

Violence à l'égard de femmes handicapées



Janvier 2002
Dernière mise à jour en mai 2008

La version néerlandaise de cette brochure a été éditée sous forme
de livre portant le numéro ISBN 978-90-441-2342-5.

Perséphone asbl
Association pour femmes handicapées ou
ayant une maladie chronique

Solvijnsstraat 30
B-2018 Antwerpen

Contenu

Préface	3
Préface de la deuxième édition	4
Première partie: "Les femmes handicapées n'admettent pas la violence!"	5
Ebauche des problèmes <i>Ann Van den Buys</i>	5
Maltraitance de la femme: qui est en fait handicapé? <i>An Sterkens</i>	6
Déposer une plainte auprès du tribunal: possibilités et difficultés <i>Wendy Verhaegen</i>	8
Actions de Perséphone <i>Ann Van den Buys</i>	9
Questions des auditeurs	10
Deuxième partie: "Dossier sur l'inaccessibilité des maisons de refuge"	11
Ebauche du problème	11
Lettre de 1996 à toutes les maisons refuges et d'accueil de la Flandre	11
Lettre de l'année 2001 aux mêmes maisons de refuge et d'accueil	11
Lettre à la ministre flamande Mme Mieke Vogels	13
Des petits pas dans la bonne direction	15
Troisième partie: "Femmes handicapées, victimes de violence: Comment y remédier?"	16
Où et quand survient la violence?	16
Les lois concernant l'avortement, la stérilisation et la violence sexuelle	17
Prévention et aide aux victimes	18
Documents internationaux: instruments pratiques en cas de lobbying	19
Quatrième partie: "Et le fermier, il continua à labourer..."	20
Prévention et aide aux victimes dans les institutions, subventionnées par la Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (Agence Flamande pour Personnes Handicapées)	20
BAP (budget d'assistance personnelle) et BLP (budget lié à la personne)	20
Comité d'avis du Sénat pour l'égalité des chances	21
Nos stimulants pour la recherche scientifique	21
D'autres initiatives de l'asbl Perséphone	21
Cinquième partie: "La violence au sein des institutions de santé"	23
Ebauche du problème	23
Réseaux avec des associations de patients	23
Réseaux avec le corps médical féminin et leurs associations professionnelles	23
Réseau qui met sur pied les formations continues	23
Réseaux avec des politiciens féminins	24
Réseaux avec les femmes vivant dans des institutions	24
Réseaux où les thèmes sur le début et la fin de la vie entrent en ligne de compte	24
Réseaux qui peuvent rassembler des données sur la violence à l'égard des femmes dans des institutions de santé	24
Réseaux qui créent des processus d'empowerment	25
Les filles ont besoin de quel entraînement pour garantir leurs droits futurs?	25
De quel équipement doivent disposer les établissements de santé?	25
Conclusion	27
Annexe A Adresses utiles	28
Annexe B Bibliographie	31
Annexe C Le projet Daphné	33
Annexe D Le Traité des Nations Unies sur les droits des personnes handicapées	35
Annexe E Perséphone asbl	38

Préface

La violence à l'égard des femmes handicapées n'est pas un sujet facile. C'est un sujet tabou; les gens aiment croire que cela ne se passe pas. Surtout les abus *sexuels* sont un sujet dont on ne parle pas. En effet, les femmes handicapées sont considérées comme des personnes asexuées, qui ne sont pas belles, et qui par conséquent ne peuvent pas être victimes d'abus sexuels. Comme si l'abus sexuel avait quelque rapport que ce soit avec la beauté! L'abus sexuel n'est-il pas surtout une forme d'abus de pouvoir?! Le fait d'être aveugle à cette forme d'abus de pouvoir ainsi que d'autres faits sont encore nourris par deux préjugés tenaces:

« Une personne lourdement handicapée moteur ou qui parle difficilement est probablement également handicapée mentalement, donc, cette personne ne se rend quand même pas compte de ce qui lui arrive! » Nous répétons avec insistance: la capacité intellectuelle et la coordination des mouvements couvrent deux parties du cerveau totalement séparées. En comparaison: une ville se compose de plusieurs quartiers.

« Tous ces assistants, tant masculins que féminins, sont de braves gens. » Ces aides sont des *humains* comme tout le monde. En effet, ils sont bons, si leur motivation est basée sur l'amour du prochain. Il en est tout autre s'ils travaillent à partir d'une certaine frustration : « Je me sens impuissant ! Mais ... à chaque fois que j'aide quelqu'un, je suis le plus fort! Ha, ha! » Il est clair que dans ce sentiment d'impuissance se cache un risque d'abus de pouvoir.

Celui qui recherche une proie facile, trouvera parmi les femmes handicapées sûrement quelqu'un qui peut à peine se défendre *et* qui ne peut pas aller à la police.

Ce serait beau si la violence envers les femmes handicapées n'existait pas. Malheureusement, il n'en est rien. Chez nous à Perséphone, plusieurs cas nous ont été rapportés : maltraitance par le partenaire ayant comme conséquence un handicap physique, maltraitance par un proche, abus sexuels dans un atelier protégé.

Des études sur la violence à l'égard des femmes en général signalent que seulement 20% des cas sont connus. Pour les femmes handicapées il n'y a pas de chiffres connus. Cependant, tenant compte du fait que les femmes handicapées sont des victimes plus faciles que leurs collègues valides, et qu'en plus elles ont plus de mal à extérioriser leurs griefs, nous pouvons dire que les cas que nous connaissons ne forment que le sommet de l'iceberg.

Ce document est en partie conçu en tant qu'outil de reconnaissance du problème. Puisqu'il y a problème, il y a lieu de trouver les solutions qui s'imposent. Le présent document désire donner un aperçu de ce qui a déjà été réalisé en travail de recherche, de prévention et d'aide spécifique. Ce document est ainsi également utile pour les femmes handicapées elles-mêmes. Les initiatives que nous-mêmes avons prises sont retracées dans les parties I et II ; la partie III traite de la Conférence européenne de 2001 sur les violences à l'égard de femmes handicapées, conférence à laquelle nous avons pris part. L'annexe B mentionne quelques références d'études et de statistiques. Ces recherches sont restées très restreintes jusqu'à ce jour, car étant donné que l'on ferme les yeux sur le problème, il n'y eut jamais de recherches systématiques à grande échelle. Et de même, la prévention actuelle et l'aide aux handicapées victimes d'un méfait ne s'inscrivent pas dans une politique gouvernementale réfléchie.

La présente publication tient à vous ouvrir les yeux et à faire sauter le tabou qui règne à ce sujet. Ce document veut donner une voix à toutes les femmes handicapées qui ont été victimes de violences ainsi qu'à toutes celles qui risquent d'en devenir victimes.

Nous ne voulons pas semer la panique. Nous pointons le problème du doigt parce que des solutions adéquates ne peuvent être trouvées que si la problématique est bien connue par tout le monde. La politique de l'autruche ne bénéficie qu'aux coupables. A présent, nous voulons inciter les universités, les personnes du pouvoir et les gens sur le terrain à prendre ce problème à coeur. Ceci de la part de toutes ces femmes handicapées dans notre société.

Essayons ensemble de muter ce monde de violence croissante en un monde où règne le respect d'autrui.

Anvers, décembre 2001.

Si après lecture de ce document vous avez encore des questions, des suggestions, des remarques, n'hésitez pas à nous contacter. Vous trouverez nos coordonnées dans l'annexe A. L'annexe D vous donnera des informations sur notre association.

Préface de la deuxième édition

Durant les six dernières années, nous ne sommes pas restés immobiles. Pour commencer, nous avons envoyé cette brochure aux universités flamandes et aux ministres qui, selon nous, doivent prêter une oreille attentive à cette problématique. Donc d'abord au gouvernement flamand et aux ministres néerlandophones du gouvernement fédéral. Dès que la version française était prête, les autres ministres l'ont également reçue par courrier. Nous préparions une version anglaise qui fut envoyée aux organisations suivantes: DPI (Disabled People's International), EWL (European Women's Lobby), WAVE (Women Against Violence Europe) et Equality Now. En 2002, nous avons rendu visite à Mieke Vogels. A partir de 2003 nous avons notre siège au sein du groupe de travail "Over grenzen" qui a élaboré un protocole sur le thème du comportement transfrontalier dans les institutions. Ces dernières années, nous avons publié des articles sur la violence à l'égard des femmes handicapées dans divers périodiques. En 2006 nous avons mené une enquête sur l'accessibilité des maisons refuges et des centres d'accueil. A l'heure actuelle, nous continuons à faire notre chemin. Nous nous en devons, car nous sommes encore toujours la seule association pour les femmes handicapées en Belgique. A nouveau nous enverrons cette brochure à tous les ministres compétents en la matière. De plus, nous organisons à nouveau des cours de résistance morale et d'autodéfense.

Est-ce que nos efforts portent leurs fruits? Les pessimistes disent que la violence ne cesse d'augmenter. Les victimes handicapées se taisent. Si toutefois elles parlent, elles finissent leur histoire par " ... et il n'y a personne qui me croit". Bien entendu les malfaiteurs se taisent aussi. Les autres aiment encore toujours croire que le problème n'existe pas. Une preuve criante est 'Refleks', l'organisation qui durant des années donnait des cours d'autodéfense, mais qui a dû arrêter fin 2002 à défaut de subsides. Les pessimistes ont raison: rien n'a changé fondamentalement.

Et pourtant le secteur bouge. Nous avons assez de matériel pour élargir notre brochure qui, au départ comptait 25 pages. Nous avons pu compléter la Partie II avec 'des pas dans la bonne direction'. Les Parties IV et V sont entièrement nouvelles. L'une rassemble quelques initiatives de grande valeur en Flandre, l'autre est le rapport de la réunion européenne autour de la violence contre les femmes handicapées, à laquelle nous avons participé en décembre 2007. Les annexes A et B ont été largement élargies. Nous avons consacré une annexe au traité des Nations Unies daté du 13/12/06 portant sur les droits des personnes handicapées où la situation spécifique des femmes est mise en exergue.

L'espoir fait vivre. Nous espérons pouvoir réadapter notre brochure dans quelques années en concluant que les pas pris dans la bonne direction ont une ampleur beaucoup plus grande.

Anvers, mai 2008

Première partie: “Les femmes handicapées n'admettent pas la violence!”

Compte rendu d'une réunion-débat

Tenue le 11 novembre 2001, dans le cadre de la Journée de la Femme ayant comme thème “Femmes et santé”

Panelélistes:

Tonia In den Kleef, membre du conseil d'administration de l'asbl Perséphone: modératrice

An Sterkens, cofondatrice de la maison d'accueil d'Anvers et thérapeute bénévole à l'asbl Pandora

Ann Van den Buys, membre fondatrice et présidente de l'asbl Perséphone

Wendy Verhaegen, Substitut du Procureur du Roi près le tribunal d'Anvers

Ebauche des problèmes

Ann Van den Buys

La violence contre les femmes handicapées n'est pas un sujet facile. C'est un sujet tabou ; on aime bien croire que cela n'existe pas. Mais, malheureusement, il n'en est rien. Chez nous à Perséphone, plusieurs cas nous ont été rapportés. Ci-dessous, en guise d'exemple, nous vous donnons un témoignage de quelqu'un qui désire garder l'anonymat.

« En tant qu'enfant je rêvais de monter à cheval. Une passion que j'avais héritée de ma mère. Cependant, j'avais un grand problème : j'étais handicapée physiquement. A 12 ans, je croyais avoir trouvé le bonheur en découvrant un manège à Burcht. Ce qui aurait dû être une expérience heureuse s'est très vite avéré être un cauchemar.

Après une visite guidée du manège, où j'ai pu observer d'autres personnes handicapées à cheval, j'ai monté moi-même un cheval. Super !

Mon accompagnateur, le gérant du manège me tenait bien. Trop bien ! Alors que je me tenais au cheval de mes mains je sentais les mains de mon accompagnateur le long de mon corps. Plus tard je sentais ses mains à des endroits de mon corps où ses mains ne devaient pas se trouver. Lorsque j'ai voulu repousser mon accompagnateur, il m'a dit que cela faisait partie de la thérapie . Je ne pouvais rien faire. Seulement attendre. Attendre que la session se termine. Ensuite je ne pouvais pas encore raconter à maman ce qui s'était passé. A la cafétéria le gérant du manège ne me lâchait pas d'une semelle. J'avais tant à raconter à maman, mais je ne le pouvais pas, car il était présent. J'étais horrifiée. Ce n'est que dans la voiture au chemin du retour que j'ai tout raconté à ma mère.

Je n'y suis jamais retournée. Mais il a continué à me poursuivre. A cause de ses coups de fil, je n'arrivais pas à oublier ce qu'il m'avait fait. Quand j'ai appris que je n'étais pas la seule à qui il avait fait subir pareil traitement, j'ai porté plainte auprès du tribunal de Burcht. J'étais la seule victime qui était en mesure de le faire. La crapule s'en prenait aux plus faibles, mais en moi il s'était trompé. Il croyait que j'étais également handicapée mentalement car je parle difficilement. »

Les femmes handicapées physiques ou mentales sont plus fragiles que les femmes valides et de ce fait plus souvent victimes. Quand je parle de violences, je ne parle pas de sacs arrachés (incident que l'on peut prévenir en ne prenant pas de sac), mais de ce que l'on qualifie de « violence au foyer, en famille »: la maltraitance et l'abus sexuel. Cette forme cachée de violence arrive souvent. Personne ne mettra en cause qu'en cas de maltraitance l'auteur est souvent un être proche de la victime, mais dans les cas d'abus sexuels c'est également le cas. L'on dit souvent que l'on peut éviter le danger en évitant les ruelles sombres ou les endroits isolés, mais 80 à 95% des auteurs sont des personnes connues par la victime. Des personnes en qui normalement l'on peut avoir confiance: pères, oncles, assistants, thérapeutes et collègues.... En bref, des gens que l'on rencontre tous les jours. Ce pourcentage vous effraye probablement, tout autant que moi d'ailleurs. Une étude de l'université du Michigan aux États-Unis révèle des chiffres encore plus pénibles: 44% de toutes les femmes séjournant dans une institution deviennent victimes d'abus sexuels. La moitié d'entre elles plus d'une fois! Il y a 8 ans, à New York, un programme a été lancé pour prévenir et enrayer la maltraitance d'enfants handicapés physiques jusqu'à 18 ans. On a alors constaté que 83% des filles handicapées étaient abusées sexuellement, contre 33% des filles valides. Heureusement, les États-Unis ne sont pas la Belgique, mais ici également les chiffres sont alarmants: la Néerlandaise, Nel Draier a constaté que sur toute la population hollandaise 1 sur 6 à 7 filles étaient victimes d'abus avant leurs 16 ans et cela par un proche. Des chiffres spécifiques à propos de filles et femmes handicapées font défaut. La seule chose dont nous sommes certains, est que le nombre de victimes sera plus élevé que 1 sur 6 à 7.

Je disais tout à l'heure qu'un handicap rend quelqu'un plus vulnérable. Ceci est encore apparu dans les chiffres de New York. J'aimerais traiter ce problème plus en détail, car cette plus grande vulnérabilité a plusieurs causes.

