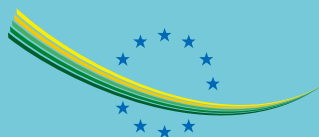
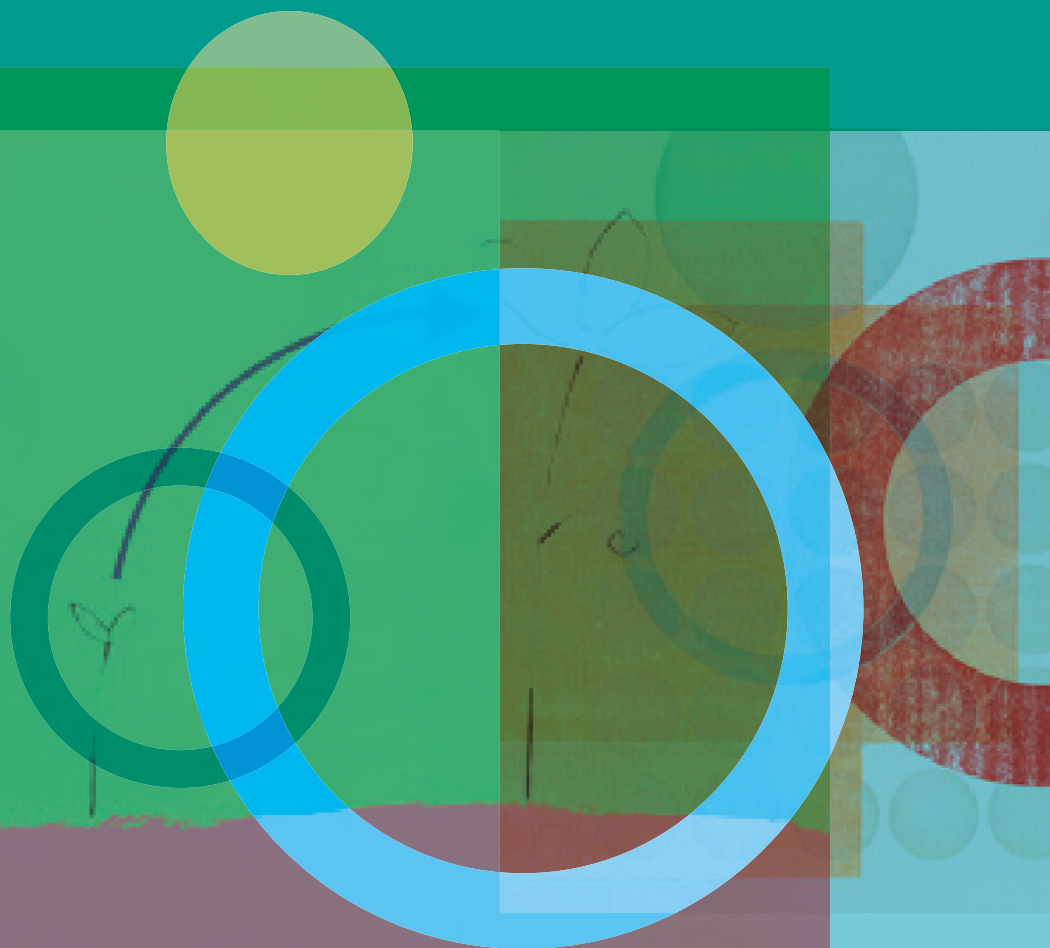


# La discrimination à l'encontre des femmes handicapées



Council of Europe Publishing  
Editions du Conseil de l'Europe

# **La discrimination à l'encontre des femmes handicapées**

Réalisé par

M<sup>me</sup> Maria Leonor Beleza

en collaboration avec le Groupe de rédaction  
sur la discrimination à l'encontre des femmes handicapées

(Accord partiel) (P-RR-DIWOM)

Intégration des personnes handicapées

Editions du Conseil de l'Europe

Edition anglaise:

*Discrimination against women with disabilities*

ISBN 92-871-5316-7

*Les vues exprimées dans cet ouvrage sont de la responsabilité de l'auteur et ne reflètent pas nécessairement la ligne officielle du Conseil de l'Europe.*

*Tous droits réservés. Aucun extrait de cette publication ne peut être traduit, reproduit, enregistré ou transmis, sous quelque forme et par quelque moyen que ce soit – électronique (CD-Rom, Internet, etc.), mécanique, photocopie, enregistrement ou tout autre manière – sans l'autorisation préalable écrite de la Division des éditions, Direction de la communication et de la recherche (F-67075 Strasbourg ou [publishing@coe.int](mailto:publishing@coe.int)).*

Couverture: atelier de création graphique,  
Conseil de l'Europe

Editions du Conseil de l'Europe

<http://book.coe.int>

F-67075 Strasbourg Cedex

ISBN 92-871-5315-9

© Conseil de l'Europe, septembre 2003

Réimpression octobre 2004

Imprimé dans les ateliers du Conseil de l'Europe

# SOMMAIRE

Avant-propos .....	5
Résumé.....	9
<b>I. Introduction</b> .....	15
<b>II. Objet</b> .....	21
<b>III. L'approche de problèmes</b> .....	25
<b>IV. Principes</b> .....	29
<b>V. Le manque de données</b> .....	31
<b>VI. Domaines visés</b> .....	33
VI.1. Education et formation .....	34
VI.2. Emploi .....	37
VI.3. Politique sociale .....	40
VI.4. Participation et accès à la prise de décision .....	42
VI.5. Sexualité .....	44
VI.6. Préjugés et représentation sociale .....	45
VI.7. Maternité, vie familiale et domestique .....	46
VI.8. Violence .....	48
<b>VII. Recommandations</b> .....	53
VII.1. Recommandations générales .....	53
VII.2. Recommandations spécifiques .....	55
<b>Annexes 1 – Exemples de bonnes pratiques</b> .....	65
1. Association de femmes handicapées à Barcelone (Espagne) .....	65

2.	Groupes d'entraide en Finlande, Roumanie et Suède .....	67
3.	Activités culturelles en Suède .....	68
4.	Lutte contre la violence en Norvège .....	70
	<b>Annexes 2 – Groupe de rédaction</b> .....	<b>73</b>

## **AVANT-PROPOS**

Les travaux du Conseil de l'Europe ont débouché, à ce jour, sur l'adoption de plus de 170 conventions et accords européens qui constituent le fondement d'un «espace juridique commun» en Europe. Parmi ceux-ci on peut citer la Convention européenne des Droits de l'Homme (1950), la Convention culturelle européenne (1954), la Charte sociale européenne (1961), la Convention européenne sur la prévention de la torture (1987) et la Convention sur les Droits de l'Homme et la biomédecine (1997). Un grand nombre de recommandations et de résolutions du Comité des Ministres proposent des lignes directrices à l'intention des gouvernements nationaux.

### **L'Accord partiel dans le domaine social et de la santé publique**

Le champ d'activité du Conseil de l'Europe est des plus vastes, les questions de défense étant les seules à échapper à sa compétence. Toutefois, si certains Etats seulement désirent entreprendre une action à laquelle tous les partenaires européens ne souhaitent pas se joindre, ils pourront conclure des "Accords partiels" n'engageant qu'eux-mêmes.

C'est ainsi que l'Accord Partiel dans le domaine social et de la santé publique a été conclu en 1959 par sept Etats membres dont l'objectif est de poursuivre les travaux précédemment engagés dans ce domaine en vertu du Traité de Bruxelles puis par l'Union de l'Europe occidentale. A ce jour, 18 Etats membres ont adhéré à l'Accord partiel et 7 Etats jouissent du

statut d'observateur dans le domaine de l'intégration des personnes handicapées.<sup>1</sup>

Le champ d'activités de l'Accord partiel englobe :

- la protection de la santé publique, en particulier en matière de consommation,
- la réadaptation et l'intégration des personnes handicapées.

Les activités sont confiées à différents comités d'experts et groupes de travail qui sont à leur tour responsables devant le comité directeur compétent dans leur domaine respectif.

Les travaux des comités créés en vertu de l'Accord Partiel se traduisent parfois par l'élaboration de conventions ou d'accords, mais plus généralement par la formulation de recommandations aux gouvernements des Etats membres, qui prennent la forme de résolutions adoptées par le Comité des ministres (composé des représentants des Etats qui participent aux activités en question). Ces recommandations ou résolutions peuvent être considérées comme des principes directeurs ou des lignes d'actions communes pour les décideurs politiques nationaux. Les gouvernements ont participé activement à leur formulation puisque les délégués à l'Accord Partiel sont à la fois spécialisés dans ce domaine et responsables de la mise en œuvre de la politique gouvernementale dans leur ministère national respectif.

Cette procédure offre une grande souplesse dans le sens où chaque Etat peut réserver sa position sur un point donné, sans pour autant empêcher les autres de poursuivre de la manière qui leur semble appropriée. Autre avantage: si nécessaire, les recommandations peuvent facilement être amendées. Par ailleurs, les gouvernements sont invités à présenter périodiquement des rapports sur la mise en œuvre des mesures recommandées.

---

1. Etats membres : Allemagne, Autriche, Belgique, Chypre, Danemark, Espagne, Finlande, France, Irlande, Italie, Luxembourg, Norvège, Pays-Bas, Portugal, Royaume-Uni, Slovénie, Suède, Suisse.  
Observateurs : Canada, Estonie, Hongrie, Islande, Lettonie, Lituanie, Pologne.

La publication de principes généraux destinés à servir de modèle aux Etats membres constitue une procédure moins formelle. Chaque gouvernement peut interpréter ces principes conformément à la législation et aux pratiques en la matière.

Les organes de l'Accord Partiel dans le domaine social et de la santé publique travaillent en étroite coopération avec leurs pendants dans d'autres organisations internationales. Ils sont également en contact avec des organisations internationales non gouvernementales (OING) qui interviennent dans les domaines concernés.

Le présent texte et les recommandations qui lui font suite ont été rédigés par Madame Maria Leonor Beleza, consultante, en collaboration avec le Groupe de rédaction sur la discrimination à l'encontre des femmes handicapées, qui relève du Comité pour la réadaptation et l'intégration des personnes handicapées.

Le Secrétariat du Conseil de l'Europe remercie tout particulièrement l'*Assembleia da República* du Portugal et le *Centro Jurídico da Presidência do Conselho*, qui ont permis à Madame Beleza de mener à bien ce projet.





## RÉSUMÉ

La situation des femmes handicapées en Europe n'a pas bénéficié jusqu'à ce jour de toute la visibilité ni de l'importance politique qu'elle méritait. En effet, si les problèmes des femmes d'un côté et ceux des personnes handicapées de l'autre font l'objet d'une attention de plus en plus soutenue, il reste à adopter une approche sérieuse de la double discrimination que subissent les femmes handicapées.

A l'heure actuelle, cette double discrimination n'est pas suffisamment reconnue dans son existence, ni étudiée dans ses effets. Elle est comme cachée derrière chacune de ses composantes, et tout se passe comme s'il fallait s'occuper de chaque discrimination séparément. Or cette pratique, commune à tous les pays européens, ne fait justice ni aux femmes handicapées ni à l'ensemble de nos sociétés, qui ont beaucoup à y perdre. D'abord, elle ne convient pas au traitement des problèmes des femmes handicapées et elle est complètement dépassée par l'approche intégrée de l'égalité entre les hommes et les femmes que ces mêmes pays sont en train d'adopter. Ensuite, concrètement, elle empêche la société de tirer parti des capacités potentielles et de l'expérience de ces femmes handicapées. La cause et l'effet de cet « oubli » résident dans le manque de données, qui ne permet pas une connaissance approfondie et scientifique de la situation et qui, en même temps, rend difficile l'adoption de mesures appropriées.

Les femmes handicapées connaissent, par rapport aux hommes handicapés, des discriminations de même nature que celles que connaissent les femmes par rapport aux hommes en général. Ces discriminations reposent sur la différence des rôles traditionnellement assignés aux femmes et

aux hommes. Cette différence, toujours pratiquée avec plus ou moins d'intensité dans nos pays, découle de ce que l'espace extérieur était considéré comme celui de l'homme et l'espace intérieur celui de la femme. A celle-ci revenait de s'occuper de sa maison et de sa famille ; à l'homme, le travail professionnel, la subsistance économique de la famille et l'organisation de la société. A la différence des rôles s'ajoutait, et s'ajoute toujours de façon insidieuse, l'idée de la supériorité de l'homme sur la femme, de celui qui décide, de celui qui a la force physique et la raison, de celui qui commande. C'est d'ailleurs à ses dépens que la femme a quitté la maison pour aller travailler et participer à la vie sociale. En rentrant chez elle, l'attendent des heures de travail socialement non reconnu. C'est le prix qu'elle paie pour la conquête de son indépendance.

Pour les femmes handicapées, la persistance de cette source de discrimination s'ajoute à tous les désavantages résultant du handicap, différents d'ailleurs selon la nature et la gravité de celui-ci. Mais il ne s'agit pas d'un simple cumul de désavantages. Pour les femmes, le handicap amplifie substantiellement les difficultés qu'elles connaissent déjà et, simultanément il sert d'alibi pour le maintien des discriminations à leur égard. En effet, si l'idée que l'on se fait de l'éducation et du travail des femmes est en soi discriminatoire, on admet plus facilement qu'une femme handicapée doit être entretenue par d'autres, même si elle a des aptitudes pour étudier et travailler, tandis que l'on sera plus exigeant envers un homme handicapé. On accepte plus facilement de renoncer à la réadaptation professionnelle pour une femme qui a subi un accident que pour un homme. Et même quand on accepte l'égalité pour les femmes et les filles en général, des différences surgissent si les unes ou les autres sont atteintes d'un handicap. Les tâches familiales et domestiques incombant surtout aux femmes, la vie d'une femme handicapée qui doit s'en sortir seule est particulièrement pénible.

Dans nos sociétés qui survalorisent la jeunesse et la beauté chez les femmes, il n'est pas facile d'être femme handicapée. La sexualité, en particulier, est très souvent perçue différem-

ment chez les hommes handicapés et chez les femmes handicapées. Le droit des hommes à la sexualité est volontiers reconnu, alors que les femmes handicapées sont souvent considérées comme asexuées. De plus, elles sont victimes de leur condition de femmes sous certains aspects, tandis que cette condition leur est niée sous d'autres. Par exemple, on leur nie dans la pratique le droit de fonder une famille, mais on les utilise pour s'occuper de leur famille d'origine. Leur sexualité leur est niée, mais elles sont l'objet d'abus sexuels plus fréquemment que les autres femmes. La violence contre les femmes handicapées, encore peu étudiée, est un phénomène suffisamment grave pour exiger des mesures très énergiques. Les femmes handicapées sont victimes de préjugés et d'ignorance, souvent de la part de leurs proches, qui, dans un souci de protection, les «cachent» et les empêchent de mener une vie normale, mais aussi de la part de l'ensemble de la société, qui n'est pas sensibilisée à leurs problèmes.

