférence interministérielle Handicap (CIM) travaille en étroite collaboration avec des expert-e-s et la société civile... »¹³. A ce stade, ni le BDF ni le CSNPH n'ont été invités par la CIM à travailler sur les situations de violences faites aux femmes en situation de handicap...

Une participation active d'organisations représentatives de femmes en situation de handicap aurait pu attirer l'attention, notamment, sur la nécessité de rendre les numéros d'écoute francophone et néerlandophone gratuits¹⁴ accessibles à toutes les femmes et filles en situation de handicap : il n'est pas normal que les femmes et les filles potentiellement les plus fragiles soient ainsi négligées...

Enfin, les réponses de l'Etat belge annoncent que « ...le règlement d'ordre intérieur de la CIM droit des femmes a aussi été modifié en 2024 pour que les associations de la société civile soient systématiquement consultées

¹¹ Belgique, Rapport GREVIO 2024, *Op.cit.*, *Loc.cit.*, p. 48.

¹² PAULUS (M.), *Prise en charge des violences faites aux femmes en situation de handicap : de multiples difficultés - Analyse Education permanente - Esenca, Bruxelles, 2023*, p. 14-15, <https://www.esenca.be/wp-content/uploads/2023/07/Analyse-2023-Accessibilite-et-violences.pdf>.

¹³ Belgique, Rapport GREVIO 2024, *Op.cit.*, *Loc.cit.*, p. 19.

¹⁴ Belgique, Rapport GREVIO 2024, *Op.cit.*, *Loc.cit.*, p. 19.

dans le processus afin de déterminer les thématiques prioritaires des futures CIM. »¹⁵

A la connaissance du BDF, le CSNPH et les conseils d'avis handicap existant dans les entités fédérées n'ont jamais été consultés. Il espère que ce sera désormais le cas.

Q3 : Veuillez fournir des informations sur la manière dont vos autorités veillent à ce que les politiques relatives à la violence à l'égard des femmes et à la violence domestique placent les droits des femmes et leur autonomisation au centre, et sur toute mesure prise pour renforcer l'intersectionnalité de ces politiques, conformément à l'article 4, paragraphe 3, de la convention.

Les femmes et les filles en situation de handicap sont, hélas, souvent confrontées à des difficultés pour faire valoir leurs droits du fait qu'elles se trouvent dans des situations d'intersectionnalité : elles peuvent être discriminées en tant que femmes, en tant que fille et en tant que personne en situation de handicap. Dans de nombreuses situations, cela les amène à devoir choisir dans quel cadre juridique demander que leurs droits soient respectés ou redressés : doivent-elles le faire en tant que femme ou en tant que personne en situation de handicap ?

La prise en compte de l'intersectionnalité semble progresser en Belgique, lentement. C'est une bonne chose. Mais cela ne va pas assez vite... C'est particulièrement vrai quand il s'agit de faits graves : ceux-ci doivent être traités rapidement par la société sous peine d'augmenter la gravité des séquelles, d'ajouter du mal au mal...

Article 8 : ressources financières

Q4 : Veuillez fournir des informations sur tout nouveau développement survenu depuis l'adoption du rapport d'évaluation de référence du GREVIO sur votre pays concernant l'allocation de ressources financières et humaines appropriées et durables pour la mise en œuvre de politiques, mesures et programmes intégrés visant à prévenir et à combattre toutes les formes de violence couvertes par la Convention d'Istanbul.

Q5 : Fournir des informations sur toute évolution concernant la mise à disposition de ressources financières et humaines appropriées et durables pour les organisations de défense des droits de la femme qui fournissent des services d'aide spécialisés aux victimes, y compris celles qui soutiennent les femmes et les filles migrantes.

Concernant les questions 4 et 5, aucune réponse apportée par l'Etat belge ne porte sur des financements destinés de manière spécifique à la prise en compte des réalités vécues par les femmes en situation de handicap. Ceci est confirmé par la décision de la secrétaire d'Etat en charge de l'égalité :

¹⁵ Belgique, Rapport GREVIO 2024, *Op.cit., Loc.cit.*, p. 21.

aucune association représentative des personnes en situation de handicap n'est soutenue dans ce cadre¹⁶.

Article 11 : Collecte de données et recherche

Q6 : Veuillez fournir des informations sur tout nouveau développement intervenu depuis l'adoption du rapport d'évaluation de référence du GREVIO sur votre pays concernant l'introduction de catégories de collecte de données telles que le type de violence, le sexe et l'âge de la victime et de l'auteur, la relation entre les deux et le lieu où elle a eu lieu, pour les données administratives pertinentes dans le domaine de la violence à l'égard des femmes et de la violence domestique émanant des services répressifs, du secteur de la justice, des services sociaux et du secteur des soins de santé publique.

1. Collecte de données au niveau fédéral

Les réponses apportées par la Belgique font état d'une étude sur la prévalence des violences sexuelles envers les personnes en situation de handicap et d'un appel à projet intitulé *Tant qu'il le faudra*¹⁷.

Ces initiatives confirment les constats établis par le BDF : les femmes et les filles en situation de handicap sont confrontées à des situations très graves de violence, tant au niveau domestique que dans des lieux de vie communautaires (institutions). Ces faits sont principalement liés, d'une part à leur genre et d'autre part à leur handicap.

- Les lieux où sont commises les violences sexuelles sont variables. Les deux lieux les plus fréquents sont : le domicile de la victime (24 %) et l'hôpital/le cabinet d'un médecin (10 %).
- L'agresseur est un homme dans 95 % des cas.
- La police n'est pas contactée dans 85 % des cas.
- Quatre grossesses ont été dénombrées suite à ces violences sexuelles
- Les victimes ne disposent, la plupart du temps, que d'une éducation sexuelle et affective rudimentaire, ce qui les rend incapables de comprendre ce qui relève d'un comportement acceptable ou d'un abus¹⁸.

L'analyse des statistiques du CPVS montre que

¹⁶ LEROY (M.-C.), *Eindelijk structurele financiële steun voor verenigingen actief op het vlak van gelijkheid*, Communiqué de presse de la Secrétaire d'Etat à l'égalité des genres, 15/09/2023 ; <https://leroy.belgium.be/nl/eindelijk-structurele-financi%C3%ABle-steun-voor-verenigingen-actief-op-vlak-van-gelijkheid>

¹⁷ Belgique, Rapport GREVIO 2024, *Op.cit.*, *Loc.cit.*, p. 49.