Primo – et ceci vaut surtout pour les personnes handicapées de naissance – elles sont souvent surprotégées. Elles n'ont jamais – sinon trop tard – appris à dire « non ». On attend d'elles qu'elles soient sages et qu'elles disent merci. De ce fait, les enfants, mais également de nombreux adultes, ne reconnaissent pas à temps les situations dangereuses et ne savent donc pas réagir de la bonne manière. Elles ne résistent pas ou pas assez, ont honte de la violence dont elles ont été victimes et se sentent coupables parce qu'elles n'ont pas pu se défendre.

Une deuxième cause est la dépendance d'aides. Souvent cette aide consiste en quelques atouchements fonctionnels, qui sont désagréables, mais indispensables. L'on a appris à accepter ces choses, et par ce fait l'on ne se rend compte que trop tard que quelqu'un abuse. Par exemple, il est très facile d'être déplaisant envers quelqu'un qui a besoin d'aide pour se laver ou s'habiller. Pour un soignant il est facile de menacer : « Tu te tais! Ou je ne t'aide plus! »

Troisièmement, l'isolement joue un rôle important : beaucoup d'entre nous ne savent pas quitter leur domicile sans aide, ou encore l'inaccessibilité des transports publics rend impossible d'aller porter plainte auprès de la police. Non seulement les transports en commun sont rarement accessibles, mais aussi la plupart des bureaux de police et les tribunaux sont inaccessibles. L'accessibilité des points de ralliement, des maisons d'accueil, des cabinets médicaux laisse souvent à désirer. S'il se trouve parmi vous dans la salle des personnes qui s'occupent de l'accessibilité, voici un chaleureux appel à votre collaboration ! Et il n'y a pas que l'inaccessibilité physique. Extériorisez donc ce que vous avez dû subir lorsque vous ne parlez que difficilement!

Quatrièmement, les personnes actives dans les domaines d'aide aux victimes, les policiers et les avocats n'ont pas l'habitude de rencontrer des personnes handicapées. Leur gêne les effraye et leur donne des préjugés. De ce fait, ils n'accordent souvent que peu d'intérêt aux plaintes en abus *sexuels*. Ils considèrent les femmes handicapées comme des êtres asexués, qui n'ont pas d'attrait physique et qui par conséquent ne peuvent pas être victimes de violence sexuelle. Et quelqu'un qui est lourdement handicapé moteur et/ou qui parle difficilement n'est-il pas sans doute également handicapé mental?

Tous ces obstacles font que les victimes avec un handicap ne portent plainte que rarement. Ceci nous mène dans un cercle vicieux: *parce qu'il n'y a que peu de plaintes*, le problème reste insoluble. Dans l'aide aux victimes de tout genre, l'on ne pense pas aux personnes handicapées, ce qui donne la possibilité à ceux qui commettent de la violence sexuelle envers les handicapées de continuer impunément leurs comportements répugnants.

Je ne peux conclure mon introduction que par un pressant appel à toutes les victimes handicapées: de grâce, rompez le silence. Non seulement vous en tirerez parti, mais vous aiderez également les autres.

Maltraitance de la femme: qui est en fait handicapé?

An Sterkens

Commençons par nous débarrasser de quelques malentendus en ce qui concerne la maltraitance.

1. La maltraitance est bien plus que ce seul coup subi dans un moment d'impuissance, de chagrin ou de colère. La maltraitance est souvent expliquée de cette manière, mais la réalité est autre. La maltraitance envers la femme résulte d'un déséquilibre de puissance de plus en plus grand; le déséquilibre génère une violence toujours croissante au niveau psychique, physique et sexuel.

2. La maltraitance sévit partout dans toutes les couches de la population, dans tous les rangs, aisés ou non, et partout dans le monde. Moi-même fus aussi victime de maltraitance malgré mon diplôme d'assistante sociale. Précisons que je ne marche pas avec des cannes par la suite d'une maltraitance, mais à la suite d'une intervention chirurgicale fautive.

3. La femme maltraitée n'est pas un être faible. Celle qui survit après tout ce qu'elle a dû subir est de toute fermeté. Elle n'est pas à sa place dans la psychiatrie. Il est vrai qu'une maltraitance *continue* finit par rendre ses victimes, surtout les enfants, handicapés psychiques. La violence incessante sape leur confiance à la base et rend négative l'image qu'elles ont d'elles-mêmes. Elles auront de plus en plus difficile de nouer des relations équilibrées. Finalement, elles tomberont d'une relation de violence dans l'autre.

La grande question qui se pose est celle de découvrir les causes profondes du déséquilibre de la puissance. De ce dont je viens de parler, il est bien évident que les expériences de jeunesse tant de l'auteur de l'acte que de la victime, jouent un rôle important. Mais ce n'est certainement pas tout. L'entourage social et culturel joue un rôle non moins important. Ainsi, les hommes jouissent d'un plus grand pouvoir de décision que les femmes, non seulement sur le plan socio-économique, mais souvent aussi à titre individuel. C'est un déséquilibre de force profondément ancré. On accorde encore toujours moins d'importance à l'opinion d'une femme qu'à celle d'un homme. Les postes avec un grand pouvoir de décision sont encore toujours occupés par des hommes. Il y a là du pain sur la planche pour le Ministre de l'Égalité des Chances! Bien qu'il y ait dans de nombreuses familles des relations de pouvoir en équilibre, il arrive toutefois que l'homme se considère souvent comme le chef de famille et que la femme de par son éducation estime que l'épouse idéale est celle qui s'efforce à satisfaire tous les désirs de son mari. Et ainsi cette femme transmettra cette manière de voir à ses enfants ... et le déséquilibre du pouvoir persistera.

Nous appelons pareille attitude de soumission, de la violence structurelle. Cette violence structurelle se manifeste e.a. en chances amoindries au marché du travail, en salaire inférieur pour un travail identique, en moins de possibilités de promotion et de participation aux décisions politiques, et finalement en dépendance financière. La violence structurelle n'augmente pas seulement le risque d'aboutir à une relation violente, mais elle diminue aussi la possibilité de s'en échapper.

Une autre forme de violence qui survient souvent est celle de la violence psychique. Citons les humiliations, les injures, la critique incessante, l'interdiction d'avoir des contacts avec la famille, les contrôles, la destruction voulue d'effets personnels, les menaces au couteau, et celles de mutilation ou d'assassinat. Le fait de ne pouvoir estimer ces menaces à leur juste portée, occasionne une crainte permanente. Cette forme de violence ne laisse pas de traces *visibles*, mais dans beaucoup de cas elle est plus profonde que toute autre manière de maltraitance. La soumission psychique ne cesse à aucun moment. De jour en jour, l'auteur garde sa victime sous son emprise et détruit à terme totalement l'image que la femme a d'elle-même. L'on voit souvent que ce genre de violence psychique débute par exemple *après que* la femme soit devenue handicapée des suites d'un accident de la circulation.

La violence physique, telle que le fait de frapper, de donner des coups de pied, de jeter hors du lit, d'étrangler, de blesser au couteau, d'obliger aux actes sexuels, de briser des membres, est la façon la plus connue de maltraitance parce que les effets en sont généralement clairement visibles. Un conflit manifeste ne précède que rarement la violence physique. Le plus souvent une futilité est à l'origine, par exemple le repas qui n'est pas prêt à temps. La personne qui subit la violence physique doit généralement aussi supporter une violence psychique. Un nombre croissant de femmes gardent de la maltraitance également un handicap physique.

Tant la femme maltraitée que l'auteur taisent très longtemps la violence. La femme d'une part parce qu'elle a honte – elle ne réussit pas à développer une relation en harmonie – mais d'autre part parce que son mari l'isole, lui enlève la possibilité d'avoir des contacts avec les amis, la famille et qui encore. En dehors de la maison, il se comporte en général de façon très galante, ce qui fait croire à son épouse qu'il l'aime encore. Car ils se sont choisis parce qu'ils s'aimaient, n'est-ce pas ? Cette réputation rend fort difficile d'aller dire à son entourage: « il me maltraite ». La réalité ne se dévoile souvent qu'après une situation de crise: avant cela la femme a déjà supporté bien des choses et déplacé sans cesse les bornes. Après le premier coup, elle s'est peut-être dit: « S'il le fait encore une fois, je m'en vais », mais après ce premier coup il s'est montré si repentant, si gentil, qu'elle est restée.

Que faisons-nous au sein de notre a.s.b.l. lorsqu'une femme vient nous demander de l'aide? Nous débutons par *croire* la victime. C'est le début de l'assimilation, le premier pas vers le rétablissement d'une confiance de base qui était fortement ébranlée. Notre expérience nous montre d'ailleurs que dans 98 % des cas le récit de la femme est *véridique!* Nous l'aidons alors à porter plainte. Pas à pas nous lui rendons une image positive d'elle-même. Ses enfants doivent également être encadrés, car à force d'avoir été témoins de violences dans le cadre familial, ils ont perdu leur enfance et ont développé un sentiment de responsabilité exagéré. Les réactions de leur maman sont souvent difficiles à comprendre: un moment elle est terrifiée et dit que papa est un mauvais homme et l'autre moment il est à nouveau un bon père lorsqu'il promet de s'améliorer et redevient correct et aimable. Un certain jour ils doivent fuir papa et l'autre jour ils le rejoignent ...J'ai suivi et entouré personnellement de nombreuses femmes et leurs enfants. Une tâche difficile, mais qui en vaut la peine. J'ai vu nombre de femmes fortes se redresser et ressusciter du fond de leur humiliation ... Les témoignages de quelques-unes d'entre elles ont été rassemblés dans un ouvrage que nous avons intitulé « Om de lieve vrede » (pour la paix qui m'est si chère). C'est un ouvrage à lire ! Vous trouverez de plus amples informations sur ce thème dans notre brochure : « Wie zwijgt, wordt niet gehoord » (Qui garde le silence, n'est point entendu).

Expliquons d'abord la tâche du Procureur du Roi, telle étant sa dénomination officielle. Le Procureur oeuvre aux intérêts de la communauté. Il est aidé dans cette mission par ses substituts et doit, parmi d'autres tâches, examiner chaque plainte reçue afin de constater s'il y a des raisons de poursuivre l'auteur de l'acte qui a donné lieu à la plainte. S'il semble que cet auteur est sujet à poursuite, il sera intenté en justice. Au cas opposé, le dossier est uniquement enregistré, puis classé sans suite.

L'auteur d'un acte peut être poursuivi en justice si les 3 conditions suivantes sont remplies:

- Son acte est délictueux
- Son identité est connue
- Il existe suffisamment d'indices de sa culpabilité

Si l'une de ces conditions n'est pas remplie, la plainte est classée sans suite.

Le juge, qui estime que l'auteur de l'acte est coupable, a le choix entre quatre sortes de peines:

- La conciliation: l'auteur et sa victime cherchent ensemble comment l'auteur peut réparer sa faute
- La peine alternative
- La peine de prison conditionnelle
- La peine de prison

L'on dit que les plaintes sont *presque toujours* classées sans suite. J'ai vérifié cela. Me basant sur les plaintes rentrées en l'an 2000 à l'arrondissement d'Anvers, je suis arrivée au résultat suivant:

- Nombre total de plaintes enregistrées: 78.000
- dont classées sans suite: 55.000
- Raison principale de ce grand déchet : Soit l'auteur n'est pas connu, soit il y a manque de preuve.
- Raison principale pour le classement sans suite des plaintes traitant de violences au foyer: Absence de preuves.

Pour les victimes de violences au foyer, j'admets que ce résultat est fort frustrant. Mais s'il y a manque de preuves, que pouvons-nous faire? Notre système de Droit est tel que la faute de l'auteur de l'acte doit être démontrée avant que ce dernier ne puisse être condamné. Voilà ce qui est le plus honnête. Supposez en effet que l'on puisse condamner quelqu'un simplement sur base d'une plainte à son égard, il n'y aurait plus aucune honnêteté dans le Droit!

Par contre, je donne volontiers ces quelques indications pour rassembler des preuves:

- Le tribunal admet aussi des témoins indirects. Ce sont des personnes qui n'ont pas vu commettre le méfait, mais auxquelles la victime a raconté ce qui s'est passé. Je réitère ici l'appel qui a été lancé dans l'introduction: ne restez pas enfermé en vous-même par ce qui vous est arrivé, mais faites le savoir à autrui!!!
- Le témoignage d'un psychiatre est également admis. Si celui-ci déclare avoir examiné le coupable présumé et estime que ce dernier est *en effet* en état de commettre le méfait en question, ceci est une preuve valable.
- Est également valable le témoignage d'un autre médecin qui déclare que les blessures *peuvent* être la suite de violences.
An Sterckens veut cependant ajouter à cela: N'attendez pas de votre médecin de famille, qu'il mette une telle constatation par écrit. Il n'osera pas. Prenez un médecin que le coupable ne connaît pas et demandez à *ce médecin* qu'il garde sa déclaration écrite dans ses archives. Ne la gardez pas vous-même.

Une preuve ne doit pas être irréfutable. Les textes de loi disent que le juge « doit avoir le sentiment » que la plainte est « suffisamment prouvée » au moment de pouvoir condamner quelqu'un. Il n'est pas écrit que la faute doit être prouvée à 100%.

Il est également important que les victimes sachent qu'elles ont plusieurs possibilités de déposer une plainte:

- Celui qui n'est pas en mesure d'aller lui-même au tribunal peut introduire une plainte par écrit ou demander de l'aide au Service du Tribunal Accueil des Victimes. Un délégué de la police vient alors chez lui à la maison.
- Le Service Accueil des Victimes peut aider à rédiger la plainte, soutient à chaque moment de la procédure, fournit de l'information et peut éventuellement procurer de l'assistance.
- Un handicapé mental peut demander à des amis de déposer plainte.

En guise de fin, je désire encore vous faire part de ce que nous avons fait et faisons encore à Perséphone pour le problème de la violence envers les handicapées. Bien sûr nous prêtons oreille aux victimes, mais notre action ne s'arrête pas là, puisque nous travaillons aussi à sensibiliser et à défendre leurs intérêts. Perséphone venait à peine d'être fondée que déjà nous étions confrontées à la problématique de la violence.

En 1996 nous apprenions le récit d'une dame en chaise roulante qui devait être accueillie d'urgence dans une maison refuge. Il apparut alors que dans toute la province d'Anvers, aucune maison de refuge n'était en mesure d'héberger une utilisatrice de chaise roulante. Faut de cela, la dame a dû rester chez elle. Nous avons commencé alors à écrire à toutes les maisons d'accueil et de refuge de toute la Flandre pour attirer leur attention sur la nécessité de l'accessibilité de leurs établissements aux chaises roulantes. Quelques-uns nous ont répondu d'emblée qu'ils avaient déjà dû refuser des femmes parce que leur maison n'était pas en état de recevoir les fauteuils roulants. Un seul établissement - vous entendez bien - un seul nous a répondu que chez eux il n'y avait aucun problème pour l'utilisation de chaises roulantes.