Les idées d'indépendance, d'autonomie, de participation et d'intégration sociale sont chères à toute personne, mais plus difficiles à réaliser pour les personnes handicapées. Les difficultés rencontrées par les femmes handicapées sont importantes, notamment à cause des préjugés qui perdurent. Il importe donc d'insister particulièrement sur certains principes.

Les politiques à mettre en œuvre doivent viser à leur permettre de mener une vie indépendante, d'assurer leur subsistance par le travail, de choisir leur vie privée, professionnelle ou familiale, de fréquenter les écoles ordinaires, d'occuper des emplois ordinaires, de fréquenter les lieux publics et privés comme tout un chacun, de faire profiter l'ensemble de la société de leur expérience, de leurs capacités et de leurs talents. Il est très important que les femmes handicapées soient d'abord considérées du point de vue de leurs capacités.

Pour garantir aux femmes handicapées l'égalité de traitement, il ne suffit pas d'éviter la discrimination ou d'adopter, comme pour les personnes handicapées en général, des mesures positives ou de compensation. Il faut que, dans tous

les domaines, il y ait une prise de conscience de la différence que la société établit entre les sexes. Les politiques et mesures adoptées doivent en tenir compte et poursuivre une recherche consciente de l'égalité. Par exemple, il a été démontré que les programmes de formation professionnelle pour les personnes handicapées n'ont de succès auprès des femmes que s'ils sont conçus en prenant en compte leurs besoins spécifiques : les types de formation, les horaires, les lieux de formation, la prise en charge de responsabilités familiales. La situation est particulièrement critique lorsqu'il s'agit de reclassement professionnel. Cette idée se traduit par la nécessité d'adopter une approche intégrée des questions de l'égalité, y compris pour les femmes handicapées. Cela signifie que les politiques vis-à-vis des personnes handicapées doivent être adoptées, conçues et évaluées dans l'objectif de garantir l'égalité de traitement pour les femmes, mais aussi qu'elles doivent prendre en compte les différences et s'accompagnent de mesures visant à éviter que ces différences (par exemple, les responsabilités familiales) ne nuisent à leur efficacité.

Certains domaines ont été identifiés comme cruciaux en ce qui concerne le statut des femmes handicapées. Il s'agit des domaines suivants : l'éducation et la formation, l'emploi, la politique sociale, la participation et l'accès à la prise de décision, la sexualité, les préjugés et la représentation sociale, la maternité, la vie sociale et domestique, et la violence. Il faut que des mesures soient prises dans tous ces domaines pour que les femmes handicapées puissent jouir de l'indépendance, de l'autonomie, de la participation et de l'intégration à la vie sociale. Dans tous ces domaines, les politiques à l'égard des personnes handicapées doivent être formulées et adoptées en gardant à l'esprit qu'elles ne réussiront pas en ce qui concerne les femmes s'il n'y a pas une conscience de cette différence entre les sexes.

Il convient de mettre l'accent sur certains types de solutions telles que la nécessité de l'éducation intégrée, la promotion de l'estime de soi, le besoin de réadaptation professionnelle effective, l'accès à un système de garde d'enfants, la possibi-

lité, en cas de besoin, d'une assistance personnelle, la promotion de réseaux d'organisations de femmes handicapées et de groupes d'entraide, la consultation des femmes handicapées et de leurs organisations, l'affirmation de la sexualité et du droit à fonder une famille, la présence des filles et des femmes handicapées dans les médias dans des situations ordinaires, la prévention et la répression de tout abus et l'accès immédiat des victimes à une assistance adéquate.

Des efforts doivent aussi être menés, au niveau du Conseil de l'Europe comme de celui des Etats membres, pour que les structures de promotion des droits des femmes et des droits des personnes handicapées s'occupant des problèmes des femmes handicapées, travaillent en étroite collaboration et recourent à l'approche intégrée. Il faut enfin lancer des programmes d'information et de sensibilisation, à l'intention du public en général, des femmes et filles handicapées, de leurs familles et des groupes professionnels. Ces programmes doivent contribuer à faire comprendre que les femmes handicapées sont maîtres de leur vie et qu'elles se caractérisent avant tout par leurs capacités. Les organismes intervenant dans les domaines tels que la santé, l'éducation et la formation, l'emploi, les services sociaux, la sécurité sociale, l'urbanisme et la construction doivent recevoir des directives allant dans le sens d'une intégration systématique, dans toute la mesure du possible, des femmes handicapées dans les structures ordinaires. Il convient de sensibiliser les personnes qui travaillent dans ces organismes au respect des choix des femmes handicapées et à la lutte contre les préjugés.

Des études sur les femmes handicapées doivent être entreprises dans tous les domaines, et les données statistiques ventilées par sexe de manière systématique.



## I. INTRODUCTION

Ce texte a été élaboré à l'intention de la Deuxième Conférence européenne des Ministres responsables des politiques d'intégration des personnes handicapées qui s'est tenue à Malaga les 7 et 8 mai 2003.

Un groupe d'experts a été chargé de sa rédaction par le Comité pour la réadaptation et l'intégration des personnes handicapées (CD-P-RR) lors de sa 24<sup>e</sup> session. En vertu de son mandat, le Groupe de rédaction sur la discrimination à l'encontre des femmes handicapées (P-RR-DIWOM), a été appelé à *«identifier et analyser les facteurs à l'origine de la discrimination dont les femmes handicapées font l'objet, en tenant compte de la perception qu'elles en ont elles-mêmes»* et à *«proposer des instruments, mesures et actions appropriés afin de réaliser l'égalité des chances pour les femmes handicapées»*.

Le Groupe était composé en majorité de femmes handicapées, comme il a été recommandé par le CD-P-RR. Les pays représentés étaient la Finlande, l'Irlande, les Pays-Bas, le Portugal, l'Espagne et la Suisse (voir la liste des participantes en annexe 2). Des efforts ont été réalisés pour obtenir toute information disponible, mais les lacunes dans ce domaine expliquent que ce document est surtout fondé sur l'expérience acquise au sein du Groupe. Celui-ci a interprété son mandat dans le sens de ce que ce sont les vues, perceptions et ambitions des femmes handicapées devant être traduites dans ce document.

Les femmes handicapées subissent simultanément les discriminations à l'encontre des femmes par rapport aux hommes, et les discriminations à l'encontre des personnes handicapées



par rapport aux personnes valides. C'est ce double motif de discrimination, jusqu'ici très peu étudié – en quelque sorte caché derrière ses deux composantes – qui fait l'objet de ce document.

Il s'insère dans le contexte primordial de l'activité du Conseil de l'Europe, qui est celui de la promotion des Droits de l'Homme. Qu'il s'agisse de cette promotion au sens le plus large, ou de la promotion de l'égalité entre les femmes et les hommes ou de l'intégration des personnes handicapées, le patrimoine du Conseil de l'Europe est solide et reconnu.

Le sujet spécifique de ce document trouve donc des points de référence générale en qualité et quantité remarquables qui servent d'orientation dans son élaboration. Il convient de faire référence à ces textes, qui contiennent soit des normes à caractère juridique ou d'orientation, soit des recueils de données, des études ou des rapports d'activités.

Les textes les plus utilisés dans l'élaboration de ce document sont :

- *Convention européenne des Droits de l'Homme* (en particulier article 14);
- *Charte européenne révisée sociale* (en particulier article E (partie V) et article 15);
- *Convention sur les Droits de l'Homme et la Bio-médecine*;
- *Déclaration sur l'égalité des femmes et des hommes* du Comité des Ministres du 16 novembre 1988;
- *Recommandation n°1185(1992)* de l'Assemblée Parlementaire du Conseil de l'Europe *relative aux politiques de réadaptation pour les personnes ayant un handicap*;
- *Recommandation n°R (92)6* du Comité des Ministres *relative à une politique cohérente pour les personnes handicapées*;
- *Résolution AP (95)3 relative à une charte sur l'évaluation professionnelle des personnes handicapées*, Editions du Conseil de l'Europe, 1997;

- Rapport «*Législation contre la discrimination à l'égard des personnes handicapées*», Editions du Conseil de l'Europe, 2000;
- Rapport «*Stratégies d'emploi pour promouvoir l'égalité des chances en faveur des personnes handicapées sur le marché du travail*», Editions du Conseil de l'Europe, 2000;
- Rapport «*La protection des adultes et des enfants handicapés contre les abus*», Editions du Conseil de l'Europe, 2002;
- Actes d'un Forum tenu à Tallin en 1997 «*Garantir le libre choix en matière de procréation, de sexualité et de modes de vie en Europe : tendances et évolutions*», Editions du Conseil de l'Europe, 1999;
- Recueil des textes principaux du Conseil de l'Europe depuis 1995 «*La violence à l'égard des femmes*», EG (99)14;
- Rapport «*L'approche intégrée de l'égalité entre les femmes et les hommes. Cadre conceptuel, méthodologie et présentation des "bonnes pratiques" »*, EG-S-MS (98) 2 rév. ;
- Rapport «*L'approche intégrée de l'égalité entre les femmes et les hommes : pratique et perspectives*», EG (99)13 ;
- Document d'information «*Action du Conseil de l'Europe dans le domaine de l'égalité entre les femmes et les hommes*», EG (2001)5;
- Rapport «*Vingt-cinq années d'action du Conseil de l'Europe dans le domaine de l'égalité entre les femmes et les hommes »*, EG (2002)5.

Par ailleurs, des contributions nationales ont été soumises préalablement au Groupe de rédaction. Elles émanent des pays suivants : Finlande, Irlande, Pays-Bas, Norvège, Pologne, Portugal, Espagne, Suède, Suisse.

Le Groupe de rédaction s'est également référé à d'autres documents qui ont été mis à sa disposition, tels:

- «*Disabled women*», de M. Pelkonen, M. Villberg, R. Jarvinen et P. Markkio-Paleniuss, Finlande, 1994;
- «*Manifeste des femmes handicapées d'Europe*», Forum européen des Personnes Handicapées, Bruxelles, 1997;

- «*Programme of action*», National Association of the Disabled in Finland, 1999;
- «*People with disabilities and abuse: implications for centres for independent living*», Leslie Myers, Houston, 1999;
- «*M D Mujer y discapacidad – buenas prácticas*», Madrid, 2000;
- «*Dive deeper in peer groups of disabled women*», National Association of the Disabled in Finland, 2001;
- «*Participation of Women in Vocational Rehabilitation Programmes – A comparative research*», European Platform for Vocational Rehabilitation, 2002.

Les femmes handicapées peuvent connaître des situations très variables, selon la nature et la gravité du handicap qui les affecte. Elles constituent un groupe très hétérogène avec des problèmes qui appellent des réponses très diversifiées.

Les notions de handicap et de discrimination sont utilisées dans la Recommandation n° R(92)6 et dans d'autres publications du Conseil de l'Europe, notamment dans le rapport «*Législation contre la discrimination à l'égard des personnes handicapées*».

Par handicap, la Recommandation n° R (92)6, entend «*un désavantage social pour un individu donné résultant d'une déficience ou d'une incapacité qui limite ou interdit l'accomplissement d'un rôle normal (en rapport avec l'âge, le sexe, les facteurs sociaux et culturels)*». La Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF), adoptée par l'OMS en 2001, introduit quant à elle une notion différente, qui résulte d'une évolution y compris au sein du Conseil de l'Europe. D'après la CIF, «*le handicap sert de terme générique pour désigner les déficiences, les limitations d'activités ou les restrictions de participation*» et est utilisé avec le mot fonctionnement. C'est un «*terme générique qui se rapporte aux fonctions organiques, aux activités de la personne et à la participation au sein de la société*». La CIF prend en compte les aspects sociaux du handicap et propose un méca-

nisme pour établir l'impact de l'environnement social et physique sur le fonctionnement d'une personne.

La notion de discrimination est complexe. Elle inclut le traitement préjudiciable des personnes et aussi les désavantages. Pour éviter ce traitement et contrecarrer les désavantages qui en résultent, on a recours à des législations antidiscriminatoires, au traitement préférentiel ou à des mesures compensatoires.



## II. OBJET

Ce texte traite des problèmes spécifiques aux femmes handicapées, c'est-à-dire des problèmes que ne rencontrent pas les hommes affectés des mêmes handicaps. Les problèmes communs aux hommes et aux femmes handicapés, indépendants du sexe, ne sont donc pas examinés ici. La situation des personnes handicapées a été traitée dans de nombreux documents, notamment du Conseil de l'Europe, presque sans prise de conscience de la différence entre les sexes et de son importance, y compris pour les personnes handicapées.

Cette fois, la différence est précisément au coeur de ce document, qui vise à identifier et à ouvrir la voie à un traitement plus profond des discriminations que subissent les personnes simultanément femmes et handicapées. Il est donc important de cerner les raisons pour lesquelles les femmes handicapées se heurtent à des problèmes différents de ceux des hommes.

Ces raisons sont celles qui expliquent la discrimination que les femmes en général subissent par rapport aux hommes en général. Elles ont été étudiées et expliquées depuis des décennies par de nombreux auteurs, en toute sorte de contextes, et pour le compte de nombreuses institutions, nationales et internationales, officielles ou privées. Le Conseil de l'Europe a lui-même réalisé un parcours dans l'étude et le traitement des questions d'égalité entre les sexes qui l'a mené d'une approche sectorielle et légaliste à une approche intégrée et globale.

Traditionnellement, les femmes et les hommes sont considérés - ou se considèrent - comme remplissant et devant remplir des rôles différents dans la société en général, que ce soit à l'intérieur ou à l'extérieur de la maison ou de la famille.

L'espace intérieur était naturellement attribué à la femme, et l'espace extérieur à l'homme. A la femme revenait de s'occuper de la famille et de la maison, des tâches essentielles à la subsistance de ses proches ; à l'homme, par contre, le travail professionnel, où il devait puiser les ressources financières nécessaires à la subsistance de la famille. A lui incombait aussi tout ce qui avait trait à l'organisation politique de la société. Le monde était divisé en deux groupes, celui des hommes et celui des femmes. Ils se retrouvaient au sein de la famille, que l'homme pourvoyait en argent et la femme en travail direct, celui-ci étant le chef, de par la loi même, et celle-là étant épouse et mère, assurant personnellement toutes sortes de soins dont avaient besoin les membres de la famille.

Cette vision, décrite ici d'une façon aussi schématique qu'extrême – aux femmes la responsabilité de la famille, aux hommes celle de pourvoyeur de fonds et de décideur des grandes affaires de la société – est encore sous-jacente à bien des discriminations connues aujourd'hui.

Les obstacles que les filles rencontrent dans bien des sociétés pour étudier, les difficultés particulières que connaissent les femmes dans la formation, l'orientation professionnelle, la recherche d'un emploi rémunérateur ou la rémunération elle-même, découlent toujours de la différence des rôles encore assignées aux uns et aux autres. Il en va de même pour tout ce qui oblige les femmes ayant une activité professionnelle à des efforts disproportionnés pour s'occuper simultanément des enfants et de la maison. Ou pour ce qui empêche les femmes de gravir l'échelle des responsabilités dans les entreprises, les partis politiques, ou la politique en général.