¹⁸ BDF, CEDAW, *Contribution of the Belgian Disability Forum (BDF) for the CEDAW Committee in preparation of the 8th simplified report of Belgium*, Bruxelles, 2019, p. 12; <https://bdf.belgium.be/resource/static/files/international-conventions/CEDAW/2019-10-11-contribution-of-the-bdf-in-preparation-of-the-8th-report-of-belgium-cedaw.pdf> et https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CEDAW%2fC%2fBEL%2fCO%2f8&Lang=en

- dans 66,1 % des cas, il s'agit de viol ou de tentative de viol ;
- dans 14 % des cas, il s'agit de violence physique sans pénétration ;
- dans 1,2 % des cas de harcèlement sexuel ;
- dans 18,7 % des cas, le type de violence sexuelle n'est pas connu ;
- dans 62,1 % des cas, l'auteur était une personne connue de la victime, comme un membre de la famille, un (ex-)partenaire ou une connaissance ;
- dans 30,7 % des cas, l'auteur était inconnu.

Il ressort aussi que les femmes et les filles en situation de handicap sont deux fois plus sujettes aux violences et abus sexuels que les femmes qui ne sont pas en situation de handicap. Par ailleurs, il semble que la stérilisation forcée des femmes et des jeunes filles en situation de handicap, en particulier celles qui présentent une déficience intellectuelle, soit encore une pratique répandue dans certaines institutions¹⁹.

Le BDF apprécie que les interpellations du secteur des personnes en situation de handicap soient prises en considération par les autorités compétentes. Cependant, 5 ans après l'étude de l'UGent, on se situe encore au niveau du constat. Documenter est une première étape importante. Mais, pour les personnes confrontées à ces abus, il y a urgence. La lenteur de réaction des autorités et des procédures mises en place ou qui seront mises en place sont, en soi, une violence, non ?

Il est urgent de passer au déploiement de solutions concrètes : les personnes confrontées, maintenant, à des situations de violence doivent voir leur détresse prise en charge immédiatement. De même, les actions de prévention doivent se développer au plus vite. Des actions structurelles sont nécessaires. La gravité et l'ampleur des situations rapportées nécessitent de dépasser le recours à des projets ponctuels. Pour le BDF, il convient de les évaluer et s'ils sont concluants, de les pérenniser.

Le BDF tient aussi à souligner le fait que les violences sexuelles restent un domaine dans lequel la charge de la preuve est problématique : beaucoup de victimes en situation de handicap ne déposent pas plainte, voire même ne s'expriment pas sur le sujet. Les données récoltées ne donnent donc, vraisemblablement, qu'une vision sous-estimée de la réalité.

Cela est dû à un faisceau de raisons : méconnaissance du caractère délictuel des faits dont elles sont victimes, pressions subies, ignorance des possibilités de recours, crainte de conséquences négatives si elles déposent plainte, voire si elles en parlent... A ce titre, il est effrayant de prendre connaissance du fait que les actes commis sont souvent le fait de « personnes de confiance » : cela bloque les victimes dans un cercle vicieux dont elles ne peuvent imaginer sortir.

¹⁹ BDF, CEDAW, *Op.cit.*, *Loc.cit.*, p. 1.

VAN REETH (C.), *Stérilisations et contraception forcées : ces armes pour contrôler le corps des femmes handicapées*, dans *Alter Echos*, n° 512, 13/09/2023.

Ces constats ont été synthétisés dans les remarques du Comité CEDAW à la Belgique : « Le Comité note avec préoccupation que les femmes handicapées dans l'État partie sont souvent confrontées à l'exclusion du marché du travail, à des niveaux élevés d'institutionnalisation et à des taux élevés de violence sexiste... »²⁰.

Groupe de travail sur les données administratives

Par ailleurs, la réponse de l'Etat belge aux questions posées par GREVIO met en exergue le fait que la Belgique a mis en place, en 2022, un groupe de travail sur les données administratives²¹. Il serait intéressant de savoir si les données collectées pourront être désagrégées par genre et par type de discrimination pour permettre de mettre en évidence les faits qui relèvent de violences faites aux femmes et, notamment, aux femmes en situation de handicap.

La loi du 26 avril 2024 relative aux centres de prise en charge des violences sexuelles (CPVS)²² prévoit qu'ils doivent être accessibles à toutes les victimes et donc aux personnes en situation de handicap. La loi est récente. Elle montre que la Belgique a tenu compte des recommandations émises par GREVIO en 2019. Elle n'a sans doute pas encore pris tous ses effets.

Le BDF souhaite que les CPVS rencontrent au plus vite les conditions de l'accessibilité universelle. Il demande à l'Etat de leur garantir les subventions nécessaires à cet effet.

2. Collecte de données au niveau des entités fédérées

Le rapport de la Belgique souligne que des études similaires ont été menées dans les entités fédérées. Les constats alarmants établis par le BDF étaient initialement basés sur l'étude réalisée par l'UGent sur les violences faites aux femmes²³. Depuis, elles ont été confirmées par une étude menée en Communauté française de Belgique²⁴.

²⁰ Committee for the Elimination of Discrimination against Women (CEDAW), *Final Conclusions on Belgium's 8th Periodic Report*, 2022, § 55.
https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CEDAW%2FC%2FBEL%2FCO%2F8&Lang=en.

²¹ Belgique, Rapport GREVIO 2024, *Op.cit.*, *Loc.cit.*, p. 17.

²² 26 AVRIL 2024, *Loi relative aux Centres de prise en charge des violences sexuelles*,
https://etaamb.openjustice.be/fr/loi-du-26-avril-2024_n2024004825.html

²³ GOETHALS (T.), VAN HOVE (G.) et VAN DER LAENEN (F.), *Seksueel georiënteerd geweld bij vrouwen met een beperking in Vlaanderen*, Gent, 2018.

²⁴ EL KONNADI (S.), JACQUET (M.) et ROLLIN (L.), *Violences gynécologiques et obstétricales vécues par les femmes avec une déficience intellectuelle vivant en institution: étude exploratoire sur la situation en Belgique francophone*, 2023, p. 48-49, (Femmes & Santé asbl, Handicap & Santé asbl, Handicaps & Sexualités centre de ressources).

https://assets.ctfassets.net/10gk3lslb1u3/2vcIuHLvflz8ft5GYjhsrt/96a054afc2e4de6e2cee73c485d1e3d/rapport_VGO-web.pdf.