Cinq ans plus tard, nous nous sommes demandé si cette situation s'était améliorée. A la mi 2001, nous avons recontacté toutes ces maisons d'accueil et de refuge en Flandre avec prière de répondre à une série restreinte de questions. Nous désirions non seulement apprendre si ces maisons pouvaient déjà – ou pas encore – héberger des utilisatrices de chaises roulantes, mais encore si elles voulaient – ou pouvaient – faire les adaptations nécessaires à leur maison, éventuellement avec la subvention de la Communauté flamande. Vingt-quatre des trente-quatre maisons (soit plus de 70 %) ont rempli notre questionnaire! En voici les résultats:

Nombre de questionnaires envoyés	34
Nombre de réponses	24
Ont déjà dû refuser (une ou plusieurs fois) des utilisateurs/trices de fauteuils roulants	
oui	10
N'ont pas dû refuser ces utilisateurs de fauteuils roulants, car leur maison est (assez) accessible	4
N'ont jamais reçu pareille demande	8
N'ont pas répondu à notre demande	2
Transformation/Déménagement :	
en projet ou en exécution	5
impossible sans subventions	12
pas nécessaire, notre maison étant accessible ou quasi	4
n'ont pas répondu à la question	3

Une précision : la maison est « accessible ou quasi » signifie que 3 maisons sur les 4 peuvent accueillir un(e) utilisateur/trice de fauteuil roulant, alors que la quatrième maison est accessible en ce qui concerne l'entrée et la toilette, mais n'a pas la possibilité de douche ni de logement.

Une maison de refuge qui n'a encore jamais eu de demande dans ce sens, pense qu'il n'y a pas ou peu de demandes parce que l'on suppose qu'il n'existe pas de maisons accessibles, mais que pourtant ces dernières sont bien nécessaires.

Tout à l'heure nous remettrons le résultat de notre enquête à Mme la Ministre Mieke Vogels, en la priant bien entendu de rendre l'accessibilité exigible et cela à un prix abordable.

Nous nous occupons et nous occupons toujours de prévention de la violence. En 1997 nous avons demandé à Refleks, une organisation donnant des entraînements de résistance morale et d'autodéfense, de mettre au point des techniques spécifiques pour femmes handicapées physiquement. Ce qui fut mis au point! Avec la collaboration de Refleks et de KVG, une organisation flamande pour la défense des intérêts des handicapés, nous avons déjà organisé par deux fois de telles séances d'entraînement. Si la demande est suffisante, nous en organiserons encore d'autres, éventuellement même pour handicapées mentales.

Nous espérons ainsi - et aussi à l'aide de cet atelier - apporter notre pierre à l'édifice pour réduire une fois pour toutes le problème de la violence à l'égard des femmes handicapées.

Questions des auditeurs

1. Peut-on rester anonyme en tant que victime?

Réponse de Wendy: Non. Un témoin peut rester anonyme, mais une victime ne le peut. Il n'est pas possible d'introduire une plainte sous le couvert de l'anonymat.

2. Un jour j'ai introduit une plainte. Comment puis-je savoir si le coupable a été condamné?

Réponse de Wendy: Vous pouvez demander le numéro du dossier à la police. Votre dossier au Tribunal se retrouve facilement ainsi. Vous avez le droit de consulter ce dossier, mais il faut introduire une demande au préalable.

3. Une mère qui décide de s'en aller avec les enfants pour des raisons de sécurité fait mieux de suivre une procédure déterminée. Pouvez-vous nous en donner le déroulement pas à pas?

Réponse de Wendy:

1er pas: aller déclarer à la police que vous partez et emmenez les enfants.

2e pas: se chercher un avocat (éventuellement un avocat plaidant pro Deo).Le juge vous donne alors l'autorisation de partir.

Alternative pour le 2e pas: vous vous rendez au Juge de Paix. Celui-ci peut décréter rapidement des mesures temporaires.

4. Une jeune fille handicapée mentalement habite dans une institution; elle est violée par un éducateur. Pour sa propre sécurité il vaut mieux changer d'établissement. Mais il y a un grand manque de possibilités d'habitation pour handicapées mentales. La jeune fille est-elle alors condamnée à rester dans son établissement?

Réponse d'Ann VdB : Il est vrai qu'il y a ce grand manque de possibilités de logement pour handicapées mentales. La question est toutefois: est-ce la jeune fille qui doit quitter? Faire partir l'éducateur me paraît une bien meilleure solution! N'est-il pas qu'on peut le licencier?

Réponse de Wendy : En effet. Je cite un exemple semblable. Nous avons reçu à un certain moment une plainte d'une jeune fille allochtone violée par son enseignant. Elle avait raconté ce fait à plusieurs amies. Le fait que les témoignages des amies étaient en concordance exacte constituait une preuve très forte. L'enseignant a été reconnu coupable et licencié.

5. Votre introduction avait mis fortement l'accent sur la grande vulnérabilité des femmes handicapées. C'est fort peu encourageant pour se faire une bonne idée de soi-même!

Réponse d'Ann VdB : Je suis tout à fait d'accord. Mais d'un autre côté, une femme avertie en vaut deux (ou trois?). Une femme qui se rend compte qu'elle sera une victime plus facile, peut faire en sorte qu'elle puisse mieux se défendre. On peut apprendre à se faire respecter. J'avais signalé que nous avons déjà organisé deux séances d'entraînement à l'autodéfense; s'il y a suffisamment de demandes, nous en organiserons encore. En plus, s'il est vrai qu'un handicap vous rend plus vulnérable, il est également vrai que votre handicap vous donne aussi certains avantages. S'il faut se défendre, un fauteuil roulant, une canne, même une canne blanche peuvent être des armes excellentes! Celui (ou celle) qui est handicapé(e) uniquement des membres inférieurs dispose en général d'une force phénoménale dans les bras. Quelques coups de poing bien envoyés ne manqueront sûrement pas leur effet. Une femme qui est en mesure de se défendre ainsi, n'aura même plus besoin de montrer le poing. Le mal intentionné qui se rend compte qu'il aura des problèmes avec sa victime, se retirera, cherchant plutôt une victime plus facile.

Deuxième partie: "Dossier sur l'inaccessibilité des maisons de refuge"

Ebauche du problème

Supposez que vous êtes assis dans un fauteuil roulant et que vous devez gagner rapidement une maison refuge. Mal vous en prendra, car les maisons refuges qui peuvent héberger des personnes en fauteuil roulant sont rares. Il est même probable que dans votre province il n'y en ait aucune. Vous n'aurez d'alternative que de rester dans votre maison.

En 1996 ce cauchemar devint réalité pour une femme de la province d'Anvers. Le groupe Perséphone n'existait que d'un an lorsqu'il apprit ce drame et se mit aussitôt à écrire à toutes les maisons de refuge et d'accueil de la Flandre entière. Il apparut malheureusement que l'accessibilité de toutes ces maisons était franchement misérable.

Cinq ans plus tard, à la mi 2001, Perséphone, se demandant si la situation s'était améliorée, avait consulté à nouveau lesdites maisons. Le résultat était resté tout aussi pitoyable. Le problème ne peut être résolu qu'avec des subventions de l'autorité.

Perséphone a transmis le dossier lors de la Journée de la Femme 2001 à Mieke Vogels (à ce moment Ministre flamand du Bien-être, de la Santé et de l'Égalité des Chances). Elle nous a écoutés avec attention et nous promit de s'occuper rapidement du problème. Depuis 2002 nous suivons régulièrement les activités de son cabinet.

Lettre de 1996 à toutes les maisons refuges et d'accueil de la Flandre

Anvers, 4 juin 1996

Madame, Monsieur,

Nous avons appris récemment le récit d'une femme qui voulait avoir accès à une maison refuge, ce qui lui fut refusé. La raison? La femme se déplaçait en chaise roulante; il lui était impossible de monter un escalier normal. Personne n'a pu lui offrir une chambre à loger. Situation pénible n'est-ce pas?

Puisqu'il n'est pas impensable que pareille situation se représente encore à l'avenir, nous voudrions vous faire quelques propositions d'adaptations à votre maison, sans nécessiter de grandes dépenses. Des propositions pas trop chères puisqu'elles ne sont pas nécessaires. D'ailleurs, ce serait dans votre avantage si l'on parle de (votre) approche humaine. Serait-il possible d'aménager une chambre au rez-de-chaussée? Avec lavabo? En aplanissant les seuils gênants pour le passage de fauteuils roulants?

Ce sera la seule façon de rompre ce cercle vicieux qui établit que les handicapés, n'ayant pas l'accès, ne participent pas à la vie commune, et parce qu'ils ne participent donc pas à cette vie en commun, il n'y a aucune nécessité de réaliser une meilleure accessibilité.

Meilleures amitiés,
Pr. Perséphone

Ann Van den Buys

Lettre de l'année 2001 aux mêmes maisons de refuge et d'accueil

Anvers, juillet 2001

Madame, Monsieur,

En 1996 nous avons appris le déplorable récit d'une femme qui voulait avoir accès à une maison refuge. Comme elle se déplaçait en chaise roulante, il apparut que dans l'entièreté de la province aucune maison ne pouvait l'héberger à cause de cette chaise roulante! Ladite femme fut obligée de rester dans sa maison.

En notre qualité de société s'occupant de la défense des intérêts des femmes handicapées, nous estimions qu'il était de notre devoir d'écrire à toutes les maisons refuges et d'accueil de Flandre afin d'attirer leur attention sur l'accessibilité de leurs maisons. Des réponses que nous avons reçues à ce sujet, il apparut que certaines de ces maisons avaient déjà dû refuser des handicapées en chaise roulante non pas par manque de place, mais par défaut d'accessibilité. Quelques maisons nous promirent de tenir compte de ces handicapé(e)s en chaise roulante, lors de prochains aménagements. Une seule maison nous a dit que chez elle il n'y a aucun problème d'accès à cet égard. La Flandre ne disposait-elle donc que d'une seule maison accessible?! Fort peu sur une population de près de 6 millions d'habitants.

Nous nous demandons cinq ans plus tard si la situation s'est améliorée. C'est la raison de cette nouvelle missive. Pourriez-vous prendre le temps de remplir le questionnaire ci-joint? Un "oui" ou un "non" suffisent. Nous voulons faire usage du résultat obtenu pour permettre aux autorités de nous aider à chercher une solution.

Merci d'avance pour votre obligeante collaboration.

Meilleures amitiés,

Ann Van den Buys
Présidente de l'asbl Perséphone

Questionnaire

Nom de la maison (facultatif):

.....

Notre maison se trouve dans la commune de:

.....

Nous avons déjà dû refuser des personnes en chaise roulante parce que notre maison n'y est pas adaptée:

Les personnes en chaise roulante ont accès à notre maison

- à l'intérieur:

(Y a-t-il des pentes?)

Les portes sont-elles suffisamment larges?)

- à la toilette:

(La porte est-elle suffisamment large?)

Y a-t-il suffisamment d'espace pour le fauteuil roulant à côté du WC?)

- à la douche:

Y a-t-il une chambre de prévue pour une personne en fauteuil roulant:

- au rez-de-chaussée:

- à l'étage:

(Y a-t-il un ascenseur suffisamment large?)

Nous pourrions accueillir une personne en fauteuil roulant en faisant quelques aménagements:

Il nous faudrait des subventions pour ces aménagements:

Remarques ou suggestions éventuelles:

.....

.....

.....

.....
.....

Lettre à la ministre flamande Mme Mieke Vogels

Anvers, le 11 novembre 2001

Madame la Ministre,

Dans une première action épistolaire, nous avons demandé à toutes les maisons refuges et d'accueil de Flandre si elles pouvaient héberger des utilisateurs/trices de fauteuils roulants. Une seule (!) maison d'accueil nous répondit positivement. N'y avait-il donc qu'une seule maison d'accueil accessible en notre Flandre comptant près de 6 millions d'habitants?! Notre lettre n'était cependant point exigeante : nous y avons suggéré quelques aménagements payables.

A présent, cinq ans plus tard, nous désirions savoir si la situation s'était améliorée. Nous nous demandions en outre si des subventions pour aménagements pouvaient réellement aider. Cet été nous avons à nouveau envoyé un questionnaire, à titre d'enquête, à toutes les maisons d'accueil et de refuge de Flandre.

Les résultats chiffrés en sont éloquentes:

Nombre de questionnaires envoyés	34
Nombre de réponses	24
Ont déjà dû refuser (une ou plusieurs fois) des utilisateurs/trices de fauteuils roulants	
oui	10
N'ont pas dû refuser ces utilisateurs de fauteuils roulants, car leur maison est (assez) accessible	4
N'ont jamais reçu pareille demande	8
N'ont pas répondu à notre demande	2
Transformation/Déménagement :	
en projet ou en exécution	5
impossible sans subventions	12
pas nécessaire, notre maison étant accessible ou quasi	4
n'ont pas répondu à la question	3

Une précision: la maison est "accessible ou quasi" signifie que 3 maisons sur les 4 peuvent accueillir un(e) utilisateur/trice de fauteuil roulant, alors que la quatrième maison est accessible en ce qui concerne l'entrée et la toilette, mais n'a pas la possibilité de douche ni de logement.

Voici d'autre part une remarque d'une maison refuge qui n'eut jamais de demande de la part d'une personne en chaise roulante: "Il y a sans doute si peu de demandes parce que l'on sait que nos maisons ne sont tout de même pas accessibles. La nécessité d'accueillir des handicapés dans des moments critiques doit cependant exister avec certitude".

Les handicapés sont des victimes plus faciles que les personnes valides, et cela pour plusieurs raisons:

- ils ont besoin d'aide, ce qui les rend extra vulnérables
- ils sont souvent laissés dans l'ignorance et sont souvent protégés outre mesure; ainsi ils reconnaissent trop tard les situations dangereuses
- ils ont plus de peine à introduire une plainte
- leur accusation est crue rarement

Conclusion:

Sachant que les handicapés constituent des victimes plus faciles, et nous basant sur les chiffres cités ci-devant, nous demandons avec insistance qu'il vienne rapidement un règlement de subventions stimulant fortement les travaux d'aménagement visant à améliorer l'accessibilité des maisons refuges.

Il nous plairait d'être tenues au courant de l'évolution du présent dossier.

Dans l'attente d'une réponse rapide et positive, nous vous en remercions dès à présent

et nous vous prions d'agréer, Madame la Ministre, nos salutations distinguées.

Ann Van den Buys
Présidente de l'asbl Perséphone

Des petits pas dans la bonne direction

En mai 2002 nous avons rendu visite au cabinet de Mieke Vogels pour lui rappeler ses promesses. Nous avons également essayé de connaître clairement la responsabilité politique concernant les maisons refuges. S'agit-il de bâtiments publics? En février 2003 (!) nous avons finalement reçu une réponse du VIPA (Fonds d'infrastructure affectée aux matières personnalisables): "Depuis 2 ans, nous avons un budget pour soutenir entre autres les maisons refuges dans leurs travaux de transformation. Si une maison refuge est un bâtiment public ou non, ne changera rien. Nous accordons seulement des subsides si l'accessibilité pour des personnes handicapées s'améliore suffisamment." C'est évident que cette réglementation est un pas dans la bonne direction. Pour examiner l'effet de cette réglementation, nous avons réalisé une nouvelle enquête auprès des maisons d'accueil et de refuge en 2006.

Diverses maisons qui répondirent à l'enquête en 2001 ne l'ont plus fait en 2006. Nous pouvons donc seulement espérer que les 5 qui voulaient rendre leurs maisons plus accessibles ont pu le faire effectivement. Il est clair qu'il y en a encore toujours trop, à savoir plus que la moitié (!), qui doivent refuser des utilisateurs/trices de fauteuils roulants.