La violence totalement injustifiée qui s'exerce d'une façon plus ou moins cachée à l'encontre des femmes, surtout à l'intérieur de la famille, trouve aussi ses racines dans la dépendance par rapport à leur rôle traditionnel. Ce statut secondaire alimente un certain nombre d'idées reçues, à savoir que les femmes n'ont pas droit à la sexualité, qu'elles ont surtout une valeur quand elles sont jeunes et belles, et

que leur dignité ne mérite pas d'être défendue avec la même ardeur.

A la différence des rôles s'ajoutait – et s'ajoute toujours – de façon insidieuse mais terriblement efficace l'idée de supériorité de l'homme sur la femme, de l'homme qui décide, qui a la force physique et la raison, qui commande seul à la destinée de la famille et des nations.

Dans la partie du monde où nous vivons, les responsables, surtout politiques, ne formulent plus de discours explicitement inégalitaires. Et les lois explicitement discriminatoires font depuis quelque temps partie de l'histoire. Il y a cependant une distance considérable entre, d'un côté, les principes affirmés et l'égalité devant la loi et, de l'autre, l'égalité de fait. Les discriminations se sont avérées bien plus résistantes dans la pratique et insidieuses qu'on l'imaginait. La stratégie de lutte contre les inégalités a changé et a été adaptée. L'identification des raisons réside toujours dans la différence des rôles, et l'on reconnaît aujourd'hui qu'elles sont davantage liées aux structures de fonctionnement de nos sociétés que ce que l'ont croyait.

Les femmes handicapées connaissent des difficultés plus grandes que les hommes du fait des différences établies par la société entre rôles féminin et masculin. L'existence du handicap, et l'assimilation des femmes handicapées aux personnes handicapées en général, a fait oublier que les personnes handicapées, elles aussi, sont des hommes ou des femmes, avec les spécificités propres.

Pour les femmes, le handicap amplifie substantiellement les difficultés, et simultanément sert d'alibi au maintien des discriminations. En effet, si l'idée que l'ont se fait, par exemple, de l'éducation ou du travail des femmes est en soi discriminatoire, il est plus facilement admis qu'une femme handicapée soit entretenue par d'autres, même si elle a des aptitudes pour étudier et travailler, tandis que l'on sera plus exigeant envers un homme handicapé. On accepte plus facilement de renoncer à la réadaptation professionnelle pour une femme qui a subi un accident que pour un homme. Le



maintien des allocations dues à l'incapacité d'une femme est rendu plus difficile si elle trouve un partenaire supposé l'entretenir, ce qui constitue un obstacle à un éventuel mariage. Une femme handicapée étant censée, comme toute autre femme, assumer elle-même les responsabilités familiales et domestiques, elle éprouvera d'autant plus de difficultés à faire face.

En plus, dans une société qui survalorise la jeunesse et la beauté des femmes, survalorisation liée au rôle traditionnel qui leur était réservé, il n'est pas facile d'être femme handicapée. La sexualité, en particulier, est en général perçue de façon bien différente chez les hommes handicapés et les femmes handicapées. On reconnaît volontiers le droit des hommes à la sexualité, alors que les femmes handicapées sont souvent considérées comme asexuées.

### III. L'APPROCHE DES PROBLÈMES

Toutes ces questions, et d'autres, seront examinées plus en détail dans ce document. Mais, pour le moment, d'autres considérations doivent être faites sur un plan plus général.

Comme il est noté dans le rapport «*Législation contre la discrimination à l'égard des personnes handicapées*», le désavantage que subit une personne handicapée ne peut pas être dépassé seulement en interdisant toute discrimination, mais requiert généralement des actions positives, se traduisant par l'introduction de régimes préférentiels ou de mesures compensatoires. D'ailleurs, l'article E (Partie V) de l'annexe à la *Charte Sociale Européenne révisée* considère ces régimes ou mesures comme non-discriminatoires.

On se situe dans le champ très discuté et étudié aujourd'hui des mesures d'action positive, qui sont probablement plus nécessaires et facilement admises pour le handicap que pour d'autres motifs de discrimination. Elles sont bien connues aussi des experts en discrimination sexuelle, et acceptées, dans certaines conditions, par l'article 4 de la *Convention des Nations Unies sur l'élimination de toutes les formes de discrimination contre les femmes*.

Ensuite, il convient de noter que le traitement de l'égalité pour les femmes handicapées ne doit pas se borner à l'approche de questions les affectant particulièrement dans certains domaines où les discriminations sont plus importantes. Ce n'est plus seulement sous cet angle réduit que l'égalité entre les sexes est aujourd'hui envisagée. Néanmoins, cette approche, que l'on pourrait appeler classique, est toujours considérée comme utile et valable, notamment pour des raisons de facilité d'analyse. Il sera donc fait référence dans ce

document à des secteurs particuliers où des discriminations plus fortes subsistent, tout en proposant d'entreprendre des recherches plus approfondies et des initiatives recourant aux techniques propres à l'approche intégrée.

En effet, depuis les années 90, et surtout à partir de la Plateforme de Pékin, les questions de l'égalité des sexes ont envahi tous les domaines de la vie sociale par ce que l'on appelle l'approche intégrée ou, pour utiliser l'expression anglaise, le *«mainstreaming of the gender dimension»*. Cette vision des choses rejette l'idée selon laquelle une approche juridique et sociale des discriminations est suffisante. Elle n'admet pas non plus que le problème se pose seulement pour le statut des femmes, comme s'il était «détachable» de l'ensemble de la société. Elle reconnaît que l'on ne peut plus envisager les problèmes de l'égalité comme «cantonnés» dans certains secteurs, mais que c'est l'ensemble des structures sociales qui est en cause.

Partant de la constatation qu'en dépit de bien des efforts l'égalité entre les femmes et les hommes, c'est-à-dire *«l'égale visibilité, l'autonomie, la responsabilité et la participation des deux sexes à/dans toutes les sphères de la vie publique et privée»*<sup>1</sup> n'a pas été réalisée, et que les structures sociales continuent de reproduire les inégalités, une approche différente de ces questions a été proposée.

Cette approche intégrée de l'égalité *«consiste en la (ré)organisation, l'amélioration, l'évolution et l'évaluation des processus de prise de décision, aux fins d'incorporer la perspective de l'égalité entre les femmes et les hommes dans tous les domaines et à tous les niveaux, par les acteurs généralement impliqués dans la mise en place des politiques»*<sup>1</sup>. Il faut non seulement que la perspective de l'égalité entre les hommes et les femmes soit incluse lors de l'adoption des politiques, mais aussi que cette égalité soit prise en compte dans leur évaluation.

---

1. «L'approche intégrée de l'égalité entre les femmes et les hommes : cadre conceptuel, méthodologie et présentation des bonnes pratiques », 1998

Pour ce qui est des politiques en direction des personnes handicapées, cette approche exige de la part des décideurs une prise de conscience des inégalités, une volonté politique d'atteindre l'égalité et une évaluation systématique de chaque action du point de vue de ses effets, les politiques en général n'étant pas neutres à cet égard.

La même technique peut être utilisée pour évaluer l'impact des politiques en général sur les personnes handicapées, comme cela est déjà envisagé au Royaume-Uni<sup>1</sup>. Le Conseil de l'Europe a été pionnier dans l'étude et l'utilisation en profondeur de cette façon d'insérer partout les questions de l'égalité entre les femmes et les hommes, leur attribuant un regain d'intérêt. En effet, le Comité des Ministres a approuvé la Recommandation n°R (98)14, par laquelle il demande aux Etats membres de diffuser et de faire utiliser le rapport du Comité Directeur pour l'Egalité entre les Femmes et les Hommes (CDEG) «*L'approche intégrée de l'égalité entre les femmes et les hommes: Cadre conceptuel, méthodologie et présentation des bonnes pratiques*», 1998, qui présente les notions auxquelles nous nous référons. Il a aussi adressé un message aux comités directeurs du Conseil de l'Europe leur demandant d'étudier le rapport et de le mettre en œuvre dans leurs domaines d'action respectifs, reconnaissant que toute l'action de l'Organisation devrait s'en inspirer.

Il y a donc aussi un pas à franchir pour ce qui est de l'approche des questions des femmes handicapées. Il s'agit de procéder comme dans d'autres domaines où le CDEG mène des actions conjointes avec d'autres organismes au sein du Conseil de l'Europe. Ceci a déjà été fait pour deux groupes de femmes sujettes à double discrimination, les migrantes et celles de races différentes, respectivement par le *Groupe mixte d'experts en Migration, Diversité culturelle et Égalité entre les Femmes et les Hommes* (EG/MG) et par le *Groupe d'experts en Intolérance, Racisme et Égalité entre les Femmes et les Hommes* (CDEG/ECRI). D'autres projets multidiscipli-

---

1. «L'approche intégrée de l'égalité entre les femmes et les hommes : pratique et perspectives», 1999

naires ont été lancés avec la participation du CDEG, comme le «*Projet sur la Dignité Humaine et l'Exclusion Sociale*» et le «*Projet sur les Politiques de l'Enfance*», qui doivent prendre en considération les questions d'égalité.

Finalement, le long parcours du traitement des questions de l'égalité entre les sexes au Conseil de l'Europe a conduit à les considérer comme relevant des Droits de l'Homme et de la construction de la démocratie. Cette approche appliquée aux problèmes des femmes handicapées permettrait de faire bénéficier celles-ci de tous les acquis relevant de l'approche en général de l'égalité des sexes.

## IV. PRINCIPES

Les femmes handicapées représentent un potentiel de participation jusqu'ici insuffisamment utilisé par la société. Comme toutes les personnes, les femmes handicapées ont le droit d'être d'abord considérées selon leurs capacités et la contribution qu'elles peuvent apporter à l'ensemble de la société, que ce soit au niveau plus privé de la famille, du travail professionnel ou de la participation civique et politique. Et, s'il est vrai que la société ne profite pas suffisamment des possibilités d'intervention de l'ensemble des femmes et des hommes handicapés, les femmes handicapées sont davantage mises à l'écart et empêchées de participer.

La pratique a été et est encore trop souvent de «cacher» les filles ou de mettre à l'écart les femmes handicapées, leurs capacités ne pouvant ainsi être valorisées. Parfois, cette attitude découle d'une mauvaise perception selon laquelle il faudrait «protéger» ces personnes contre des comportements sociaux marqués par les préjugés et l'ignorance. Souvent, il s'agit simplement d'une insuffisance de réponses adéquates aux besoins spécifiques des filles et des femmes handicapées, qui ne peuvent ainsi mettre leurs capacités à profit. L'éducation généralisée de toute la population pour faire comprendre que les différences ne peuvent entraver la jouissance du droit de chacun(e) à être inséré(e) à tous les niveaux de la société et à apporter sa participation doit être considérée comme prioritaire.

La Recommandation n°R (92)6 consacre le principe fondamental selon lequel les personnes ayant un handicap ont droit, dans toute la mesure du possible, à être insérées aux structures ordinaires de la vie en société, qu'il s'agisse des rues, des

magasins, des écoles, des emplois, des services publics, des locaux sanitaires, des logements ou des institutions.

Selon ce principe, ces structures doivent être préparées à recevoir tout le monde, et c'est seulement quand cela ne s'avère pas possible, qu'il convient d'avoir recours à des lieux différents, des écoles spéciales, des entreprises de travail protégé, des structures d'occupation ou des solutions particulières. C'est l'intégration qu'il faut viser dans toute la mesure du possible, faisant appel, d'un côté, à l'éducation et à la sensibilisation de l'ensemble de la population, et, de l'autre, à tout ce qui est possible pour que les structures ordinaires soient conçues pour accueillir tout un chacun. Les solutions spéciales ne doivent donc être adoptées qu'à titre exceptionnel.

Autonomie, indépendance, intégration, participation, voilà les idées-clés de toute politique concernant les personnes handicapées. La double discrimination rend ces objectifs plus problématiques et nécessaires vis-à-vis des femmes handicapées. Les femmes ont droit, au même titre que les hommes, à la réalisation effective de ces objectifs. C'est une grave violation des droits humains des femmes qu'elles soient moins considérées comme aptes à la participation sociale.

Cette participation est d'abord très importante pour que les femmes puissent définir elles-mêmes leur situation et choisir les solutions à leurs problèmes. Il est difficilement concevable aujourd'hui que les personnes handicapées ne participent pas à la définition des politiques qui les concernent. C'est vrai pour les femmes handicapées, et notamment pour les organisations et associations qui les représentent.

Dans les pays européens, les organisations de femmes jouissent aujourd'hui d'une capacité d'influence à la mesure de l'importance politique accordée aux problèmes de l'égalité. Il importe que les femmes handicapées s'intègrent et gagnent du pouvoir dans les organisations de femmes, comme il est temps que les organisations de femmes handicapées, elles aussi, rejoignent l'approche intégrée (*mainstreaming*). Il faut viser la participation des femmes handicapées dans toutes les structures à un niveau correspondant à leur présence dans la société.

## V. LE MANQUE DE DONNÉES

La Recommandation n° R(92)6 insiste sur le besoin d'un système fiable et cohérent d'information statistique. L'étude en profondeur de la situation des femmes handicapées se heurte aussi dans ce domaine à des difficultés résultant de l'approche presque systématique des problèmes des personnes handicapées dans leur ensemble sans distinction de sexe. Il en résulte une connaissance de cette situation limitée par le manque de données précises, les statistiques n'étant pas suffisamment ventilées par sexe. Il convient, ici, de reprendre la remarque faite dans le temps à l'égard de l'ensemble des femmes.

Il faut, en effet, des données statistiques plus précises, systématiquement recueillies avec distinction du sexe, y compris sur les personnes handicapées. Sinon, des études scientifiques sur la situation des femmes handicapées sont impossibles et la perception des différences peut n'être fondée que sur des impressions ou la simple transposition des données existantes relatives aux femmes en général. Nombre de considérations qui suivent se fondent sur les perceptions de femmes ayant des expériences vécues, mais qui gagneraient à être confirmées par des chiffres, et certains problèmes sont peut-être ignorés du fait de l'absence de chiffres.

L'hypothèse peut être formulée que ce manque de données découle de l'ignorance ou pire, du manque d'intérêt des responsables à l'égard de la situation des femmes handicapées.





## VI. DOMAINES VISÉS

Pour une question d'organisation de ce document, il convient d'adopter une division des domaines regroupant les questions à aborder. Le Groupe de rédaction a conscience du fait que toute division est dans une certaine mesure artificielle et risque de suggérer des priorités inexistantes.

Il a pourtant arrêté une division des domaines selon la séquence suivante :

- Education et formation,
- Emploi,
- Politique sociale,
- Participation et accès à la prise de décision,
- Sexualité,
- Préjugés et représentation sociale,
- Maternité, vie familiale et domestique,
- Violence.

Cette organisation du texte représente un compromis entre diverses possibilités et ne vise qu'à faciliter l'exposé ; la distribution des matières à l'intérieur des domaines pourrait aussi être faite autrement.