Enfin, pour compléter l'enquête UN-MENAMAIS, une recherche approfondie a été menée en Communauté flamande sur l'ampleur de la violence sexuelle à l'encontre des personnes en situation de handicap²⁵. Les résultats, publiés en 2021, montrent que 48 % des femmes en situation de handicap interrogées ont été victimes de violences sexuelles. L'enquête montre qu'il est urgent de trouver des solutions à ce problème en Belgique.

Le BDF formule les mêmes attentes au niveau des entités fédérées qu'au niveau fédéral.

Le BDF souhaite attirer l'attention sur la nécessité d'apporter aux personnes en situation de handicap une formation subventionnée sur la définition et la défense des limites et sur la nécessité de les encourager à s'exprimer. Sans cela, les données collectées resteront vraisemblablement nettement inférieures à la réalité des faits. Il est essentiel de sensibiliser tout le monde à la maltraitance, mais surtout les personnes concernées elles-mêmes²⁶.

3. Etudes et recherches

Sur base du projet IPV-PRO&POL²⁷, les acteurs, tant en Région flamande qu'en Fédération Wallonie-Bruxelles, attirent l'attention sur des groupes plus vulnérables, qui se trouvent à l'intersection de plusieurs types de discriminations fondées sur le genre, la classe sociale, l'origine ethnique, le statut de résidence, le handicap ou la sexualité.

Le BDF constate avec satisfaction que ce projet attire l'attention, notamment, sur les spécificités des groupes vulnérables, dont celui des femmes et des filles en situation de handicap. Il espère que les résultats de recherches serviront de base à des actions concrètes et efficaces.

Le secteur des personnes en situation de handicap a également mené des recherches mettant en évidence les réalités vécues par les femmes et les filles en situation de handicap confrontées à la violence.

L'analyse menée par Esenca pointe, entre autres, la persistance de stéréotypes qui entravent la prise en charge optimale des faits de violence à l'encontre des femmes et filles en situation de handicap : « ...Elles (les femmes et filles victimes de violences) sont négligées dans ces questions et la violence qu'elles subissent est trop souvent invisible. Cette situation est aggravée par le fait que certaines femmes handicapées sont assimilées à des « folles », des « personnes à ne pas croire », des hystériques et

²⁵ KEYGNAERT (I) *et al.*, *Understanding the Mechanisms, Nature, Magnitude and Impact of Sexual Violence in Belgium (UN-MENAMAIS) : final report*, Bruxelles, 2021; <https://www.belspo.be/belspo/fedra/proj.asp?l=fr&COD=BR%2F175%2FA5%2FUN%2DMENAMAIS>

²⁶ MASTSEPAN (N.), *Op.cit.*, *Loc.cit.*, recommandation 47, p. 50.

²⁷ IPV-PRO&POL, *Violences entre partenaires : impact, processus, évolution et politique publiques*, https://nicc.fgov.be/upload/files/ODcriminologie/resume_ipv-propol_150322.pdf

d'autres stéréotypes créés par la société « ableist » dans laquelle nous vivons »²⁸.

Partie II : informations sur la mise en œuvre de certaines dispositions dans des domaines prioritaires en matière de prévention, de protection et de poursuites judiciaires

Article 12 : obligations générales

Q9 : Veuillez fournir des informations sur toute mesure de prévention primaire visant à changer les mentalités et les attitudes à l'égard de la violence à l'égard des femmes et à réduire l'exposition des femmes à la violence fondée sur le genre :

- a. *s'attaquer aux stéréotypes et préjugés sexistes néfastes, aux coutumes et traditions fondées sur l'idée de l'infériorité des femmes ;*
- b. *la prise en compte de l'exposition accrue à la violence fondée sur le genre des femmes et des filles exposées à la discrimination intersectionnelle ;*
- c. *encourager tous les membres de la société, y compris les hommes et les garçons, à contribuer activement à la prévention de toutes les formes de violence à l'égard des femmes couvertes par le champ d'application de la convention d'Istanbul et à la promotion de l'émancipation des femmes et des filles dans tous les domaines de la vie, notamment leur participation à la vie politique à tous les niveaux et au marché du travail.*

Au cours des dernières années, le BDF a constaté une augmentation importante des informations relatives aux droits des femmes dans les médias. Les stéréotypes et préjugés sont ainsi plus régulièrement décodés dans les médias généraux.

Une place plus importante a été accordée aux violences faites aux femmes. En parler, avec toutes les précautions d'usage, dans les médias est certainement une étape importante dans le processus de conscientisation nécessaire pour lutter contre les violences faites aux femmes.

Cependant, le BDF n'a pas particulièrement remarqué que les médias généraux portaient une attention particulière aux informations sur les stéréotypes et sur les violences subies par des femmes et des filles en situation de handicap.

Communauté flamande

Dans le contrat de gestion de la VRT (Société flamande de radiodiffusion et de télévision) apparaît l'obligation d'assurer la diversité de la programmation. Cela recouvre les situations de handicap.

Le BDF s'interroge sur la question de savoir si cette obligation porte également sur le sujet des violences faites aux femmes en situation de handicap.

²⁸ PAULUS (M.), *Op.cit.*, *Loc.cit.*, p. 14-15.

La VRT écrit sur son site Internet : « Nous maintenons une ligne ouverte avec les organisations de la société civile GRIP vzw, Levl, Netwerk tegen Armoede, le Vrouwenraad, çavaria et le Conseil flamand pour les personnes âgées. De cette manière, nous restons à l'écoute des différents groupes de notre société »²⁹.

Communauté française de Belgique et Communauté germanophone

La Communauté française de Belgique et la Communauté germanophone n'ont pas pris de tels engagements au niveau de leurs services publics de radio-télévision. Il n'existe pas de dispositions légales ou de plans d'action visant à assurer une représentation égale des personnes en situation de handicap dans les médias. Le handicap est encore souvent représenté uniquement en raison du handicap visible et non en raison de la personne qui est derrière le handicap que l'on montre...

