

Femmes en situation de handicap

une double discrimination violente

Une étude de l'ASPH
par Maï Paulus
Décembre 2020

Éditrice responsable :
Ouiam Messaoudi
ASPH a.s.b.l.
Rue Saint-Jean 32-38 – 1000 Bruxelles

Numéro d'entreprise : 0416.539.873
RPM – Bruxelles
IBAN : BE81 8778 0287 0124



« Les femmes handicapées luttent à la fois contre l'oppression
d'être des femmes au sein de sociétés dominées par les hommes et
contre l'oppression d'être handicapées dans des sociétés
dominées par les personnes valides »¹
– Susan Wendell, 1997

¹ Traduction de l'auteure, en anglais dans le texte.

Table des matières

CHAPITRE 1 – « Une personne en situation de handicap », mais pas que... ..	11
1.1. Femmes en situation de handicap : entre sexismes et validisme	12
1.2. Ce que disent les textes internationaux relatifs aux femmes et aux filles en situation de handicap.....	14
1.3. Au-delà des <i>disability studies</i> stricto sensu	16
1.4. L'intersectionnalité	18
1.4.1. Une approche intersectionnelle primordiale.....	18
1.4.2. Quelques exemples.....	20
1.4.3. Un bref historique de l'approche intersectionnelle.....	21
1.5. Le sexismes et le validisme	24
1.5.1. Un... des sexismes ?	24
1.5.2. Le validisme : un concept essentiel.....	29
CHAPITRE 2 – Des violences multiples mais pourtant méconnues	35
2.1. Face au handicap : les formes de violences et les facteurs de risques.....	35
2.2. Quand les obstacles sont trop nombreux et entravent les signalements	38
2.3. Quelques chiffres tout de même...	41
2.4. Et en Belgique ?.....	45
CHAPITRE 3 – Les femmes en situation de handicap dans le viseur d'une société aux multiples oppressions	49
3.1. L'omniprésence du regard valido-centré dans notre société	49
3.2. Les préjugés sexistes renforcés par les préjugés validistes : un mélange subtil et violent	50
3.3. Des attitudes validistes infantilisantes	54
3.4. Un être asexué ?	55
3.5. Des violences parfois difficilement détectables par les femmes elles-mêmes	56
3.6. Des luttes féministes qui ne touchent pas les femmes en situation de handicap	57
3.7. Résultats ? De lourdes conséquences pour les femmes et un manque de soutien criant face aux violences trop peu reconnues	59
CHAPITRE 4 – Quelques réflexions	63
4.1. Convergence des combats	63
4.2. Quelles pistes de solution ?	65
4.2.1. Un « focus » handicap nécessaire.....	66

4.2.2.	Un besoin d'accessibilité accru	66
4.2.3.	La formation des professionnels.....	67
4.2.4.	Des dispositifs et programmes à mettre en place	68
4.2.5.	Au niveau législatif et politique	71
4.2.6.	Favoriser la recherche.....	71
	Conclusion.....	73
	Bibliographie	77
	Autres sources	78

« Femme » et « Handicap » sont des termes qui ne sont généralement pas associés. À titre d'exemple, les analyses et études de l'ASPH, dans le cadre de l'Éducation Permanente, comportent trop peu de « focus » genre. Cette tendance se vérifie également dans les champs académique et politique. D'une part, dans les études et politiques publiques liées à la thématique du handicap, les femmes en situation de handicap sont très souvent invisibilisées, considérées comme similaires aux hommes. Elles connaîtraient les mêmes expériences et auraient les mêmes besoins. La coutume est alors de parler des « personnes en situation de handicap » dans leur ensemble et de les étudier en comparaison aux personnes « sans handicap ». Même au sein des mouvements sociaux du handicap, la cause des femmes et les questions féministes sont peu discutées et mises en avant (Brasseur, 2016).

D'autre part, les études, les théories et les luttes féministes (notamment en ce qui concerne le féminisme universaliste²) n'ont pas forcément tendance à tenir compte des problématiques spécifiques aux femmes en situation de handicap et de faire du handicap une question centrale. Certaines approches féministes sont d'ailleurs empruntes de validisme, ce qui crée et favorise un environnement où des femmes valides luttent pour des problématiques de femmes valides (Brasseur et Nayak, 2018). Comme le souligne Dominique Masson, « le sujet-femme que présume la vaste majorité des travaux féministes est implicitement un sujet *able-bodied*, c'est-à-dire jouissant d'un corps dont les formes et les fonctionnalités sont **conformes aux critères sociaux de "normalité"** » (2013 : 111).

Or, le manque de lien entre ces différents combats, entre féminisme et défense des droits des personnes en situation de handicap, occulte et minimise les expériences des personnes qui sont à l'intersection de ces combats. **Être femme et en situation de handicap**, c'est potentiellement subir différents types de discriminations, de violences et d'oppressions validistes et sexistes notamment, subtilement tissées entre-elles.

Au travers de cette étude, nous ferons le constat de faits et de chiffres intolérables.

Nous utilisons le terme « **femmes** » dans cette étude pour désigner toutes les personnes, de tout âge, qui s'identifient comme femmes.

Nous utilisons « **en situation de handicap** » pour désigner toutes les personnes qui éprouvent des difficultés à interagir avec leur environnement dans certains contextes et qui n'entrent pas dans les normes de corps « valides », dotés de toutes les facultés jugées « normales » par une société validiste. Elles peuvent également être atteintes de maladies graves et/ou invalidantes. Le handicap peut survenir à la naissance, mais aussi en cours de vie, suite à des facteurs génétiques, environnementaux, mais aussi suite à des violences physiques, morales ou autres. Nous considérons que la situation de handicap peut être temporaire ou définitive.

² Nous définirons cette notion dans la suite de cette étude.

C'est d'ailleurs ce que reconnaît la Convention des Nations Unies relative aux Droits des Personnes Handicapées³ en affirmant que « les **femmes et les filles handicapées** courrent 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** » (ONU, 2006 : 2).

Outre les risques de violences, la probabilité que les femmes en situation de handicap vivent dans la pauvreté et la précarité est plus importante que pour les femmes valides. Il est donc de notre devoir de mettre en évidence, analyser, critiquer, mettre en perspective des chiffres, des situations de vie multiples, les différentes formes de violences subies par ces femmes, pour conscientiser la population aux réalités et aux droits, en très grande partie bafoués, des femmes en situation de handicap.

Cette mise en lumière est essentielle afin de mieux défendre leurs droits, de les outiller et de les représenter dans les lobbys politiques efficaces. Il devient dès lors impossible de nier ces réalités. C'est un travail ardu à mener avec vigueur, car les femmes en situation de handicap sont encore trop peu présentes dans les luttes qui les concernent.

Rappelons toutefois que les discriminations et les inégalités sociales vécues par les femmes en situation de handicap ne sont pas uniquement dues au sexism, discrimination liée à leur sexe, et au validisme, discrimination liée à leur handicap. Ces femmes, adolescentes et filles peuvent également expérimenter des relations complexes entre plusieurs axes d'oppression, tels que la xénophobie, le racisme, l'hétérosexisme, l'âgisme, l'adultisme, le cisgenrisme, la discrimination sur base de leur apparence physique, etc. En effet, une personne peut être confrontée à différents types de **discriminations** et de **systèmes de domination**, car elle est à l'intersection de plusieurs identités sociales. Ces imbrications donnent lieu à des situations de vie, des expériences particulières et des problématiques invisibles.

L'expérience de la/des discrimination(s) est dépendante à la fois des normes dominantes au sein d'une société (elles ne sont pas similaires partout dans le monde), du moment historique durant lequel elles sont en vigueur et des domaines de vie dans lesquels elles peuvent émerger. Ces normes socialement construites et les discours qui en découlent influencent la manière d'interpréter le monde, les comportements et les corps, et ont donc des conséquences pour les personnes qui ne les suivent pas.

Nous ne pouvons évidemment pas examiner tous les types de discrimination qui existent et que subissent quotidiennement les femmes en situation de handicap dans cette étude. C'est pourquoi nous allons questionner plus spécifiquement le croisement de deux concepts que sont le sexism et le validisme, en nous appuyant sur l'approche intersectionnelle. Cette grille d'interprétation nous permettra de mieux comprendre les enjeux des multiples axes d'oppression, ainsi que leurs interactions, qui donnent lieu à différentes difficultés, dont des situations de discrimination.

En outre, les interdépendances et les intersections entre le sexism et le validisme nous permettront d'analyser et de mieux comprendre les différentes formes de violences (visibles et invisibles) qui touchent les femmes en situation de handicap. Ces violences, conséquences de stéréotypes sexistes et validistes,

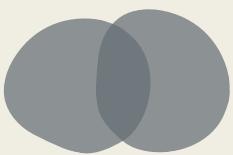
³ Pour consulter la Convention relative aux droits des Personnes Handicapées et le Protocole facultatif : <https://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-f.pdf>, consultée le 29/09/2020.

sont encore largement sous-estimées alors qu'elles engendrent de graves conséquences pour ces femmes et la société.

Nous verrons ensuite, après avoir exposé les concepts de cette étude et dont la compréhension est indispensable à la réflexion que nous menons, qu'il ne s'agira plus de défendre et militer « seulement » pour son propre secteur (que ce soit pour les personnes en situation de handicap, les groupements LGBTQIA+, les groupements de femmes, etc.) et de le considérer comme un groupe fermé et figé, mais qu'il est nécessaire de décloisonner les combats et les luttes des individus, des collectifs et des associations et organisations afin de favoriser les convergences et de contribuer à une inclusion effective, dans le respect de chacun et chacune.

Il ne s'agit pas de s'intéresser aux femmes d'un côté et aux personnes en situation de handicap de l'autre. Il ne s'agit pas non plus d'additionner ces deux déterminants, mais bien d'en comprendre leurs interactions et leurs dynamiques afin de mettre en lumière les multiples axes d'oppressions que les femmes en situation de handicap vivent au quotidien. Nous avons pu remarquer que peu d'écrits existaient entre ces deux thématiques, d'où la rédaction de cet écrit.





CHAPITRE 1

Une "personne en situation de handicap", mais pas que...

- 1.1.** Femmes en situation de handicap : entre sexism et validisme
- 1.2.** Ce que disent les textes internationaux
- 1.3.** Au-delà des *disability studies* stricto sensu
- 1.4.** L'intersectionnalité
- 1.5.** Le sexism et le validisme

CHAPITRE 1 – « Une personne en situation de handicap », mais pas que...

Il est évident que les personnes en situation de handicap et leur entourage subissent des discriminations presque quotidiennement. Nous constatons que « le handicap » en général commence à faire partie des réflexions citoyennes et politiques, en émanant par exemple les pratiques inclusives au sein d'écoles ordinaires, les activités extrascolaires adaptées, les améliorations liées à l'emploi pour les adultes, à l'accessibilité physique des lieux publics, aux logements, aux infrastructures de loisirs⁴, etc. Mais ces objectifs d'inclusion⁵ et ces projets en lien avec l'égalité des chances invoquent « la » personne en situation de handicap, voire « les » personnes en situation de handicap, « les » enfants à besoins spécifiques, sans prendre la peine de considérer d'autres facteurs qui entrent en interaction avec le handicap. Or, cela paraît évident : les personnes en situation de handicap ne peuvent pas être réduites à leur(s) handicap(s)⁶.

C'est pourtant de cette manière que les politiques publiques et une grande partie des études et des projets liés au handicap les considèrent : toutes les personnes en situation de handicap vivraient les mêmes expériences, auraient la même vision du monde, auraient les mêmes besoins et les mêmes priorités, indépendamment de leur genre, de leur statut socio-économique, de leur âge, de leur orientation sexuelle, de leur religion, etc. (Goethals *et al.*, 2015). Cette manière d'essentialiser les personnes en situation de handicap, à l'instar des personnes précarisées, permet sans doute aux politiques d'aides de convenir à un maximum de personnes en étant les moins spécifiques possible. Mais une solution, un certain type d'aide ou une politique publique ne peut convenir à toutes les situations et tenir compte l'ensemble des déterminants précédemment cités, d'où découle parfois la faiblesse de leur efficacité.

La complexité des situations de vie des individus est alors occultée. Certaines études (encore trop peu nombreuses) optent pour un regard genré dans le but de connaître les réalités des « femmes en situation de handicap ». Mais même parmi elles, les situations de vie sont innombrables. Les femmes cisgenres⁷ en

⁴ Comme en témoigne, par exemple, le « Plan d'action Handicap, Inclusion et Accessibilité Universelle » de la Ville de Bruxelles, afin d'améliorer la représentation, l'accessibilité et l'inclusion des personnes en situation de handicap, dans lequel les recommandations de l'ASPH ont été prises en compte. Pour plus d'informations : <https://www.bruxelles.be/plan-daction-handicap-inclusion-et-accessibilite>, consulté le 28/05/2020.