Une discussion a eu lieu sur l'importance relative des différents domaines et matières. L'idée a été formulée que la priorité devrait revenir aux questions relevant du niveau socio-économique et de la sécurité de la femme handicapée, que ce niveau soit garanti par l'emploi ou par des prestations sociales. Mais le Groupe a retenu que les priorités de chaque femme pouvaient être différentes. Pour cette raison, la séquence adoptée et le traitement des questions ne doivent

pas être perçus comme traduisant des options d'importance relative.

La possibilité d'inclure des cas exemplaires de bonnes pratiques a été discutée et retenue. Ce texte contient en Annexe 1 des exemples, recueillis par les membres du Groupe de rédaction.

Les questions auxquelles il est fait spécifiquement référence sont celles, où, selon les membres du Groupe, les femmes handicapées sont en situation particulièrement désavantageuse du fait de la traditionnelle répartition des rôles entre les sexes. Cela ne porte en aucune circonstance préjudice à l'idée que l'objectif principal doit être la prise en compte des inégalités et la poursuite de l'égalité dans tous les secteurs et domaines.

## **VI.1 Éducation et formation**

Pour ce qui est de l'éducation et de la formation, et dans le cadre de la politique à suivre, la Recommandation n° R(92)6 insiste sur le besoin de préparer les personnes handicapées, dans toute la mesure du possible, à une vie autonome par le biais de l'intégration et le recours aux systèmes ordinaires. On ne peut assez souligner l'importance, pour les filles et les femmes, de suivre ces principes. La possibilité d'une vie autonome est, en effet, étroitement liée à l'obtention d'une formation qui permette à la femme de ne pas dépendre d'autrui.

Le Groupe de rédaction a estimé que les données existantes n'étaient pas suffisamment ventilées par sexe pour que la situation des filles et des femmes handicapées soit connue à l'intérieur du groupe des personnes handicapées en général, ou de celui des filles et des femmes en général. Pour cette raison, il s'agit d'un domaine où il faut insister sur le besoin de recueillir ces données.

Le Groupe a toutefois relevé qu'il est jugé comme naturel pour un homme handicapé d'être autonome et d'avoir besoin d'être éduqué et formé pour trouver un emploi en dépit de

son handicap. Pour les femmes, par contre, où le handicap s'ajoute aux préjugés liés au sexe, la conscience du besoin d'éducation et de formation, notamment professionnelle et universitaire est moindre.

La Convention des Nations Unies sur les droits de l'enfant exige des Etats signataires qu'ils reconnaissent le droit de l'enfant à l'éducation. Le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels prévoit également la reconnaissance du droit de toute personne à l'éducation, laquelle doit viser au plein épanouissement de la personnalité humaine et du sens de sa dignité. Toutefois, dans certains pays, certains enfants et jeunes handicapés ne bénéficient d'aucune éducation. Il semblerait que les filles handicapées soient plus défavorisées que les garçons.

Il a en outre été affirmé que dans bien des cas les filles handicapées risquent davantage d'être placées dans des écoles spéciales que les garçons handicapés. Ces écoles spéciales peuvent parfois avoir des effets négatifs sur les filles handicapées intellectuellement en raison des méthodes employées. On apprend par exemple aux filles qu'elles doivent faire ce qu'on leur dit de sorte qu'elles se retrouvent dans des situations vulnérables, sont incapables de faire des choix, d'avoir des relations personnelles normales ou de faire face aux sévices sexuels.

Pour ce qui est de la formation professionnelle, des données existantes révèlent qu'un bas pourcentage de femmes en bénéficie. Le domaine de l'orientation et la formation professionnelle est d'ailleurs le seul où la Recommandation n° R (92)6 mentionne spécifiquement la non-discrimination, du fait notamment du sexe.

Des manifestations de ce qui apparaît comme des discriminations dans le domaine considéré ont été avancées par les membres du Groupe de rédaction. Il a été noté, par exemple, que plus d'efforts sont consacrés à la réadaptation professionnelle des hommes qu'à celle des femmes (des études réalisées en Suisse le démontrent), que les filles handicapées restent parfois trop longtemps à l'hôpital, mettant en cause

leur formation scolaire, et que les parents ont tendance à garder à la maison les filles ayant des handicaps mentaux ou auditifs, de peur qu'elles ne soient victimes d'abus sexuels.

Des observations ont été faites sur l'importance d'une formation spécifique en matière d'estime de soi, d'autodéfense et d'autonomie pour les filles et les femmes handicapées. Ces formations sont importantes pour augmenter l'autonomisation («*empowerment*») des femmes handicapées. Il en va de même pour ce qui est de l'éducation sexuelle des filles et des femmes particulièrement sujettes à toute sorte d'abus.

Le défaut de solutions appropriées de garde des enfants et d'appui pour la garde de personnes âgées ou leur coût élevé peut présenter des obstacles plus forts à l'éducation des femmes handicapées qu'à celle des hommes. La garde des enfants des femmes handicapées qui doivent fréquenter des cours de formation est essentielle. S'il s'agit d'une situation de reclassement professionnel qui exige une nouvelle formation, cette garde est primordiale pour permettre aux femmes de conserver une activité professionnelle. On n'insistera jamais trop sur la nécessité de prendre en compte les différences de sexe dans la conception et la mise en oeuvre de projets de formation.

Une étude a été réalisée par la Plate-forme Européenne pour la Réhabilitation Professionnelle (EPVR) dont les résultats ont été publiés en février 2002. Elle a été réalisée dans les centres affiliés à la EPVR dans neuf pays européens ayant des programmes variés. Elle visait à examiner les taux de participation des femmes, à étudier les barrières à cette participation et à formuler des recommandations pour améliorer ces taux et surmonter les barrières.

Les conclusions sont très révélatrices. Des programmes de formation à temps plein sont inacceptables pour des femmes ayant des responsabilités familiales, tandis que ceux à temps partiel sont fréquentés en majorité par des femmes. Si aucune aide n'existe pour les femmes ayant de telles responsabilités, ces dernières constituent un sérieux obstacle. Les femmes souffrent souvent du manque de confiance en elles, surtout si

elles n'ont pas fait d'études, manquent d'expérience ou ne sont pas suffisamment aidées. La plupart des offres se situent dans les domaines traditionnels des hommes, ce qui ne motive pas les femmes ; par contre, là où des formations plus typiquement «féminines» sont proposées, les femmes sont majoritaires. Dans certains pays, les modalités financières dissuadent les femmes de participer à des mesures de réadaptation, et l'histoire contributive de chaque femme au système de sécurité sociale peut aussi avoir une influence. Les femmes ne sont pas prêtes à quitter leur domicile pour entreprendre une formation professionnelle loin de chez-elles. Il est donc confirmé que des efforts particuliers sont nécessaires pour améliorer les conditions de formation des femmes.

Selon les données d'une étude réalisée en 1994 en Espagne, 20% des femmes handicapées avaient terminé leurs études élémentaires, tandis que 8% avaient reçu une formation supérieure; pour l'ensemble de l'Union européenne 15% des femmes atteintes de handicaps graves avaient fait des études universitaires, contre 23% pour l'ensemble des femmes<sup>1</sup>. Mais des chiffres comparables ne sont pas avancés pour les hommes.

## **VI.2 Emploi**

L'emploi représente dans la vie de chacun une importance capitale comme facteur d'indépendance et d'autonomie. Il va de soi que ceci est vrai pour les personnes handicapées - hommes ou femmes - raison pour laquelle, sans distinction de sexe, la Recommandation n° R(92)6 traite aussi intensément de ce domaine.

Ici aussi, pour des raisons identiques à celles mentionnées à propos de l'éducation et de la formation, les besoins des femmes handicapées sont perçus de façon différente de ceux des hommes handicapés. Il est clair que ceux-ci doivent avoir

---

1. «People with disabilities in Europe», María Rita Iglesias, Commission Européenne, 1994.

accès à l'emploi, ce qui n'est pas évident pour les femmes plutôt orientées vers la passivité. Trop souvent, l'emploi des femmes handicapées est supposé jouer un rôle différent de celui des hommes. Pour les femmes le travail viserait plutôt à occuper le temps et non à garantir l'indépendance, et certaines d'entre elles intériorisent parfois cette idée négative. Les femmes handicapées ont plus de "chances" d'avoir un emploi à statut inférieur, moins bien payé et des conditions de travail moins avantageuses. Le manque d'estime de soi et d'éducation rendent les choses encore plus difficiles.

Des exigences concernant l'accès à des aides techniques défavorisent particulièrement les femmes par rapport à l'emploi, par exemple, quand ces aides n'existent que pour emplois permanents ou au-dessus d'un certain niveau de rémunération.

Les membres du Groupe, se fondant sur leurs expériences, se sont interrogés sur la qualité et la sécurité de l'emploi, ainsi que les possibilités de promotion des femmes handicapées. Ils ont aussi mentionné le manque d'intérêt des syndicats vis-à-vis de la situation des femmes handicapées. Des chiffres démontrent qu'il existe un taux de chômage plus élevé chez les femmes handicapées que chez les hommes handicapés, confirmant ce qui se passe avec les personnes valides.

Deux études suisses<sup>1</sup> apportent la preuve que l'on n'insiste pas autant, le cas échéant, sur la réadaptation professionnelle des femmes que sur celle des hommes. Celles-ci sont plus facilement orientées vers des prestations compensatoires que vers un travail adapté ou des mesures de reclassement.

---

1. - *"Frauen in Recht und Gesellschaft – Wege zur Gleichstellung ; die Leistungsverteilung an Frauen und Männer in der Invalidenversicherung"*, Katerina Baumann, Margareta Lauterburg, FNRS 2001

- *"Les discriminations en matière de réadaptation professionnelle des femmes dans le cadre de l'Assurance-Invalidité"*, Diana De La Rosa, Mémoire de Diplôme de la Faculté des sciences économiques et sociales de l'Université de Genève, 1998

Aux Pays-Bas et au Portugal, il a été constaté qu'un nombre croissant de femmes ayant droit à des prestations d'invalidité demandent des aides pour la réinsertion professionnelle et y sont effectivement admises. Cependant, plus d'hommes que de femmes arrivent à retrouver du travail. En Suède, les hommes reçoivent une plus grande partie des ressources destinées à la réadaptation. De manière générale, on constate un manque d'efforts particuliers en matière de conseils et d'orientation professionnelle pour répondre aux besoins spécifiques des femmes handicapées.

L'utilité des quotas a été discutée dans les mêmes termes que pour les femmes en général ou d'autres groupes défavorisés. Leur efficacité a été mise en cause. Surtout, il a été mentionné qu'ils contribuent à dévaloriser ceux qui apparemment en bénéficient et à diminuer leur estime de soi. Par ailleurs, l'opinion selon laquelle ils sont un mal nécessaire a été avancée, puisque certaines personnes handicapées n'ont pas d'autre possibilité de faire la preuve de leurs capacités. Comme alternative aux quotas, la compensation par voie fiscale pour les employeurs de personnes handicapées a été évoquée.

Il a toutefois été convenu que les systèmes déjà existants devaient être évalués, et que, là où ils sont en vigueur, une division égalitaire devrait être établie entre les femmes et les hommes.

Concilier emploi et vie familiale est primordial. Cette conciliation est plus difficile pour la femme handicapée. La garde des enfants et d'autres politiques favorables à la famille sont cruciales.

Une étude espagnole déjà mentionnée ci-dessus<sup>1</sup> indique que, dans l'ensemble des pays de l'Union Européenne, 76% des hommes valides avaient un emploi, contre 36% des hommes handicapés; ces chiffres étaient chez les femmes respectivement de 55% et de 25%. Pour l'Espagne, l'étude constate que, par rapport aux hommes, les femmes handicapées sont mino-

---

1. «People with disabilities in Europe», María Rita Iglesias, Commission Européenne, 1994



ritaires sur le marché de l'emploi, et majoritaires parmi les bénéficiaires de prestations de nature non contributive.

### **VI.3 Politique sociale**

La politique sociale pose bien des problèmes lorsqu'il est question d'assurer la non-discrimination à l'égard des femmes handicapées. En général, on constate que les lois de sécurité sociale ne sont pas explicitement discriminatoires, mais, étant conçues sur un modèle masculin de fonctionnement de la société, elles peuvent avoir un effet discriminatoire indirect. Parfois, c'est dans l'application des lois que s'expriment les préjugés négatifs à l'égard des femmes.

Les différences de salaires pratiquées ont aussi des effets négatifs sur le montant des allocations des systèmes d'assurances.

Pour l'assurance invalidité suisse, par exemple, la définition de l'incapacité de gain en termes de perte de revenu peut conduire, pour les femmes travaillant à temps partiel, à ce qu'une situation d'invalidité partielle ne soit pas considérée comme invalidité en l'absence de perte de revenu. Le montant des rentes est plus bas. Et quand la loi considère que, le cas échéant, des mesures de réadaptation ont la primauté sur l'attribution d'une rente, une rente faible est plus facilement versée à la place de ces mesures. Le niveau de rémunération pris en compte étant fréquemment plus bas pour les femmes, l'attribution de ces mesures n'est pas facilitée, ainsi qu'un nouveau poste de travail adapté à la situation. Lorsque l'obligation d'assurance ne s'applique que pour des rémunérations au-dessus d'un certain niveau, les travailleurs à temps partiel et en général ceux qui perçoivent de bas salaires, c'est-à-dire surtout des femmes peuvent en être exclus (c'est le cas pour le deuxième pilier de l'assurance professionnelle en Suisse).

Les conséquences d'un accident peuvent être discriminatoires pour des femmes n'exerçant pas d'activité professionnelle. En Suisse, la loi protège obligatoirement les salariés, même pour des accidents non professionnels. Un accident de ce type a

donc des conséquences très différentes pour un homme salarié et une femme n'exerçant pas d'activité professionnelle. En effet, contrairement à l'homme qui reçoit des prestations de l'assurance accident, la femme ne reçoit que des prestations d'assurance maladie. Ces prestations ne donnent ni droit à une rente d'invalidité, ni à un capital pour atteinte à l'intégrité, ni à une couverture sans participation ni franchise des frais médicaux et pharmaceutiques, toutes prestations, en revanche, incluses dans l'assurance accident.

Dans certains pays, les femmes handicapées perdent le droit à certaines allocations si elles se marient (Portugal, Espagne). Elles peuvent aussi perdre le droit à une pension si elles suivent une formation professionnelle ; la difficulté ou l'incertitude quant à la possibilité de reprendre la pension si elles ne retrouvent pas d'emploi a un puissant effet dissuasif sur l'accès à la formation (Portugal).

Il arrive aussi que des femmes handicapées ne perçoivent pas de rémunération comme tierce personne si elles s'occupent de leurs parents, contrairement aux femmes valides (Espagne). Les aides liées à l'activité professionnelle, comme la prise en charge des frais de transport, la mise à disposition d'une voiture ou son adaptation, ne sont pas attribuées aux femmes handicapées n'ayant pas d'emploi, mais ayant une activité sociale à l'extérieur, la valeur de ce travail n'étant pas reconnue (Pays-Bas, Suisse, Portugal).