Il est encore plus difficile de faire apparaître à l'écran des personnes dont le handicap est invisible ou qui sont confrontées à une discrimination intersectionnelle. Les situations de handicap étant peu visibles, les sujets traitant de violences faites aux femmes en situation de handicap sont extrêmement rares³⁰.

Article 14 : Éducation

Q10 : Veuillez fournir quelques exemples de programmes, de matériels ou d'initiatives prometteurs en matière d'enseignement ou de prévention à utiliser dans l'éducation formelle (de l'enseignement préscolaire à l'enseignement supérieur) :

- a. *éduquer les enfants et les jeunes à l'égalité entre les femmes et les hommes, au droit à l'intégrité personnelle, au respect mutuel et à la résolution non violente des conflits dans les relations interpersonnelles, y compris la notion de consentement librement consenti ;*
- b. *s'attaquer à certaines ou à toutes les formes de violence à l'égard des femmes et des filles couvertes par la convention d'Istanbul ;*
- c. *promouvoir l'inclusion de la culture numérique et de la sécurité en ligne dans les programmes d'enseignement formels, comme le prévoit la recommandation générale n° 1 du GREVIO sur la dimension numérique de la violence à l'égard des femmes ;*
- d. *veiller à ce que le matériel pédagogique utilisé à l'école ne véhicule pas de stéréotypes sexistes négatifs à l'égard des femmes et des hommes de tous âges ;*
- e. *proposer des interventions sur mesure visant à prévenir la violence fondée sur le genre et à renforcer l'autonomie de toutes les filles, y compris celles qui sont exposées au risque de discrimination intersectionnelle.*

²⁹ VRT : <https://www.vrt.be/nl/over-ons/onze-opdracht/missie-en-waarden/themas/diversiteit-en-inclusie>

³⁰ MASTSEPAN (N.), *Op.cit., Loc.cit.*, p. 26, note infrapaginale 50.

Communauté française, Région Wallonne et Région de Bruxelles-Capitale

En 2023, la Communauté française, la Région wallonne et la COCOF ont adopté un accord de coopération sur la généralisation de l'Education à la vie relationnelle, affective et sexuelle (EVRAS)³¹. L'EVRAS n'est pas limitée au milieu scolaire. Elles peuvent être utilisées dans tous les lieux de vie et s'adressent aussi aux personnes en situation de handicap, particulièrement les femmes « ...qui sont souvent confrontées à des enjeux spécifiques en matière de sexualité, de relation et de vulnérabilité aux violences... »³²

Ces formations sont effectives depuis la rentrée scolaire 2023-2024. Il est heureux que ce soit aussi le cas dans l'enseignement spécialisé vu la « prévalence » des cas d'abus sur jeunes en situation de handicap. Le BDF considère que des formations de ce type sont nécessaires dans l'enseignement spécialisé et dans les lieux de vie communautaires.

Les recherches mentionnées dans le rapport national UNCRPD montrent, en effet, que les femmes en situation de handicap victimes de violences sexuelles ont peu de connaissances sur les relations affectives, les émotions et la sexualité. Depuis, une étude francophone a montré également que l'éducation relationnelle, affective et sexuelle est rarement abordée dans les structures d'accueil de personnes en situation de handicap³³.

Une amélioration du niveau de connaissances des garçons en matière de relations affectives, émotionnelle et sexuelle aura sans doute également un impact positif sur le long terme.

Article 15 : Formation des professionnels

Q11 : Veuillez compléter les tableaux I et II figurant en annexe afin de fournir une vue d'ensemble des groupes professionnels qui reçoivent une formation initiale et continue sur les différentes formes de violence à l'égard des femmes et de violence domestique. Veuillez préciser la fréquence et l'étendue de la formation et indiquer si elle est obligatoire.

Q12 : Veuillez préciser si l'expertise des organisations de défense des droits de la femme ou des services de soutien spécialisés est intégrée dans la conception et/ou la mise en œuvre de la formation.

³¹ Portail de l'enseignement en Fédération Wallonie-Bruxelles, *Education à la vie relationnelle, affective et sexuelle (EVRAS)* ;

<http://www.enseignement.be/index.php?page=27276&navi=4047>

³² PINTO (M.), *L'EVRAS : un outil pour lutter contre les violences envers les femmes en situation de handicap mental ?*, Analyse Education permanente - Esenca, Bruxelles, 2024, p. 3.

³³ MASTSEPAN (N.), *Op.cit., Loc.cit.*, p. 68.

Le BDF n'a pas connaissance de l'implication d'organisations représentatives de personnes en situation de handicap dans les processus de formation des professionnels amenés à gérer les situations de violences subies par des femmes ou des filles en situation de handicap.

De telles formations ont une grande importance. Dans son rapport alternatif sur la mise en œuvre de l'UNCRPD soumis en 2024, le BDF a d'ailleurs recommandé que les programmes d'études et la formation continue des professionnels incluent des modules sur le handicap et l'inclusion³⁴. Il s'agissait d'une recommandation générale concernant tous les professionnels en contact avec des personnes en situation de handicap.

Elle est complétée par une recommandation spécifique concernant les professionnels appelés à gérer des faits de violence : « ...former le personnel de santé, les avocats, la police et les magistrats aux réalités des personnes en situation de handicap. Les professionnels doivent acquérir des compétences en matière de communication pour aborder les questions sensibles. »³⁵

La formation du personnel hospitalier des CPVS est aussi importante. Le rapport de la Belgique fait état d'une formation continue à leur intention en matière de prise en charge de victimes de violences sexuelles en situation de handicap intellectuel³⁶.

De manière transversale pour toutes les entités, le BDF demande de former le personnel amené à recevoir les témoignages de femmes en situation de handicap victimes de violence, en particulier le personnel de santé, les avocats, les policiers et les magistrats. Les acteurs professionnels doivent notamment acquérir des compétences en matière de communication pour aborder les questions sensibles³⁷.

Une formation spécifique doit leur être prodiguée tout au long de la carrière et, au moins, au cours de leur formation initiale³⁸.

Les effets cumulés de multiples formes d'oppression peuvent entraîner de graves traumatismes. Qu'en est-il de l'accès aux soins psychologiques ? Les conseillers sont-ils correctement formés pour aider les femmes et les filles en situation de handicap victimes de violences ?