⁵ Pour en savoir plus sur la signification de société « inclusive », nous vous invitons à lire notre analyse ASPH (2020) « Exclusion, intégration, inclusion : des modèles de société derrière les mots », disponible ici : <http://www.asph.be/PublicationsEtOutils/AnalysesEtEtudes/Citoyennete/Pages/2020-Exclusion-Integration-Inclusion.aspx>, consultée le 29/09/2020

⁶ D'ailleurs, qu'est-ce que le handicap ? Nous vous invitons à consulter l'analyse ASPH (2018) à ce sujet : « Le handicap : de quoi parlons-nous ? », disponible ici : <http://www.asph.be/PublicationsEtOutils/AnalysesEtEtudes/Citoyennete/Pages/2018-handicap-de-quoi-parlons-nous.aspx>

⁷ Une personne cisgenre est une personne dont le genre assigné à la naissance par le corps médical et les parents correspond au genre ressenti. Une personne transgenre est une personne qui se sent appartenir à un autre genre que celui qu'on lui a assigné à sa naissance. Ainsi, un homme trans est un homme assigné fille à la naissance (voir Les CHEFF asbl, « Guide des jeunes LGBTQIA+ », disponible ici : <https://www.lescheff.be/>)

situation de handicap et les femmes transgenres en situation de handicap ne partent pas de la même ligne de départ. Ces dernières vivent une réalité encore bien différente comparée aux hommes cisgenres en situation de handicap et aux hommes transgenres en situation de handicap.

« La personne en situation de handicap » n'existe donc pas en soi, elle n'est pas unique, lisse. Chaque personne se situe sur différents axes d'oppression, avec plus ou moins de priviléges. Nous (associations, groupes militants, institutions, politiques, centres de recherche, citoyens) devons penser et travailler en tenant compte de la multitude de catégories identitaires pour se tenir au plus près des réalités vécues et encore mieux défendre les droits de toutes les personnes avec un handicap.

Nous ne nions pas que le travail de l'ASPH recourt majoritairement à l'appellation « personnes en situation de handicap », sans distinction d'âge, de genre, d'appartenance philosophie, etc. En effet, nous défendons les droits et l'inclusion de l'ensemble des personnes en situation de handicap. Mais nous souhaitons plus que jamais **rendre visible** toutes les **spécificités** des publics que nous accompagnons. C'est pour cela que nous devons renfoncer et inclure des « focus » genre, origines, statut-socioéconomique et autres dans les actions que nous menons, afin de connaître les besoins réels de ces différentes personnes. Ce travail se fait, bien entendu, graduellement, mais toutes les actions doivent tendre à prendre en considération les particularités de chacun et chacune et surtout, être conscientes des axes multiples d'oppression qui nous entourent. La présente étude représente déjà un pas dans cette direction.

1.1. Femmes en situation de handicap : entre sexisme et validisme

L'identité d'un individu est donc réellement complexe. Comme nous l'avons mentionné dans l'introduction, nous avons voulu nous pencher sur deux catégories sociales « seulement » : femmes et handicap. Le fait de vivre à l'intersection de ces deux éléments nous montre déjà toute la **complexité** des expériences de vie et nos recherches nous ont menées à des **constats sociaux intolérables**.

Dans le monde, une femme sur trois a subi, subi ou subira des violences physiques et/ou sexuelles au cours de sa vie. Parmi elles, signalons que des filles et des femmes « valides » sont devenues ou deviendront, par la suite, des filles et des femmes en situation de handicap. Ce sont elles, ainsi que les femmes en situation de handicap depuis leur naissance et celles qui ont connu le handicap durant leur vie sous d'autres circonstances, qui sont **les plus vulnérables face aux violences**.

En Europe, certaines études démontrent que près de **80 %** des femmes, adolescentes et filles en situation de handicap sont victimes de violences et que la probabilité qu'elles subissent des **violences sexuelles** comparées à leurs homologues valides est **quatre fois plus grande** (Marques Garcia *et al.*,



2019). Notons également que 80 % des femmes hébergées en institution seraient exposées à des violences perpétrées par les **personnes qui les entourent** (professionnels de la santé, personnel aidant/soignant, familles et entourage, autres personnes en situation de handicap, etc.). Les auteurs de ces violences sont, dans la plupart des cas, des hommes⁸ (CFFB, 2018).

Au vu de ces chiffres, peu de liens sont pourtant faits entre le féminisme et les mouvements pour les droits des personnes en situation de handicap. Certaines femmes en situation de handicap ont d'ailleurs ouvertement clamé leur exclusion du mouvement féministe dominant. Comme le signale No Anger (doctorante, performeuse, écrivaine entre autres⁹),

« le féminisme pense avant tout le corps féminin valide. Le corps handicapé – qui plus est le corps handicapé féminin – souffre encore aujourd’hui d’une invisibilisation dans tous les domaines. Il reste donc un impensé politique. Et seul le discours médical le prend en charge. (...) Prenons aussi l’exemple du harcèlement de rue. Notre expérience du harcèlement de rue n’est pas la même que celle des femmes valides, et elle est malheureusement ignorée par le féminisme. Déjà se pose notre accès à l’espace public, à la rue. Ensuite, je reçois des remarques infantilisantes ou condescendantes, mais jamais d’ordre sexuel, comme les femmes valides. Mais au fond, c’est le même principe : on signifie aux corps féminins qu’ils sont illégitimes dans l’espace public »¹⁰.

De même, nombre de mouvements et associations liés au handicap invisibilisent les problématiques « féministes ». Le monde académique doit également davantage se pencher sur cette question et faire avancer le féminisme intersectionnel¹¹ et les *feminist disability studies*. Tenir compte des femmes en situation de handicap et les faire participer aux recherches, c'est donner du crédit à leur situation, leur donner plus de visibilité, c'est affirmer leur expertise par rapport à leur vécu et leurs besoins et c'est leur

⁸ Les victimes sont, quant à elles, en général des femmes. Il convient de préciser que certains garçons et hommes en situation de handicap sont également victimes de violences et de discrimination de la part d'hommes valides et cette problématique mériterait évidemment davantage d'investigations.

⁹ Son blog est disponible ici : <https://amongestedefendant.wordpress.com/>, consulté le 18/08/2020

¹⁰ Extrait issu de l'article d'*axelle* magazine, « Les mécanismes d'oppression du sexe et du validisme se rejoignent », Janvier-février 2020, disponible ici : <https://www.axellemag.be/les-mecanismes-doppression-du-sexe-et-du-validisme-se-rejoignent/>, consulté le 08/08/2020.

¹¹ À titre d'information, il existe un autre courant du féminisme appelé « *féminisme universel* » qui se base sur la laïcité, considérant notamment que les religions monothéistes sont le reflet de la domination masculine. Ce féminisme tend à militer et défendre les droits de toutes les femmes de manière universelle afin de créer une réelle solidarité et ainsi éviter le repli identitaire. Or, selon le *féminisme intersectionnel*, de nombreuses femmes ne se reconnaissent pas dans le féminisme universel, car elles expérimentent d'autres réalités (en termes d'accès au logement, à l'emploi, à la santé, etc.) que celles qui seraient des femmes blanches, non racisées, d'âge moyen et dotées d'un statut socioéconomique plutôt élevé (Femmes de droit, Droit des femmes asbl, <https://femmesdedroit.be/ressources/abecedaire-feministe-belgique/universalisme/>, consulté le 23/06/2020).

Nous soulignons qu'il n'est pas nécessaire de se contenter d'un clivage entre les féminismes mais plutôt de faire **front ensemble**, en ne méconnaissant pas les situations de vie des femmes les plus vulnérables, pour continuer à défendre et faire avancer **les droits des femmes dans leur ensemble** en tenant compte de **leurs particularités** et ce faisant, en légitimant leurs réalités au même titre que les autres.

donner une juste place dans les luttes militantes. Ceci constituera un terreau fertile pour mettre en œuvre des politiques publiques plus adaptées à la réalité de ces situations spécifiques.

Ce manque de lien s'expliquerait-il par le fait que les études sur le(s) féminisme(s) et les études sur le(s) handicap(s) sont des champs énormes et chargés d'histoire et qu'il est peut-être difficile de construire des ponts entre les deux ? Est-ce un manque d'intérêt du monde académique de mettre en avant les voix de groupes de personnes qu'il pense être minoritaires ? Faut-il attendre qu'une personne soit touchée de près ou de loin par la problématique pour commencer à s'y intéresser ? Toutes ces raisons ne peuvent pas justifier qu'une partie de la population ne soit pas mise en lumière pour sensibiliser à son quotidien afin de trouver des solutions. Les problématiques et discriminations se rejoignent d'une manière ou d'une autre et finiront par rejaillir si l'on ne s'occupe pas d'elles maintenant.

Bien entendu, nous sommes convaincues que les associations, collectifs et académiques féministes doivent maintenir leur spécificité, tout en gardant à l'esprit que trop de femmes sont encore invisibilisées, qu'elles ne sont pas conscientes des violences qu'elles subissent, qu'elles souffrent en silence et ne se reconnaissent pas dans ces luttes. De même, le champ du handicap est énorme, en témoignent les nombreuses associations et collectifs qui coexistent. Il suffit de s'intéresser à ce que signifie réellement le mot « handicap » pour se rendre compte que c'est un sujet complexe. Il est alors compréhensible que les associations et les *disability studies* gardent leur spécificité handicap. Mais tous les combats sont liés de près ou de loin et un « focus genre », ainsi qu'un « focus handicap » dans différents champs d'analyses ou d'études sont toujours utiles et intéressants, car ils mettent en lumière des réalités bien différentes, à l'intersection de différents priviléges et oppressions. C'est à cela que l'ASPH entend s'atteler.

Dans la suite de cette étude, nous allons d'abord nous intéresser aux textes officiels concernant les femmes en situation de handicap et ce qu'il convient d'en comprendre. Nous revenons ensuite brièvement sur le concept d'intersectionnalité, car il nous semble important de montrer qu'une personne se trouve au centre de plusieurs identités en relation les unes avec les autres qui la décrivent (tant dans la manière dont elle répond à l'environnement social que dans la manière dont l'environnement et les individus répondent à cette personne). Plus loin, nous investiguons davantage les concepts de sexism et de validisme. Enfin, nous nous questionnons sur le lien qui existe entre ces deux notions et sur les différentes formes de violences qu'elles engendrent.

1.2. Ce que disent les textes internationaux relatifs aux femmes et aux filles en situation de handicap

Les problématiques rencontrées par les femmes en situation de handicap, que nous exposerons amplement dans la suite de cette étude, sont connues de la communauté internationale. D'ailleurs, nous retrouvons ces préoccupations parmi les 17 objectifs concrets de développement durable¹², notamment : l'égalité entre les sexes (l'autonomisation des femmes et des filles ainsi que la défense de l'égalité de leurs

¹² Nations Unies, ODD : <https://www.un.org/sustainabledevelopment/fr/objectifs-de-developpement-durable/>, consulté le 28/05/2020

droits) et le soutien des personnes marginalisées et désavantagées. La Belgique s'est engagée à mettre en œuvre cet Agenda et de construire une société plus juste et égalitaire d'ici 2030.

Dans les textes internationaux, nous retrouvons aussi la Convention des Nations Unies pour le Droit des Personnes Handicapées¹³, signée par la Belgique en 2007 et ratifiée le 2 juillet 2009, qui stipule à l'article 6 que :

« 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 » (ONU, 2006).

En outre, il est mentionné à l'article 16 § 1 que :

« 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** » ;

et au § 5 :

« Les États Parties mettent en place une **législation et des politiques efficaces**, y compris une législation et des politiques **axées sur les femmes et les enfants**, qui garantissent que les cas d'exploitation, de violence et de maltraitance envers des personnes handicapées **sont dépistés, font l'objet d'une enquête** et, le cas échéant, donnent lieu à des **poursuites** ».

Au niveau international, les violences, les discriminations et les abus exercés sur les personnes en situation de handicap et notamment sur les femmes en situation de handicap ne sont donc pas méconnus. Nous invoquons régulièrement la Convention, car elle constitue un outil important, à la fois international, légal et politique qui oblige les États à défendre et améliorer les droits des personnes en situation de handicap. C'est un outil visant un changement au sens large et touchant les droits politiques, civiques, culturels, sociaux et économiques des personnes en situation de handicap. Or, nous constatons qu'elle **n'est que peu respectée** par la Belgique, malgré la stratégie européenne 2010-2020¹⁴ en faveur des personnes handicapées visant à aider les États à mettre en œuvre cette Convention et les objectifs pour y parvenir.

Pourtant, des valeurs telles que l'autonomie, la dignité et l'égalité, défendues dans la Convention, semblent communément partagées par la population. Mais dès qu'il s'agit de les mettre en place au travers de droits, de choix politiques ou même de s'en servir pour changer les représentations sociales et stéréotypes liés au handicap, des blocages se forment. Or, comme le mentionnent bien Hasheem Mannan *et al.*, « d'un point de vue des droits, le handicap ne rend pas intrinsèquement une personne vulnérable

¹³ Convention relative aux droits des personnes handicapées et Protocole facultatif disponibles ici : <https://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-f.pdf>, consulté le 01/09/2020.