En cas de réintégration professionnelle, les femmes se plaignent de ce que les emplois qui leur sont offerts sont peu valorisants (Pays-Bas).

De nombreuses femmes handicapées s'occupent de leur famille sans pouvoir compter sur une aide appropriée, soit de leur partenaire, soit de la société. La possibilité d'avoir recours à un(e) assistant(e) personnel(le) est trop rare, mais devrait exister puisqu'elle permettrait à un certain nombre de femmes de participer à la vie sociale. Une formation adéquate de la femme handicapée en tant qu'employeur de l'assistant(e) personnel(le) devrait être prévue.

Les personnes qui deviennent handicapées plus tard dans la vie rencontrent plus de difficultés pour se réadapter, que ce soit à l'emploi ou aux activités domestiques, et ont besoin de programmes d'éducation et de conseils particuliers. Ces programmes devraient être développés pour répondre aux besoins accrus des femmes par rapport aux hommes.

## **VI.4 Participation et accès à la prise de décision**

La participation et l'accès à la prise de décision est un secteur crucial en matière d'égalité en général entre les femmes et les hommes. Il est crucial, puisque les femmes ont au même titre que les hommes le droit d'être présentes et de participer à tous les niveaux de la vie sociale, y compris le niveau de décision, mais aussi parce que les normes décidées et les mesures prises par ceux qui en ont le pouvoir influencent de manière décisive la vie de l'ensemble de la communauté.

La société devrait tirer parti de l'expérience des femmes handicapées et de leur savoir. Il s'agit du droit de participer et de la possibilité d'influencer les destins collectifs. Si un groupe est absent là où les choses se décident, ses intérêts et ses besoins spécifiques, sa vision particulière des choses, ne seront pas suffisamment pris en compte, et la société dans son ensemble ne pourra en profiter. Il en est de même lorsque les femmes handicapées sont empêchées de participer et sont absentes aux niveaux de la prise de décision.

Les femmes handicapées se trouvent dans une situation bien plus défavorable que l'ensemble des femmes. Pour elles, le problème commence à un niveau très élémentaire : très souvent, elles n'ont aucun moyen de se faire entendre et ce sont d'autres qui parlent pour elles. Même quand il s'agit de leur situation de femme handicapée, c'est à d'autres que revient la parole. Les femmes handicapées exigent donc d'abord le plus élémentaire des droits : celui de se faire entendre.

Il y a de multiples raisons pour lesquelles les femmes handicapées ne peuvent pas participer activement ou avoir accès à la prise de décision. Cela peut être dû au manque d'estime de

soi, à la peur ou à la honte, ou parce qu'elles vivent isolées, ne quittant jamais leur maison. Souvent, ce n'est pas chez elles que les femmes handicapées sont cantonnées et isolées, mais dans des institutions, parfois dès le plus jeune âge. Le fait que de nombreuses femmes handicapées aient besoin de l'aide d'autrui même pour accomplir les gestes indispensables à la vie quotidienne et pour se déplacer a comme conséquence que toute participation, aussi petite soit-elle, dépend de l'aide d'une tierce personne.

En ce qui concerne la visibilité de la participation des femmes handicapées à la vie publique, on constate une absence complète de femmes handicapées. On n'en voit ni à la télévision, ni dans les autres médias, sauf présenté comme des victimes ou des êtres exceptionnels. Elles ne se trouvent ni à des postes visibles dans les entreprises, ni à un haut niveau dans la fonction publique, ni dans la politique, presque pas dans les associations de personnes handicapées.

Les femmes handicapées doivent pouvoir être reconnues pour leur potentiel et leur autorité, plutôt que pour leur vulnérabilité. Il est important de déployer des efforts pour favoriser le processus d'autonomisation, de libérer leur créativité et de susciter des attitudes positives et engagées de la société. La vie sociale doit leur être ouverte, que se soit pour des activités bénévoles, culturelles, de loisirs, sportives ou autres. Elles doivent pouvoir participer à tous les niveaux de la vie politique : local, régional, national ou international, comme par exemple dans des réunions européennes, et être consultées sur les questions importantes, notamment celles qui les concernent particulièrement.

Comme cela a déjà été mentionné, des moyens auxiliaires (voitures, garde d'enfants) sont parfois disponibles seulement pour le travail professionnel, ce qui peut interdire aux femmes handicapées d'autres formes de participation.

La constitution de réseaux de femmes handicapées et de groupes d'entraide dans plusieurs pays se révèle être un moyen très important pour défendre ces femmes, favoriser leur participation et l'expression de leurs besoins, et aussi les

aider à accéder à des formes plus élaborées de participation (par exemple en Allemagne, Espagne, Finlande, Grèce, Italie, Norvège, Royaume-Uni, Suède).

La formation à l'informatique et l'accès à l'Internet constituent des moyens permettant la participation à la vie sociale.

## VI.5 Sexualité

Le domaine de la sexualité est apparemment le moins étudié et objet de recommandations pour les personnes handicapées. Ceci est probablement le résultat de l'absence presque totale d'une réflexion particulière sur la situation des personnes handicapées de sexe, féminin.

En effet, même la Recommandation n° R(92)6, détaillée, minutieuse et longue, n'arrive à évoquer la sexualité que de façon légère et rapide, et cela à propos d'«*Intégration sociale et d'environnement*» ! Bien différente est l'attention que ces sujets reçoivent, entre autres, dans le «*Manifeste des femmes handicapées d'Europe*».

Souvent, on nie la sexualité des femmes handicapées, qui n'ont pas de relations sexuelles. Les préjugés familiaux entretiennent l'idée que les filles handicapées n'ont pas de sexe, ni le droit de trouver un partenaire.

Le manque d'information est grave. L'attitude de la famille vis-à-vis de leur fille handicapée est décisive, et l'éducation de la famille extrêmement importante.

Les jeunes filles handicapées doivent avoir la possibilité de retrouver d'autres jeunes et de s'entretenir avec eux pour le développement de leur identité sexuelle.

Le fait que les femmes handicapées ne correspondent pas au modèle physique dont les médias font la publicité rend difficile la reconnaissance du droit à la sexualité. Pourtant, si de nombreuses femmes handicapées sont violées, c'est que des hommes les utilisent sexuellement, dans le pire des contextes. Les hommes peuvent d'ailleurs éprouver des difficultés à concevoir des rapports sexuels avec une femme

handicapée. Cela peut être dû à l'ignorance ou à l'idée que c'est tabou. C'est le genre de questions qui devraient être traitées dans le cadre de programmes d'éducation et d'information.

Une vision très réductrice de la sexualité, limitée à l'acte sexuel, peut aussi restreindre les possibilités pour une femme handicapée de vivre sa sexualité.

Les femmes handicapées font face à des difficultés particulières, par exemple dues au manque d'information et aux préjugés des personnels de santé, à l'inaccessibilité des services de planning familial ou à l'inexistence de tables gynécologiques ou appareils de mammographie adaptés.

Il est très important que le droit à la sexualité des femmes handicapées soit affirmé au même titre que celui des autres femmes, quelle que soit leur orientation sexuelle, et que les médecins et l'ensemble des personnels de santé soient informés, et informent correctement les femmes handicapées sur leur sexualité.

## **VI.6 Préjugés et représentation sociale**

Les préjugés et la représentation sociale de la femme handicapée sont à l'origine du traitement discriminatoire auquel elle est sujette. Changer la situation est un programme difficile à mener, puisque l'on se retrouve dans le contexte des attitudes et des comportements sociaux très résistants aux modifications.

Les médias ont un rôle très important pour aider à construire une image positive des femmes handicapées et les encourager dans l'affirmation de leurs droits. La télévision et le cinéma sont particulièrement importants. Les images des femmes handicapées sont généralement présentées, soit au cinéma, soit à la télévision, dans le contexte d'une problématique centrée sur le handicap, qu'il s'agisse de les montrer comme des victimes ou des êtres exceptionnels. Elles sont rarement présentées dans des situations courantes, que ce

soit comme journalistes ou autres professionnelles, comme artistes, ou dans des événements de la vie de tous les jours, au même titre que toute autre personne.

Il faudrait s'efforcer de présenter des images de femmes handicapées traduisant la normalité de leur présence dans la vie de tous les jours et une image positive du rôle qu'elles peuvent remplir dans la société.

La publicité présente parfois une image de vulnérabilité ou de dépendance. Même la publicité qui est de la responsabilité d'autorités publiques véhicule parfois des images trop traditionnelles des femmes et filles handicapées.

Les femmes et leurs organisations devraient être consultées sur la manière dont elles aimeraient être montrées.

Dans la présentation des femmes handicapées, il faudrait être attentif au fait que la séduction est chère à toutes les femmes, y compris aux femmes handicapées, et qu'elles sont toutes des êtres sexués. Il s'agit aussi de faire comprendre et accepter, surtout aux autres, que la sexualité doit être envisagée d'une façon normale chez toutes les femmes, handicapées ou non.

## **VI.7 Maternité, vie familiale et domestique**

L'organisation sociale peut présenter des difficultés spécifiques pour les femmes handicapées en ce qui concerne la maternité et la vie familiale et domestique. On se trouve dans le cadre traditionnellement réservé aux femmes, et l'on comprendra facilement les difficultés particulières auxquelles font face les femmes handicapées. Cette constatation ne veut nullement dire que l'on accepte la répartition traditionnelle des rôles entre les sexes. Mais cette répartition est très loin d'être dépassée, et, de toute façon la maternité présentera toujours des problèmes propres aux femmes.

Avoir une famille à soi, se voir reconnaître ce droit, voilà ce qui peut être le plus difficile à obtenir pour une femme handicapée, par comparaison avec une femme non handicapée

(pour qui tout cela est normal) ou même avec un homme handicapé. Les filles handicapées sont en effet souvent éduquées avec l'idée qu'elles ne peuvent songer à un rapport avec un partenaire et encore moins à avoir des enfants et fonder une famille.

En revanche, les filles et les femmes handicapées sont trop souvent utilisées pour le travail domestique dans leur famille d'origine, sans qu'un statut tant soit peu valorisant leur soit reconnu.

Les femmes handicapées se sentent découragées par le corps médical d'avoir des rapports sexuels, par exemple en rendant difficile la prescription de moyens de contraception; elles sont aussi découragées de tomber enceintes. Elles se plaignent de stérilisations et avortements sans consentement dûment éclairé. Le droit à la maternité est bien plus difficile à reconnaître à une femme handicapée que ne l'est le droit à la paternité à un homme handicapé. L'assistance pré et post-natale est souvent inaccessible ou inappropriée aux femmes handicapées.

Par exemple, il est plus facilement procédé à des traitements chez l'homme, même présentant des risques sérieux, pour lui permettre d'être père, alors qu'il est nié à la femme handicapée sous prétexte qu'il n'existe pas. Les femmes handicapées qui veulent être mères sont facilement soumises à des dépistages génétiques, ce qui ne se fait pas chez les hommes. Les femmes handicapées affirment qu'elles subissent trop souvent des césariennes (Espagne).

Si une femme a un enfant handicapé, elle reçoit une aide économique pour subvenir aux besoins de l'enfant et l'éduquer ; mais si une femme handicapée a un enfant, elle ne reçoit pas d'aide spéciale, même si elle en a besoin (Espagne), et elle court le risque d'être critiquée pour avoir voulu cet enfant.

L'information du corps médical semble ne pas être très complète et son attitude à l'égard des femmes handicapées trop influencée par des préjugés. Parfois aussi, les femmes handicapées se sentent observées et traitées comme des cobayes ;



par exemple, il leur arrive d'être sollicitées pour avoir des enfants à des fins d'étude.

Les femmes handicapées trouvent aussi que les hommes qui ont des rapports ou se marient avec elles sont perçus négativement par la société. Des obstacles injustes existent au mariage d'une femme handicapée, comme le fait de perdre le droit à une pension non contributive (Portugal, Espagne). Les lois en général n'établissent pas de limitations à la possibilité d'adoption par des femmes handicapées. Par contre, elles sont dans la pratique empêchées d'adopter. Bien que les enfants handicapés soient eux-mêmes très difficiles à adopter, il s'avère que, même quand des circonstances particulières le justifient, ces enfants ne sont pas proposés à des femmes handicapées ou à des couples où la femme est handicapée. En cas de divorce, le handicap de la mère conduit souvent à confier la garde des enfants au père.

A l'intérieur de la maison, l'accomplissement des tâches traditionnelles des femmes présente de grandes difficultés pour les femmes handicapées, surtout quand elles n'ont pas à disposition les moyens pour trouver l'aide nécessaire. Les maisons, notamment les cuisines, ne sont pas accessibles, les adaptations sont extrêmement chères et souvent la société n'en supporte pas le coût. A la violence qu'impose l'architecture et la disposition des choses s'ajoutent souvent d'autres violences, celles de la dépendance d'autrui pour accomplir des gestes quotidiens et, très souvent, les mauvais traitements psychologiques et physiques.

## **VI.8 Violence**

La violence à l'encontre des femmes handicapées est peut-être le domaine qui a été le plus étudié jusqu'ici, soit à propos de la violence à l'encontre des femmes en général (par exemple, «*Plan d'action pour combattre la violence contre les femmes*» Conseil de l'Europe, 1997, et, plus récemment, «*Recommandation Rec (2002)5 du Comité des Ministres sur la*

*protection des femmes contre la violence*», 30 avril 2002), soit à propos des abus contre les personnes handicapées<sup>1</sup>.

Ce dernier rapport affirme que «*Les filles et les femmes handicapées partagent les désavantages de toutes les filles et les femmes et sont de façon disproportionnée victimes de violence sexuelle et de harcèlement sexuel*». Comme pour tous les autres domaines cités dans ce document, il est nécessaire d'étudier la violence contre les filles et femmes handicapées de façon spécifique et systématique, pour que des mesures plus précises et efficaces puissent être adoptées. En effet, si des chiffres existent sur la violence contre les femmes en général, il n'en va pas de même pour les femmes handicapées, sur lesquelles aucune donnée quantitative n'est disponible. Et pourtant, personne ne doute de la gravité de la situation.

Les recherches sur la violence et les mauvais traitements subis par les femmes handicapées se heurtent aux difficultés qu'elles éprouvent à exprimer leurs souffrances à des tiers. Il convient donc d'élaborer des stratégies permettant aux femmes handicapées de s'exprimer en toute confiance, dans le respect des droits de la personne. Si on refuse à une femme handicapée certains attributs considérés comme féminins - la beauté, la sensualité ou tout ce qui touche à la maternité - par contre, on lui en reconnaît d'autres, également considérés comme féminins - à savoir servir autrui, être esclave ou dépendante - ce qui favorise les abus.

La violence contre les femmes quelle que soit leur situation particulière est une violation grave de leurs droits fondamentaux. Mais elle est encore plus odieuse et intolérable, lorsqu'elle s'exerce contre une personne qui a moins de moyens de se défendre et, pourtant, elle est proportionnellement plus fréquente.