³⁴ MASTSEPAN (N.), *Op.cit., Loc.cit.*, p. 26, recommandation 18 ; p. 43, recommandation 38.

³⁵ MASTSEPAN (N.), *Op.cit., Loc.cit.*, p. 52, recommandation 48.

³⁶ Belgique, Rapport GREVIO 2024, *Op.cit., Loc.cit.*, p. 49.

³⁷ MASTSEPAN (N.), *Op.cit., Loc.cit.*, recommandation 48, p. 50

³⁸ MASTSEPAN (N.), *Op.cit., Loc.cit.*, recommandation 76, p. 79.

Article 16 : Programmes d'intervention préventive et de traitement

Q13 : Veuillez fournir des informations sur les mesures prises pour augmenter le nombre de programmes d'intervention préventive et de traitement disponibles pour les auteurs de violences domestiques et sexuelles, qu'ils soient volontaires ou obligatoires

1. Traitement sous privation de liberté et application de la mesure de sûreté pour la protection de la société

Les réponses apportées par la Belgique à ce niveau parlent d'éléments qui ne relèvent pas à proprement parler d'intervention préventive, mais de « traitement sous privation de liberté ». Ainsi, la loi du 29 février 2024 a modifié le livre 1^{er} du Code pénal, notamment, au niveau du traitement des auteurs de faits sous privation de liberté³⁹. La loi prend en considération des traitements indispensables pour éviter la récidive ainsi que les troubles psychiatriques non traitables.

Le BDF ne dispose pas des compétences nécessaires pour évaluer l'efficacité de ce type de mesure⁴⁰, mais s'interroge sur leur mise en œuvre concrète alors que les prisons belges sont surpeuplées, que la Belgique a été condamnée à plusieurs reprises pour sa gestion du système carcéral et que le Comité UNCRPD a récemment rendu des observations à l'Etat belge lui demandant de ne plus placer des auteurs de fait dans les ailes psychiatriques des prisons : la prison n'est pas le lieu approprié pour un traitement psychiatrique.

Par ailleurs, le Comité UNCRPD demande aussi que des mesures d'internement à durée indéterminée ne soient plus appliquées⁴¹.

³⁹ Belgique, Rapport GREVIO 2024, *Op.cit.*, *Loc.cit.*, p. 106 et 107
29 FEVRIER 2024, Loi introduisant le livre II du Code pénal, dans *Moniteur belge*, 08/04/2024 ; https://etaamb.openjustice.be/fr/loi-du-29-fevrier-2024_n2024002088.html

⁴⁰ Les bases quantitatives utiles pour une étude correcte des risques de récidives ne paraissent actuellement pas suffisantes. Il y aurait trop d'incertitudes, notamment du fait du nombre de faits réellement portés à la connaissance des services de police et qui débouchent effectivement sur des poursuites judiciaires.
<https://ufc.be/werking/wetenschappelijke-opdrachten/journal-club/185-ricidiveonderzoek-bij-seksueel-delinquenten-in-belgie-eeen-verkennende-studie-met-het-ooq-op-de-effectiviteit-van-de-behandeling>

Ainsi, comme le souligne Amnesty International, « ...le taux élevé de non-lieu reste un obstacle, souvent dû à un manque de preuves ou à une hiérarchisation insuffisante des affaires au sein du système judiciaire. La sensibilisation, une meilleure collecte de données et l'amélioration de la prise en charge des victimes sont citées comme des mesures essentielles pour prévenir la récidive et réduire l'impunité... ». Amnesty international, <https://www.amnesty-international.be/wat-we-doen/mensenrechten/seksuele-en-reproductieve-rechten/samen-tegen-seksueel-geweld>.

⁴¹ Convention relative aux droits des personnes handicapées, Comité des droits des personnes handicapées, *Observations finales concernant le rapport de la Belgique valant deuxième et troisième rapports périodiques*, Genève, 30/09/2024, p. 9, alinéa 29.

Par ailleurs, le BDF profite de ce point pour souligner qu'il serait important que les organes de suivi des différents instruments internationaux suivent les mêmes logiques et remettent à l'Etat belge des observations concordantes.

2. Mesures spécifiques concernant la prise en charge des auteurs de violence

Le BDF et les associations qui en sont membres se situent plus particulièrement du côté des victimes de violences sexuelles. Néanmoins, ils sont sensibles au nécessaire suivi des auteurs de faits.

Pour le BDF, leur accompagnement est une nécessité. Il reçoit donc de manière positive les efforts déployés au niveau de l'accompagnement et de la prévention par les entités constitutives de la Belgique fédérale⁴². La question reste de savoir si les actions déployées sont efficaces et suffisantes. Manifestement, beaucoup reste à faire.

Article 20 : Services d'appui généraux

Questions spécifiques au secteur de la santé publique :

Q19 : Des mesures spécifiques ont-elles été prises pour garantir que les services de santé publique (hôpitaux, centres de santé, autres) répondent à la sécurité et aux besoins médicaux des femmes et des filles victimes de toutes les formes de violence couvertes par la convention d'Istanbul sur la base de protocoles normalisés nationaux/régionaux ?

Q20 : Ces protocoles détaillent-ils la procédure à suivre ?

- a. *identifier les victimes par le biais d'un dépistage ;*
- b. *répondre à tous les besoins médicaux des victimes dans un esprit de soutien ;*
- c. *recueillir des preuves médico-légales et de la documentation ;*
- d. *veiller à ce qu'un message clair de soutien soit transmis à la victime ;*
- e. *de s'adresser aux services de soutien spécialisés appropriés qui font partie d'une structure de coopération pluri-institutionnelle ; et*
- f. *identifier les enfants susceptibles d'avoir été exposés à la violence domestique ou à d'autres formes de violence fondée sur le genre à l'encontre des femmes et des filles et qui ont besoin d'un soutien supplémentaire.*

Le Gouvernement fédéral a décidé en 2024 de commanditer une étude⁴³ sur l'application de la loi du 22 août 2002 sur les droits des patients pour les groupes de patients « vulnérables », parmi lesquels les victimes de violences sexuelles. Grâce à cette loi, les délais de prescription ont été allongés. Par ailleurs, la loi invalide tout consentement en cas d'abus d'un état de vulnérabilité, comme une maladie ou une situation de handicap.