¹⁴ Pour plus d'informations, voir Commission européenne
<https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1484&langId=fr>, consulté le 28/05/2020

(financièrement, psychologiquement ou socialement), mais c'est plutôt le manque d'accès, d'information et de soutien qui intensifie la vulnérabilité » (2012 : 160).

À son tour, le Département des affaires économiques et sociales des Nations Unies met en évidence une grande partie des difficultés rencontrées par les femmes en situation de handicap. Cela nous permet de nous rendre compte du champ immense des discriminations que subissent les femmes en situation de handicap. Nous discuterons de certaines d'entre elles dans cette étude, mais chaque thématique nécessiterait d'être étudiée à la loupe :

« Les femmes handicapées se heurtent, dans les sphères privée et publique, à des **difficultés bien plus grandes que le sont les hommes**, notamment à des **entraves à l'accès à un logement décent, à la santé, à l'éducation, à la formation professionnelle et à l'emploi**, et sont plus susceptibles que les hommes d'être **placées en institution**. Les femmes handicapées subissent également des **inégalités** en termes d'**embauche**, de **taux de promotion, de rémunération pour un travail égal, d'accès à la formation, de recyclage¹⁵, et d'accès au crédit et à d'autres ressources productives**, et sont **rarement associées à la prise des décisions économiques**. (...) Les femmes et les filles handicapées souffrent d'une double discrimination qui leur fait courir des risques plus élevés d'être **victimes de violences sexistes, d'abus sexuels, de défaut de soins, de mauvais traitements et d'exploitation**. (...) La Banque mondiale estime que chaque minute, 30 femmes subissent des **blessures graves ou invalidantes** au cours de l'accouchement et que ces 15 à 50 millions de femmes passent **inaperçues** »¹⁶.

1.3. Au-delà des *disability studies* stricto sensu

Tout d'abord, nous pensons qu'il est pertinent d'expliquer les raisons pour lesquelles nous nous appuyons sur les *disability studies* dans cette étude, mais pas uniquement. Les *disability studies* sont des études critiques sur le handicap qui soulignent la nature socialement et politiquement construite de celui-ci et qui remettent en cause le modèle uniquement médical du handicap. Notre association défend cette vision. En effet, les êtres humains connaissent des variations dans leur existence, tant en apparence, qu'en comportement, qu'en acuité sensorielle, qu'en capacités cognitives, entre autres.

Le nœud du problème, c'est la manière dont chaque société interprète ces différences. C'est cette façon d'interpréter, de juger, de construire des préjugés qui est socialement construite. Ces mêmes mentalités

¹⁵ Le recyclage est une « formation complémentaire donnée à un travailleur pour lui permettre de s'adapter aux progrès dans sa profession ou de se reconvertis dans une nouvelle activité », Larousse, <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/recyclage/67278>, consulté le 10/09/2020

¹⁶ Département des affaires économiques et sociales des Nations Unies – Personnes Handicapées : <https://www.un.org/development/desa/disabilities-fr/les-femmes-et-les-filles-handicapees.html>, consulté le 28/05/2020

façonnent l'environnement physique qui pose également problème, car il est, *de facto*, validocentré, c'est-à-dire qu'il est construit par et pour les personnes valides.

Les *disability studies* sont également pertinentes en ce sens qu'elles œuvrent à se défaire de l'idée que le handicap serait une tragédie, une pathologie ou une déficience. Par contre, comme nous l'avons souligné dans l'une de nos analyses précédentes (2020)¹⁷, les *disability studies* mettent peu l'accent sur le « corps »

vu qu'elles plaident davantage sur la nature socialement construite du handicap. Nous tenons donc à insister sur l'importance de tout ce qui touche à la corporéité et sur le fait qu'il existe effectivement des douleurs chroniques spécifiques liées au « corps » et constituant un « handicap » qui ne peut se soigner par l'abolition des barrières environnementales, sociales et économiques (ASPH, 2020).

Ensuite, comme le soulignent Tina Goethals *et al.* (2015), bien que s'efforçant d'avoir une approche inclusive, les études sur le handicap peuvent être renforcées et complétées par des approches réflexives et anti-essentialistes¹⁸ afin de mener à bien des études et des recherches critiques et intersectionnelles dans le champ du handicap. Ainsi, « les femmes en situation de handicap » est loin d'être une catégorie homogène, ce groupe varie selon le revenu, la religion, l'âge, les idées, le type de handicap, etc. et les conséquences sont bien différentes. Pour avoir accès à une compréhension profonde des dynamiques sous-jacentes des expériences de vie, il faut prendre le temps de discuter de manière qualitative sur différents aspects de vie, dont les rêves et les ambitions des personnes. De précieuses informations sont ainsi collectées sur la subjectivité des individus et les relations de pouvoir dans lesquels ils vivent. Une jeune femme étrangère en situation de handicap depuis la naissance bénéficiant de modestes revenus aura d'autres ambitions et pensera autrement qu'une femme soixantenaire avec des revenus élevés, par exemple. L'ensemble de ces éléments participe à appréhender les complexités de l'intersectionnalité.

Pour se rendre compte de la manière dont notre environnement est construit sous un prisme validiste par défaut, il suffit de constater tous les obstacles liés à l'accessibilité pour toutes les personnes ne correspondant pas aux « normes validistes » : CAWaB (Collectif Accessibilité Wallonie Bruxelles) :

<https://cawab.be/IMG/pdf/2020-03-11-rapport-activites-2019-final.pdf>

¹⁷ Nous vous invitons à lire notre analyse ASPH (2020) « Exclusion, intégration, inclusion : des modèles de société derrière les mots », disponible ici :

<http://www.asph.be/PublicationsEtOutils/AnalysesEtEtudes/Citoyennete/Pages/2020-Exclusion-Integration-Inclusion.aspx>

¹⁸ Par approche réflexive, on entend que les chercheurs doivent être conscients de la manière dont ils relatent les expériences multiples et individuelles des personnes en situation de handicap. Les récits des personnes concernées sont essentiels pour comprendre les expériences multiples, leurs connexions cachées, les dynamiques sous-jacentes et révéler de nouvelles questions et compréhensions. La manière d'inclure complètement la voix des personnes en situation de handicap et leur donner l'opportunité d'être entendues est en constante réflexion dans les études sur le handicap. Ensuite, celles-ci doivent être anti-essentialistes, dans le sens où elles sont contre les essentialisations de type « normal/anormal ». Elles doivent mettre en lumière la manière dont certains chercheurs et institutions utilisent le handicap comme un déficit pour théoriser le handicap. Elles interrogent donc les catégories culturelles, les discours, etc. et voient comment ceux-ci ont construit nos subjectivités. Il est donc important de ne pas essentialiser quel que groupe que ce soit ou penser que chaque individu d'un groupe social partage les mêmes expériences, perspectives et besoins, qu'impose le contexte social, politique personnel, etc. (Goethals, 2015 : 86).

C'est vers la fin des années 1980 que Susan Wendell, diagnostiquée comme étant atteinte de l'encéphalomyélite myalgique/syndrome de fatigue chronique en 1985, a affirmé la nécessité d'une théorie du handicap (*theory of disability*) qui soit politique, car « comme le genre, [le handicap] est construit socialement à partir de la réalité biologique » (Wendell, 1989 : 104)¹⁹, tout en y intégrant les dimensions éthiques, psychologiques et sociales du fait de vivre avec un handicap.

Mais cette théorie doit avant tout, pour Susan Wendell, être féministe. En effet, plus de la moitié des personnes en situation de handicap sont des femmes. En outre, elle signale que maintes dénonciations faites par le féminisme sont transposables au monde du handicap, telles que la relation au corps qui contribue à l'oppression des femmes, un groupe qui est dans une relation de domination par rapport à un autre groupe, etc. (Wendell, 1997).

Comme nous l'avons mentionné précédemment, les combats et les théories féministes doivent prendre les spécificités des femmes en situation de handicap en compte et leur donner une réelle place dans leurs revendications. Susan Wendell²⁰ affirmait d'ailleurs que « les approches féministes contemporaines sont traversées par le capacitarisme (ou le validisme) » (Brasseur et Nayak, 2018 : 4). Les féministes militantes et en situation de handicap se font de plus en plus entendre et travaillent à leur niveau à conscientiser la société, mais ce sont parallèlement les « grands » courants qui doivent également s'adapter. C'est pour cela que nous prônons la convergence de ces courants pour une approche davantage intersectionnelle. Nous en discutons dans la section suivante.

1.4. L'intersectionnalité

Pour mieux comprendre l'imbrication et l'interaction entre les multiples identités²¹ qui parsèment la vie humaine, nous souhaitons introduire le concept d'intersectionnalité. Nous voyons dans cette partie en quoi il est important de donner du crédit à une approche intersectionnelle dans les études, les politiques, les mentalités, pour mettre en lumière les expériences humaines multiples, dont les discriminations et les violences qui en découlent, qui restent encore invisibles. Nous nous intéressons ensuite aux origines du concept. Dans la section suivante, nous nous penchons sur les concepts de validisme et de sexism, axes d'oppression à l'intersection desquels se situe une grande majorité des femmes en situation de handicap.

1.4.1. Une approche intersectionnelle primordiale

Le concept d'intersectionnalité permet d'étudier les interactions entre les différentes identités, les caractéristiques d'une personne, comme son genre, ses origines ethniques, ses handicaps, son âge, ses langues parlées, son statut civil, sa religion, son niveau d'éducation, son capital économique, son orientation sexuelle, son secteur de travail, etc. Ce concept permet aussi d'**étudier les rapports de**

¹⁹ Wendell, S. (1989). Toward a Feminist Theory of Disability », *Hypatia*, 4 (2) : 104-124, citée par Masson, D. (2013)

²⁰ Wendell, S. (1996). *The rejected body : Feminist philosophical reflections on disability*. New York, Routledge.

²¹ Nous entendons l'*identité* de la même manière que Stephanie Shields, c'est-à-dire comme « des catégories sociales dans lesquelles un individu peut revendiquer son appartenance, de même que les significations personnelles associées à ces catégories » (2008 : 301).

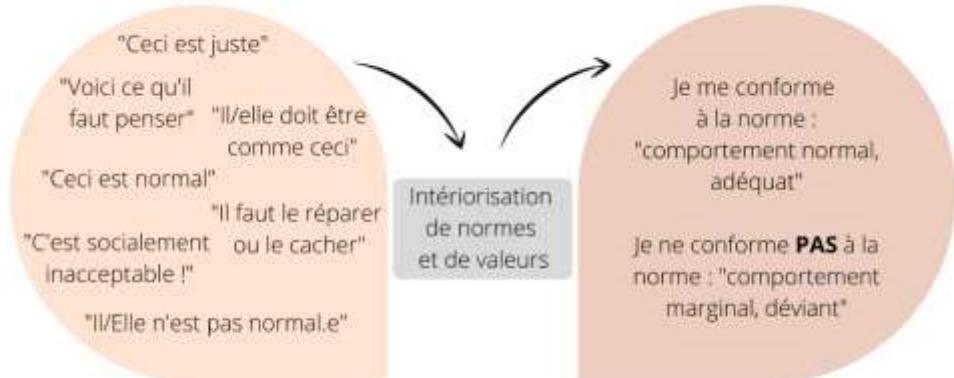
pouvoir, les systèmes d'oppression, de domination et les inégalités sociales produites et reproduites qu'une personne ou un groupe de personnes peut rencontrer tout au long de sa vie.

Il ne s'agit donc pas de s'intéresser à ce que la personne « est » intrinsèquement – car en soi, les différences entre les êtres humains n'ont aucune raison de constituer des critères de discrimination ; nous sommes toutes et tous différentes et différents – mais plutôt de prendre du recul et s'intéresser à l'environnement global de l'individu et aux identités sociales produites et jugées par des systèmes et des rapports de domination. Dans l'approche intersectionnelle, le « handicap », le « genre », la « famille », les « origines ethniques », le « statut socio-économique », etc. ne sont donc pas étudiés séparément comme des entités immuables, mais forment un tout pour créer une situation de vie spécifique à chaque individu.

Les systèmes d'oppression et de domination, tels que le sexismme, le validisme, mais aussi l'âgisme, le cisgenrisme, le racisme, le classisme, l'hétérosexisme et autres, sont le résultat de **normes sociales** qui conduisent à des **inégalités** et de nombreuses **formes de violence**. Ces normes, dictées et transmises par l'imaginaire collectif dominant, sont ancrées durablement dans la société par un apprentissage social (par la famille, l'école, les fréquentations, l'emploi). Elles mènent à **l'intériorisation** de certaines valeurs, façonnent les esprits et la subjectivité des individus. Elles **construisent** alors les **identités** et les **instrumentalisent** en leur attribuant certaines caractéristiques, sans aucun fondement de vérité.