D'après une étude canadienne (Canadian Abilities Foundation, 1995)<sup>2</sup>, une fille handicapée aurait deux fois plus

1. *"Protection des adultes et enfants handicapés contre les abus"*, Editions du Conseil de l'Europe, 2002

2. cité dans *"People with disabilities and abuse: implication for centres for independent living"*, Leslie Myers, Houston, 1999

de risques d'être abusée sexuellement ou physiquement, et c'est chez elle qu'elle est le plus en danger. Une étude menée par Nosek et Howland en 1997<sup>1</sup> mentionne huit facteurs qui peuvent contribuer à la vulnérabilité accrue des femmes handicapées : la dépendance d'autres personnes pour des soins de longue durée, la perception du manque de pouvoir de la victime résultant de la non-reconnaissance de droits humains, le risque moindre perçu par l'agresseur d'être découvert, le manque de crédibilité accordé aux victimes, le manque d'éducation sexuelle adéquate, l'isolement social et le risque accru de manipulation, l'incapacité physique et la vulnérabilité dans les lieux publics, les valeurs et attitudes relatives au handicap et à l'intégration sans tenir compte de la capacité de l'individu à se protéger soi-même.

Des barrières existent même à l'intérieur d'institutions qui devraient protéger les filles et les femmes handicapées, et les empêchent de se défendre et de porter plainte : la peur de l'agresseur, l'isolement de celles qui n'ont de contact qu'avec le personnel soignant, le manque d'accès à des services d'aide, le défaut de crédibilité de la personne handicapée (Cusitar, 1994)<sup>1</sup>.

La violence peut revêtir des formes très différentes. Elle peut être active, se traduisant par des mots ou des actes, ou passive, par exemple quand une femme qui ne peut pas se nourrir seule est privée de nourriture, quand on l'habille de façon inadéquate si elle a besoin d'aide ou lorsqu'on l'empêche d'avoir une vie normale, notamment sexuelle.

La violence peut être le fait de membres de la famille, de professionnels de santé, d'autres personnes dont dépend la femme handicapée, ou de tiers. S'il s'agit de personnes dont la femme est dépendante dans sa vie quotidienne elle peut manquer de moyens pour se défendre, d'où la nécessité d'une surveillance adéquate.

---

1. "cité dans "People with disabilities and abuse: implication for centres for independent living", Leslie Myers, Houston, 1999

Les offenses peuvent avoir lieu à l'intérieur de la maison, dans la rue ou dans des institutions où la personne réside.

Certains supposent que les femmes handicapées n'ont pas de sensibilité, ce qui peut être très commode pour les agresseurs et assez lourd de conséquences.

Le manque d'estime de soi, la peur de représailles, la difficulté de communiquer, le défaut d'information, d'accès à des conseillers ou d'appréciation de caractère inacceptable de l'abus, peuvent aider à comprendre cette vulnérabilité à la violence. De plus, les femmes handicapées sont susceptibles d'accepter ce que d'autres n'accepteraient pas, uniquement pour connaître ce qu'elles pensent être un semblant de normalité, pour accéder à ce que connaissent les autres femmes ou pour se sentir mieux considérées, quand en réalité cela revient à accepter des abus sexuels. La frontière entre protection et respect de leur liberté peut être très floue, justement pour ceux qui ont le devoir de les protéger.

Les membres du Groupe de rédaction ont mentionné que les filles et les femmes handicapées sont parfois objet d'étude et d'expérimentations abusives en milieu hospitalier, où elles sont traitées sans respect pour leur intimité et gardées plus longtemps que nécessaire.



## VII. RECOMMANDATIONS

### VII.1 Recommandations générales

- Au niveau du Conseil de l'Europe, le Comité Directeur pour l'Égalité entre les Femmes et les Hommes (CDEG) devrait être invité à s'occuper de la situation des femmes handicapées, ce qui contribuerait simultanément à introduire l'approche du «*mainstreaming*» et à reconnaître que cette question relève des Droits de l'Homme.
- Le CDEG devrait travailler en étroite collaboration avec le Comité pour la Réadaptation et l'Intégration des Personnes Handicapées (CD-P-RR). Ensemble, ils devraient étudier la façon de garantir que l'approche intégrée des questions de l'égalité des sexes sera adoptée dans toutes les activités du CD-P-RR. De même, lorsque les femmes ou les personnes handicapées font l'objet d'étude ou d'actions, les problèmes des femmes handicapées doivent être spécifiquement pris en compte.
- Le futur plan d'action du Conseil de l'Europe pour les personnes handicapées devrait prendre en compte la question de l'égalité de façon adéquate et traiter d'autres domaines tels que la sexualité, absents ou presque dans la Recommandation n° R(92)6.
- Le Conseil de l'Europe, les autorités nationales et toute entité concernée devraient veiller à ce que les statistiques sur les personnes handicapées soient ventilées par sexe et que des études soient réalisées avec l'objectif de mieux connaître la situation des femmes au sein du groupe des personnes handicapées. Il importe de pouvoir scientifiquement déterminer l'effet conjugué du handicap et du sexe.

- Les Etats membres et les instances engagés dans des activités relatives à l'examen de propositions en vue d'une convention internationale globale et intégrale pour promouvoir et protéger les droits et la dignité des personnes handicapées, devraient veiller à ce que le processus et ses résultats tiennent dûment compte de la situation des femmes handicapées.
- Les Etats membres devraient établir avec la participation des femmes handicapées des programmes nationaux les concernant avec des moyens efficaces de mise en oeuvre et d'évaluation (par exemple tous les quatre ans).
- Les Etats membres devraient, d'une part, introduire systématiquement la dimension de l'égalité sexuelle dans toutes les politiques visant les personnes handicapées en recourant à l'approche du «*mainstreaming*» et, d'autre part, traiter spécifiquement des femmes handicapées dans les programmes pour l'égalité des sexes de façon à s'assurer que leurs problèmes sont abordés.
- Les Etats membres devraient tester leurs programmes et politiques en veillant à ce qu'ils répondent aux besoins des personnes handicapées, et incluent la dimension égalité femmes/hommes.
- Des programmes d'information et de sensibilisation devraient être entrepris, destinés au public en général, aux filles et femmes handicapées, à leurs familles et entourage, aux groupes professionnels (tels que les médecins, les infirmiers et le personnel de santé en général, les architectes, les assistants sociaux, les conseillers, les policiers, ceux qui travaillent dans l'éducation, les services d'emploi ou de formation professionnelle, les services sociaux, les services d'accueil et autres), aux entreprises et, très important, aux décideurs politiques. Les actions d'information et de sensibilisation devrait être menées avec la participation des femmes handicapées. Elles doivent observer le principe selon lequel les femmes handicapées sont maîtres de leur vie et sont d'abord caractérisées par leurs capacités, et faire comprendre leurs problèmes et besoins tout comme les avantages d'une approche intégrée.

- Toutes les entités intervenant dans les domaines comme ceux de la santé, de l'éducation, de l'emploi, de l'orientation et la formation professionnelles, de la sécurité sociale, des services sociaux, de l'urbanisme et la construction, doivent recevoir des directives aux niveaux adéquats selon les Etats membres, dans le sens de l'intégration systématique des femmes handicapées dans toute la mesure du possible au sein de structures ordinaires et dans tous les domaines. Les structures spéciales ne doivent être utilisées que lorsque, même avec des mesures d'adaptation et d'accompagnement, on ne peut avoir recours aux structures ordinaires. Il faut veiller à l'application de telles directives aux femmes sans préjugés défavorables dus au sexe, ces préjugés justifiant les directives spécifiques pour les femmes.

## **VII.2 Recommandations spécifiques**

### **Education et formation**

- Les services d'orientation, les écoles et les universités, les services de formation professionnelle et ceux chargés des décisions et de la formation en ce qui concerne la réadaptation doivent être conscients du problème et être aptes à prendre les mesures nécessaires pour que les filles et les femmes handicapées soient éduquées et préparées à trouver un emploi qui leur garantisse réalisation et autonomie dans toute la mesure du possible. Il faut que ces institutions et ceux qui y travaillent soient eux-mêmes éduqués contre tout préjugé, et aptes à combattre les préjugés que les familles, les filles et les femmes handicapées pourraient entretenir.
- Il est essentiel de faciliter et promouvoir l'éducation intégrée.
- Les institutions éducatives doivent prévoir les aménagements possibles pour recevoir et aider les filles handicapées, qu'il s'agisse des installations, de l'enseignement ou des examens (dans des cas exceptionnels, la possibilité de



faire des examens à domicile), d'accorder plus de temps pour les devoirs, les leçons, les examens, ou autres.

- Si nécessaire, et conjointement aux mesures d'accessibilité, les institutions doivent faciliter l'accès à des services d'assistance, qu'il s'agisse de services intérieurs ou extérieurs à l'école.
- Lorsque, exceptionnellement, il est nécessaire de prévoir un enseignement spécialisé, il importe de mettre en oeuvre des programmes spécifiques portant sur les capacités de réflexion et de prise de décision, les relations interpersonnelles et le développement personnel.
- En toute situation, une éducation encourageant le développement personnel doit être offerte dès le niveau du primaire.
- La constitution d'organes consultatifs en matière d'éducation et de formation, prêtant une attention spéciale aux femmes handicapées, y compris à celles qui le deviennent à l'âge adulte, devrait être encouragée.
- Il en va de même pour la création dans les établissements scolaires d'un forum pour les étudiants handicapés, qui doit accorder une attention spéciale aux femmes.
- Les hôpitaux qui reçoivent des filles handicapées devraient avoir la possibilité de garantir leur éducation pendant leur hospitalisation.
- Il importe d'orienter les femmes handicapées vers des formations performantes, ouvrant à des emplois satisfaisants et rémunérateurs, assurant l'autonomie de la personne et l'égalité des chances et utilisant toutes les capacités de la personne.
- Il convient de ventiler les statistiques par sexe et de les analyser pour faire ressortir l'effet des mesures éducatives sur les femmes handicapées. Les données doivent être traitées pour analyser les progrès réalisés et recenser les facteurs qui influencent le degré de participation de ces femmes.
- Les filles et les femmes handicapées doivent, le cas échéant, pouvoir recevoir une formation à l'estime de soi et

en matière d'autodéfense. Leur éducation sexuelle est cruciale.

- Il y lieu de dispenser aux femmes handicapées qui ont accès à un(e) assistant(e) personnel(le) une formation spéciale en tant qu'employeur.
- Il faut garantir aux femmes handicapées qui suivent une formation, en particulier en cas de réadaptation, la garde des enfants ou d'autres personnes à charge, tout comme la possibilité d'utiliser des moyens de transport adéquats.
- La réadaptation professionnelle doit être programmée et mise en oeuvre en tenant compte des besoins des femmes, que se soit au niveau des formations offertes, de la possibilité de concilier formation et responsabilités familiales (lieux de formation, garde de personnes à charge, flexibilité d'horaires, temps partiel), des installations, de l'accompagnement personnel ou du contact avec la famille.
- Une approche ciblée proactive est nécessaire pour favoriser l'information des femmes handicapées et leur permettre, notamment à celles qui sont particulièrement défavorisées du fait, par exemple, de leur isolement, de reprendre des études et de suivre une formation.

## **Emploi**

- Tous les services concernés, les employeurs, les formateurs, les agences, les collègues et les syndicats doivent être sensibilisés à la situation des femmes handicapées afin de comprendre, d'accepter et d'encourager leurs droits à trouver et garder un emploi conforme à leurs capacités.
- Il appartient aux pouvoirs publics de fournir des efforts particuliers pour employer des femmes handicapées et de donner l'exemple.
- L'orientation professionnelle doit ouvrir toutes les voies aux femmes handicapées et pas uniquement celles qui conduisent à des emplois peu rémunérateurs.
- Il convient de former les femmes handicapées à la participation aux processus de décision, à la présentation de candidatures et à la défense de leurs droits.

- Il importe d'encourager les employeurs à améliorer les installations et à les rendre accessibles pour accueillir des femmes handicapées, et à faire d'autres aménagements possibles, par exemple et le cas échéant : travail à domicile, allongement du temps des tâches, emploi à temps partiel et flexibilité des horaires.
- Les mécanismes et politiques d'aide à l'emploi, y compris les systèmes de quotas, doivent être adaptés aux besoins des femmes handicapées et évalués du point de vue de leur influence sur l'emploi des femmes handicapées.
- Des aides supplémentaires devraient être offertes aux femmes handicapées pour qu'elles puissent travailler, notamment en matière de garde des enfants et d'autres personnes à charge, de transport pour accéder au lieu de travail ou d'assistance personnelle.

### **Politique sociale**

- Les autorités nationales doivent passer en revue leurs systèmes de sécurité sociale de façon à en éliminer les discriminations indirectes à l'encontre des femmes. Les personnes chargées de leur application doivent être formées à ne pas introduire elles-mêmes des discriminations.
- La réadaptation professionnelle d'une femme handicapée étant un des domaines où la discrimination dans l'application des normes est la plus problématique, il faut que les personnes en charge soient formées contre les préjugés et que l'intéressée participe activement à la procédure, notamment en manifestant ses choix.
- Il faut faire en sorte que le mariage d'une femme handicapée n'ait pas de conséquences négatives pour la perception d'allocations.
- La situation des femmes handicapées qui s'occupent de leur famille d'origine devrait être étudiée et, le cas échéant, faire l'objet de mesures particulières.
- Des services de soutien psychologique et physique doivent être garantis aux femmes handicapées en situation de particulière dépendance, de détresse ou en cas d'abus.

- Les autorités nationales doivent veiller à ce que des ressources adéquates soient mises à disposition pour permettre le recours à des services d'assistance personnelle lorsqu'ils sont nécessaires.
- Les aides en matière de transport ou pour l'adaptation d'une voiture, ou pour la garde d'enfants ou d'autres personnes, ne doivent pas être réservées aux femmes ayant un travail professionnel, mais aussi faciliter les activités bénévoles et de participation en général.

### **Participation et accès à la prise de décision**

- Le Conseil de l'Europe et toutes les autorités des Etats membres doivent veiller à ce que les femmes handicapées et/ou leurs organisations soient consultées et participent à la définition des politiques concernant les femmes et les personnes handicapées dans tous les domaines, et à faire connaître et prendre en compte leurs points de vue.
- Cette prise en compte est indispensable dans toute évaluation de la situation individuelle d'une femme handicapée, que ce soit dans le cadre d'une intervention d'une autorité ou d'un professionnel (par exemple, pour la décision d'adopter un programme de réadaptation professionnelle ou pour une intervention dans le domaine de la santé, notamment de la santé reproductive), ou toute autre décision d'ordre privé.
- Les organisations de femmes et les organisations de personnes handicapées doivent être sensibilisées à prendre en considération la situation, les problèmes et la voix des femmes handicapées.
- Les groupes d'entraide et les organisations et réseaux de femmes handicapées doivent être encouragés à tous les niveaux, national, régional ou local. Il convient de mettre des moyens à leur disposition, par exemple financiers, en locaux, de transport et de garde d'enfants ou d'autres personnes à charge.
- Les familles doivent agir et les institutions prendre les mesures permettant aux femmes handicapées d'atteindre

le degré d'autonomie, d'indépendance et de participation sociale compatibles avec une pleine utilisation de leurs capacités. Il appartient aux autorités, notamment locales, de prendre les mesures appropriées pour permettre aux femmes handicapées de sortir de chez elles et de jouir d'une vie autonome.