⁴² Belgique, Rapport GREVIO 2024, *Op.cit.*, *Loc.cit.*, p. 106 à 117.

⁴³ Belgique, Rapport GREVIO 2024, *Op.cit.*, *Loc.cit.*, p. 128.

Le BDF souhaite savoir quand les résultats de cette étude seront connus.

Q22 : Toutes les femmes victimes de violence, quel que soit l'un des motifs énumérés à l'article 4, paragraphe 3, de la convention d'Istanbul, en particulier les femmes demandeuses d'asile, réfugiées, migrantes, issues de minorités nationales ou ethniques, en situation irrégulière, handicapées et LGBTI, peuvent-elles bénéficier sur un pied d'égalité des services de soins de santé existants ? Veuillez décrire toute mesure prise pour réduire les obstacles juridiques ou pratiques qui les empêchent d'accéder aux services de santé ordinaires.

Le BDF insiste pour que toutes les barrières à l'accès aux soins de santé soient levées de sorte que les femmes et les filles en situation de handicap y aient accès sur un pied d'égalité avec les autres. Il est urgent que les principes de l'accessibilité universelle y soient appliqués systématiquement.

De même, la problématique des coûts doit être dûment prise en compte, car elle joue un rôle essentiel pour les victimes en situation de handicap. Pour rappel, 25 % des personnes en situation de handicap vivent sous le seuil de pauvreté et les faits de sévices sexuels touchent plus souvent les personnes à faible revenu, peu instruites et isolées.

L'usage des langues est également important, en commençant par les langues nationales. Il n'est pas normal que des personnes germanophones doivent se tourner vers l'Allemagne pour recevoir des soins de santé dans leur langue maternelle qui est pourtant une des trois langues nationales de la Belgique.

Par-dessus tout, un travail doit être mené pour diminuer les barrières psychologiques. Celles-ci sont très importantes pour les personnes en situation de handicap victimes de violences sexuelles, notamment du fait que les actes dont elles ont été victimes sont trop souvent le fait de personnes proches et, notamment, de professionnels, parfois membres du personnel soignant⁴⁴.

Q23 : Veuillez fournir des informations sur les mesures mises en place pour faciliter l'identification et la prise en charge des victimes de la violence à l'égard des femmes dans les établissements pour personnes handicapées et pour personnes âgées, ainsi que dans les centres d'accueil fermés pour demandeurs d'asile, et pour répondre à leurs besoins en matière de sécurité et de protection.

Concernant l'identification des victimes dans les établissements pour personnes en situation de handicap, le rapport alternatif 2024 du BDF sur la mise en œuvre de l'UNCRPD par la Belgique stipule : « à ce jour, il existe certains mécanismes de régulation, mais les mécanismes de recours existants sont mal connus et le suivi des plaintes manque de transparence. Par conséquent, il est nécessaire de mettre en place un système qui évite les « contre-mesures » personnelles telles que l'expulsion de l'institution ». La recommandation du BDF était : « 44. Il

⁴⁴ GOETHALS (T.), VAN HOVE (G.) et VAN DER LAENEN (F.), *Op.cit., Loc.cit., p. 19-20.*

devrait y avoir un institut indépendant de traitement des plaintes, doté d'une ligne téléphonique d'urgence, qui assurerait le suivi des cas et les enregistrerait. Il devrait être compétent pour contrôler les institutions »⁴⁵.

Jusqu'à présent, seule la Communauté germanophone a mis en place un système d'inspection et de contrôle des institutions pour personnes en situation de handicap incluant la gestion des plaintes.

Ce système, établi en coopération avec les prestataires de services, est basé sur les principes de la Convention ONU sur les droits des personnes handicapées et vise à prévenir toute forme de torture ou de traitement cruel, inhumain ou dégradant. La *Dienststelle für Selbstbestimmtes Leben (DSL)* a mis en place un mécanisme de gestion des plaintes. Enfin, des formations à la bientraitance sont proposées aux membres du personnel des services qui participent au projet Capsmile⁴⁶.

Il ressort des questions parlementaires en Région wallonne que l'AVIQ prépare un système de gestion des plaintes⁴⁷.

De son côté, la Communauté flamande a mis en place une procédure de signalement des comportements transgressifs à l'égard de personnes en situation de handicap.

Le BDF demande que le modèle développé par Communauté germanophone serve d'exemple de bonne pratique pour les autres entités constitutives de la Belgique fédérale. Il demande également que ces systèmes soient conçus en concertation avec les organisations représentatives des personnes en situation de handicap.

Q24 : Veuillez indiquer comment les autorités veillent à ce que les différents groupes de femmes et de filles, notamment les femmes handicapées, les femmes roms et les autres femmes appartenant à des minorités nationales ou ethniques, les femmes migrantes et les personnes intersexuées soient pleinement informées, comprennent et donnent librement leur consentement à des procédures telles que la stérilisation et l'avortement.

La CIM droits des femmes a pris en 2024 une série de mesures concernant les femmes et filles en situation de handicap (voir aussi Q1). Cela porte notamment sur la prévention de la stérilisation forcée.

Depuis 2014, la loi stipule clairement que la stérilisation est conditionnée à l'accord écrit de la personne. Malgré les garde-fous légaux, de telles pratiques restent malheureusement d'actualité, notamment comme préalable à l'admission dans certains lieux de vie.

⁴⁵ MASTSEPAN (N.), *Op.cit.*, *Loc.cit.*, p. 51.

⁴⁶ Belgique, Rapport GREVIO 2024, *Op.cit.*, *Loc.cit.*, p. 135.

⁴⁷ MORREALE (Ch.), *Réponse à une question écrite de Rachel SOBRY du 23/01/2024 sur l'état des lieux des contrôles dans les maisons de repos et de soin en Wallonie*, dans, *Parlement de Wallonie, Travail parlementaire, Session 2023-2024, année 2024*, n° 2333(2023-2024)1 ; <https://www.parlement-wallonie.be/pwpages?p=interp-questions-voir&type=28&iddoc=126163>

Malheureusement, pour un ensemble de raisons (parmi lesquelles le manque de places d'accueil, la précarité et la méconnaissance des droits occupent une place importante), les faits ne font pas l'objet d'un dépôt de plainte et les actes délictueux de ce type ne sont pas identifiés et poursuivis comme ils le devraient.