Ce sont ces mêmes normes sociales qui dictent, d'une part, ce qui est « juste », « normal », ce qu'il « faut être » au sein de la société, les comportements adéquats, ce qui mérite des « priviléges », ce qu'il faut penser et, d'autre part, ce qui relève de la marginalité et de la déviance, c'est-à-dire « anormal », « à réparer », « hors de contrôle », « socialement inacceptable », « à cacher ». Les individus sont alors placés à l'intersection de différents axes d'oppression par ces normes, bénéficiant de plus ou moins de priviléges selon leurs identités socialement construites. Toute personne qui dévie des normes est donc marginalisée et fait face à des inégalités sociales « justifiées », **aux yeux d'une société qui pense et agit** au travers de **discours et de normes socialement construits** – et qui les reproduit –.

Discours et normes socialement construits



Si ces normes ne sont pas suivies :
les **discriminations**, les **violences** et les **inégalités**
seront socialement justifiées par une société validiste.

1.4.2. Quelques exemples

Nous pouvons donc nous rendre compte du potentiel d'une telle approche intersectionnelle et intégrée pour mettre en évidence des réalités vécues qui oscillent entre priviléges et oppressions, mais également la manière dont les discriminations et les violences se créent, se mélangeant subtilement et passant inaperçues. Bien que l'intérêt pour cette approche est grandissant, un nombre encore trop important de personnes est encore laissé sur le bord du chemin.

Nous avons déjà parlé du fait que peu de travaux féministes francophones portant sur l'intersectionnalité, ainsi que d'études et de projets de tout type tiennent compte **des réalités et des luttes des femmes en situation de handicap** et sont **réellement inclusifs**²² (Masson, 2013). La présente étude est donc une contribution à la mise en évidence de ces réalités. Mais dans le monde du handicap, les femmes ne sont pas les seules dont l'expérience reste invisible.

Un premier exemple de vécu invisible qui peut être donné dans le monde du handicap est celui de toutes les personnes qui ne se reconnaissent pas dans les mouvements militants de personnes en situation de handicap. Ces mouvements se basent notamment sur les *disability studies*, qui prônent le caractère « social » et non « médical » du handicap. Les activistes qui en font partie défendent parfois fièrement leur handicap ou clament que le handicap n'existe pas, puisque c'est une construction sociale à détruire.

Mais en partant du cas des États-Unis, Liat Ben-Moshe et Sandy Magaña (2014) montrent que certaines personnes sont loin de penser à participer à de tels mouvements. C'est notamment le cas pour les personnes de couleur en situation de handicap, ayant une maladie grave et/ou invalidante. Étant donné la fracture sociale qui existe aux États-Unis, certaines d'entre elles ne peuvent même pas avoir accès à des soins médicaux basiques de qualité. Elles ne sont donc parfois pas diagnostiquées et suivies pour leur pathologie.

Dans leur cas, la priorité n'est pas de clamer leur refus d'être « handicapées » et défendre une « identité fluide », comme les activistes en situation de handicap, car le problème majeur ici est la non-reconnaissance de leur handicap. Cette situation révèle les disparités au sein de la société américaine sur base du statut socio-économique et du racisme. Ainsi, quand on étudie les personnes en situation de handicap aux États-Unis par exemple, le tout est de ne pas uniquement se focaliser sur les activistes ; il faut également tenir compte de toutes les personnes qui ne peuvent y participer et se questionner sur les raisons de la non-participation. Le handicap seul ne permet pas de comprendre les réalités, l'environnement global, le quotidien et l'identité sociale de ces personnes, ainsi que toutes les formes d'oppression subies.

Un deuxième exemple assez connu et de plus en plus largement étudié qui nous montre l'importance de mener des études sous le prisme de l'intersectionnalité se retrouve dans le domaine de l'éducation. Il n'est plus à démontrer que les enfants issus de l'immigration ou ayant des parents d'origine étrangère sont surreprésentés dans l'enseignement spécialisé, notamment dans l'enseignement spécialisé de type

²² Pour en savoir plus sur la signification de l'« inclusion », nous vous invitons à lire notre analyse ASPH (2020) « Exclusion, intégration, inclusion : des modèles de société derrière les mots », disponible ici : <http://www.aspbe/PublicationsEtOutils/AnalysesEtEtudes/Citoyennete/Pages/2020-Exclusion-Integration-Inclusion.aspx>

8 en Belgique²³. Cette approche nous permet de nous apercevoir que ces enfants orientés en enseignement spécialisé n'ont pas tous un « handicap », mais ont parfois davantage de difficultés du fait que leurs parents ne parlent pas l'une des langues nationales, par exemple. C'est une solution de « facilité », non inclusive, perpétuant les inégalités, les discriminations et alimentant le « handicap social » que de les orienter massivement en école spécialisée, sans tenir compte de l'environnement de l'enfant.

Un exemple similaire est encore donné par Liat Ben-Moshe et Sandy Magaña (2014) aux États-Unis. Elles montrent que, même si les écoles ne sont plus ségrégées selon la couleur de la peau, une séparation sous-jacente existe toujours aujourd'hui. Elle ne se fait plus sur base de la « race » ou même du genre, critères qui ne sont plus socialement admis, mais plutôt une base qui serait davantage « justifiée », statuant que les enfants « handicapés » et ayant des besoins spécifiques devraient être placés en enseignement spécialisé. Cette idée, socialement acceptée, permet ainsi de séparer, dans les faits, les enfants issus de l'immigration, les enfants dits « problématiques », etc. De nombreux facteurs sont connectés et préservent les inégalités de manière supposément justifiée au sein de la société, ici dans le champ de l'éducation.

Un troisième et dernier exemple, il y en aurait tant à donner, montrant la pertinence des analyses intersectionnelles nous est donné par Alexandre Baril (2018). Parallèlement à nos constatations, il met en évidence le manque d'intérêt pour l'étude des hommes en situation de handicap dans les études sur les hommes et sur les masculinités (*men's and masculinities studies*), bien que grâce aux influences des théories intersectionnelles, la diversité des expériences vécues par les hommes a davantage été mise en avant (principalement les masculinités handicapées cisgenres). Alexandre Baril (2018) affirme ainsi plus spécifiquement qu'une seule étude anglophone datant de 2017 a abordé les intersections, au niveau des masculinités, entre la transitude et les handicaps. Aucune étude francophone n'a abordé ce sujet. De la même manière, les études portant spécifiquement sur le handicap ne s'intéressent que très peu aux problématiques et enjeux trans.

Nous comprenons donc que nombre d'êtres humains sont encore laissés sur le bord du chemin, à l'intersection de plusieurs catégories identitaires, vivant des expériences, des réalités et des discriminations méconnues qui continuent à se perpétuer en restant invisibles. C'est pour cette raison qu'il est nécessaire de décloisonner les champs d'étude et de favoriser les analyses intersectionnelles mêlant des perspectives multidisciplinaires qui peuvent se renforcer. Le « handicap », le « genre », la « famille », les « origines ethniques », le « statut socio-économique », etc. ne peuvent plus être étudiés séparément comme des entités immuables (Ben-Moshe et Magaña, 2014).

1.4.3. Un bref historique de l'approche intersectionnelle

Les origines du concept d'intersectionnalité proviennent d'une longue tradition afro-américaine, notamment du *Black Feminism*. Au 19^eS déjà, des auteures et intellectuelles afro-américaines telles que

²³ Nous vous invitons à lire l'étude ASPH (2018) « Le parcours scolaire vécu par les parents d'enfants scolarisés en enseignement de type 8 : quelles réalités en 2018 ? », disponible ici :

<http://www.aspbe.be/PublicationsEtOutils/AnalysesEtEtudes/Enseignement/Pages/2018-etude-enseignement-realites-parents-enfant-type-8.aspx>

Maria Stewart (1803-1879), en 1832, dénonçaient les conséquences négatives et les oppressions basées sur le genre et les origines.

Sojourner Truth (1797-1883), militante et abolitionniste noire américaine, est l'une des femmes chez lesquelles on retrouve les premières traces d'étude de la notion d'intersectionnalité. Elle a notamment soulevé le manque de prise en compte des femmes afro-américaines (féministes) tant dans les mouvements civils pour le droit de vote des femmes aux États-Unis que dans la lutte pour le droit de vote des Afro-Américains elle-même. Elle a d'ailleurs proclamé, en 1851, lors d'un discours à la Convention des Droits des Femmes : « *Ain't I a woman ?* » (« Ne suis-je pas une femme ? ») pour insister sur le fait que trop souvent, « femme » signifiait en réalité « femme blanche » et que les luttes des « femmes » ne les concernaient en réalité pas toutes (Goethals *et al.*, 2015).

Ensuite, le développement théorique du concept se met en place dans les années 1960 et 1970. À ce moment, les groupes militants construisent des lignes de pensées s'appuyant sur les mouvements des droits civiques pour les personnes noires, les mouvements féministes noirs et les mouvements lesbiens et gais noirs.

Le concept prend réellement son essor dans les années 1970 et 1980, surtout aux États-Unis et au Canada, notamment suite à l'incapacité des mouvements féministes « dominants » à prendre en considération les réalités des femmes noires. C'est finalement dans les années 1980 à 1990 que le concept d'intersectionnalité s'institutionnalise, avec des contributions d'auteures féministes noires américaines telles que bell hooks²⁴, Kimberlé Crenshaw²⁵ et Patricia Collins²⁶ pour ensuite se propager à travers le monde et être repris dans différentes disciplines. Kimberlé Crenshaw (1989) a d'ailleurs rédigé un article célèbre dans lequel elle dévoile les discriminations sexistes et raciales que subissent les femmes noires dans le monde du travail. Elle dénonce le fait que ces discriminations ne sont pas reconnues devant les tribunaux :

« En effet, lorsqu'elles dénoncent être victimes d'une discrimination de genre, les juges leur rétorquent que d'autres femmes ne la subissent pas (des femmes blanches) et lorsqu'elles dénoncent subir des discriminations raciales, ces mêmes juges leur répondent que des personnes racisées (des hommes racisés) accèdent effectivement aux postes qu'elles convoitent. Dans les deux cas, elles ne parviennent pas à faire reconnaître une double ou multiple discrimination puisque le caractère cumulatif de leur discrimination n'est pas reconnu »²⁷.

²⁴ Notamment avec ses publications "Ain't I a Woman ?: Black women and feminism" (1981), "Feminist Theory: From Margin to Center" (1984) et "Yearning: Race, Gender, and Cultural Politics" (1990)

²⁵ Parmi ses nombreuses publications, nous pouvons citer *Mapping the Margins : Intersectionality, Identity, Politics, and Violence against Women of Color* (1991), *Stan. L. Rev.*, 43, 1241.

²⁶ Notamment avec sa publication Toward a New Vision : Race, Class, and Gender as Categories of Analysis and Connection (1993), *Race, Sex & Class*, 25-45.

²⁷ Agir par la Culture, magazine politique et culturel : <https://www.agirparlaculture.be/feminisme-intersectionnelle-point-de-discorde/>, consulté le 23/06/2020

Le *black feminism* a également traité du handicap, notamment au travers des travaux de Audre Lorde (1934-1992)²⁸, atteinte d'une maladie chronique et du cancer du sein, pour lequel elle subira une ablation. Elle dénonce l'imposition presque forcée de porter une prothèse pour répondre aux normes d'une société basée sur l'apparence et l'appropriation du corps des femmes et, de ce fait, sur la dissimulation de son corps. Elle s'interroge sur l'absurdité du malaise face à une amputation mammaire et signale le peu d'attention portée à l'intersection entre la couleur de peau, le capital socio-économique et les traitements médicaux reçus. Elle écrit ainsi :

« Ce n'est un secret pour personne que le cancer du sein est en augmentation chez les Américaines. Selon les taux de mortalité établis par l'American Cancer Society elle-même, seules 50 % des femmes touchées sont encore en vie trois ans plus tard. Ce chiffre tombe à 30 % si vous êtes pauvre ou noire, ou que vous faites partie d'une manière ou d'une autre des classes les plus défavorisées de cette société »²⁹.

Finalement, dans les années 2000 et suivantes, les féministes de diverses origines se réapproprient le concept, au travers différentes disciplines et mouvements sociaux.

Et le handicap dans tout cela ? Les réalités simultanément vécues et les combats des femmes en situation de handicap semblent encore largement absents du courant de pensée majoritaire en études féministes qui, malgré leur intérêt récent pour l'approche intersectionnelle, demeurent peu au fait des modalités d'analyse du handicap et des oppressions fondées sur les (in)capacités (Masson, 2013).

Mais d'une manière générale, le thème du handicap et des capacités est encore trop peu pris en compte dans les études en lien avec d'autres catégories identitaires. D'ailleurs, Alexandre Baril le souligne dans ses travaux sur la diversité sexuelle, de genre et corporelle : « si les approches intersectionnelles ont réussi avec brio à comprendre les enchevêtrements entre, par exemple, les catégories de sexe, de la classe, de race et d'orientation sexuelle, ces analyses sont demeurées relativement silencieuses quant à l'identité de genre et **les capacités** » (Baril, 2018 : 3).

Nous l'avons vu dans cette section, l'intersectionnalité est donc, d'une part, un projet de visibilisation des groupes marginalisés et opprimés et, d'autre part, un projet de reconceptualisation des relations entre différentes positions et catégories culturelles et sociales. Celles-ci ne sont pas à apprêhender comme une simple addition de caractéristiques, mais comme entretenant des relations complexes et dynamiques qui s'entremêlent et interagissent entre elles afin de créer des situations particulières.