Nombre de questionnaires envoyés	42
Nombre de réponses	20 (*)
Ont déjà dû refuser (une ou plusieurs fois) des utilisateurs/trices de fauteuils roulants	
oui	11
N'ont pas dû refuser ces utilisateurs de fauteuils roulants, car leur maison est (assez) accessible	3
N'ont jamais reçu pareille demande	5
N'ont pas répondu à notre demande	0
Transformation/Déménagement :	
pas d'option	5
planifié ou en exécution (avec subsides)	5
pas encore planifié	2
pas nécessaire, notre maison étant accessible ou quasi	3
n'ont pas répondu à la question	4

(*) une maison a répondu qu'ils ont reçu une autre fonction.

Le CTPA (Centrum voor Toegankelijkheid van de Provincie Antwerpen, centre pour l'accessibilité de la Province d'Anvers) a organisé une journée d'étude en avril 2006 autour de l'aménagement du territoire et l'accessibilité dans les communes. Perséphone s'y est rendue et a de nouveau mis le point sur l'importance de l'accessibilité des maisons de refuge et autres centres d'accueil de crise. Diverses personnes présentes ont fait savoir que la remarque avait été notée.

Troisième partie: "Femmes handicapées, victimes de violence: Comment y remédier?"

Résumé de la conférence européenne

tenue les 16, 17 et 18 novembre 2001 en Italie dans le cadre du projet Daphné

Où et quand survient la violence?

a) La violence de chaque jour

A première vue, il semble exagéré de prétendre que les femmes handicapées sont confrontées quotidiennement à la violence. Mais si l'on songe à ce que la violence peut survenir à différents niveaux, on constate que c'est la réalité.

Le premier niveau est celui de la visibilité. Etre visible signifie être reconnu en tant que personne. Avoir la chance d'étudier, de travailler, de fonder une famille, de pouvoir entretenir des contacts sociaux. La société ne peut/ne veut être consciente de ce que les femmes handicapées peuvent jouer dans tous ces domaines un rôle à part entière et par conséquent les exclut.

Le chômage cause une dépendance plus grande et mène à la violence. Les employés disposant d'un contrat sont en général des hommes. Et cette différence est en croissance! Les quotas, la discrimination positive et les entraînements aux emplois peuvent freiner cette croissance.

Une femme doit être belle et charmante; une handicapée est donc considérée comme un "échec", un être asexué au corps impersonnel. Abuser de pareil corps: ce n'est donc pas si grave, n'est-ce pas? Et cette personne peut-elle donc fonder un foyer? Difficilement, surtout parce que, en plus de son handicap, il y a son *entourage* qui s'oppose sérieusement. Il y a beaucoup moins de mères handicapées que de pères avec un handicap.

Quotidiennement les femmes handicapées, tout autant que leurs collègues masculins, sont confrontées à la mauvaise accessibilité des bâtiments.

Si nous prenons en considération la Politique de l'Egalité des Chances, nous remarquons que pratiquement jamais il n'est prêté attention aux femmes *handicapées* en particulier. Les mesures prises en faveur des handicapés ne mentionnent jamais explicitement les *femmes* qui sont à nouveau devenues invisibles: on pourrait déduire des diverses notes d'orientation rédigées qu'il n'existe pas de femmes handicapées!

b) La violence dans les établissements

Dans les établissements, les homes, les ateliers protégés, l'on s'occupe en général des gens d'une manière très paternaliste. Ainsi ils sont réduits au silence. Voilà encore une forme de violence. Dans une telle ambiance, l'on n'est jamais loin de l'abus sexuel. Si vous avez l'habitude d'être lavée et habillée par d'*autres gens* (sans que celles-ci se donnent la peine de fermer la porte de votre chambre), si *ces gens* décident des moments auxquels vous vous levez, vous mangez et allez dormir, si ces gens examinent et touchent votre corps "pour votre bien-être", sans que quelqu'un ait jamais demandé votre autorisation, alors l'abus sexuel par celui qui vous soigne, n'est plus qu'un "petit pas en avant".

Si vous êtes handicapée depuis votre enfance, il y a beaucoup de chances que vous n'ayez jamais eu d'éducation sexuelle. Si alors vous comprenez que ce qui vient de vous arriver, est un réel acte d'abus sexuel, avec qui pourrez-vous en parler? Dans l'intérêt de la "renommée de l'établissement", on vous priera de vous taire. En parler avec un autre soignant n'est pas sans risques. Supposez qu'il se range du côté de son collègue, alors quoi? Il y a un besoin urgent d'un service d'aide à ces victimes, aide qui soit externe et indépendante.

c) La violence à la maison

"Tu ne trouveras jamais de mari ! Quel homme s'intéresserait donc à une handicapée?" Voilà un genre de remarques que les femmes handicapées ont à subir fréquemment dans leur famille. Finalement, elles y croient elles-mêmes. Elles haïssent leur propre corps et s'en distancient. Leurs familles les privent souvent de tout droit à la sexualité. Même si ces femmes réussissent à se faire une belle relation, leurs parents maintiendront cette image asexuée qu'ils ont de leur fille. "Comment? Tu prendrais la pilule? Mais qu'en ferais-tu?" C'est la réplique que de nombreuses femmes handicapées ont reçue de la part de leur mère.

S'installer en autonomie avec l'aide d'assistant(e)s que tu engages toi-même est une formule qui entre lentement en vogue. Cette formule a des avantages manifestes: tu choisis toi-même tes assistants et s'ils ne satisfont pas, tu les congédies. Ainsi, ils ont peu de chances d'abuser de leur pouvoir. Néanmoins, la réalité montre que dans ces situations l'abus de pouvoir peut encore survenir. Un exemple: une assistante intercalait une pause pour fumer une cigarette entre le moment de l'aide à sortir de la baignoire et celui de sécher. Une autre assistante prit l'initiative de régler des travaux de réparations. D'autre part, il n'est pas si simple de congédier un(e) assistant(e). Le Tribunal du Travail est plus tenté d'accorder crédit au récit de l'assistant(e) qu'à celui de l'employeur handicapé. La cause de ces problèmes réside dans le fait que beaucoup de handicapés ont trop peu d'expérience pour assumer le rôle d'employeur. La société en général ne les considère pas comme des employeurs. La solution en est toujours la même: s'entraîner à se défendre, à se défendre, à se défendre!

d) Violence de la vie privée

Qui ne peut se laver ni s'habiller tout seul, peut rarement jouir de la quiétude et de l'intimité de ces moments. Les aides se voient attribuer régulièrement d'autres patients, disposent de peu de temps, ne se donnent pas la peine de fermer la porte, etc.

La visite au gynécologue n'apporte aucune intimité. La stérilisation et l'avortement sont souvent imposés aux femmes handicapées, alors qu'à leurs consœurs valides le médecin, au contraire, déconseille la stérilisation. Il est nécessaire de pouvoir prendre *en toute quiétude* de pareilles décisions lourdes de conséquences, dans le respect de l'opinion personnelle de la femme.

e) Les statistiques

La violence croissante à l'égard des handicapés a fait croître l'idée au sein du DPI Europe de constituer sa propre banque de données. Des preuves de discrimination et d'abus de pouvoir au détriment de personnes handicapées y sont rassemblées, tant sur le plan général qu'à titre individuel. Le but est de démarrer un réseau du type "Amnesty International" entre handicapés qui se sentent concernés par les Droits de l'Homme. Les données sont rassemblées dans un database central géré par DAA (Disability Awareness in Action). Le système est momentanément opérationnel dans cinq pays, notamment en Allemagne, en Italie, en Finlande, aux Pays-Bas et au Portugal.

Nous, les femmes, devons également faire usage de cette possibilité. Ce n'est que par la publication de preuves concrètes que nous pouvons dénoncer les pratiques courantes et poser les jalons pour les changements qui s'imposent. Nous montrerons aux politiciens et à la société la réalité des circonstances dans lesquelles le handicapé doit vivre. C'est de cette manière que viendra l'amélioration véritable et durable.

Il y a un manque de chiffres globaux concernant les femmes *ayant un handicap*, tant celles qui demeurent dans une institution, que celles habitant seules ou avec leur famille. Les endroits où les violences sont commises doivent être également répertoriés: en rue, à la maison, dans la salle de bains, chez le docteur ou le kinésithérapeute, en route vers l'école, dans un atelier protégé... Cela peut arriver partout. Cette enquête doit être menée dans tous les pays européens. C'est la seule manière de pouvoir prouver que le problème existe partout et qu'il doit être attaqué partout.

Les lois concernant l'avortement, la stérilisation et la violence sexuelle

a) L'avortement

Dans la plupart des pays européens, il est permis d'interrompre une grossesse sous certaines conditions. Ces conditions sont beaucoup plus souples si le fœtus est handicapé. Nous considérons que cette attitude constitue une forme de violence: on interdit à un enfant le droit à la vie uniquement et simplement parce qu'il est handicapé!

Ceci a des effets dramatiques: les statistiques montrent que 94 % des parents qui apprennent que l'enfant qu'ils attendent sera handicapé désirent l'avortement. Quelle malédiction craignent-ils donc?

Les parents qui sont mis au courant de ce fait d'attendre un enfant handicapé doivent avoir la possibilité d'écouter d'une part les parents qui ont un petit enfant handicapé et d'autre part les adultes qui ont pareil

handicap. Nous, les femmes, porteuses de la vie, ont le *devoir* de laisser entendre notre voix. Une société qui ne peut tolérer que des hommes "parfaits" est menacée d'extermination. Les personnes handicapées incarnent une garantie de diversité et de créativité de la vie en commun.

b) La stérilisation

Le point de vue de DPI est clair : la stérilisation ne peut jamais être imposée. Si la personne en question n'est pas en mesure de comprendre ce qu'est la stérilisation, cette dernière ne peut alors être exécutée que s'il y a nécessité médicale et après autorisation officielle.

La pratique nous apprend en effet que les femmes stérilisées sont plus facilement victimes de violences sexuelles. La femme ne peut devenir enceinte, l'abus ne sera tout de même pas dévoilé!

Dans les divers pays d'Europe, sauf en Italie, il existe des lois concernant la stérilisation, mais elles sont divergentes. La loi espagnole ne fait même pas de différence entre le handicap mental et le physique.

c) La violence sexuelle

Il y a très peu de réglementations légales concernant la violence sexuelle envers les femmes. En Allemagne il est bien stipulé que "la violence sexuelle à l'égard de personnes qui ne peuvent se défendre" est répressible.

En Grande-Bretagne les femmes avec ou sans handicap ont les mêmes droits, mais la pratique se termine parfois autrement: un juge déclara un jour que seul le témoignage *oral* est valable. D'autres juges rejettent les plaintes de gens ayant un handicap mental "parce qu'ils ne savent pas ce qui se passe". En Espagne le Code pénal mentionne bien quelque chose concernant la violence à l'égard des gens ayant un handicap mental, mais on ne touche mot au sujet des handicapés physiques.

Il y a là encore du pain sur la planche!

Prévention et aide aux victimes

a) Prévention

Quelques principes de base importants:

- *Ton corps t'appartient*
- Fais confiance à ton intuition
- Tu as droit à l'éducation sexuelle
- Apprends à faire la différence entre le contact physique agréable et désagréable
- Apprends à dire non
- Si tu as été victime de violence sexuelle, tâche de le raconter
- Apprends à prendre toi-même des décisions
- Cherche le contact avec d'autres femmes handicapées
- Deviens amoureux de la vie: ose mettre en exécution un projet de vie, apprends à croire en tes *possibilités*, fais usage de ta persévérance.

La prévention comprend plusieurs éléments. L'un d'eux est l'autodéfense. Cela comporte bien plus que de botter et de frapper. C'est un système qui doit également servir à arrêter la violence psychique. Un entraînement mental constitue ainsi une part importante de tout bon cours. Le départ d'une série de leçons consiste en fait à distinguer les situations dangereuses des non dangereuses. On prête d'autre part beaucoup d'attention au langage et au timbre de la voix. Le cours s'achève par quelques techniques d'autodéfense. On y apprend à partir de ses *capacités réelles*, tout en tenant compte de ses limites. L'anxiété fera place à la confiance en soi!

Il est nécessaire d'étendre fortement l'offre en entraînements à se défendre, adaptés au handicap et aux circonstances de vie des participants.

Le fait d'apprendre de ses semblables peut jouer un rôle crucial dans la prévention de la violence. Celle qui est handicapée elle-même, mais réussit à s'imposer peut être une source d'inspiration pour d'autres femmes ayant un handicap semblable. Les gens ont besoin d'exemples! Les femmes handicapées peuvent donc avoir beaucoup de soutien de la part de leurs semblables au-delà des frontières et des cultures. Seulement ...elles doivent

pouvoir se joindre. Il s'agit donc de créer et d'entretenir des réseaux de communication régionaux et internationaux.

b) L'aide aux victimes

Il n'existe pas d'accueil spécifique pour femmes handicapées. En théorie elles sont accueillies à toutes les initiatives en faveur de femmes non handicapées, mais en pratique cela présente des difficultés, surtout au point de vue de l'accessibilité.

Que pouvez-vous faire quand vous présumez que quelqu'un a été victime de violence sexuelle?

- Rester calme.
- Prenez note de la raison de votre présomption
- Incitez la victime à en parler avec quelqu'un en qui elle peut avoir confiance, en prenant soin de transmettre son récit dans une ambiance sûre et claire.
- Voyez ce qui peut arriver lorsque la victime introduit une plainte, sûrement lorsque la victime restera dans le futur dépendante de l'auteur de l'agression.
- Vérifiez si la victime aura besoin d'un psychothérapeute pour se sortir de son traumatisme.
- Si oui, aidez à en trouver un, car il n'est pas facile d'avoir accès à un cabinet de thérapeute. Souvent les psychothérapeutes sont quelque peu mal à l'aise en face d'un handicapé.

Documents internationaux: instruments pratiques en cas de lobbying

a) Les documents des Nations Unies

L'on peut demander au gouvernement national de recevoir l'entièreté des textes de ces documents. Le ministère compétent peut également vous dire si le gouvernement a signé oui ou non un document et quelles mesures ont été prises pour donner corps au texte souscrit. Si vous estimez que ces mesures sont insuffisantes, vous pouvez demander à votre gouvernement d'en élaborer de meilleures.

En tant que femmes handicapées, les documents suivants nous sont utiles:

- La Déclaration universelle des Droits de l'Homme (1948)
Bien que les handicapés ne soient pas nommés explicitement, cette Déclaration est néanmoins un instrument de base. Il y est mentionné qu'elle vaut pour *tous* les humains.
- La Convention pour l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (1979)
Les femmes handicapées n'y sont pas non plus nommées explicitement, mais puisque cette Convention vaut pour toutes les femmes, elle vaut également pour nous.
- Les Règles standard pour les Chances égales pour handicapés (1993)
Même commentaire: aucun propos concernant les femmes handicapées, mais le texte est d'application.
- La quatrième Conférence mondiale des femmes à Pékin (1995) et celle qui a suivi à New York (2000)
Les femmes handicapées étaient abondamment présentes à ces conférences et ...avec succès! Entre autres, le chapitre au sujet des femmes handicapées en porte des traces visibles. Ce succès n'est encore qu'un début. Nous sommes encore trop inexistantes aux agendas des politiciens!

b) Les documents des organisations internationales de handicapés

Ceux-ci comportent de nombreuses recommandations à l'attention des gouvernements européens et nationaux. Ils attirent également l'attention des handicapés sur leurs droits et sur leurs responsabilités.