S'il n'y a pas de plaintes déposées, les organisations de terrain reçoivent cependant des témoignages, mais toujours sous couvert du secret⁴⁸.

Disposer d'une loi idéale n'est pas tout. Encore faut-il avoir la capacité d'identifier les infractions et de les réprimer. Dans ce domaine, ce n'est manifestement pas le cas.

Dans son rapport alternatif sur la mise en œuvre de l'UNCRC, le BDF recommandait que le consentement à la stérilisation et à la contraception soit obtenu sur base d'une information complète et encadrée légalement⁴⁹.

La pratique de la contraception forcée ne peut certainement pas être négligée. Dans certains cas, elle peut, en effet, constituer un élément facilitateur d'abus vu qu'elle diminue le risque de conséquences visibles en cas de viol...

Il est sans doute trop tôt pour évaluer les effets des mesures prises dans le courant de l'année 2024,⁵⁰ mais le BDF est très soucieux d'en prendre connaissance et de voir ces actes diminuer drastiquement à très court terme.

Pour y parvenir, le BDF insiste pour que les femmes et les filles en situation de handicap reçoivent information et formations sur leurs droits, prodiguées de manière accessible en fonction de leur situation de handicap. Il s'agit d'une étape incontournable pour qu'elles puissent exprimer de manière adéquate les méfaits dont elles sont les victimes. La sensibilisation à leurs droits et l'éducation sexuelle les encourageraient à être plus autonomes.

Enfin, le BDF tient à pointer la question du manque de personnel dans les lieux d'accueil pour personnes en situation de handicap. Cela ne favorise pas un travail d'accompagnement de qualité, l'établissement de relations de confiance et l'écoute nécessaire. Dans une certaine mesure, cela peut amener des excès de stress, de fatigue qui peuvent, à leur tour, entraîner le recours à des procédés inadaptés tels que la sur-médication ou l'isolement, par exemple.

⁴⁸ PINTO (M.), *Op.cit.*, *Loc.cit.*, p. 5-8.

VAN REETH (C.), *Stérilisations et contraception forcées : ces armes pour contrôler le corps des femmes handicapées*, dans *Alter Echos*, n° 512, 13/09/2023.

⁴⁹ MASTSEPAN (N.), *Op.cit.*, *Loc.cit.*, p. 53, recommandation 49.

⁵⁰ Belgique, Rapport GREVIO 2024, *Op.cit.*, *Loc.cit.*, p. 136.

Article 22 : Services de soutien spécialisés

Q25 : Veuillez décrire le type de services d'aide spécialisés destinés aux femmes victimes des formes de violence fondée sur le genre couvertes par la convention d'Istanbul (par exemple, le harcèlement, le harcèlement sexuel et la violence domestique, y compris leur dimension numérique, les mutilations génitales féminines, le mariage forcé, la stérilisation forcée, l'avortement forcé), y compris les services d'aide spécialisés qui fournissent des services d'aide :

- a. des abris et/ou d'autres formes d'hébergement sûr
- b. soutien médical
- c. des conseils psychologiques à court et à long terme
- d. soins de traumatologie
- e. conseil juridique
- f. services de proximité
- g. service d'assistance téléphonique
- h. d'autres formes de soutien (par exemple, des programmes d'autonomisation socio-économique, des plateformes d'assistance en ligne, etc.)

Les 8 types de services listés ici existent en Belgique pour les femmes et les filles victimes de violences, avec des degrés d'efficacité variable.

Le BDF regrette que ces services ne soient pas intégralement accessibles. Il demande instamment que leur accessibilité aux femmes et filles en situation de handicap soit garantie. C'est d'autant plus important que les études montrent la prévalence des violences à l'égard de ce groupe spécifique.

Face à ces situations très difficiles, la sensibilisation, l'écoute et le conseil jouent certainement un rôle très important.

Le rapport de la Belgique fait état de différents dispositifs développés dans les diverses entités constitutives de la Belgique fédérale⁵¹.

Le BDF insiste pour que les autorités fassent le nécessaire pour que ces dispositifs soient gratuits, intégralement accessibles à toutes femmes ou jeunes filles en situation de handicap et que leur existence soit largement portée à la connaissance des intéressées.

A cet égard, le BDF appelle les autorités compétentes à coordonner leur action avec les organisations de terrain, notamment les organisations représentatives des personnes en situation de handicap. Il est aussi essentiel que les communications autour de ces dispositifs évitent toute stigmatisation excessive.

Les réponses de la Belgique au questionnaire GREVIO ont apporté des éléments d'information concernant les mesures prises pour mieux faire

⁵¹ Belgique, Rapport GREVIO 2024, *Op.cit.*, *Loc.cit.*, p. 144-145.

connaître les services de soutien pour les victimes de violences basées sur le genre⁵².

Le BDF considère qu'il serait important que les fiches développées pour l'outil digital stop-violence.brussels⁵³ soient également mises à disposition des victimes en formats non digital : les compétences digitales ne sont pas suffisamment répandues, particulièrement parmi certains sous-groupes de personnes en situation de handicap. Un outil similaire serait sans doute utile dans les autres entités constitutives de la Belgique fédérale.

La Région wallonne et la Communauté française de Belgique ont financé l'asbl Garance pour ses formations d'autodéfense féministe et ont soutenu sa campagne « No means no » au cours de la période 2020-2021.

Pour le BDF, ces projets ont eu le mérite d'exister, mais ce n'est sans doute pas suffisant vu l'ampleur et la gravité du problème. Le financement de ces projets n'a pas été inscrit dans la durée. Les autorités ont-elles considéré qu'il n'était pas utile de pérenniser ces actions ? Si oui, sur quelles bases ? Quid pour l'avenir ?

Article 48 : Interdiction des modes alternatifs de résolution des conflits ou des condamnations obligatoires

Droit pénal

Q38 : Lorsqu'il existe des procédures alternatives volontaires de résolution des conflits pour toute infraction pénale relevant de la convention d'Istanbul, telles que la conciliation ou la médiation, veuillez fournir des informations sur les garanties incorporées pour assurer le consentement libre et éclairé de la victime à ces procédures et sur les mesures prises pour éviter que des pressions directes ou indirectes ne soient exercées sur la victime. Veuillez également indiquer si l'offre de modes alternatifs de résolution des conflits peut entraîner l'arrêt de l'enquête et des poursuites pénales ou d'autres conséquences pour la victime.