Cette approche dynamique permet de mettre le doigt sur les réalités vécues par des personnes généralement exclues des études ainsi que sur les mécanismes qui contribuent à perpétuer les inégalités des relations de pouvoir entre les groupes. Chacun et chacune possède « de multiples rôles et identités

²⁸ Dans son ouvrage « Journal du cancer » (*The Cancer Journals*) écrit en 1980. Audre Lorde est une écrivaine américaine, féministe et activiste, se décrivant elle-même comme « noire, lesbienne, mère, guerrière, poète », <https://www.poetryfoundation.org/poets/audre-lorde>, consulté le 28/07/2020.

²⁹ Deuxième page, <https://www.deuxiemepage.fr/2018/09/26/journal-du-cancer-audre-lorde-chronique/>, consulté le 28/07/2020.

et sont des membres de plus qu'un "groupe", ils et elles peuvent simultanément faire l'expérience du privilège et de l'oppression » (Goethals *et al.*, 2015 : 77). L'important est alors de se rendre compte de ces priviléges afin de travailler à plus d'équité puis d'égalité sociale³⁰.

Par ailleurs, nous insistons sur la variation des systèmes de domination, d'oppression et d'exclusion sociale selon les cultures, les époques et les normes sociales en vigueur. L'intersectionnalité et les « catégories identitaires » dont elle étudie l'interaction doivent être adaptées selon le pays, la région, le groupe étudié et ne peuvent être transposables telles qu'elles. Il suffit de s'apercevoir de la manière dont le concept a évolué, des féministes afro-américaines abolitionnistes à une diffusion jusqu'en Europe francophone, appliqué à de nombreuses situations qui en font peut-être parfois un concept fourre-tout. Même le monde académique s'est emparé de ce concept et n'a plus autant de points communs avec l'idée première.

1.5. Le sexism et le validisme

Après avoir présenté le concept d'intersectionnalité et montré l'importance de son utilisation, nous allons nous pencher sur deux axes d'oppression qui se recoupent et interagissent, au milieu desquels les femmes en situation de handicap se situent. Il s'agit du validisme et du sexism, qui créent simultanément des inégalités entre des individus et des groupes d'individus. Nous verrons la manière dont ces deux systèmes d'oppression se lient entre eux et conduisent à une réalité complexe et ses conséquences sociales importantes qu'il est grand temps de mettre en lumière.

1.5.1. Un... des sexisms ?

Le sexism ordinaire se retrouve dans différents domaines de la vie sociale. Il peut avoir lieu dans le monde de l'emploi, de l'éducation, de l'enseignement, dans le domaine médical, etc., mais peut également se rencontrer dans l'espace public, dans la rue, dans les transports en commun, dans les salles de sport, sur Internet, etc. Il donne lieu à de **multiples formes de discriminations**, directes et indirectes, qui engendrent du harcèlement, des violences et des incitations à discriminer et harceler³¹.

La discrimination envers les femmes est très ancrée dans notre société, en témoignent les nombreux stéréotypes et représentations collectives envers elles, bien que fortement réprimée par la **Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes**³² dans les domaines politique, économique, social, culturel, civil et autres. Cette Convention a été ratifiée par la Belgique en 1985 (ratification du protocole facultatif en 2004). Tous les quatre ans, la Belgique doit rendre compte de la mise en œuvre nationale de la Convention auprès du Comité pour l'élimination de la discrimination à

³⁰ Pour approfondir le sujet entre équité et égalité, nous vous invitons à lire l'analyse ASPH (2020) « L'Équité, une étape vers l'Égalité ? », disponible ici :

<http://www.asph.be/PublicationsEtOutils/AnalysesEtEtudes/Citoyennete/Pages/2020-egalite-equite.aspx>, consulté le 29/09/2020

³¹ Institut pour l'Égalité des Femmes et des Hommes (Belgique) : <https://igvm-iefh.belgium.be/fr/activites/discrimination>, consulté le 18/05/2020

³² Convention sur l'élimination de toutes formes de discrimination à l'égard des femmes (CEDAW), entrée en vigueur en 1981, disponible ici : <https://www.ohchr.org/fr/professionalinterest/pages/cedaw.aspx>, consulté le 02/07/2020.

l’égard des femmes. Il est donc important de rappeler que la discrimination contre toutes les femmes est une **atteinte à leurs droits et à leurs libertés fondamentales**.

Pour définir le sexismes, nous nous appuyons sur une définition avancée par l’Institut pour l’Égalité des Femmes et des Hommes. Selon l’Institut, le sexismes est « vu comme **l’ensemble des préjugés, des croyances et des stéréotypes** concernant les hommes et les femmes et la **relation entre les sexes**. On se fonde sur une relation hiérarchique entre homme et femme, où l’un est placé au-dessus de l’autre, et on croit en la **souhaitabilité** de cette relation »³³. Le sexismes comprend aussi, au-delà des préjugés, tous les actes qui en découlent et qui engendrent des conséquences négatives pour l’un des sexes. On parlera ainsi **d’attitudes et de comportements sexistes et stéréotypés**, entraînant insultes, humiliations, gestes déplacés, comportements de mépris et de discriminations. Ces préjugés et attitudes négatives ne touchent pas exclusivement les femmes. Certains hommes sont également sujets à des normes de genre, notamment au travers, par exemple, de la « masculinité toxique »³⁴.

Les **conséquences** du sexismes sont importantes. Suite à des paroles ou des actes proférés dans le but d’inférioriser, de discriminer ou de délégitimer les femmes dans différentes sphères sociales, celles-ci peuvent perdre leur confiance en elles, ne pas oser en parler, ne pas oser prendre la parole, avoir le sentiment de ne pas se sentir écoutées, se conformer à des normes sociales qui ne sont pas les leurs, être mises à l’épreuve par le fait d’être une femme, se sentir incomptentes, être en proie à l’irrespect et à la déstabilisation, etc. Mais le sexismes n’est pas toujours celui qui est ouvertement montré, c’est-à-dire un **sexisme hostile** engendrant des attitudes négatives et parfois violentes. Il existe d’autres formes de sexismes, comme le sexismes bienveillant³⁵ et le sexismes ambivalent.

Le **sexisme bienveillant** est un sexismes plus subtil et masqué, usant de commentaires et d’actes détournés, se basant sur des capacités supposées innées des femmes et des compétences naturalisées. Ce sexismes est lui aussi lié à des attitudes de domination, comme le sexismes hostile, et non pas à des attitudes égalitaires comme nous pourrions pourtant le présumer (Sarlet et Dardenne, 2012). Le sexismes bienveillant est, de ce fait, une idéologie qui contribue au **maintien des inégalités sociales entre les genres**. En effet, Marie Sarlet et Benoit Dardenne (2012), dans leur revue de la littérature sur le concept de sexismes bienveillant, expriment l’idée que celui-ci est un processus qui encourage la dévalorisation de

³³ Institut pour l’Égalité des Femmes et des Hommes (Belgique) : <https://igvm-iefh.belgium.be/fr/activites/discrimination/sexisme>, consulté le 18/05/2020

³⁴ Notion de plus en plus présente dans les médias, considérant les représentations de la masculinité et de la virilité. Dans la masculinité toxique, les hommes devraient agir et se comporter en faisant preuve de certains traits spécifiques qui seraient « typiquement masculins » (exemple : les hommes ne pleurent pas, les hommes sont forts, les hommes prennent les choses en main, etc.), maintenant la domination et leur rôle de « dominants » dans un système patriarcal (Coto-Rivel, Frettes, Houdiard, 2019). Cette masculinité est donc préjudiciable tant pour les hommes que pour les femmes. Pour les femmes, car elle produit des comportements sexistes et inégalitaires et pour les hommes, car elle les enferme dans des rôles prédéterminés et stéréotypés, entraînant des conséquences sur leur santé physique et psychologique. D’ailleurs, certains hommes en situation de handicap peinent à se conformer aux normes de la masculinité hégémonique, ce qui leur fait douter de leur masculinité (Brasseur, 2016).

³⁵ Les préjugés « bienveillants » peuvent aussi survenir dans d’autres cadres, tels que dans les relations jeunes-vieux, experts-novices, valides-non valides ou natifs-étrangers (Sarlet et Dardenne, 2012).

la conception *agentic* des femmes et la valorisation de la conception *communal* de celles-ci³⁶. Il y aurait donc une différenciation de genre, allant de pair avec des comportements et des compétences stéréotypées, où les femmes auraient une dimension *communal* (ou de sociabilité) et pas de dimension *agentic* (ou de compétence). La dimension *communal*, féminine donc, serait « liée aux traits tels que l'intérêt envers les autres, la gentillesse, la politesse, la sincérité, l'interdépendance, la chaleur, la sympathie, ou encore l'altruisme » (2012 : 440). La dimension *agentic* (ou de compétence), masculine, « est liée aux traits tels que l'intérêt vers l'accomplissement de soi, l'ambition, l'indépendance, la puissance, l'assertion, la compétence ou encore la performance » (2012 : 440).

Mais en quoi le fait d'affirmer que les femmes sont plus chaleureuses que les hommes et que ceux-ci ont plus d'ambition est problématique ? Marie Sarlet et Benoit Dardenne (2012) affirment que ce sexism est problématique dans le sens où il représente un **transmetteur majeur de préjugés**, à l'instar du sexism hostile. Le sexism bienveillant est donc lié à des **processus de dominance et maintient les inégalités sociales entre les genres**.

Contrairement au sexism hostile, le sexism bienveillant serait davantage accepté par les femmes dans des pays à tendance fortement sexiste. Par exemple, certaines femmes acceptent plus facilement de se voir interdire une sortie sous le couvert d'un paternalisme protecteur émanant de leur mari. Le sexism bienveillant est alors accepté ou parfois même non reconnu comme tel : il passe alors inaperçu. Il n'est pas identifié comme un préjugé, car il n'est pas ouvertement hostile.

Les agissements ou les paroles sexistes « bienveillantes » sont analysés, tant par les hommes que les femmes, sous le prisme d'une espèce de courtoisie et de sympathie. En outre, il y aurait certains « avantages » promis par le sexism bienveillant pour les femmes, tels que la protection, dans un monde où elles sont vulnérables. C'est en cela que Marie Sarlet et Benoit Dardenne (2012) affirment à nouveau que le sexism bienveillant est un **outil de maintien et de justification des inégalités sociales**, ce qui en fait une idéologie problématique qui est, par ailleurs, acceptée par la plupart des individus et parfois même recherchée.

« Le sexism bienveillant encourage une valorisation de la conception des femmes en tant que personnes *communal* qui est, à son tour, renforcée par la **confirmation comportementale des femmes** et cela en dépit de leur aspiration de carrière professionnelle. La valorisation de la sociabilité des femmes permettrait à ces dernières de s'accommoder de leur bas statut **sans se rebeller** et même en **se sentant valorisées** au sein du système patriarcal » (Sarlet et Dardenne, 2012 : 451).

Les dominants peuvent ainsi maintenir subtilement leur supériorité, car les femmes ont intériorisé ces croyances.

Enfin, le **sexisme ambivalent** est un mélange entre le sexism hostile et le sexism bienveillant, regroupant tous les arguments de discrimination, tels quels que l'âge, l'origine ethnique, sociale ou

³⁶ Selon les recherches de Glick et Fiske (1996). Pour plus d'informations, voir Glick, P., & Fiske, S. T. (1996). The ambivalent sexism inventory: Differentiating hostile and benevolent sexism. *Journal of personality and social psychology*, 70(3), 491.

économique, le handicap, la religion, etc. Ce sexisme est manifesté par des croyances supposées positives, mais qui ne font au contraire qu'**infantiliser** les femmes et faire reconnaître des « qualités » qui ne mènent, en réalité, qu'à l'aveu d'une **infériorité** des femmes et au **Maintien de la structure sociale** entre les genres.

Marie Sarlet et Benoit Dardenne soulignent que « le sexisme bienveillant et le sexisme hostile sont complémentaires, ils forment un duo efficace où le sexisme bienveillant **récompense** les femmes qui respectent les rôles traditionnels liés au genre et où le sexisme hostile **punit** celles qui ne respectent pas ces rôles » (2012 : 456). Ils ajoutent que

« le sexisme bienveillant assume une fonction autoprotectrice face à l'hostilité des hommes : la menace de **l'hostilité** des hommes vis-à-vis des femmes conduirait ces dernières à rechercher la **protection masculine** et amènerait les hommes à vouloir les protéger. Ce duo constitue un **véritable cercle vicieux** qui permet d'exercer une menace en adoptant des attitudes hostiles, tout en apportant une solution à cette menace avec les attitudes bienveillantes » (2012 : 446).