- la Résolution de la première Conférence sur la Vie autonome des Femmes handicapées (DPI – European Womens' Committee 1996)
- le Manifeste européen des Femmes handicapées (European Disability Forum 1997)
- le Point de Vue des Handicapés sur la Bioéthique et sur les Droits de l'Homme (DPI Europe 2000)

Quatrième partie: "Et le fermier, il continua à labourer..."

Quelques initiatives précieuses en Flandre et à Bruxelles

Prévention et aide aux victimes dans les institutions, subventionnées par la Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (Agence Flamande pour Personnes Handicapées)

L'Agence Flamande (VAPH) a organisé en 2005 et 2006 - alors qu'elle s'appelait encore Vlaams Fonds voor Sociale Integratie van Personen met een Handicap (Fonds Flamand pour l'intégration sociale des personnes handicapées) - deux journées d'étude intitulées 'Over grenzen' ('En dépassant les limites') sur la prévention de violence au foyer au sein des institutions. La demande de prévention vient en fait de l'Europe qui a confié aux Etats membres la mission de mener des recherches et d'élaborer des mesures pour éviter l'abus, l'exploitation, la négligence et la répression psychologique, plus particulièrement les crimes commis par les personnes de confiance. La VAPH a fondé un groupe de travail auquel Perséphone siégeait depuis 2003. Depuis mars 2006 ce groupe de travail a fini ses devoirs. Les institutions reçoivent seulement des subsides lorsqu'elles ont un plan de prévention. Mettre un tel plan sur papier ne suffit pas évidemment. Les institutions doivent également travailler sur l'animation, la communication, l'éducation sexuelle, l'entraînement à l'affirmation de soi, la reconnaissance et l'élimination de situations de risque, le traitement de présomptions, la protection des victimes et des auteurs présumés, etc. La VAPH met à la disposition un paquet de formations, donne des informations juridiques, donne des tuyaux sur la communication et l'analyse des risques. Les institutions peuvent encore toujours se procurer le CD-ROM 'Over grenzen' ('En dépassant les limites') sur lequel tout est indiqué. La Flandre est ainsi un exemple pour l'Europe. Il est bon à savoir que nous, Perséphone, avons apporté notre pierre à l'édifice.

IDEWE asbl, Service externe de Prévention et de Protection au Travail, a développé ensuite au nom de la VAPH un instrument pour l'enregistrement de comportements indésirables dépassant les limites chez les personnes handicapées. Cela va de soi que l'enregistrement et l'annonce ne forment pas de but en soi. La prévention de comportements indésirables dépassant les limites chez les personnes handicapées doit jouer un rôle primordial. La recherche fut terminée en mars 2008. L'entièreté de la mission fut partagée en trois grandes missions partielles:

- développez un instrument d'enregistrement soutenu par le secteur et les utilisateurs
- testez l'instrument et analysez les données enregistrées
- formulez une proposition pour le développement d'un point de contact

Le rapport est mentionné dans l'annexe B.

BAP (budget d'assistance personnelle) et BLP (budget lié à la personne)

En 2002 dans la Troisième Partie nous écrivîmes sur le BAP (budget d'assistance personnelle): 'S'installer en autonomie avec l'aide d'assistant(e)s que tu engages toi-même est une formule qui entre lentement en vogue.' Momentanément il y a déjà 1.396 détenteurs de budget BAP. Le Gouvernement Flamand a encore toujours insuffisamment d'argent pour attribuer un budget à tous les demandeurs BAP. Il ressort du dernier rapport de la régie des soins du VAPH que 4.250 personnes sont inscrites sur une liste d'attente. Dans les premiers mois de 2008, il n'y a pas encore eu de grand tour d'attribution. Par contre, un nombre restreint de personnes a reçu des BAP selon la procédure d'urgence. Le Gouvernement Flamand doit tenir sa promesse et combler la liste d'attente.

Ces derniers mois, le budget lié à la personne (BLP) est surtout d'actualité. Il donnera aux personnes présentant un handicap une autonomie maximale. Il s'agit de l'exécution finale du financement direct: le détenteur de budget reçoit l'argent en main propre nécessaire pour organiser les soins/les soutiens nécessaires et acheter les aides matérielles. Le décret BLP identifie 3 sortes de budgets:

- BLP: Budget pour l'achat de soins dans les institutions existantes de l'Agence Flamande VAPH.
- BAP: Budget pour l'assistance personnelle. Des assistant(e)s que tu engages toi-même peuvent t'aider dans tous les domaines de la vie: à la maison, pendant les loisirs, au travail, à l'école.
- AMI: Budget pour l'achat d'aides matérielles (Assistance Matérielle Individuelle)

Déjà fin 2001 le décret PGB a été voté. Momentanément seul le BAP existe. Tu peux déjà introduire la demande pour un BLP. Ta demande sera enregistrée, mais pas encore traitée, car les budgets PGB ne sont pas encore disponibles. Par contre, le ministre Vanackere a annoncé qu'il commence une expérience PGB. L'expérience commence le 1er septembre pour une durée de 2 ans. En 2008 le ministre affectera pour ce projet 4 millions d'euros. A l'heure actuelle, 200 sujets sont convoqués pour participer à cette expérience.

Des associations de détenteurs de budget soutiennent des personnes ayant un handicap lors de leurs demandes de BAP ou BLP et lors de la manipulation des deux budgets différents. Elles organisent également des réunions où les détenteurs de budget peuvent échanger leurs expériences entre eux.

Comité d'avis du Sénat pour l'égalité des chances

Durant les mois à venir, le Comité d'avis du Sénat pour l'égalité des chances consacrerait du temps pour discuter de la situation des femmes ayant un handicap dans notre société. Nous y participerons certainement et placerons la problématique de la violence au foyer à l'ordre du jour.

Nos stimulants pour la recherche scientifique

Nous avons envoyé la première édition de cette brochure à toutes les universités flamandes, avec la demande d'emballer les étudiants de mener des recherches supplémentaires. Le département 'Vrouwenstudies' (études féministes) (entre-temps fermé) de l'université d'Anvers, nous a fait savoir qu'ils n'avaient pas de temps à consacrer à ce sujet. Heureusement que deux étudiantes en orthopédagogie à Bruxelles ont bel et bien accédé à l'offre. Leurs mémoires de licences sont repris dans l'annexe B. En 2006 le département des études féministes à l'ULB décida de se pencher sur la situation des femmes ayant un handicap. Jusqu'à présent cela a abouti au numéro spécial de 'Chronique féministe' – également mentionné dans l'annexe B – et une journée d'étude. Nous y exposons chaque fois le thème de la violence. Nous n'avons pas reçu de réactions des autres universités.

Notre demande de chiffres globaux, où tous les types de handicap et toutes les formes d'habitation sont stipulés, ne semblait d'ailleurs pas trouver une oreille favorable nulle part, jusqu'à ce que nous découvrions en 2006 que les universités flamandes avaient mis sur pied le 'Wenschapswinkel'. Le Wetenschapswinkel rend la connaissance académique accessible aux organisations sans but lucratif. Il n'effectue pas la recherche lui-même, mais aide à traduire une question 'normale' en une question scientifique et intervient entre l'organisation et le scientifique. La recherche est surtout menée par des étudiants dans le cadre de leur mémoire de fin d'études. Ils sont guidés par un scientifique expérimenté. Au sein de sa propre institution, chaque Wetenschapswinkel régional recherche des experts et des étudiants qui savent répondre à la question posée. En novembre 2007 nous avons de nouveau introduit notre demande pour la recherche scientifique auprès de cette organisation. Nous avons signalé que la collaboration avec la KVG (association catholique des handicapés) serait une possibilité afin de tirer un échantillon du fichier membres (ils ont 25.000 membres) pour distribuer un questionnaire par exemple. Les universités d'Anvers, Bruxelles et Gand nous ont fait savoir que notre question serait soumise aux étudiants.

D'autres initiatives de l'asbl Perséphone

Nous avons organisé nous-mêmes au printemps 2008 quelques cours du jour à Kessel-Lo (Louvain):

- en collaboration avec VMG le 19 avril 2008, un entraînement de résistance morale
- en collaboration avec Garance le 17 et 18 mai, les techniques d'autodéfense pour femmes ayant un handicap physique et pour femmes ayant un handicap sensoriel.

En 1997 nous organisions pour la première fois ces cours du jour. Alors, nous visions au maximum 12 participantes. Il y avait tellement d'inscriptions que le groupe s'élargit à 15, mais plus n'était vraiment pas possible pour les enseignantes. Trois personnes étaient inscrites sur la liste d'attente par la force des choses. En 1998 nous organisions à nouveau ce cours. Il y avait à peine le minimum d'inscriptions. A présent, 10 ans plus tard, nous n'atteignons même pas le minimum pour notre cours de résistance morale et nous devons faire un groupe 'mixte' le 18/5, avec à peine le minimum de participantes. Comment cela se fait-il? Pouvons-nous en conclure qu'il n'y a plus de besoin pressant? Si seulement c'était vrai, nous pourrions faire la fête au lieu d'organiser des ateliers! En 1997, en pleine 'période post-Dutroux', la violence au foyer n'était plus un tabou. Un an plus tard ce n'était à nouveau plus le cas. La mémoire de notre société est de courte durée... A l'heure actuelle, c'est encore toujours un sujet tabou. Il est également étonnant que les femmes inscrites dans nos ateliers aient déjà vécu une situation dangereuse, souvent avec des conséquences dramatiques. Elles découvrent alors comment elles peuvent améliorer leur défense. Pourtant, un cours pareil est utile pour toutes les femmes. La personne qui n'a encore jamais été dans une situation embarrassante pensera peut-être: 'Cela ne m'arrivera jamais'. Espérons-le! Mais si un jour on est quand même dans une situation dangereuse, il vaut mieux être préparée. Quelques techniques de base simples peuvent éviter le pire. Et comme le proverbe le dit, 'mieux vaut prévenir que guérir' sans trop de frais...

Les femmes ayant un handicap qui sont victimes de violence au foyer peuvent toujours bénéficier d'une oreille attentive chez nous. Pour elles, nous prenons notre temps et nous les croyons. Souvent nous savons par expérience combien de courage est nécessaire pour vaincre le silence. Nous savons également quel soulagement présente ce pas. Cependant, nous devons constater que ces femmes nous contactent souvent une seule fois. Un cri de détresse suivi par: 'Vous n'allez quand même pas claironner *mon* histoire, n'est-ce pas?'. Ensuite elles retombent au silence étouffant. Ne crions-nous jamais des histoires personnelles sur les toits? Notre asbl est non seulement liée par la protection légale de la vie privée, mais aussi par notre règlement d'ordre intérieur. L'extrait suivant démontrera notre manière de travailler en toute clarté:

2.1. Etre femme et avoir un handicap, est une situation spécifique par laquelle beaucoup de thèmes reçoivent un propre accent. L'association veut donner la possibilité aux femmes ayant un handicap ou une maladie chronique invalidante d'unir leurs forces pour qu'elles puissent montrer au monde leur véritable visage.

2.2. Pour pouvoir développer cet accent propre de manière suffisante, les réunions sont en principe seulement accessibles aux femmes ayant un handicap ou une maladie chronique invalidante. Ce caractère fermé garantit également un peu de sécurité notamment si l'on travaille autour de la violence contre les femmes.

2.3. Forcément la vie privée de chaque participant est respectée lors de ces réunions. Cela veut dire que les histoires personnelles restent au sein du groupe. Dans le cadre d'un projet, elles peuvent exceptionnellement être extériorisées, mais ceci se fait en tout cas dans l'anonymat absolu et avec l'accord formel de la personne en question.

2.4. Cet accord formel ne peut cependant pas empêcher la défense des intérêts et la sensibilisation. Les thèses gagnent fortement de la crédibilité lorsqu'elles sont illustrées à l'aide d'exemples et en contact avec les médias et dans la politique il n'est pas toujours possible de demander l'accord au préalable. Bien entendu les exemples ne contiennent aucune référence à l'identité des personnes en question. Elles seront informées sur quelle chaîne et à quel moment un élément de leur histoire personnelle sera présenté dans les médias.

Si une femme nous a imposé la loi du silence, nous n'utilisons pas d'éléments de son histoire. Nous répétons encore une fois notre pressant appel: 'Rompez s.v.p. le silence. Non seulement vous en tirerez parti, mais vous aiderez également les autres.' Des solutions adéquates ne peuvent être trouvées que si la problématique est bien connue par tout le monde. La politique de l'autruche ne bénéficie qu'aux coupables.

Nous devons encore ajouter un appel. Irene Zeilinger de l'asbl Garance est formée pour apprendre les techniques d'autodéfense physique faisables aux femmes ayant un handicap. De telles personnes, il n'y en a pas encore assez dans notre pays, surtout en Flandre. A toutes les enseignantes de techniques d'autodéfense, nous aimerions demander: comblez cette lacune. Aux Pays-Bas il existe une formation pour devenir enseignante dans le domaine de la résistance morale et de l'autodéfense pour personnes ayant un handicap (intellectuel, sensoriel, physique) et les malades chroniques. Pour de plus amples informations vous pouvez contacter la BWZ (beroepsvereniging voor docenten weerbaarheid en zelfverdediging), l'association professionnelle pour enseignant(e)s en résistance morale et autodéfense.

Nous pouvons organiser des après-midi de débat concernant ce sujet. Des organisations ou des écoles peuvent également demander qu'une conférence soit donnée.

Cinquième partie: “La violence au sein des institutions de santé”

Résumé de la conférence européenne

tenue les 14, 15 et 16 décembre 2007 en Italie dans le cadre du projet Daphné

Ebauche du problème

Ce projet nommé “Lighthouse” étudie la situation des femmes ayant besoin de soins médicaux, sans rapport avec leur handicap. Apparemment le personnel médical ne peut absolument pas venir à bout du handicap, ce qui engendre des conséquences dramatiques. Une femme qui avait été appelée pour un dépistage de masse du cancer du sein, ne savait pas entrer dans le bâtiment avec son fauteuil roulant. Donc, pas de dépistage. On ne lavait pas une femme qui ne savait pas faire sa toilette elle-même, car le temps manquait. Le médecin ne s'adressa pas à la patiente, mais à son assistant(e). Après une intervention gynécologique, on n'avait pas enlevé chez la patiente, clouée à sa chaise roulante, la sonde urinaire après 2 jours parce que la dame devait être placée sur le bassin hygiénique et pour cela on n'avait pas le temps.

Ces exemples démontrent clairement où le soulier blesse: les personnes doivent connaître leurs droits, le personnel médical doit être mieux formé, la politique doit prendre ses responsabilités... Le premier pas est d'une part évidemment de dresser la carte des problèmes et d'autre part de collectionner de bons exemples. Finalement, ce projet résultera en directives au niveau européen.