Au niveau des procédures pénales, le BDF tient à insister sur l'importance de rendre la justice plus accessible, au niveau pratique, technique et psychologique.

Ainsi, la justice, à tous les niveaux, doit rencontrer les critères d'accessibilité universelle, doit être peu onéreuse, si non gratuite, doit donner aux personnes le soutien nécessaire pour que le « jargon » soit correctement décodé et que l'ensemble de la lourde machinerie soit dédramatisé.

⁵² Belgique, Rapport GREVIO 2024, *Op.cit.*, *Loc.cit.*, p. 88.

⁵³ <https://stop-violence.brussels/>

Les personnes et, en particulier, les personnes en situation de handicap doivent bénéficier d'un accompagnement adapté et avoir le sentiment d'avoir été écoutées et comprises.

Sans cela, les personnes les plus vulnérables continueront à ne pas s'adresser à l'appareil judiciaire pour faire valoir leurs droits.

Article 49 et 50 : obligations générales et réponse immédiate, prévention et protection

Q41 : Quelles mesures ont été prises pour garantir que les locaux des commissariats de police sont accessibles et adaptés à l'accueil et à l'interrogatoire des victimes de violence, tout en garantissant leur vie privée ? Est-il possible de signaler des cas de violence à l'égard des femmes ailleurs que dans les commissariats de police, y compris par des moyens numériques ?

Le BDF constate que la police intégrée a fait certains efforts pour garantir un accueil discret et compétent des victimes. Néanmoins, dans la réalité, les victimes mettent longtemps à oser s'adresser aux forces de police.

La relation avec les forces de police pâtit peut-être d'une image violente véhiculée par les médias, que ce soit au niveau de certaines formes de télé-réalité ou de fictions. Toujours est-il que s'adresser à la police apparaît trop souvent comme une démarche effrayante, marquée du sceau d'une quasi-certitude de ne pas être crue...

Le BDF souhaite que des actions soient menées pour que la confiance entre le citoyen et les forces de l'ordre soient restaurées.

En termes d'accessibilité, des efforts sont aussi nécessaires. Les statistiques vues plus haut (en page 7) mettent en évidence que dans 85 % des cas, la police n'est pas contactée. Avec la création des zones de police, les bureaux de police ont été déménagés vers l'extérieur des communes pour des « raisons d'efficacité ». Ce faisant, les personnes doivent se déplacer sur des distances souvent trop longues, notamment pour les personnes présentant des difficultés de mobilité ou ne disposant pas d'un véhicule individuel. Ces situations ne favorisent pas la discrétion non plus...

Les personnes en charge de l'accueil sont généralement surchargées et il est demandé à la personne d'attendre pendant une longue période, ou de revenir à un autre moment...

L'exemple de la zone de police de Weser-Gohl, en Communauté germanophone, qui propose un accueil discret en dehors des points d'accueil proprement dits devrait être évalué et éventuellement dupliqué dans d'autres zones de police⁵⁴.

⁵⁴ Belgique, Rapport GREVIO 2024, *Op.cit.*, *Loc.cit.*, p. 178

A ce titre, les solutions en ligne peuvent être utiles, mais ne peuvent pas constituer la solution unique. Il en va de même pour les lignes d'appel téléphonique.

Le rapport de la Belgique met en avant que l'application mobile 112 (App 112) a été spécifiquement adaptée aux besoins des personnes en situation de handicap, en particulier pour les personnes sourdes. Le BDF conteste cette assertion trop optimiste. A ce propos, la Belgique a d'ailleurs refusé d'élargir les exigences trop faibles de la *Directive European Accessibility Act* malgré la demande insistante du CSNPH, du BDF et de ses organisations membres représentatives des personnes sourdes.

Q44 : Des mesures sont-elles prises pour encourager les femmes et les filles qui subissent l'une des formes de violence à l'égard des femmes couvertes par la Convention d'Istanbul à signaler les incidents de violence aux autorités ? Donner des exemples de mesures prises pour inspirer confiance aux agents chargés de l'application de la loi, y compris celles visant à remédier aux difficultés linguistiques ou procédurales qu'ils rencontrent lorsqu'ils portent plainte, en particulier les femmes migrantes, les femmes demandeuses d'asile, les femmes handicapées, les femmes ayant des problèmes d'addiction et les autres femmes et filles exposées au risque de discrimination intersectionnelle.

1. Mesures prises par des services de soutien ou le service de police

La réponse de la Belgique met en exergue que l'accès aux CPVS est simple et gratuit et qu'une campagne de sensibilisation et d'action a permis de faire connaître l'offre⁵⁵.

Cependant, le BDF constate que le nombre de plaintes déposées par des femmes en situation de handicap reste très faible alors que les études montrent qu'il s'agit d'un des groupes les plus à risque de violences à caractère sexuel⁵⁶. Dans ces circonstances malheureuses, la confiance en soi et la confiance en autrui sont fortement altérées. Ne s'agit-il pas là de freins importants qui empêchent les victimes de parler ?

Le BDF ne dispose pas des compétences nécessaires pour faire des propositions utiles en ce domaine. Mais il lui paraît urgent que les autorités mènent le travail de fond nécessaire pour y apporter une solution concrète et efficace dans les plus brefs délais. Des efforts complémentaires paraissent donc absolument nécessaires.

2. Mesures prises au niveau du soutien linguistique

La loi CPVS du 26 avril 2024 précise que la victime de violences sexuelles a le droit de demander une assistance linguistique gratuite pendant la

⁵⁵ Belgique, Rapport GREVIO 2024, *Op.cit.*, *Loc.cit.*, p. 184-185.

⁵⁶ PAULUS (M.), *Op.cit.*, *Loc.cit.*, p. 14.

prestation de service⁵⁷. Cela inclut-il bien l'interprétation en langue des signes ? Cela inclut-il le soutien par un accompagnant de son choix ?

⁵⁷ Belgique, Rapport GREVIO 2024, *Op.cit.*, *Loc.cit.*, p. 185.
26 AVRIL 2024, *Loi relative aux Centres de prise en charge des violences sexuelles*, dans *Moniteur belge*, 31/05/2024 ; [Loi du 26/04/2024 relative aux centres de prise en charge des violences sexuelles](#)