Une analyse du Programme des Nations Unies pour le Développement a montré que 90 % des hommes et femmes elles-mêmes, dans le monde, ont des préjugés sur les femmes (PNUD, 2020). Les femmes font face à des idées préconçues qui créent des barrières invisibles dans leur marche vers l'égalité et créent un affront à la réelle méritocratie et à l'équité. Cette analyse a été menée auprès de 75 pays, représentant 80 % de la population mondiale. Pour ne citer que quelques résultats de l'analyse et montrer l'ampleur des préjugés, ce sont près de 50 % des hommes et des femmes qui pensent que les hommes font de meilleurs dirigeants politiques. Ce sont 40 % des hommes qui pensent que lorsqu'un emploi est rare, ils (les hommes) doivent être prioritaires. Enfin, près de 30 % des hommes pensent qu'il est justifié qu'un homme batte sa femme...

Bien que certaines dispositions favorisent une égalité d'accès à l'éducation, à la formation, au système juridique, etc. nous comprenons bien ici qu'il est compliqué, voire très compliqué, pour les femmes, d'accéder à des positions de pouvoir. D'ailleurs,

« ces “différences de pouvoir” considérables sont reflétées dans des observations parlantes : moins de 24 % des sièges parlementaires dans le monde sont occupés par des femmes et il n'existe que 10 femmes chefs de gouvernement sur 193, alors que les hommes et les femmes votent dans les mêmes proportions. Les femmes sur le marché du travail sont moins bien payées que les hommes et sont beaucoup moins susceptibles d'occuper des postes de direction (...). Bien que les femmes travaillent plus d'heures que les hommes, ces services de soins ont plus de chance de ne pas être rémunérés »³⁷.

³⁷ PNUD, analyse du 5 mars 2020 « Près de 90 % des hommes/femmes dans le monde ont des préjugés envers les femmes », disponible ici : https://www.undp.org/content/undp/fr/home/news-centre/news/2020/Gender_Social_Norms_Index_2020.html, consulté le 18/05/2020

L'imaginaire collectif lié aux relations entre les genres et menant au sexisme ne s'arrête donc pas aux préjugés et à la violence verbale. Le sexisme conduit à des violences physiques comme nous l'avons vu, mais également psychologiques et sexuelles. Nous en parlerons davantage au chapitre 2 de cette étude, dédié aux violences.

Ces comportements et modes de pensée sont très difficiles à faire évoluer au sein de la société sans notamment l'aide des campagnes de sensibilisations drastiques de la part des gouvernants politiques auprès du grand public. Mais ces gouvernants sont des hommes pour la plupart... Déconstruire les préjugés de toutes sortes, combattre la violence sexiste, améliorer les conditions de vie des filles et des femmes, favoriser et inciter l'accès aux filles dans des filières dominées par des garçons, donner les outils et les moyens aux femmes d'accéder à des postes stratégiques sont seulement quelques exemples d'une société plus égalitaire, une société dans laquelle une priorité absolue aura été donnée pour conscientiser et faire évoluer les mentalités.

À l'heure actuelle, en Belgique, ce sont toujours les femmes qui passent significativement plus de temps aux tâches ménagères, aux soins et à l'éducation des enfants. Elles ont moins de temps libre que leurs homologues hommes, de même que les adolescentes³⁸. Le salaire des femmes est encore et toujours inférieur à celui des hommes bien que l'écart ait diminué. Les femmes belges sont toujours plus nombreuses (44 %) que la moyenne européenne (37 %) à subir des violences sexuelles et physiques depuis l'âge de 15 ans³⁹.

Mais qu'en est-il alors des femmes en situation de handicap ? Rien que dans le domaine de l'emploi, celles-ci sont moins représentées que les hommes, qu'ils soient valides ou en situation de handicap. Dans le monde, le taux d'emploi des hommes en situation de handicap est de 52,8 %, alors que celui des femmes tombe à 19,6 % selon l'enquête sur la santé mondiale⁴⁰ (OMS, 2011). Évidemment, le taux d'emploi varie en fonction du handicap. Lorsqu'elles parviennent à trouver un travail, il est en général moins bien rémunéré (Brasseur, 2016).

Le taux d'emploi des femmes en situation de handicap est également inférieur à celui des femmes sans handicap. Lorsque nous élargissons l'analyse intersectionnelle, ce sont les **femmes en situation de handicap racisées ou immigrantes** qui ont le plus faible taux d'emploi (Masson, 2013). Ce non-emploi donne lieu à des situations de **pauvreté** importantes parmi elles. Mais selon l'Action des Femmes Handicapées Montréal (AFHM), les obstacles liés à une recherche d'emploi sont encore plus larges : « aux difficultés associées à une **structure du marché du travail encore patriarcale et raciste** s'ajoutent en effet les **barrières systémiques liées au manque d'accessibilité** ». Il s'agit notamment de « l'inaccessibilité

³⁸ Institut pour l'Égalité des Femmes et des Hommes, « Femmes et hommes en Belgique. Statistiques et indicateurs de genre. Troisième édition. », disponible ici : https://igvm-iefh.belgium.be/fr/publications/femmes_et_hommes_en_belgique_statistiques_et_indicateurs_de_genre_troisieme_edition, consulté le 30/09/2020.

³⁹ European Institute for Gender Equality, « Indice d'égalité de genre 2017 : Belgique », disponible ici : https://eige.europa.eu/sites/default/files/documents/20181355_mh0218176frn_pdf.pdf, consulté le 30/09/2020.

⁴⁰ L'enquête sur la santé dans le monde est l'une des sources d'informations principales de l'OMS dans son Rapport mondial sur le Handicap (2011). Cette enquête a été menée entre 2002 et 2004 au travers d'entretiens personnels et a concerné 59 pays représentant 64% de la population mondiale.

(architecturale et communicationnelle) des lieux de travail, des problèmes liés au transport, l'attitude des responsables des entretiens d'emploi et le manque d'adaptations lors de ces entretiens. Autre obstacle majeur : la discrimination » (Masson, 2013 : 122-123).

D'ailleurs, ces difficultés sont révélées par le baromètre de l'emploi d'Unia. Celui-ci démontre un taux d'emploi des personnes en situation de handicap très faible en Belgique : 34,6 %, c'est l'un des pires d'Europe. De plus, 70 % des responsables des ressources humaines admettent que l'état de santé du candidat a un impact sur la sélection finale d'embauche⁴¹. Nous y voyons également une corrélation positive entre le handicap et l'âge, et donc un impact certain de leur combinaison sur le taux d'emploi. Pour les chercheurs d'emploi de plus de 50 ans en situation de handicap, la réinsertion sur le marché du travail est extrêmement difficile. Pour les femmes, les chances sont encore plus minces...

1.5.2. Le validisme : un concept essentiel

Nous avons abordé les différents types de sexismes que connaissent une grande partie des femmes, dont les femmes en situation de handicap. Mais ces dernières vivent également sur un autre axe d'oppression : le validisme. Nous allons nous pencher sur cette notion et ensuite détailler ses liens avec le sexe et leurs conséquences menant aux violences vécues par les femmes en situation de handicap.

Le validisme⁴² ou « le capacitisme “[...] réfère au système d'**oppression** et aux **discriminations** faites sur la base des **capacités humaines, psychologiques, intellectuelles ou physiques**” » (Baril, 2013 : 403⁴³, cité par Baril, 2018 : 22). Ce concept est issu des études sur le handicap (*disability studies*), « dans [lesquelles] est théorisée la **domination** des personnes handicapées dans un monde « valide » et validocentré : **le monde est construit par les valides, pour les valides, et tout le monde y est considéré comme valide jusqu'à preuve du contraire** » (Brasseur et Nayak, 2018 : 2).

Le validisme est également lié à la *crip theory*, initiée par Robert Mc Ruer en 2006, au travers de son livre « *Crip theory : Cultural Signs of Queerness and Disability* » (Brasseur et Nayak, 2018). « Cripple » est un terme ancien et péjoratif qui aurait comme pendant francophones des termes tels qu'estropié ou boiteux. Ce terme a été repris par des activistes qui en ont donné une connotation positive, à l'instar du terme *queer* (signifiant à la base « étrange, bizarre, tordu » et repris de manière non stigmatisante par les activistes en 1990). La *crip theory* est elle-même liée aux études *queer* et

« **vise à remettre en question la normalisation du corps valide** “afin de **questionner l'ordre des choses**, et voir et comprendre comment et pourquoi celui-ci a

⁴¹ Pour consulter le baromètre de la diversité - Emploi (2012), https://www.unia.be/files/Documenten/Publicaties_docs/le_barometre_de_la_diversite_emploi.pdf, consulté le 11/08/2020

⁴² Le validisme, le capacitisme, le handicapisme sont des traductions francophones du terme « *ableism* » en anglais, concept issu des études sur le handicap (*disabilities studies*). Nous avons choisi d'utiliser le terme de « validisme » pour cette étude, mais il est interchangeable avec les autres notions.

⁴³ Baril, A. (2013). La normativité corporelle sous le bistouri: (re)penser l'intersectionnalité et les solidarités entre les études féministes, trans et sur le handicap à travers la transsexualité et la transcapacité (thèse de doctorat, Université d'Ottawa).

été construit et naturalisé ; comment celui-ci a été intégré dans un ensemble de relations économiques, sociales et culturelles ; et **comment celui-ci peut changer**⁴⁴ » (Brasseur et Nayak, 2018 : 3-4).

Malgré ces théories soutenant la désidentification, se questionnant sur la binarité des corps (« valides » versus « handicapés ») alors qu'ils pourraient être sur un continuum, les « normes validistes » structurent toujours aujourd’hui l’imaginaire collectif et donc toutes les créations humaines. Elles sont présentes partout et acquises comme naturelles et évidentes.

Il suffit de se rendre compte des problèmes d’accessibilité physique (transports publics, bâtiments, lieux publics, hôpitaux, trottoirs), les problèmes d’accessibilité à l’enseignement, à l’emploi, à la culture, à la justice et au logement pour les personnes en situation de handicap. Pensons aussi à la transmission des informations non adaptées, au manque de connaissance des problématiques liées au handicap de la part des professionnels de divers secteurs, aux politiques publiques ne prenant pas en compte le handicap, aux images stéréotypées et caricaturales des personnes en situation de handicap au cinéma, aux doutes qu’une personne peut avoir sur son propre corps face aux « normes » subjectives et arbitraires (« *je ne pourrai jamais plaire à personne* »), au langage courant (« *quel handicap !* »), aux attitudes infantilisantes, essentialisantes, de pitié ou sensées être bienveillantes (menant à du « validisme bienveillant », à l’instar du « sexism bienveillant ») de la part des personnes valides lorsqu’elles s’adressent à des personnes en situation de handicap... Ce ne sont que quelques exemples parmi tant d’autres !

Par « bienveillance » présupposée et limitante, nous entendons par exemple des actes, des commentaires ou des conseils validocentrés non désirés, tels que « je dis ça simplement pour t'aider, mais si j'étais à ta place, je travaillerais moins et je n'aurais pas envie d'enfant » ainsi que des commentaires rappelant au contraire la vertu, le courage et la plus-value morale des personnes en situation de handicap telles que « que tu es courageuse, à ta place, je n'y arriverais pas » qui soulignent l'héroïsme présupposé d'une personne.

Ce validisme bienveillant et limité prend aussi en considération des faits du quotidien comme prendre le bras d'une personne aveugle ou malvoyante avant de lui demander si elle a besoin d'aide. L'important est d'ouvrir le dialogue et laisser tout le monde s'exprimer et non imposer son avis sur base d'une pensée validiste et extérieure, sans connaissance ou intérêt face à réalité de la personne en situation de handicap. Cela sert principalement à éviter l'essentialisation des personnes en situation de handicap. L'essentialisation est le fait d'enfermer une personne ou un groupe dans l'une de ses « particularités » morales, intellectuelles, psychologiques, physiques, etc. et de le réduire à une étiquette en supposant que cet individu ou ce groupe est immuable.

⁴⁴ McRuer, R. (2006). Crip theory : Cultural signs of queerness and disability (Vol. 9). NYU press.

Notre organisation sociale est donc basée et construite sur l'idée que tous les individus auraient des corps valides et « capables », délaissant de ce fait toutes les « autres » personnes, qui ne correspondent pas aux standards et idéaux de la validité. Les corps non valides sont vus sous l'angle de la déficience et non comme des femmes et des hommes avec des forces et des capacités propres, d'où découlent des visions misérabilistes ou héroïques (« *que tu es courageuse !* », mais a-t-on plus de mérite d'aller travailler en situation de handicap qu'en ne l'étant pas ?).

La mise en lumière de ce concept est donc essentielle, il permet de comprendre de manière critique et de repenser la façon dont la société conçoit et appréhende « le handicap ». Malheureusement, il est encore trop peu connu, car si le handicap, quel qu'il soit, n'a jamais touché de près ou de loin une personne ou qu'une personne ne s'est pas penchée sur la question du handicap, elle ne reconnaîtra pas consciemment les **priviléges⁴⁵** dont elle jouit.

Le regard validiste dominant interprète donc tout ce qui lui semble « différent », « hors normes », dans une société où les corps, qui semblent dévier des normes dominantes et universelles, doivent faire face à des barrières physiques et sociales. Selon Charlotte Puiseux, docteure en philosophie, le contrôle du corps est encore plus prégnant dans une société capitaliste, où le corps valide est synonyme de productivité alors que les corps handicapés ne s'adaptent pas à la société de production⁴⁶.