Essentiellement le personnel médical est féminin. Les politiciens féminins sont les plus sensibles à cette problématique. La question centrale est donc: quels réseaux entre femmes peuvent contribuer à éviter de telles situations?

Cela vaut également la peine de s'arrêter à une question purement matérielle: de quel équipement doivent disposer les institutions de santé? Le matériel standard qui est déjà disponible ici, ne l'est souvent pas encore dans les pays membres européens plus pauvres. Et restons sincères: ici aussi, il y a encore beaucoup à améliorer.

Réseaux avec des associations de patients

Les personnes ayant un handicap doivent se rendre compte qu'elles ont le droit de recevoir de bons soins et qu'elles peuvent déposer plainte si ce droit a été violé. Il nous semble utile de créer un point info avec les associations de patients et de handicapés, qui peut attirer l'attention des citoyens sur leurs droits et l'endroit où ils peuvent recevoir de l'aide juridique. L'existence d'un tel point info peut être publiée par des campagnes d'information (sur des affiches publicitaires, dans les journaux, à la radio, par des brochures ...). Dans les hôpitaux, l'information doit être disponible sur ce service de manière claire et accessible. Le point info devrait également embaucher des personnes ayant un handicap.

Réseaux avec le corps médical féminin et leurs associations professionnelles

Point de départ: les femmes ayant un handicap et le corps médical féminin ont besoin *l'un l'autre*. Ces réseaux ont un but triple:

- construire de bons exemples pour accentuer et changer
- transmettre l'information d'une part à des familles et d'autres personnes ayant un handicap, et, d'autre part, à d'autres membres du corps médical
- donner des conseils et des formations continues

Réseau qui met sur pied les formations continues

Les formations continues sont importantes et doivent focaliser les besoins des personnes ayant un handicap. Elles doivent être obligatoires pour médecins, infirmiers et infirmières et le corps médical. Les personnes ayant un handicap doivent être impliquées dans ce projet en tant que conseillers. Un service de contrôle doit veiller à la qualité des formations et du travail dans les hôpitaux. Les personnes ayant un handicap doivent siéger dans ce service.

Réseaux avec des politiciens féminins

Le traité des Nations Unies sur les droits des personnes handicapées (voir annexe D) est l'instrument juste pour s'approcher des politiciens. Les femmes vivent dans diverses circonstances dans divers pays, mais elles ont un aspect en commun: les femmes ayant un handicap sont souvent ignorées, aussi bien dans les mouvements féministes que dans les associations des personnes ayant un handicap. Rarement les femmes ayant un handicap y reçoivent une fonction qui requiert de la responsabilité. Cette double discrimination n'est pas reconnue. En ce sens, le monde des associations n'est pas différent du monde politique. Les femmes ayant un handicap doivent elles-mêmes apporter des changements, aussi bien dans le mouvement féministe que dans la politique nationale et locale.

Réseaux avec les femmes vivant dans des institutions

Elles doivent recevoir des formations et des informations. Les institutions doivent devenir des institutions à petite échelle. S'installer en autonomie avec l'aide d'assistant(e)s que l'on engage soi-même, est un droit de l'homme essentiel. Des associations avec des personnes ayant un handicap doivent continuellement faire pression auprès du gouvernement jusqu'à ce que finalement tous les gens qui souhaitent vivre ainsi puissent le faire.

Réseaux où les thèmes sur le début et la fin de la vie entrent en ligne de compte

Les femmes qui attendent un enfant à problèmes doivent savoir choisir librement si elles veulent continuer ou interrompre leur grossesse. Ce choix libre est entravé par différentes manières. Les médecins donnent souvent des informations insuffisantes et soulignent les aspects problématiques. En outre, la grossesse peut également être interrompue après plus de trois mois si la santé de la mère est en danger. Nous devons éviter que cette loi soit appliquée systématiquement quand le fœtus a un handicap. Si l'on discute des résultats d'un examen prénatal, les personnes ayant ce handicap et/ou les parents d'un enfant ayant ce handicap devraient être présents pour que l'on puisse exposer les chances et les possibilités. Ainsi, la future maman peut faire un choix plus correct. Il est important de trouver des partisans pour ce point de vue au sein du mouvement féministe. Effectivement, ce mouvement a déjà souvent pu réaliser sa vision.

Les personnes avec un handicap sont souvent mises sous pression pour choisir l'euthanasie. Dans chaque situation la personne concernée a le droit à l'information correcte et elle doit avoir la possibilité et la liberté de choisir.

Entre le début et la fin se situe le jour d'aujourd'hui. La qualité de la vie quotidienne doit être bonne au niveau de tous les aspects vitaux, aussi pour les femmes ayant un handicap.

Réseaux qui peuvent rassembler des données sur la violence à l'égard des femmes dans des institutions de santé

Le problème est que les femmes ne racontent pas la vérité lorsqu'elles remplissent les questionnaires et qu'elles ne déposent pas plainte non plus, soit parce qu'elles ne se réalisent pas quand leurs droits sont violés, soit parce qu'elles ont peur des conséquences. Donc, le premier pas est qu'elles doivent connaître leurs droits et être au courant des articles 6 et 25 du Traité des Nations Unies concernant les droits des personnes handicapées.

Il faut surtout prêter attention au droit de fonder une famille. Souvent, les médecins découragent les femmes handicapées à le faire. Les femmes voulant prendre leur rôle de mère doivent être appuyées par des associations de personnes handicapées. Des associations de femmes handicapées ne peuvent surtout pas manquer dans cet appui.

Les centres pour l'aide aux victimes et les instances qui gèrent les plaintes concernant la discrimination pourraient également prendre des plaintes concernant les établissements de santé. En Croatie il existe une ligne d'aide téléphonique spécifiquement pour les femmes handicapées étant victimes de violence au foyer ou de discrimination au travail et autres. Jusqu'à présent, aucune plainte sur la violence dans les établissements de santé n'a été enregistrée, probablement parce que les victimes ne connaissent pas leurs droits.

Dans les protocoles et les questionnaires qui scrutent la qualité des services dans les établissements de santé, il faut ajouter des questions et des procédures spécifiques pour les femmes handicapées. Les avocats et les médiateurs/médiatrices spécialisés dans les droits du patient doivent être informés des droits des femmes handicapées et des diverses formes de violence.

Les organisations des personnes ayant un handicap peuvent fonder des groupes de discussion pour détecter la violence à l'égard des femmes handicapées. Leurs représentants peuvent se rendre aux hôpitaux et parler au management selon la gravité de la situation, déposer une plainte officielle ou éventuellement faire appel aux médias.

Les organisations, services et instituts mentionnés plus haut devraient publier des statistiques une fois par an. Celles-ci pourraient servir de base pour la recherche et les mesures politiques. Il est également nécessaire que les personnes ayant un handicap apprennent à rassembler des données. Les organisations des personnes handicapées peuvent établir des aperçus nationaux. Un appel peut être lancé dans les médias pour participer à ces enquêtes. En même temps, de bons exemples peuvent être rassemblés et dispersés à grande échelle. L'internet et les journaux peuvent aider à créer un forum international où les infractions comme les bons exemples sont mentionnés. La violence à l'égard des femmes doit être mentionnée plus souvent dans les médias et doit être considérée sous l'angle des droits de l'homme. Des programmes télévisés spéciaux sur et avec les personnes handicapées doivent également partir de ce point de vue.

Réseaux qui créent des processus d'empowerment

L'empowerment signifie renforcer une personne dans ses aptitudes pour qu'elle puisse défendre plus facilement ses droits et combattre les mécanismes sociaux de la discrimination et de l'exploitation.

Dans un processus d'empowerment, l'acceptation du propre handicap joue un rôle important. Il s'agit d'un processus de croissance lors duquel les émotions, les chimères, les sentiments et les pensées sur l'inégalité sociale reçoivent leur place. Le point de départ est le modèle biopsychosocial d'un handicap où la protection des droits de l'homme des personnes handicapées est un élément central. Ainsi, des modèles sociaux intégrés peuvent être développés.

L'empowerment n'est pas un processus individuel. Cela commence dans la famille de la personne handicapée, mais aussi l'école, les services de santé et le mouvement social jouent un rôle. Il est important d'y créer un réseau au sein duquel les questions sur le sexe et le handicap sont étudiées à fond. Dans ce contexte, nous avons besoin d'actions multidisciplinaires où chacun de nous peut prendre sa responsabilité dans son propre domaine. Prendre la responsabilité signifie de faire des choix qui ont des conséquences pour nous-mêmes et pour les autres. Cette habileté doit reconnaître la diversité de tous les êtres humains, avec et sans handicap. Chaque individu peut contribuer précieusement au sentiment de solidarité dans la société et au bien-être général, humain, social et économique de toute la communauté.

Les filles ont besoin de quel entraînement pour garantir leurs droits futurs?

Les parents doivent comprendre et protéger les droits de leur enfant handicapé.

Il faut assez de support dans les écoles pour les personnes handicapées. Le gouvernement doit organiser le transport vers et au départ de l'école. L'école doit intégrer le traité des Nations Unies sur les droits des personnes handicapées dans les cours.

Lors de la formation des enseignants, il faut suffisamment tirer l'attention sur les droits et les besoins des enfants handicapés. Des cours d'été pour des étudiants en pédagogie et des professeurs offrent un bon complément.

Ici aussi la diffusion de bons exemples porte sûrement ses fruits. Aussi bien les parents que les enseignants doivent pouvoir se servir des informations émanant des pays qui ont plus d'expérience dans ce domaine.

De quel équipement doivent disposer les établissements de santé?

C'est évident qu'un environnement accessible et favorable au patient est un 'must'. Concrètement nous pensons aux points suivants:

- l'attention spéciale aux entrées, ascenseurs, toilettes et chambres accessibles
- les lits haut-bas (hydrauliques) et marchepieds, aux matelas anti escarres
- les systèmes d'alarme placés à la bonne hauteur ou avec télécommande
- l'attention spéciale aux informations accessibles, c'est-à-dire compréhensibles pour les personnes ayant un handicap auditif, visuel ou mental
- les instruments adaptés en gynécologie, dans le département mammographie et la maternité

- l'aide suffisante pour les mamans ayant un handicap
- les pèse-personnes pour les utilisateurs/utilisatrices de fauteuil roulant

Les problèmes spécifiques exigent un travail d'équipe. Si par exemple une femme tétraplégique doit accoucher, le gynécologue doit faire appel à un kinésithérapeute qui a beaucoup d'expérience avec cette pathologie.

L'argent nécessaire pour l'achat de matériel doit venir du gouvernement. Ce qui est utile et nécessaire pour les personnes ayant un handicap, l'est également pour les personnes du troisième âge. S'il faut acheter des instruments spécifiques pour les personnes handicapées, celles-ci doivent également être impliquées. Sur base de l'article 25 du Traité des Nations Unies concernant les droits des personnes handicapées, une liste peut être établie avec les besoins spécifiques dans le secteur de la santé.

Ici aussi les médias peuvent contribuer à diffuser les bons exemples.

Conclusion

Il est primordial que les femmes handicapées qui sont victimes de violence au foyer rompent leur silence. Non seulement elles en tireront parti elles-mêmes, mais elles aideront également les autres à sortir leur histoire.

Le régime des subventions qui favorise l'accessibilité des maisons refuges, est un pas dans la bonne direction, mais en même temps il est trop informel. Si les maisons refuges n'introduisent pas de demandes, il n'y a rien qui se passe.

Les universités ont compris que les femmes handicapées sont dans une situation bien spécifique qui requiert une investigation spéciale. La conscience y est, mais l'action pas encore. Les universités devraient commencer des investigations à grande échelle pour que l'on puisse arriver à une image juste de la problématique.

A grande échelle veut dire:

- Tous les types de handicap doivent faire partie de la population concernée par l'enquête: mental, moteur, psychique, auditif, visuel, ...
- Tous les types d'habitation doivent faire partie de la population concernée par l'enquête: établissement, en famille, indépendant, communauté à petite échelle, ...

Pour obtenir une image correcte, il faut enregistrer:

- De quelle forme de violence s'est-il agi
- Où a-t-elle eu lieu
- Quelle est la relation avec l'auteur: assistant quotidien, thérapeute, cohabitant, enseignant, parent, partenaire, ...
- Si la victime n'a pas déposé plainte, la raison pour laquelle elle ne l'a pas fait
- Si la victime a quand même déposé plainte, ce qui en est de la plainte

Peut-être que l'enquête doit se faire en diverses phases, vu qu'elle porte à la fois un aspect juridique et relationnel.

Aussi bien les personnes qui sont (ou seront) actives dans l'aide aux victimes que les personnes (qui seront) actives dans le secteur de la santé ont besoin d'un manuel de formation autour de l'aspect handicap.

Les personnes handicapées et surtout les femmes doivent faire connaissance de leurs droits. L'offre en empowerment et en entraînements d'autodéfense adaptée au handicap et aux circonstances de vie des participants doit être fortement étendue. Il faut porter plus attention à la prévention de violence.

Les lois concernant l'avortement, la stérilisation et la violence à domicile ne prennent pas ou trop peu en considération l'aspect handicap. Là aussi, il y a du pain sur la planche !

Les femmes handicapées ont un rôle de soutien à l'égard:

- d'autres femmes handicapées
- des parents d'un petit enfant handicapé
- des personnes anxieuses quant aux imperfections
- des personnes travaillant dans le secteur de la santé en général, et dans le domaine de l'aide aux victimes en particulier
- des politiciens

Annexe A Adresses utiles

Budgethoudersvereniging Onafhankelijk Leven-BUDIV (association qui s'occupe des budgets d'assistance personnelle)
Kerkstraat 108 9050 Gentbrugge
E-mail : info@bol-online.be

BWZ (beroepsvereniging voor docenten weerbaarheid en zelfverdediging) (association professionnelle pour enseignant(e)s en résistance morale et autodéfense aux Pays-Bas)
Hulkestein 27 NL-7339aw Ugchelen
E-mail : info@bwz.nu

Centre pour l'égalité des chances et la lutte contre le racisme
Rue Royale 138 1000 Bruxelles
E-mail : isabelle.demeester@cntr.be

Chronisch zieken en Gehandicapten Raad Nederland (Conseil des malades chroniques et handicapés aux Pays-Bas)
PB 169 NL-3500 AD Utrecht
E-mail : bureau@cg-raad.nl

DPI-EUC (Disabled People's International – European Union Committee)
11 Belgrave Road UK-London SW1V 1RB
E-mail : dpieurope@compuserve.com
Internet <http://www.dpieurope.org>

ENPM (European Network of Profeminist Men)
Internet <http://www.europrofem.org/>

EWL (European Women's Lobby) (LEF - Lobby européen des femmes)
Rue hydraulique 18 1210 Bruxelles
E-mail : ewl@womenlobby.org

Garance asbl
BP 40 Bruxelles 3 1030 Bruxelles
E-mail : info@garance.be

GRIP vzw (Gelijke Rechten voor Iedere Persoon met een handicap) (asbl pour l'égalité des droits aux personnes avec un handicap)
Rue Royale 136 1000 Bruxelles
E-mail : info@gripvzw.be

IDEWE (interbedrijfsgeneeskundige dienst voor werkgevers) (service externe de prévention et de protection au travail)
Interleuvenlaan 58 3001 Leuven / Louvain
E-mail : info@idewe.be

KVG vzw (Katholieke Vereniging Gehandicapten) (asbl catholique pour handicapés)
Arthur Goemaerelei 66 2018 Antwerpen / Anvers
E-mail : post@kvg.be

Pandora Ekeren – Een huis in de rij vzw
Groot Hagelkruis 8 2180 Ekeren
E-mail : hirpandora@pi.be
Tél.: 03/542.07.93 (lundi-jeudi de 10 à 16 h; jeudi aussi de 19 à 21 h; vendredi de 10 à 13 h)

Perséphone asbl
P/a Ann Van den Buys
Solvijnsstraat 30 2018 Antwerpen / Anvers

E-mail : persephone_vzw@hotmail.com

Project Violence against Lesbian Women. (Projet au sein du projet européen Daphné).