- Dès avant l'âge scolaire et tout au long de leur vie, les filles et les femmes handicapées devraient être en mesure de participer à des activités artistiques, culturelles et sportives, visant ainsi une intégration réussie à la vie en société.
- Les mesures prises pour augmenter la participation des femmes et des personnes handicapées à la vie civique et politique doivent tenir compte du besoin de participation des femmes handicapées et des avantages de cette participation pour l'ensemble de la société.
- Il importe de créer et de soutenir des programmes de formation en informatique et d'accès à l'Internet pour permettre la participation des femmes handicapées à la vie sociale.

## **Sexualité**

- L'affirmation même du droit des femmes handicapées à la sexualité est essentielle.
- L'information et l'éducation des parents concernant la sexualité de leur fille handicapée sont importantes. Il en va de même pour toutes les autres personnes qui l'entourent, que ce soient des amis, l'ensemble de la famille ou des éducateurs.
- Il convient d'introduire dans les cours d'éducation sexuelle une présentation de la situation de la femme handicapée.
- Il faut encourager les jeunes filles à retrouver d'autres jeunes, pour faciliter l'acquisition de leur identité sexuelle.
- Les filles handicapées doivent être formées à assumer leur sexualité, à avoir le respect de soi, à établir et entretenir des relations avec des tiers et à éviter et résister à tout abus.

- Il importe d'informer et de former les personnels de santé ainsi que les autres intervenants pour qu'ils fournissent de l'aide sans imposer leurs préjugés.
- Le matériel tel que les tables gynécologiques et les appareils de mammographie adapté aux femmes handicapées doit être disponible.

### **Préjugés et représentation sociale**

- Des initiatives ayant pour objectif de faire changer les attitudes et les comportements à l'égard des femmes handicapées doivent sensibiliser et éduquer l'ensemble de la société et viser certains milieux plus ciblés, tout en faisant appel à l'expérience des organisations de femmes handicapées.
- Les médias doivent être sensibilisés à la nécessité de présenter des images positives de filles et femmes handicapées, et à ne pas les montrer toujours comme des victimes ou des êtres exceptionnels. Les femmes handicapées doivent être présentées dans des situations de la vie ordinaire au même titre que les autres personnes : professionnelles, étudiantes, mères, épouses ou sportives, ou encore exprimant leur opinion ou participant à des situations de la vie courante.
- Il importe de faire comprendre au public en général que la différence fait partie de la condition humaine, qu'il s'agisse de différence visible ou invisible, et que tout un chacun peut en faire l'expérience au cours de sa vie.
- Dans les programmes pour enfants, des filles handicapées doivent être présentes, jouant avec les autres enfants. Elles doivent aussi être représentées, ainsi que les styles de vie liés au handicap, dans les magazines pour les enfants et les jeunes et dans le matériel pédagogique scolaire.
- Une formation devrait être offerte aux journalistes et publicitaires à des fins de sensibilisation.
- La publicité doit être encouragée à ne pas présenter des images ou des messages négatifs. En particulier, il ne faut

pas laisser la publicité relevant de la responsabilité des entités publiques véhiculer des images stéréotypées.

- Les enfants doivent trouver à l'école, parmi le personnel enseignant, des femmes handicapées.

### **Maternité, vie familiale et domestique**

- Les décisions de la femme handicapée concernant sa famille sont à prendre en compte au même titre que celles des autres personnes.
- En matière de maternité, il convient de respecter ses choix.
- Les personnels de santé doivent être formés à traiter les femmes handicapées, tout comme à accepter et respecter les choix faits par rapport à la maternité et à les y aider.
- Il faut aussi prendre des mesures efficaces contre les stérilisations forcées.
- L'adoption d'enfants, toujours évidemment dans l'intérêt de ceux-ci, doit être possible par des femmes handicapées et envisagée sans discrimination. Le personnel en charge des dossiers doit être formé à ne pas avoir de préjugés.
- En cas de divorce, les préjugés des décideurs en ce qui concerne les enfants sont aussi à combattre.
- Une division équilibrée des tâches à l'intérieur de la famille doit être stimulée pour tous, mais elle est particulièrement importante pour les femmes handicapées, pour qui ces tâches sont plus lourdes. Des programmes spéciaux d'éducation sont à prévoir.
- Il incombe aux autorités de faciliter l'adaptation de l'intérieur des maisons aux besoins des femmes handicapées, notamment des cuisines, leur permettant de se livrer aux activités ménagères, et de recourir, le cas échéant à des aides extérieures.

### **Violence**

- La violence contre les filles et les femmes handicapées appelle des mesures très énergiques face à la gravité des abus existants.

- Il faut que les victimes potentielles soient éduquées à ne pas tolérer des violences, à se défendre (notamment par des cours d'autodéfense) et à faire valoir leurs droits en cas d'abus.
- Il est important que le personnel s'occupant de femmes handicapées soit dûment formé et soumis à une vigilance et à une éthique rigoureuses.
- Des directives à l'intention du personnel des services aux personnes handicapées devraient être élaborées pour traiter les situations et informations liées aux violences subies par les femmes handicapées.
- Il convient de punir sévèrement les abus.
- Les femmes handicapées ne peuvent pas être sujettes à des interventions non désirées, ni à des expérimentations.
- La sécurité et la vigilance dans les institutions doivent être obligatoires et rigoureuses.
- Les femmes, y compris celles qui sont placées en institution, doivent pouvoir trouver un soutien et une aide immédiate en cas d'abus, en ayant accès, le cas échéant, à des services d'assistance, de soutien psychologique ou de santé appropriés.
- Les centres d'accueil doivent permettre l'accès aux femmes handicapées.
- Il faudrait envisager la contribution de femmes handicapées au soutien des victimes d'abus.
- Les agresseurs doivent être obligatoirement soumis à des actions de sensibilisation sur les problèmes des femmes handicapées.
- Il est nécessaire d'entreprendre des études spécifiques sur la violence à l'encontre des femmes handicapées pour que les raisons en soient mieux connues et les mesures à prendre mieux définies.





## ANNEXE 1 – EXEMPLES DE BONNES PRATIQUES

Cette annexe contient des exemples de bonnes pratiques ou de solutions positives, recueillies par les membres du Groupe de rédaction, qui peuvent aider à comprendre de quelle manière faire face aux problèmes ressentis par les femmes handicapées.

### 1. Association de femmes handicapées à Barcelone (Espagne)

L'association « **Dones no estàndards** » a été créée en 1995 par un groupe de femmes activistes. L'idée du besoin de se réunir séparément entre femmes pour s'occuper de leurs problèmes était venue deux ans plus tôt, avec le constat que, dans un congrès tenu à Barcelone, le temps occupé par l'intervention effective des femmes ne correspondait nullement ni à leur nombre, ni à leur notoriété relative. Par contre, elles étaient nombreuses à dénoncer des abus de nature sexuelle perpétrés par des hommes handicapés à l'encontre de femmes handicapées. L'association est donc née de la prise de conscience de la sous-représentation des femmes handicapées au sein du mouvement des personnes handicapées, et de l'insoutenable violence à laquelle elles étaient soumises.

Très vite, l'association a su trouver notoriété et reconnaissance, et le 8 mars 1996, elle a reçu un important prix de la mairie de Barcelone.

Selon les termes de sa Présidente, Maria Carmen Riu Pascual, l'association vise à « appuyer la femme non "standard", et analyser et jeter un oeil critique sur la situation de cette population ». Elle prête aussi attention aux formes de communica-

tion extérieure de telle sorte que les femmes «soient attirantes, profitent de la vie, ne considèrent jamais les choses comme définitives, posent des questions, rendent les choses et les actes dynamiques, aient la possibilité d'exprimer les opinions – même quand elles sont différentes de celle de l'association – et, en plus, acceptent les divergences ou le conflit comme un fait se produisant dans la vie sociale».

La préoccupation constante de l'association est de faire en sorte que les femmes ayant un handicap se considèrent et soient considérées comme des femmes comme les autres, des êtres humains à part entière, avec une vie intégrée et normale, dans la rue, à la maison, au travail, à l'école, dans le couple, ou dans d'autres circonstances.

Elle a mené deux projets qui méritent une attention particulière.

Le premier est appelé «Dones de Barcelona» (Femmes de Barcelone). Il visait à mettre à nu les barrières sociales et/ou psychologiques auxquelles font face les femmes handicapées, et surtout à les montrer en tant qu'êtres dotés de capacités comme les autres. Ce projet a révélé la normalité et l'accomplissement dans la vie de 12 femmes handicapées physiques (notamment à travers une vidéo qui les montre au travail, faisant le ménage, dans la rue, en dansant, en jouant au basketball, autonomes et indépendantes, avec leur partenaire, leurs enfants ou leurs amies). Il a aussi étudié l'opinion de la population recueillie auprès de 3251 étudiants sur les capacités réelles des femmes handicapées avec des résultats surprenants après l'intervention de membres de l'association, identifiant vingt barrières psychosociales qui affectent la relation avec les autres personnes.

Le deuxième projet a été réalisé avec 1198 élèves du secondaire, après que les données du premier euent été connues. Le projet comportait la constitution par la Présidente de l'association de groupes de quatre étudiants pendant les heures de classe, en présence de leur professeur. Il visait à aider les jeunes à faire face à la question de la diversité, soit entre eux, soit avec des membres de leur groupe habituel de contact,

soit avec des groupes extérieurs. Le projet a utilisé des jeux et du matériel varié, y compris la vidéo produite pour le projet «Dones de Barcelona», et bien sûr le contact avec une femme handicapée. Des discussions ont eu lieu sur l'importance des valeurs, des normes sociales et des attitudes. L'évaluation a été très satisfaisante, puisque l'idée que se faisaient les élèves sur les femmes handicapées est devenue bien plus réaliste et positive, et que la conscience de l'autre et la valorisation des personnes différentes y ont beaucoup gagné.

Sources : «*MD Mujer y discapacidad-buenas prácticas*», Madrid, 2000

*Vidéo «Dones de Barcelona»*

«*Dones de Barcelona – Mujer, Diversidad, Un camino al nuevo siglo*», Barcelona, 1997

«*Projecte : Nexe amb la diversitat*», Barcelona, 1997-1998

Mme Carmen RIU PASCUAL,  
Présidente de «*Dones No Estàndards*», Barcelone

## 2. Groupes d'entraide en Finlande, Roumanie et Suède

Le projet DEEP («**Disabled Women's Empowerment & Energy**») a été réalisé en Finlande, en Roumanie et en Suède avec un financement communautaire.

L'un des objectifs du projet en Finlande était de former des femmes handicapées pour qu'elles puissent animer des groupes d'entraide. Il s'est déroulé entre septembre 1999 et décembre 2001, période dans laquelle des femmes handicapées se sont réunies, quelques unes de façon plus régulière que d'autres, jusqu'à atteindre 104 à la dernière phase.

L'objectif du projet était l'égalité et l'autonomisation des femmes handicapées par l'entraide.

Des études réalisées sur les résultats du projet finlandais sont arrivées à des conclusions très positives. Les femmes ont trouvé que la possibilité de s'entretenir entre personnes ayant le même type de problèmes les aidait à ne pas se sentir seules

avec leur handicap et à se lier d'amitié avec celles qui pouvaient mieux les comprendre. Elles ont pu gagner une meilleure image d'elles-mêmes et ont cru avoir obtenu une plus grande capacité de résistance aux discriminations. Elles ont trouvé que parler ensemble de choses difficiles les soutenaient psychologiquement. Leur identification comme femmes, la prise en compte de leur féminité, l'apparence même et la confiance en soi ont été augmentées. Elles ont eu plus envie de communiquer et d'apparaître en public, tout comme d'accepter des responsabilités et de réagir aux injustices. L'échange d'informations a été considéré comme très important.

Source : *«Dive deeper in peer groups of disabled women», Helsinki, 2001*

*Mme Katri KOSKINEN, formatrice,  
Groupes de femmes de l'Association finlandaise  
de personnes ayant un handicap moteur*

Ce sujet a été discuté au sein du Groupe de rédaction avec des réactions diverses. L'opinion a été avancée que ces groupes pouvaient entraîner la marginalisation des femmes handicapées livrées à elles-mêmes. Mais le groupe a considéré que, si certaines femmes handicapées recueillent des bienfaits de ces expériences pratiquées avec des groupes de femmes partageant des problèmes identiques (sujettes à la violence, réfugiées, par exemple), il leur revenait de choisir ou non cette voie, qui doit leur être proposée.

### **3. Activités culturelles en Suède**

« **Forum Women and Disability** » en Suède, est une organisation qui est à l'origine de plusieurs projets culturels et vise à faire comprendre le rôle que les activités culturelles peuvent jouer dans l'épanouissement personnel et dans le domaine de la lutte contre la discrimination. « Forum Women and Disability » a été créé en 1997 et compte aujourd'hui quelque vingt-cinq organisations membres nationales et locales regroupant des femmes handicapées et environ quatre-vingt particuliers.

Le premier grand projet culturel a été l'exposition de photos « **En Garde** », série de portraits en noir et blanc de femmes handicapées. Chaque portrait s'accompagne d'un poème et une musique de fond spéciale agrémenté l'exposition. Ces photos sont celles de femmes fortes, fières, belles, pleines d'amour et de désir comme n'importe quelle autre femme. L'exposition a fait le tour de plusieurs centres culturels en Suède et à l'étranger, et a été très bien accueillie. Le catalogue regroupe tous les portraits et les poèmes. En Garde est aussi disponible en film vidéo.

**Mustea** est un autre grand projet culturel. Il s'agit d'une pièce musicale conçue et interprétée par des femmes handicapées et des femmes non handicapées. Mustea est un projet de femmes ainsi qu'un projet d'intégration dans le cadre duquel des réunions et rencontres entre femmes s'organisent de manière naturelle et spontanée.

Les femmes d'origine immigrée représentent également un groupe important dans le cadre de ce projet. En 2002, ce dernier a bénéficié d'une subvention plus importante et a la possibilité d'être intégré dans un cadre culturel classique dans un nouveau centre culturel à la mode de Stockholm. Trois représentations ont été données en décembre 2002. Le projet a été mené par trois professionnels du chant, de la musique et du théâtre.

Pour compléter et poursuivre le projet Mustea, un nouveau projet porte le nom de **Kulturkällan (Fontaine de la culture)**. Ses activités sont à court et long termes et portent sur divers domaines créatifs comme la musique, la photographie, les relations entre la personne handicapée et celle qui l'aide, l'écriture, la peinture. Toutes les activités reposent sur la créativité propre des personnes et visent aussi bien les femmes handicapées que les autres.

En coopération avec une autre organisation, Forum a récemment publié une **anthologie «Och sen ska man vara glad också.../vous devriez aussi être gais...»** dans laquelle des femmes handicapées de toute la Suède parlent de leur vie quotidienne.