Le validisme est aussi présent au sein des mouvements sociaux et militants, alors que l'on pourrait s'attendre à ce qu'ils soient plus inclusifs. Par exemple, il est difficile, pour certaines femmes en situation de handicap, de se reconnaître et d'être pleinement associées à certains mouvements féministes ou alternatifs. L'archétype de la femme indépendante, libre de ses choix, qui parvient à occuper un poste de pouvoir tout en éduquant son/ses enfants de manière « consciente » si elle en a, en maintenant une vie sociale, culturelle et sportive épanouie, nécessite d'être une femme valide, avec l'énergie, les capacités organisationnelles et les aménagements nécessaires. Les aspirations et les besoins immédiats des femmes en situation de handicap sont parfois tout autre (inclusion, manque de reconnaissance, pas d'accès à toutes les infrastructures, relations sociales très réduites, etc.) et leur manière de protester peut être très différente.

Pour Dominique Masson, le **validisme** repose sur la « différenciation et [la] hiérarchisation sociale fondée sur la **normalisation de certaines formes et fonctionnalités corporelles** et sur l'**exclusion des corps non conformes et des personnes qui les habitent** » (2013 : 115). Autrement dit, ce système d'oppression repose sur l'idée que « les personnes valides sont supérieures aux personnes handicapées ». Par extension, il justifie donc le « pouvoir » des personnes valides sur les personnes en situation de handicap, notamment en ce qui concerne certaines décisions à prendre. On est alors très loin du « Rien sur Nous

⁴⁵ « La notion de privilège social désigne un effet systémique par lequel un individu a accès plus facilement à des ressources que d'autres individus qui eux ne sont pas privilégiés. Ce qui est caractéristique d'un privilège c'est qu'il ne s'agit pas d'une situation nécessairement intentionnelle. La personne qui bénéficie d'un privilège n'en a pas nécessairement conscience. (...) Il existe des priviléges sociaux liés: au sexe, au genre et à la sexualité, à la situation de validité et de santé mentale, à l'origine ethnoraciale... », Institut de Recherche sur les mouvements sociaux : <https://iresmo.jimdofree.com/2017/04/23/la-notion-de-privil%C3%A8ge-social/>, consulté le 26/11/2020.

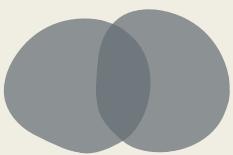
⁴⁶ Entretien avec Charlotte Puiseux par Fanny Gallot de Contretemps, disponible ici : <https://www.contretemps.eu/charlotte-puiseux-crip/>, consulté le 16/07/2020.

Sans Nous »⁴⁷ émanant des mouvements et des associations de personnes en situation de handicap... C'est au travers de cette idée que le handicap devient alors un critère de discrimination et d'exclusion, quelque chose qu'il faut « réparer », « dépasser », « contourner », sinon il est considéré comme anormal et problématique.

Les personnes en situation de handicap elles-mêmes peuvent intérioriser les idées validistes et se sentir coupables et responsables de ne pas pouvoir accéder à certains domaines sociaux. Mais ces dérives ne sont pas irréversibles, car la manière de concevoir le handicap est sociale. Il est donc possible de la faire évoluer⁴⁸, en témoigne l'évolution de la terminologie liée au handicap. Dans le monde d'aujourd'hui, il est grand temps de défendre l'inclusion de toutes et tous en prenant conscience du validisme qui influe sur notre mode de pensée et de s'en séparer afin de changer notre vision de la société et de la réinterpréter via d'autres lunettes. Nous devons partir du principe que tous les corps sont différents et n'ont intrinsèquement aucune raison d'être hiérarchisés et de se trouver dans des systèmes d'oppressions.

⁴⁷ Comme mentionné dans la Convention des Nations Unies pour les Droits des Personnes Handicapées, article 4§3, disponible ici : <https://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-f.pdf>

⁴⁸ Nous vous invitons à lire notre analyse ASPH (2018) « Handicap : de quoi parlons-nous ? » sur le sujet : <http://www.asph.be/PublicationsEtOutils/AnalysesEtEtudes/Citoyennete/Pages/2018-handicap-de-quoi-parlons-nous.aspx>, consulté le 10/08/2020



CHAPITRE 2

Des violences multiples et pourtant méconnues

- 2.1.** Face au handicap : les formes de violence et les facteurs de risques
- 2.2.** Quand les obstacles sont trop nombreux et entravent les signalements
- 2.3.** Quelques chiffres tout de même
- 2.4.** Et en Belgique ?

CHAPITRE 2 – Des violences multiples, mais pourtant méconnues

Précisément à l'intersection du sexism et du validisme, notions que nous avons analysées et mises en réflexion séparément, se situent les femmes en situation de handicap. Nous rappelons une nouvelle fois que ces deux systèmes d'oppression ne sont pas les seuls qu'elles rencontrent⁴⁹, mais que dans l'objectif de s'intéresser aux discriminations multiples, nous avons choisi de nous centrer sur ceux-ci dans cette étude. Ces deux systèmes conduisent à des discriminations et des violences particulières, à la fois validistes et sexistes.

Dans cette section, nous développons plusieurs formes de violences subies par certaines filles et femmes en situation de handicap. Ensuite, nous identifions la manière dont ces violences se manifestent concrètement et comment elles s'imbriquent subtilement pour rester invisibles dans un modèle de société patriarcale basée sur le validisme. Cette invisibilité mène à l'importante sous-estimation des cas de violences aujourd'hui, alors que certains rapports internationaux pointent les discriminations et violences subies par les femmes en situation de handicap.

Nous ne pouvons que déplorer le manque criant de littérature pertinente et de qualité (notamment francophone), ainsi que d'études belges sur l'intersection femme et handicap. Nous pouvons nous questionner sur ce manque d'intérêt alors que cette littérature pourrait pourtant servir à militer auprès des dirigeants politiques. Nous déplorons également le peu d'actions efficaces et durables de la part des associations réalisées spécifiquement sur le sujet des violences faites aux femmes en situation de handicap. Mais c'est d'abord la conscience du grand public qui doit être alertée face à ces phénomènes. C'est pourquoi nous mettons en avant les multiples formes de violences faites contre les femmes en situation de handicap au sein d'une société validiste dans cette étude.

2.1. Face au handicap : les formes de violences et les facteurs de risques

Cela ne peut plus être un secret pour personne : les personnes en situation de handicap (qu'il importe le genre, l'âge, le statut socio-économique) connaissent **des risques plus élevés d'abus et de violences** que les personnes sans handicap. Plus précisément, selon une étude d'Antonio Iudici *et al.* (2018), ce sont les **femmes en situation de handicap, jeunes, sans emploi** et donc dans une situation économique peu favorable qui ont la plus grande probabilité d'être exposées aux violences. Celles-ci sont notamment perpétrées par leur partenaire intime. Ensuite, la prévalence de tout type de violence, qu'elle soit physique, sexuelle ou psychologique est plus élevée chez les personnes en **situation de handicap**.

« Les changements sociaux ne se font pas en suivant les mêmes structures qui excluent les gens, mais plutôt en les remplaçant par des structures plus égalitaires »

- Maria Barile

Militante en situation de handicap canadienne ayant grandement contribué aux mouvements de défense des droits des personnes en situation de handicap.

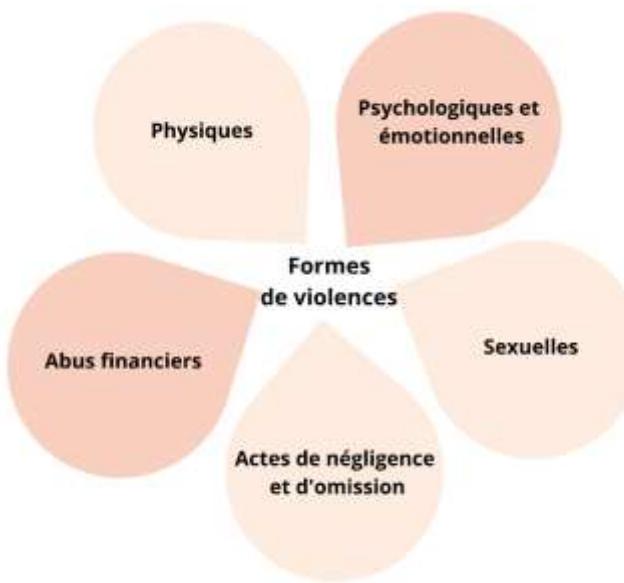
⁴⁹ Ces femmes peuvent également être confrontées au racisme, à l'âgisme, au cisgenre, à l'hétérosexisme, au classisme, à l'adultisme, etc. Les relations entre ces systèmes sont tellement complexes que cette présente étude ne prétend absolument pas être exhaustive au vu de toutes les situations rencontrées.

intellectuel (Marques *et al.*, 2019). Les conséquences de ces violences sont nombreuses, nous en abordons quelques-unes dans la suite de cette étude.

Il existerait donc une corrélation entre la victimisation et le handicap (Iudici *et al.*, 2018), où les agresseurs **tirent plus aisément « profit » de la potentielle vulnérabilité des personnes en situation de handicap** (faible niveau de scolarité, dépendance financière et physique, vulnérabilité sociale, psychologique, sexuelle) afin de manifester leur domination et leur emprise, dans un système patriarcal et validiste.

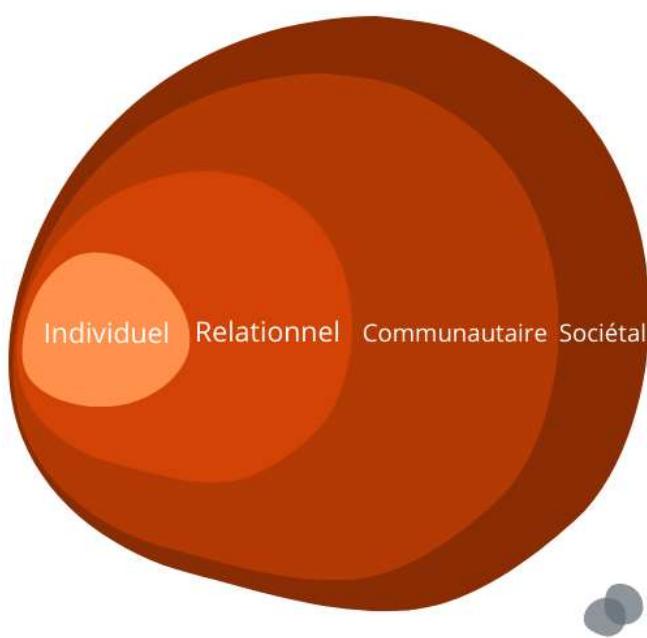
Suivant les recherches de Luana Marques Garcia, Diana Ortiz et Anne-Marie Urban (2019 : 8) concernant l'Amérique du Sud et les Caraïbes, nous pouvons dégager plusieurs **formes de violences** qui s'appliquent tant aux **jeunes** en situation de handicap qu'aux **personnes âgées** qui vivent de plus en plus souvent des situations de handicap. Ces violences semblent comparables à celles que nous observons quotidiennement sur le terrain en Belgique. Nous explicitons ici les différentes formes de violences et les types d'abus recensés :

- Les **violences psychologiques, émotionnelles** et les abus impliquant un manque d'amour et d'affection, des menaces, des attaques verbales, des insultes et des cris pouvant mener à un manque de confiance en soi et d'estime de soi. Ces types d'abus peuvent être couplés et peuvent provenir du personnel d'institution et de la famille, entre autres.
- Les **actes de négligences et d'omission**, comme le fait d'ignorer les besoins en nourriture, en soins médicaux ou autres besoins physiques de la personne en situation de handicap.
- Les **violences physiques** et les abus impliquant des douleurs et des blessures physiques, ou même la mort. Ces violences surviennent dans les sphères familiale, institutionnelle, éducationnelle, mais également suite à des soins médicaux non appropriés, « à vif », à une mauvaise prise en charge, à une surutilisation de moyens de contrainte, etc. Les traitements expérimentaux sont également liés à ce type de violence.
- Les **violences sexuelles** et les abus impliquant toute forme non consentie de contact sexuel, comme le viol, le sexe oral forcé, ainsi que des attouchements non consentis et des blessures suite à des activités sexuelles, par des membres du personnel de l'institution, d'autres résidents, des proches, etc. Ces violences impliquent également le fait de devoir se déshabiller ou être nu/nue devant des personnes, de subir des avortements forcés, d'être stérilisé ou stérilisée sans consentement et de ne pas avoir accès à des informations pertinentes ou une éducation sur la sexualité assortie de conseils adaptés. Des études démontrent que partout dans le monde, les femmes en situation de handicap intellectuel subissent encore des stérilisations forcées.



- Les **abus financiers** et l'**exploitation** impliquant le fait de nier l'accès et/ou le contrôle sur les finances et les biens d'un individu et se s'approprier ses **ressources**. Cela peut impliquer, par exemple, de retirer ou de détruire des biens liés à la mobilité de la personne en situation de handicap, comme sa chaise roulante, sa chaise électrique ou ses aides à la marche.