Lesbian Information and Counseling center

Alte Gasse 38B D-60313 Francfort (Allemagne)

Tél.: +49/69.21.99.97.31 fax: +49/69.31.99.97.32

E-mail : Daphne@libs.w4w.net www.lesben-gegen-gewalt.de www.lesbians-against-violence.com

Conseil de l'Égalité des Chances entre Hommes et Femmes

Rue Ernest Blerot 1 1070 Bruxelles

E-mail : veerle.boodts@meta.fgov.be

Sensoa dispose de bureaux à Anvers, Gand et d'un point de contact à Bruxelles.

Kipdorptest 48a 2000 Antwerpen /Anvers

Meersstraat 138d 9000 Gent / Gand

Rue Duquesnoystraat 45 1000 Brussel / Bruxelles

info@sensoa.be

Slachtofferhulp Antwerpen (Aide aux victimes Anvers)

Kleine Doornstraat 61 2610 Wilrijk

E-mail : slachtofferhulp@antwerpen.be

Accueil des victimes du Parquet du Procureur du Roi

Dans chaque arrondissement.

Antwerpen/Anvers : Lokaal 1, Britselei 55, 2018 Antwerpen / Anvers

Tél. 03/216.53.25 03/216.54.20 03/216.54.42, tous les jours ouvrables entre 8.30 h et 16.30 h

Fax 03/238.79.97 (à l'att. de: Slachtofferonthaal - Accueil des victimes)

Steunpunt Algemeen Welzijnswerk vzw / asbl

Diksmuidelaan 36a 2600 Berchem

E-mail : post@steunpunt.be

Stichting Vrouwen tegen mishandeling vzw / asbl

P/a An Sterkens

Palingbrug 12 bus/boîte 22 2000 Antwerpen / Anvers

VAPH (Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap) (Agence Flamande pour les personnes handicapées)

Avenue de l'Astronomie 30 1210 Bruxelles

E-mail : informatie@vaph.be

VFG (Vlaamse federatie gehandicapten) (Fédération Flamande des handicapés)

Rue Saint-Jean 32 - 38 1000 Bruxelles

E-mail : info@vfg.be

Vlabu (Budgethoudersvereniging Vlaanderen) (Association flamande pour les budgets d'assistance)

Arthur Goemaerelei 66 2018 Antwerpen / Anvers

E-mail : vlabu@kvg.be

VMG (Vormingswerk voor en met Mentaal Gehandicapten) (association qui gère des formations pour et par des personnes handicapées mentales)

Groot Begijnhof 10 9040 St.- Amandsberg

www.vzwvmg.be

VPP (Vlaams Patiëntenplatform) (plateforme flamande pour les patients)

Groeneweg 151 3001 Heverlee

E-mail : info@vlaamspatiëntenplatform.be

Wetenschapswinkels (points d'information pour des organisations non-profit qui cherchent du support scientifique par la recherche ou des conseils)

Unité centrale
Boulevard de la Plaine 2 1050 Bruxelles
E-mail : info@wetenschapswinkel.be

Zijn vzw - Beweging tegen Geweld (association contre la violence)
Rue du Méridien 10 1210 Bruxelles
E-mail : zijn@amazone.be

Annexe B Bibliographie

Nous avons écrit les articles suivis d'un *

Op zoek naar de mens achter de gewelddadige façade, over slachtoffers en plegers van partnergeweld
De Bond 30 mai 2008

Versluiting van geweld
Lutgart Van Parijs
Livre édité chez Grafisch Bedrijf Pol, avril 2008

Gebroken prinsessen. Sterke vrouwen over hun gewelddadige man
Isa Van Dorsselaer
Livre édité chez Van Halewyck, mars 2008

Patiëntenvoorlichting te weinig georganiseerd in Vlaamse Ziekenhuizen. Resultaten van een verkennend onderzoek
VPP-bulletin d'information mars 2008

Studie inzake prevalentie, incidentie, melding en registratie van grensoverschrijdend gedrag ten aanzien van personen met een handicap
Rapport de recherche sur l'ordre de la VAPH, mars 2008

Geweld tegen vrouwen. Wat zegt de Bijbel?
Ontwaakt! janvier 2008

La force de Perséphone *
sur la violence à l'égard de femmes handicapées
Chronique féministe décembre 2006 (numéro spécial sur les femmes et les handicaps)

Disabled Women And Personal Assistance
Personal Assistance as an instrument to guarantee equal opportunities and a life of quality,
sur la législation d'assistance personnelle en Allemagne, en France et en Italie
Dinah Radtke e.a.
Kit d'informations édité chez DPI-EUC, 2005

Je moet het niet pikken! *
sur la violence à l'égard de femmes handicapées
Handiscoop n° 6, juillet - août 2004

Possible itineraries for women with disability. Empowerment and advocacy
Rita Barbuto e.a.
Livre édité chez Rubbettino, décembre 2003

Achievements against the grain: self-defense training for women and girls in Europe
Brochure éditée par la London Metropolitan University, 2003

Strafrecht: seksualiteit, reproductie, fysiek en psychisch geweld
Documentation donnée lors d'une après-midi d'étude 'Seksuele rechten', mai 2003

Seksueel misbruik bij mensen met een verstandelijke handicap
Mémoire de licences, VUB, 2003

Geweld tegen vrouwen met een handicap, een zinvol onderzoeksonderwerp *
Nieuwsbrief van Sophia, coördinatie netwerk vrouwenstudies, 3e trim 2003

Geweld tegen vrouwen met een handicap *
Focus op vrouwen, mars 2003

Gehandicapte Rita (44) is in haar jeugd misbruikt door vriend van moeder *
Het Nieuwsblad, 4 mars 2003

Persephone, een kwetsbare godin *
le fonctionnement de notre association, particulièrement autour de la violence à l'égard des femmes handicapées
Onder ons, novembre 2002

Geweld tegen vrouwen met een handicap *
Ebauche du problème
Divazine, 3 novembre 2001

Violence means death of the soul, sur la violence contre les femmes et les filles handicapées
Dinah Radtke e.a.
Kit d'informations édité chez DPI-EUC, 2001

De partnermishandelaar, een psychologisch profiel
Donald G. Dutton e.a.
Livre édité chez Bohn Stafleu Van Loghum, 2000

Seksueel misbruik van mensen met een verstandelijke handicap
Erik De Belie e.a.
Livre édité chez Acco Leuven, 2000

Gewalt gegen Lesben / Violence against lesbians.
Rapport de la conférence européenne mai 2000

Vrouwenmishandeling: Wie zwijgt wordt niet gehoord
Inge Dewil
Brochure sur la réflexion Pandora, 1998

Zwijgen kan, vergeten niet, over seksueel geweld tegen vrouwen met een handicap.
Gehandicaptenraad Nederland 1995

Om de lieve vrede, over geweld tegen vrouwen
Inge Dewil en An Sterkens
Livre édité chez EPO, 1994

De glimlach van de dader,
over seksueel misbruik van mensen met een handicap
Handiscoop, janvier 1994

Weerbaarheid van vrouwen en meiden met een handicap : handboek voor begeleidsters van trainingen
Anne-Ruth Wertheim ; Lydia Zijdel ; Lieke Ruijgers ; eindred.: Rozemarijn Esselink .
Livre édité chez VUGA, 1993

Het komt vaker voor dan je denkt, over seksueel misbruik van mensen met een handicap
Rapport d'étude du Nederlandse Gehandicaptenraad, 1989

Annexe C Le projet Daphné

Le programme Daphné (2000-2007) est un programme de la Commission Européenne visant à contrecarrer la violence à l'égard des enfants, des jeunes et des femmes. Ce programme émane de l'initiative Daphné qui a été lancée de 1997 à 1999, sur une base annuelle.

Le terme "violence" doit être interprété au sens le plus large, allant de la violence sexuelle à la violence dans la famille, de l'exploitation sexuelle commerciale au vandalisme dans les écoles, de la duperie à la discrimination, en passant par la violence à l'égard des personnes handicapées, des minorités, des migrants ou de toute autre personne vulnérable.

Le projet DAPHNE est une campagne de la Commission Européenne visant à accroître la conscientisation de la violence à l'égard des femmes.

Suite à la résolution du Parlement européen en 1997 sur la nécessité de démarrer une campagne européenne sur la tolérance zéro de violence à l'égard de femmes, la Commission européenne a monté en 1999-2000 sa campagne de conscientisation afin que les citoyens européens se mettent à réfléchir au problème de la violence à l'égard des femmes, spécialement de celle commise au sein de la famille.

Cette campagne s'insère dans la succession de la plate-forme de Beijing (Pékin) de 1995. La CE entreprend également des actions spécifiques pour arrêter la violence (DAPHNE).

Cette campagne est basée sur l'implication fondamentale de l'UE concernant la défense des Droits de la Femme en tant que Droits de l'Homme et la réduction de comportements violents.

Voici les buts de la campagne:

- L'élimination de la violence dans toutes ses formes, aussi la violence au foyer en tant que priorité absolue.
- La tolérance zéro de la violence à l'égard des femmes.

A l'échelon européen la campagne veut rendre les gens conscients de ce que la violence contre les femmes constitue un phénomène *social* qui ne concerne pas seulement les auteurs et les victimes, mais aussi toute personne qui est témoin de l'abus, tels que la police, la justice, les enseignants, les professions sociales et médicales lesquels sont confrontés aux suites des actes de violence,

Le projet DAPHNE soutient toutes initiatives qui aident à réaliser ces buts.

Un montant de 11,800 millions d'EUR a été fixé à cet effet.

L'initiative Daphné a sponsorisé 46 projets en 1997, 49 en 1998 et 54 projets ont été entérinés pour 1999.

Par l'introduction du Programme Daphné (2000-2003) la portée d'actions possibles s'agrandit sur trois terrains: un plus grand groupe d'organisations peut introduire des projets en vue de sponsorat; la portée géographique est étendue; les projets introduits peuvent porter sur plus d'un an. De plus amples informations peuvent s'obtenir à la section "General aims and annual priorities" à consulter sur internet.

Un appel aux propositions est publié chaque année, généralement en mars, dans le Journal Officiel de l'Union européenne. Les projets sélectionnés sont publiés normalement en septembre ou octobre. Il est demandé aux sponsors de projets de donner des informations sur leur travail et celles-ci sont publiées dans un bulletin d'information non officiel, appelé Daphne News.

Les rapports finaux sont présentés dans les trois mois suivant la fin du projet. Des copies de ces rapports sont insérées dans la base de données du projet Daphné. Celle-ci est un instrument utile dans la lutte contre la violence à l'égard des jeunes, des enfants et des femmes et elle constitue une référence essentielle pour les organisations qui préparent des projets à sponsoriser. Les communiqués de presse se rapportant au Programme ainsi que d'autres avis officiels peuvent être transmis à la section « News and Updates » du site Internet de Daphné.

Des exemples de projets sont les congrès européens sur la violence à l'égard des femmes ayant un handicap qui se tiennent tous les deux ans et la Campagne du Ruban Blanc entre-temps connue par tout le monde (hommes contre la violence envers les femmes). Dans la première version de cette brochure, nous avons également mentionné comme exemple l' "Observatoire européen surveillant la violence à l'égard des femmes". A ce moment-là, il n'en était qu'aux balbutiements. Puis personne n'a encore entendu quelque chose sur cet observatoire. Il semble que celui-ci est mort avant son heure.

Pour de plus amples informations sur le projet Lighthouse, consultez (voir également la partie V):

lighthouse@dpitalia.org

De plus amples informations sur la Campagne du Ruban Blanc:

http://www.euowrc.org/01.euowrc/04.euowrc_en/03.en_ewrc.htm

http://www.euowrc.org/01.euowrc/04.euowrc_en/04.en_ewrc.htm

<http://www.euowrc.org/index.htm>

Annexe D Le Traité des Nations Unies sur les droits des personnes handicapées

Le 30/03/07 la Belgique a signé aussi bien la Convention que le protocole optionnel du Traité. Plus de 80 Etats membres ont signé la Convention à ce moment-là, mais 44 Etats membres seulement ont également signé le protocole. La Belgique s'est donc engagée à 100% dans cette phase. Fin avril 2008, plus de 20 pays ont ratifié le Traité. Ceci était nécessaire pour que le Traité prenne effet. La Belgique n'est pas encore prête. Dans notre pays, qui jouit d'une structure de l'Etat compliquée, il faut faire beaucoup de pas pour y arriver. Toutes les communautés doivent donner leur avis. Une fois ratifié, le Traité doit encore être appliqué. Ceci implique que le contenu de la convention doit faire partie des lois et des décrets et que, si nécessaire, la propre législation doit être adaptée. Les Nations Unies ont prévu un rôle important pour les organisations des personnes ayant un handicap afin de suivre l'application de ce Traité. Au sein du Conseil Supérieur National des Personnes Handicapées, une méthode de travail a déjà été proposée: une Commission indépendante pour les Droits des Personnes ayant un handicap sera fondée qui donnera des conseils, veillera sur chaque pas et rapportera également aux Nations Unies par le biais du ministre des affaires étrangères. Dans cette Commission siègeront non seulement des organisations des personnes handicapées, mais aussi des représentants des divers gouvernements actifs au sein de notre pays, et en plus des administrations diverses, telles que l'Agence Flamande et Wallonne pour l'intégration des Personnes handicapées. La ratification de ce Traité ne peut pas être reportée indéfiniment et son application sûrement pas (non plus).

L'importance de ce Traité pour les femmes ayant un handicap ne doit pas être sous-estimée. Pour la première fois, l'inégalité sociale est reconnue à ce niveau et abordée dans l'entièreté du texte, tel qu'il ressort du texte marqué en jaune dans les extraits suivants. La traduction officielle du Traité en langue française peut être consultée sur <http://www.crin.org/Law/Instrument.asp?instID=1231>

Préambule

q.) Reconnaissant que les femmes et les filles handicapées courent souvent, dans leur famille comme à l'extérieur, des risques plus élevés de violence, d'atteinte à l'intégrité physique, d'abus, de délaissement ou de défaut de soins, de maltraitance ou d'exploitation,
s.) Soulignant la nécessité d'intégrer le principe de l'égalité des sexes dans tous les efforts visant à promouvoir la pleine jouissance des droits de l'homme et des libertés fondamentales par les personnes handicapées,

Article 3

Principes généraux

Les principes de la présente Convention sont:

- a. Le respect de la dignité intrinsèque, de l'autonomie individuelle, y compris la liberté de faire ses propres choix, et de l'indépendance des personnes;
- b. La non-discrimination;
- c. La participation et l'intégration pleines et effectives à la société;
- d. Le respect de la différence et l'acceptation des personnes handicapées comme faisant partie de la diversité humaine et de l'humanité;
- e. L'égalité des chances;
- f. L'accessibilité;
- g. L'égalité entre les hommes et les femmes;
- h. Le respect du développement des capacités de l'enfant handicapé et le respect du droit des enfants handicapés à préserver leur identité.