La découverte de sa propre créativité culturelle est pour toute personne un puissant levier d'épanouissement personnel pouvant permettre de mettre à jour et de libérer des capacités et des ressources insoupçonnées. Il est aussi très important d'accorder aux femmes handicapées une place dans la culture majoritaire dans un souci de visibilité, de rencontres, de lutte contre la discrimination et la vulnérabilité. Les femmes handicapées sont souvent des femmes très fortes. Leur créativité peut servir de modèle à l'épanouissement des autres femmes grâce à la culture.

*Présenté par Mme Katri KOSKINEN, Finlande*

*Membre du Comité Femmes  
du Forum européennes Personnes handicapées*

## **4. Lutte contre la violence en Norvège**

Le Réseau pour les femmes handicapées a été créé en 1997 et compte environ 200 membres dans toute la Norvège. « Santé et bien-être – un projet du réseau pour les femmes handicapées » était un projet soutenu par le réseau de 1998 à 2000. Il a été financé par le ministère norvégien de la Santé et des Affaires sociales, par l'intermédiaire du Plan d'action gouvernemental pour les personnes handicapées.

Son but principal était de mettre en place des réseaux locaux pour les femmes handicapées en Norvège. En outre, l'objectif du Réseau est de mettre en avant les questions concernant les femmes handicapées, comme la santé, la vie quotidienne et la famille, la vie professionnelle, le handicap et l'égalité des sexes, et la violence à l'encontre des femmes handicapées. Une autre question importante est d'étudier le lien qui existe entre le handicap et le traitement par les services de santé, à savoir comment les femmes sont aidées lorsqu'elles deviennent handicapées ou souhaitent obtenir un diagnostic et comment fonctionnent les services d'aide dans ce cas. Notre réseau étudie également les répercussions sur les femmes en matière d'aide sociale, d'allocations, de réinsertion et d'emploi, et fournit des informations générales dans ces domaines.

Notre réseau s'intéresse plus particulièrement à la violence et au harcèlement sexuel, mais nous avons trouvé très peu de recherches sur ces questions en relation avec les femmes handicapées. Nous coopérons avec le mouvement *Women's Shelters* en Norvège et *Östlandsforskning*, fondation de recherche située à Lillehammer. En coopération avec l'un de leurs chercheurs, nous envisageons de mener un projet de recherche et une enquête sur la violence à l'encontre des femmes handicapées, en relation avec leurs conditions de vie.

Nous avons travaillé à la préparation de la session extraordinaire Pékin + 5 de l'ONU, à New York, en coopération avec une organisation rassemblant les organisations de femmes en Norvège. Il était important de mettre l'accent sur la violence à l'encontre des femmes handicapées dans le cadre de ce travail. Le « Réseau pour les femmes handicapées » était aussi représenté dans la délégation officielle norvégienne, qui s'est rendue à New York du 2 au 9 juin 2000.

Nous avons produit une brochure sur la violence à l'encontre des femmes handicapées, qui est distribuée au personnel de l'organisation *Women's Shelters* et lors de diverses réunions. Le 25 novembre 1999, nous avons participé à une manifestation contre la violence à l'égard des femmes avec le mouvement local de *Women's Shelters*. Nous avons également participé aux seize journées d'action pour la lutte contre la violence à l'égard des femmes en 2001.

En coopération avec le secrétariat de *Women's Shelters*, nous avons élaboré un dossier d'informations à utiliser dans les foyers pour les femmes, fournissant des renseignements sur les femmes handicapées et leurs besoins en matière d'accessibilité. Nous avons également organisé une conférence à Oslo en novembre 2000, à laquelle a participé le personnel de foyers locaux venant de toute la Norvège. Ce projet a été financé par le ministère de la Santé et le ministère de l'Enfance et des Affaires familiales. Nous avons également produit du matériel pédagogique pour les cours locaux dispensés dans les foyers pour femmes. Nous estimons que cette coopération est très utile, car il est extrêmement impor-



tant de rendre les foyers accessibles aux femmes handicapées, que ce soit de manière physique ou par la formation du personnel. En 2001 et 2002, nous avons visité un certain nombre de foyers et formé le personnel aux besoins spécifiques des femmes handicapées, notamment en matière d'accessibilité. A l'heure actuelle (octobre 2002), nous sommes en train de préparer un dossier d'information sur la violence à l'égard des femmes handicapées, qui sera distribué aux organisations, aux municipalités, aux hôpitaux, aux postes de police, etc. et dans tout le pays.

*Réseau de femmes handicapées en Norvège,  
Kristin Madsen, Chef de projet  
(Présenté par Mme Katri KOSKINEN, Finlande,  
membre du Comité Femmes du Forum Européen  
des Personnes handicapées)*

## **ANNEXE 2 – GROUPE DE RÉDACTION SUR LA DISCRIMINATION À L'ENCONTRE DES FEMMES HANDICAPÉES**

### **FINLANDE**

Ms Katri KOSKINEN  
Psychologist  
Training Center of National Association  
of Disabled in Finland  
Hakametsänkatu 25,  
FIN - 33530 TAMPERE

### **IRLANDE**

Disability Equality Section  
Department of Justice, Equality and  
Law Reform  
Bishops Square, Redmond's Hill  
IRL - DUBLIN 2

### **PAYS-BAS**

Ms Nathalie BORKES  
Senior Staff Member  
Disabled Persons Policy Department  
Ministry of Health, Welfare and Sport  
P.O. Box 20350,  
NL - 2500 EJ THE HAGUE

### **PORTUGAL**

Ms Luisa DIOGO  
Coordnatrice du Groupe de Travail  
des Femmes handicapées  
CNAD – Cooperative nationale  
d'Aide aux Personnes Handicapées

Praça Dr. Fernando Amado  
Lote 566-E  
P - 1900-666 LISBOA

## **ESPAGNE**

Mme Carmen RIU-PASCUAL  
Présidente de l'Association 'Dones No Estàndards'  
Representante de las Personas con Disminución en el  
Ayuntamiento de Barcelona  
c/. Sant Antoni Maria Claret n° 31 entlo 1a  
E - 08025 BARCELONA

## **SUISSE**

Mme Nicole CHOLLET  
Juriste  
Avenue du Servan 27  
CH - 1006 LAUSANNE

## **CONSULTANTE**

Mme Maria LEONOR BELEZA  
Vice-Présidente  
Assembleia da República  
Palacio de S. Bento  
P - 1249-068 LISBOA

## **SECRETARIAT**

DG III – Cohésion sociale  
Service de la Santé et de l'Accord Partiel dans le domaine  
Social et de la Santé Publique  
Site Web : <http://www.coe.int/soc-sp>.

Mme Muriel GRIMMEISSEN (Présidente)  
Secrétaire du Groupe de rédaction  
E-mail: [muriel.grimmeissen@coe.int](mailto:muriel.grimmeissen@coe.int)

Mlle Audrey MALAISÉ, Assistante

# Sales agents for publications of the Council of Europe

## Agents de vente des publications du Conseil de l'Europe

### **AUSTRALIA/AUSTRALIE**

Hunter Publications, 58A, Gipps Street  
AUS-3066 COLLINGWOOD, Victoria  
Tel.: (61) 3 9417 5361  
Fax: (61) 3 9419 7154  
E-mail: Sales@hunter-pubs.com.au  
<http://www.hunter-pubs.com.au>

### **BELGIUM/BELGIQUE**

La Librairie européenne SA  
50, avenue A. Jonnart  
B-1200 BRUXELLES 20  
Tel.: (32) 2 734 0281  
Fax: (32) 2 735 0860  
E-mail: info@libeurop.be  
<http://www.libeurop.be>

Jean de Lannoy  
202, avenue du Roi  
B-1190 BRUXELLES  
Tel.: (32) 2 538 4308  
Fax: (32) 2 538 0841  
E-mail: jean.de.lannoy@euronet.be  
<http://www.jean-de-lannoy.be>

### **CANADA**

Renouf Publishing Company Limited  
5369 Chemin Canotek Road  
CDN-OTTAWA, Ontario, K1J 9J3  
Tel.: (1) 613 745 2665  
Fax: (1) 613 745 7660  
E-mail: order.dept@renoufbooks.com  
<http://www.renoufbooks.com>

### **CZECH REPUBLIC/ RÉPUBLIQUE TCHÈQUE**

Suweco Cz Dovož Tisku Praha  
Ceskomoravska 21  
CZ-18021 PRAHA 9  
Tel.: (420) 2 660 35 364  
Fax: (420) 2 683 30 42  
E-mail: import@suweco.cz

### **DENMARK/DANEMARK**

GAD Direct  
Fiolstaede 31-33  
DK-1171 COPENHAGEN K  
Tel.: (45) 33 13 72 33  
Fax: (45) 33 12 54 94  
E-mail: info@gadirect.dk

### **FINLAND/FINLANDE**

Akateeminen Kirjakauppa  
Keskuskatu 1, PO Box 218  
FIN-00381 HELSINKI  
Tel.: (358) 9 121 41  
Fax: (358) 9 121 4450  
E-mail: akatilaus@stockmann.fi  
<http://www.akatilaus.akateeminen.com>

### **FRANCE**

La Documentation française  
(Diffusion/Vente France entière)  
124, rue H. Barbusse  
F-93308 AUBERVILLIERS Cedex  
Tel.: (33) 01 40 15 70 00  
Fax: (33) 01 40 15 68 00  
E-mail: commandes.vel@ladocfrancaise.gouv.fr  
<http://www.ladocfrancaise.gouv.fr>

Librairie Kléber (Vente Strasbourg)  
Palais de l'Europe  
F-67075 STRASBOURG Cedex  
Fax: (33) 03 88 52 91 21  
E-mail: librairie.kleber@coe.int

### **GERMANY/ALLEMAGNE**

**AUSTRIA/AUTRICHE**  
UNO Verlag  
Am Hofgarten 10  
D-53113 BONN  
Tel.: (49) 2 28 94 90 20  
Fax: (49) 2 28 94 90 222  
E-mail: bestellung@uno-verlag.de  
<http://www.uno-verlag.de>

### **GREECE/GRÈCE**

Librairie Kauffmann  
28, rue Stadiou  
GR-ATHINAI 10564  
Tel.: (30) 1 32 22 160  
Fax: (30) 1 32 30 320  
E-mail: ord@otenet.gr

### **HUNGARY/HONGRIE**

Euro Info Service  
Hungexpo Europa Kozpont ter 1  
H-1101 BUDAPEST  
Tel.: (361) 264 8270  
Fax: (361) 264 8271  
E-mail: euroinfo@euroinfo.hu  
<http://www.euroinfo.hu>

### **ITALY/ITALIE**

Liberia Commissionaria Sansoni  
Via Duca di Calabria 1/1, CP 552  
I-50125 FIRENZE  
Tel.: (39) 556 4831  
Fax: (39) 556 41257  
E-mail: licosa@licosa.com  
<http://www.licosa.com>

### **NETHERLANDS/PAYS-BAS**

De Lindeboom Internationale Publikaties  
PO Box 202, MA de Ruyterstraat 20 A  
NL-7480 AE HAAKSBERGEN  
Tel.: (31) 53 574 0004  
Fax: (31) 53 572 9296  
E-mail: books@delindeboom.com  
<http://home-1-worldonline.nl/~lindeboo/>

### **NORWAY/NORVÈGE**

Akademika, A/S Universitetsbokhandel  
PO Box 84, Blindern  
N-0314 OSLO  
Tel.: (47) 22 85 30 30  
Fax: (47) 23 12 24 20

### **POLAND/POLOGNE**

Główna Księgarnia Naukowa  
im. B. Prusa  
Krakowskie Przedmiescie 7  
PL-00-068 WARSZAWA  
Tel.: (48) 29 22 66  
Fax: (48) 22 26 64 49  
E-mail: inter@internews.com.pl  
<http://www.internews.com.pl>

### **PORTUGAL**

Livraria Portugal  
Rua do Carmo, 70  
P-1200 LISBOA  
Tel.: (351) 13 47 49 82  
Fax: (351) 13 47 02 64  
E-mail: liv.portugal@mail.telepac.pt

### **SPAIN/ESPAGNE**

Mundi-Prensa Libros SA  
Castelló 37  
E-28001 MADRID  
Tel.: (34) 914 36 37 00  
Fax: (34) 915 75 39 98  
E-mail: libreria@mundiprensa.es  
<http://www.mundiprensa.com>

### **SWITZERLAND/SUISSE**

Adeco – Van Diermen  
Chemin du Lacuez 41  
CH-1807 BLONAY  
Tel.: (41) 21 943 26 73  
Fax: (41) 21 943 36 05  
E-mail: info@adeco.org

### **UNITED KINGDOM/ROYAUME-UNI**

TSO (formerly HMSO)  
51 Nine Elms Lane  
GB-LONDON SW8 5DR  
Tel.: (44) 207 873 8372  
Fax: (44) 207 873 8200  
E-mail: customer.services@theso.co.uk  
<http://www.the-stationery-office.co.uk>  
<http://www.itsofficial.net>

### **UNITED STATES and CANADA/ ÉTATS-UNIS et CANADA**

Manhattan Publishing Company  
2036 Albany Post Road  
CROTON-ON-HUDSON,  
NY 10520, USA  
Tel.: (1) 914 271 5194  
Fax: (1) 914 271 5856  
E-mail: Info@manhattanpublishing.com  
<http://www.manhattanpublishing.com>

Council of Europe Publishing/Éditions du Conseil de l'Europe

F-67075 Strasbourg Cedex

Tel.: (33) 03 88 41 25 81 – Fax: (33) 03 88 41 39 10 – E-mail: publishing@coe.int – Website: <http://book.coe.int>



Pourquoi les femmes handicapées rencontrent-elles des difficultés à accéder de façon équitable à l'indépendance économique, à l'éducation et à la formation? Elles devraient avoir le droit de travailler, devraient être présentes dans des situations ordinaires, dans les médias, et la société devrait pouvoir profiter de leurs talents.

Ce rapport inclut des informations pratiques quant à l'amélioration de leur situation et souligne ces problèmes parmi d'autres. Réalisé par un groupe de spécialistes, il analyse les facteurs à l'origine de la discrimination fondée à la fois sur le sexe et sur le handicap, et propose des actions propres à réaliser l'égalité de fait. Il intéressera ceux et celles concernés par la lutte contre la discrimination en Europe.



COUNCIL OF EUROPE    CONSEIL DE L'EUROPE

*Le Conseil de l'Europe regroupe aujourd'hui quarante-six Etats membres, soit la quasi-totalité des pays du continent européen. Son objectif est de créer un espace démocratique et juridique commun, organisé autour de la Convention européenne des Droits de l'Homme et d'autres textes de référence sur la protection de l'individu. Créé en 1949, au lendemain de la seconde guerre mondiale, le Conseil de l'Europe est le symbole historique de la réconciliation.*

ISBN 92-871-5315-9



8 €/12 \$US

<http://www.coe.int>

Editions du Conseil de l'Europe