Article 6

Femmes handicapées

1. Les États Parties reconnaissent que les femmes et les filles handicapées sont exposées à de multiples discriminations, et ils prennent les mesures voulues pour leur permettre de jouir pleinement et dans des conditions d'égalité de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales.
2. Les États Parties prennent toutes mesures appropriées pour assurer le plein épanouissement, la promotion et l'autonomisation des femmes, afin de leur garantir l'exercice et la jouissance des droits de l'homme et des libertés fondamentales énoncés dans la présente Convention.

Article 8

Sensibilisation

1. Les États Parties s'engagent à prendre des mesures immédiates, efficaces et appropriées en vue de :
- b. Combattre les stéréotypes, les préjugés et les pratiques dangereuses concernant les personnes handicapées, **y compris ceux liés au sexe et à l'âge, dans tous les domaines;**

Article 16

Droit de ne pas être soumis à l'exploitation, à la violence et à la maltraitance

1. Les États Parties prennent toutes mesures législatives, administratives, sociales, éducatives et autres mesures appropriées pour protéger les personnes handicapées, à leur domicile comme à l'extérieur, contre toutes formes d'exploitation, de violence et de maltraitance, **y compris leurs aspects fondés sur le sexe.**
2. Les États Parties prennent également toutes mesures appropriées pour prévenir toutes les formes d'exploitation, de violence et de maltraitance en assurant notamment aux personnes handicapées, à leur famille et à leurs aidants des formes appropriées d'aide et d'accompagnement adaptées au sexe et à l'âge, y compris en mettant à leur disposition des informations et des services éducatifs sur les moyens d'éviter, de reconnaître et de dénoncer les cas d'exploitation, de violence et de maltraitance. Les États Parties veillent à ce que les services de protection tiennent compte de l'âge, du **sexe** et du handicap.
4. Les États Parties prennent toutes mesures appropriées pour faciliter le rétablissement physique, cognitif et psychologique, la réadaptation et la réinsertion sociale des personnes handicapées qui ont été victimes d'exploitation, de violence ou de maltraitance sous toutes leurs formes, notamment en mettant à leur disposition des services de protection. Le rétablissement et la réinsertion interviennent dans un environnement qui favorise la santé, le bien-être, l'estime de soi, la dignité et l'autonomie de la personne et qui prend en compte les besoins spécifiquement liés au **sexe** et à l'âge.

Article 25

Santé

Les États Parties reconnaissent que les personnes handicapées ont le droit de jouir du meilleur état de santé possible sans discrimination fondée sur le handicap. Ils prennent toutes les mesures appropriées pour leur **assurer l'accès à des services de santé qui prennent en compte les sexospécificités,** y compris des services de réadaptation. En particulier, les États Parties :

- a. Fournissent aux personnes handicapées des services de santé gratuits ou d'un coût abordable couvrant la même gamme et de la même qualité que ceux offerts aux autres personnes, **y compris des services de santé sexuelle et génésique,** et des programmes de santé publique communautaires;
- b. Fournissent aux personnes handicapées les services de santé dont celles-ci ont besoin en raison spécifiquement de leur handicap, y compris des services de dépistage précoce et, s'il y a lieu, d'intervention précoce, et des services destinés à réduire au maximum ou à prévenir les nouveaux handicaps, notamment chez les enfants et les personnes âgées;
- c. Fournissent ces services aux personnes handicapées aussi près que possible de leur communauté, y compris en milieu rural;
- d. Exigent des professionnels de la santé qu'ils dispensent aux personnes handicapées des soins de la même qualité que ceux dispensés aux autres, et notamment qu'ils obtiennent le consentement libre et éclairé des personnes handicapées concernées; à cette fin, les États Parties mènent des activités de formation et promulguent des règles déontologiques pour les secteurs public et privé de la santé de façon, entre autres, à sensibiliser les personnels aux droits de l'homme, à la dignité, à l'autonomie et aux besoins des personnes handicapées;
- e. Interdisent dans le secteur des assurances la discrimination à l'encontre des personnes handicapées, qui doivent pouvoir obtenir à des conditions équitables et raisonnables une assurance maladie et, dans les pays où elle est autorisée par le droit national, une assurance-vie;
- f. Empêchent tout refus discriminatoire de fournir des soins ou services médicaux ou des aliments ou des liquides en raison d'un handicap.

Article 28

Niveau de vie adéquat et protection sociale

2. Les États Parties reconnaissent le droit des personnes handicapées à la protection sociale et à la jouissance de ce droit sans discrimination fondée sur le handicap et prennent des mesures appropriées pour protéger et promouvoir l'exercice de ce droit, y compris des mesures destinées à :
 - b. Assurer aux personnes handicapées, **en particulier aux femmes et aux filles** et aux personnes âgées, l'accès aux programmes de protection sociale et aux programmes de réduction de la pauvreté;

Vous trouverez de plus amples informations sur

[UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities](#)

[Optional Protocol](#)

[Ratification Toolkit for the International Convention on the Rights of Persons with Disabilities](#)

[Implementation Toolkit for the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities](#)

[CRIN's information page on disability](#)

[CRIN's news page on disability](#)

<http://www.crin.org/resources/infoDetail.asp?ID=14535>

Pour de plus amples informations, veuillez contacter:
UN Office of the High Commissioner for Human Rights
OHCHR-UNOG
8-14 Avenue de la Paix, 1211 Genève 10
Tél: + 41 22 917 9000; Fax: + 41 22 917 9016
Site web: <http://www.unhchr.ch>

Annexe E Perséphone asbl

Être femme et avoir un handicap: une situation spécifique

De ce fait, plusieurs thèmes ont une autre perspective. Par exemple, il y a encore beaucoup à faire dans les domaines suivants:

- vie privée et aide
- assertivité et débrouillardise
- violence envers les femmes
- droit à la sexualité
- droit à la maternité
- emploi
- création d'une image

Les femmes ayant un handicap peuvent avoir beaucoup de soutien d'autres femmes ayant un handicap, ceci au-delà des frontières nationales et culturelles. Seulement.... elles doivent pouvoir se trouver.

Vivre avec un handicap est très instructif. Les femmes ayant un handicap, partagent-elles suffisamment leur expérience de vie avec d'autres personnes qui sont à la recherche? Il y a une masse d'informations précieuses qui reste cachée inutilement.

Pourquoi un groupe spécifique?

Au sein des associations de handicapés existantes, il y a en général très peu d'attention pour la femme.

Au sein des associations féminines il y a très souvent trop peu d'attention pour l'aspect du handicap.

Seulement si les femmes ayant un handicap unissent leurs forces, elles pourront montrer au monde leur véritable visage.

Objectifs de notre association

Mettre en contact les femmes ayant un handicap, afin d'échanger leurs expériences.

Contribuer à la formation d'une image positive en transférant leur compétence à des personnes ou des instances qui en ont besoin.

Agrandir leur visibilité au sein de la société et défendre leurs intérêts en particulier défendre leurs droits de l'homme et convaincre leur discrimination.

Concrètement, comment le groupe travaille-t-il?

Régulièrement, il y a des réunions de groupe. Les participantes peuvent toujours proposer des thèmes à aborder. Des questions d'autres associations sont également abordées. Une part importante de notre temps est consacrée à l'influence des stratégies. Un rapport est établi lors de chaque réunion.

Ces réunions sont uniquement accessibles aux femmes ayant un handicap ou une maladie chronique invalidante. Vous êtes concernée, mais vous ne savez pas venir à ces réunions, alors vous pouvez néanmoins devenir membre et recevoir les rapports. A distance, vous pouvez aussi bien vous investir et exprimer vos souhaits!

A côté de ces réunions, nous organisons des journées à thèmes pour un public plus large dans diverses régions.

Voici un choix parmi nos offres:

- après-midi de débat sur la vie privée et l'aide
- après-midi de débat sur l'assertivité et la débrouillardise

- après-midi de débat sur la maternité
- après-midi de débat sur la sexualité
- après-midi de débat sur la violence au foyer
- après-midi de débat sur la formation de relations familiales ou le droit d'être handicapé
- cours de résistance morale
- cours d'autodéfense pour femmes ayant un handicap sensoriel
- cours d'autodéfense pour femmes ayant un handicap physique
- cours de relaxation
- cours sur l'acceptation d'une perte ou l'art de retrouver de la force
- conseils couleur et style

Chaque membre donne également une information individuelle sur l'un ou l'autre sujet. Cette information peut être pratique aussi bien que fondamentale. Tout le monde peut bénéficier de ce service. Aussi bien les hommes que les femmes, des personnes handicapées et non handicapées.

A travers les années, un réseau de mamans ayant un handicap s'est créé grâce à ce service.

Les contacts avec les associations soeurs dans d'autres pays Européens se passent par le biais du Comité Européen des femmes ayant un handicap. (Ce comité fût créé en septembre 1994 au sein du DPI, Disabled People's International. Ceci est une association mondiale portée par les personnes ayant un handicap. Plusieurs comités de femmes ont déjà été créés par le DPI dans plusieurs continents.).

Nous donnons également des conférences sur demande.

Les personnes intéressées peuvent toujours réclamer nos rapports annuels et/ou notre planning.

Vous voulez vous joindre à nous?

Vous êtes une femme ayant un handicap ou une maladie chronique invalidante? Vous comprenez l'art de ne pas vous laisser décourager? Vous voulez transmettre votre expérience aux autres? Si vous êtes intéressée et vous voulez faire partie de notre groupe, versez € 15,00 par an au compte n° 001-3513074-04 au nom de Persephone vzw.

Vous ne vous reconnaissez pas dans la description ci-dessus, mais vous voulez soutenir notre association par votre adhésion? Ou votre association veut devenir membre et rester ainsi au courant de nos activités. Ceci est également possible! Contactez-nous. Vous trouverez nos coordonnées dans l'annexe A.

Notre nom

« Persephone » ne vous est probablement pas familier. Nous cherchions une figure mythologique qui pouvait nous inspirer. C'est ainsi que nous avons découvert Perséphone, une des trois déesses grecques vulnérables. Elle s'ouvre au changement, tient compte du subconscient, donne de l'espace aux autres et finalement, mais non des moindres, elle offre le plus d'occasions de grandir.

Qui connaît la mythologie, voit encore autre chose. Un beau (?) jour, Perséphone, fille de Déméter et de Zeus, se fait ravir par Hadès. Dans son courroux, Zeus déchoit Hadès à la fonction de roi des enfers. Evidemment, Déméter veut sauver sa fille et se plaint auprès de Zeus. Ils en arrivent à un compromis. Perséphone pourra habiter dans sa famille six mois par an; les autres mois, elle devra rester chez son mari. C'est l'automne et l'hiver pendant les mois que Perséphone habite aux enfers, tandis qu'aux autres mois, c'est le printemps et l'été. Nous, femmes handicapées, nous nous retrouvons dans ce récit. Comme Perséphone, nous ne nous laissons pas décourager pendant les périodes sombres de notre vie. Nous sommes toujours en quête de la lumière.

Autres publications de notre association

Les publications sur la violence sont mentionnées dans l'annexe B

Perséphone asbl mai 2005 "Blij dat Ik leef!" (livre, 114 pages, aussi disponible sur Daisy-CD)

Récits d'une vie de femmes heureuses ayant un handicap. Pour mettre les gens au courant qui ne savent pas comment cela se présente de vivre avec un handicap, nous publions un livre avec des récits d'une vie, des poèmes, des anecdotes, ... Les émotions négatives ne sont pas cachées, mais la balance se remet spontanément du côté positif. Sur la vie et comment elle se présente ... pour nous. Le livre vous tend un miroir.
10 + 2 EUR frais d'envoi

Goed Gevoel, janvier 2008

“Kunst als therapie” 2 femmes et 1 homme parlent de la force curative de leurs loisirs

Nieuwsbrief Ziekenzorg, décembre 2007

“Om te lezen : Blij dat Ik leef!” compte rendu

La Chispa, novembre 2007

“De chispa van Ann Van den Buys” sur Perséphone et l'Amérique Latine

Vlaams tijdschrift voor ortopedagogie, 3e trim 2007

“Blij dat Ik leef!” compte rendu

Vrouw en raad, 4e trimestre 2006

“Vrouw met een handicap, een hele uitdaging” sur la double lutte que les femmes handicapées doivent mener

Libelle, 8 juin 2006

“Leven met een handicap, maar niet beperkt in de liefde”

Flair, 30 mai 2006

“Gehandicapt en genieten van seks?”

Handiscoop juillet 2005 compte rendu du livre “Blij dat Ik leef”

Dialogo juillet 2005 compte rendu du livre “Blij dat Ik leef”

Tevefamilie juin 2005 “Zij leven met een handicap, zij zijn blij dat zij leven”

Het Laatste Nieuws 23 mars 2005, “De perfecte mens verdient een schop onder zijn kont” sur la création d'une image

Weliswaar, périodique pour le secteur de l'aide sociale, mars 2004

article sur la sexualité et les relations chez les gens ayant un handicap

De Morgen 8 janvier 2004, Leven met een handicap, moeilijk gaat ook.

Dans la série sur l'endurcissement de notre société une interview avec Ann Van den Buys

Vrouw en raad, été 2003

numéro spécial sur les femmes ayant un handicap

Kiosk (périodique parlé avec actualités) du 24-01-03:

interview sur notre fonctionnement

Het Nieuwsblad, 27-03-00: "Vrouw met handicap dubbel gediscrimineerd"

rapport sur notre journée d'étude du 25-03-00

annonce de notre journée d'étude du 01-04-00

De Standaard, 20-03-00: "Mama zit in een rolstoel"

témoignage d'une mère

annonce de nos journées d'étude de mars et avril 2000

De Morgen, 18-03-00: "Vrouwen en een handicap"

témoignage d'une mère

annonce de nos journées d'étude de mars et avril 2000

Propre publication, "Moederschap en handicap"
rapport de nos journées d'études de mars et avril 2000

Wij Vrouwen, printemps 2000:
numéro spécial sur les femmes ayant un handicap: habiter, être maman, voyager, sports de compétition, ...

Libelle, janvier 2000 (n° 4): "Moeders met een handicap vertellen hun verhaal"
les mamans ayant un handicap parlent de leur entourage, leurs enfants et d'elles-mêmes

Opzij, décembre 1999: "Het kleine wonder"
être maman avec un handicap: un choix raisonnable? (compte rendu)

Handiscoop, septembre 1999: "Kan je het ze aandoen?"
les enfants de mamans ayant un handicap

Handiscoop, mai 1999: "100% vrouw"
sur l'expérience sexuelle des femmes ayant un handicap

Schoppenvrouw, juin 1998: "Een dubbele handicap"
les femmes ayant un handicap défendent leurs droits

Handiscoop, octobre 1997: "Zeg niet te gauw 't is weer een vrouw"
l'origine et les activités de notre association