Les **facteurs de risque** conduisant à ces violences sont également nombreux. Ils dépendent de la situation de la personne, de son âge, de son statut, de son handicap, de son entourage, de son environnement social, etc. Luana Marques Garcia *et al.* (2019) expliquent que les chercheurs et chercheuses ont de plus en plus souvent recours au **modèle écologique** pour mieux comprendre les relations qui existent entre les facteurs personnels, interpersonnels, communautaires et socioculturels engendrant les violences et les abus cités précédemment. Voici un schéma nous permettant de mieux visualiser ce modèle. Il comporte quatre niveaux de risque :



Le modèle écologique aide à mieux concevoir l'imbrication des relations qui existent entre les différentes sphères d'un individu et son environnement social, que ce soient ses caractéristiques personnelles (**individuel**), sa famille, ses amis, ses partenaires intimes, son entourage direct (**relationnel**), ainsi que son institution, son lieu de vie ou un groupe dont il fait partie (**communautaire**). Ces facteurs individuels, relationnels et communautaires sont finalement influencés par des facteurs plus généraux qui perpétuent la violence (**sociétal**). Ceux-ci peuvent être la pauvreté, les inégalités sociales, économiques et de sexe, une sécurité sociale faible, la faiblesse du système juridique, l'impunité des auteurs des actes, les normes sociales qui favorisent la violence, l'isolement social des femmes, le manque

d'information, l'insécurité générale dans les lieux publics, entre autres⁵⁰. Tous ces facteurs, lorsqu'ils sont imbriqués, augmentent la probabilité de l'apparition des violences.

Nous pouvons donc comprendre que les femmes en situation de handicap rencontrent potentiellement de nombreux facteurs conduisant à de la violence : inégalités sociales, discrimination sur base du handicap, inégalités femmes-hommes, isolement social, insécurité, pauvreté, etc. Comme le confirme Ann Van den Buys de l'asbl Persephone :

« Outre les stéréotypes, la différence entre un homme et une femme handicapée surgit aussi des taux de pauvreté. [Entre les hommes et les femmes en situation de handicap], il y a 10 % plus de femmes handicapées qui vivent en dessous du seuil de pauvreté. Il existe un lien direct entre la pauvreté et la violence. La pauvreté

⁵⁰ ONU Femmes, Centre de connaissances virtuel pour mettre fin à la violence contre les femmes et les filles, <https://www.endvawnow.org/fr/articles/1509-le-cadre-cologique.html>, consulté le 02/06/2020

augmente non seulement le risque d'aboutir à une relation violente, mais elle diminue aussi la possibilité de s'en échapper. La dépendance financière et la dépendance par rapport à l'aide vont précisément dans la même direction »⁵¹.

D'ailleurs, une étude citée par Antonio Iudici *et al.* (2018) montre le cercle vicieux qui peut être ainsi créé : « les femmes en situation de handicap **qui ont subi des violences** de la part de leur partenaire ont un **taux plus haut de non-emploi** que les femmes qui ne souffrent pas de violences domestiques et que **le fait d'avoir un emploi** peut être un **facteur de protection** à la possibilité de rester dans des relations abusives ».

Parmi les **facteurs généraux** qui engendrent et perpétuent les différentes formes de violence, nous proposons d'ajouter la **norme sociale validiste**, dont nous avons parlé antérieurement, afin d'étoffer la grille d'analyse. Cette norme ancrée dans la société amène à considérer les femmes en situation de handicap à travers une série de stéréotypes : être asexués, en même temps objets de désirs, vulnérables, peu dignes de confiance, etc. Nous développons largement ce sujet dans la suite de cette étude et examinons comment ces violences subsistent de manière quasiment invisible.

Après avoir abordé les différents types de violence et la manière dont elles s'imbriquent à plusieurs niveaux (individuel, relationnel, communautaire et sociétal), nous pouvons nous demander et ainsi explorer, dans la suite de cette étude, les raisons pour lesquelles ces phénomènes ne sont pas encore abordés ouvertement, notamment par et pour les femmes en situation de handicap, alors qu'il existe des traités internationaux qui reconnaissent ces violences.

2.2. Quand les obstacles sont trop nombreux et entravent les signalements

Les violences faites aux femmes, qu'elles soient intrafamiliales, conjugales, sexuelles ou psychologiques, sont encore trop peu connues et reconnues dans le monde. Au-delà de témoignages isolés, peu d'enquêtes quantitatives rigoureuses et de grande ampleur ont été réalisées avec des femmes (en situation de handicap ou non) sur les violences qu'elles subissent et encore moins sur les possibilités de combattre concrètement ces problématiques à grande échelle (Iudici *et al.*, 2018).

Il existe de nombreuses difficultés face à la dénonciation des violences subies par les femmes. Cela accroît irrémédiablement les possibilités de perpétuation de ces violences, mais également le manque de connaissance de ces phénomènes et de leur genèse. Nous recensons ici différentes « raisons » que nous avons rencontrée au fil de nos lectures ainsi que d'autres, relevées par Antonio Iudici *et al.* (2018) suite à leur revue de la littérature à ce sujet.

⁵¹ Citation tirée du texte « Le travail de pionnier de femmes porteuses de handicap », réalisé lors d'une journée d'action et d'études de Garance asbl (15/10/2018) à laquelle était invitée Ann Van den Buys de l'asbl Persephone (<http://www.garance.be/spip.php?rubrique90>)



“Ce n’était pas si grave que ça...”

La violence elle-même est déjà un concept difficile à appréhender. Chaque personne a une **conception différente de la violence**. L’un des premiers obstacles à la dénonciation des abus est donc de l’ordre de la **socialisation** de certaines femmes en situation de handicap. Cette socialisation dépend de multiples paramètres, dont l’éducation reçue, les normes inculquées durant leur jeunesse, les expériences de vie partagées avec d’autres femmes, l’effet des campagnes de sensibilisation, le fait qu’il soit culturellement acceptable ou non de parler librement de violences faites aux femmes... Même parmi les femmes en situation de handicap, la perception de la violence peut varier, par le fait d’être née en situation de handicap ou d’avoir connu le handicap plus tard dans leur vie, suite à des violences ou non, etc.

Ainsi, certaines femmes en situation de handicap pensent qu’il est normal de subir des actes violents et considèrent donc leurs conditions de vie comme « normales », basées sur des relations de dépendance, de vulnérabilité et de violence. De ce fait, elles justifient les comportements de leurs agresseurs et en retour, ceux-ci se voient renforcés dans leurs actes de violence, sachant qu’ils ne seront pas dénoncés.

La non-reconnaissance de comportements inappropriés est une problématique plus particulièrement rencontrée chez les femmes en situation de handicap intellectuel. De manière générale, elles possèdent moins de connaissances à propos de la sexualité et ont davantage de difficultés à reconnaître les abus sexuels. C’est sur base de ce constat que lorsqu’elles vivent en institution et qu’elles se plaignent de certains comportements ou gestes qu’elles pensent déplacés, le personnel soignant peut avoir du mal à les croire. Ce manque de prise au sérieux peut donc avoir de graves conséquences pour elles. Différentes études, citées par Antonio Iudici *et al.* (2018) montrent également que certaines femmes ne signalent pas les actes qu’elles pensent être des abus jusqu’à ce qu’elles soient certaines que ces actes soient effectivement violents. Nous pouvons nous rendre compte que la reconnaissance et l’identification des signes de violence et les conséquences dramatiques qui y sont liées sont encore loin d’être acquises⁵².

Une deuxième grande raison empêchant les signalements, lorsque les abus sont identifiés comme tels, sont évidemment les **problèmes d’accessibilité**, qu’ils soient d’ordre physique, communicationnel, architectural, etc. Outre le manque d’accessibilité à l’information, à la sensibilisation aux situations violentes que nous venons de mentionner, nombreuses sont les femmes qui ne connaissent pas les services qui peuvent les aider. Ensuite, quand elles les connaissent, des barrières architecturales importantes pour les femmes qui se déplacent physiquement peuvent être rencontrées pour y accéder. D’autres femmes pourront avoir des difficultés à communiquer :



“Je ne sais même pas à qui parler et comment le faire !”

⁵² En cause notamment : un manque de sensibilisation et d’Éducation à la Vie Relationnelle, Affective et Sexuelle (EVRAS) pour le personnel soignant et accompagnant les personnes en situation de handicap ainsi que les personnes elles-mêmes. Nous aurons l’occasion de revenir sur cette notion dans la partie « Pistes de solutions » de la présente étude.

il peut arriver qu'elles aient du mal à détailler leur signalement (par manque d'interprète, parce que la victime est aveugle, etc.), ce qui entraîne une minimisation de leur déposition. Nous reviendrons sur la notion de minimisation des propos des femmes dans la suite de cette étude.



Une troisième série d'obstacles à la dénonciation est la **conséquence de l'intériorisation des stéréotypes** sur les femmes en situation de handicap. Tout au long de leur vie, celles-ci ont intériorisé le fait d'être passives, asexuées et dépendantes, ce qui influe sur la manière dont elles se perçoivent face aux autorités. Elles peuvent avoir peur de ne pas être crues par manque de preuves « tangibles », d'être décrédibilisées, de ne pas être prises au sérieux, d'être incomprises ou couvertes de honte. En outre, un sentiment

de peur peut émaner du fait d'aller parler à ces autorités. Antonio Iudici *et al.* (2018) montrent d'ailleurs que certaines femmes ressentent de l'hostilité, de l'indifférence et de la dépersonnalisation de la part des agents de police. Souvent, ceux-ci sont peu sensibilisés et connaissent trop peu les violences spécifiques liées au handicap et expérimentées par les femmes en situation de handicap. Ils ont rarement les attitudes adéquates pour intervenir dans des cas de discriminations spécifiques.

Les stéréotypes ne s'arrêtent pas là. Il existe également l'idée que les personnes en situation de handicap, et plus particulièrement les femmes, doivent accepter qu'elles subissent des violences, parce qu'elles ne pourraient pas mériter mieux. Il serait préférable qu'elles ne se plaignent pas, car le fait d'en parler serait justement un comportement inapproprié venant de leur part. Des paroles telles que « regarde tout ce qu'on fait pour toi, et tu oses encore te plaindre ? » en sont l'illustration. Elles peuvent alors avoir le sentiment que ce sont elles-mêmes qui sont coupables des violences qui leur arrivent.

Ensuite, une quatrième série de raisons relève de la **peur des conséquences** de telles dénonciations. En effet, la pression psychologique et le harcèlement moral de la part de l'auteur de violences couplé au manque de soutien de la part des proches, dans le cas où une femme voudrait parler des abus qu'elle subit, peuvent empêcher leur dénonciation. Les conséquences imaginées pour l'agresseur sont nombreuses et les émotions ressenties par les femmes en situation de handicap sont très fortes : un sentiment de honte d'avoir mis en lumière ce qu'elles ont subi peut émerger, mais également un sentiment de culpabilité d'avoir dénoncé quelqu'un, la peur de perdre leur anonymat après ou pendant la déposition, la peur des conséquences incertaines sur la vie de l'agresseur, la peur d'être isolée par la suite, de perdre ses priviléges et ses droits, d'avoir davantage de restrictions, d'être envoyée dans une institution de soins, la peur de ne plus avoir d'aide personnelle (notamment pour se laver, s'habiller, etc.), la peur de perdre cette dépendance économique et émotionnelle de la part de la personne dénoncée, la peur des représailles, tant de leur famille que de la famille de l'agresseur, la peur du regard d'autres femmes en situation de handicap qui vivent les mêmes violences, mais qui n'en parlent pas. Une enquête intéressante de Hind Khalifeh *et al.*



"J'ai peur de ce qui lui arrivera..."

"Que vais-je devenir sans lui ?"

(2013)⁵³ montre la situation spécifique dans laquelle se trouvent certaines personnes en situation de handicap intellectuel. Pour celles-ci, la peur des conséquences est encore plus grande que la violence qu'elles subissent. Elles sont donc très peu nombreuses à dénoncer les comportements inappropriés dont elles sont victimes.

Enfin, certaines femmes, et c'est aussi le cas pour les femmes valides, hésitent à porter plainte pour éviter de **ressasser le passé** et de décrire ces relations violentes et abusives, ce qui est très douloureux. Cela est d'autant plus difficile quand une relation forte lie l'agresseur et l'agressée, qu'il soit un ancien partenaire ou un membre de la famille. Par ailleurs, certaines femmes pensent que **leur situation ne s'arrangera pas** suite à leur déposition. Selon une étude de Mary Ann Curry et ses collègues (2001)⁵⁴, une femme sur cinq n'a pas signalé les abus dont elle a été victime parce qu'elle pensait qu'il était impossible d'intervenir sur des violences passées et qu'elle ne pouvait donc rien faire pour changer sa situation.

Il existe encore tant d'autres raisons pour lesquelles les femmes en situation de handicap ne dénoncent pas ces violences auprès des autorités ou autres institutions. Ce ne sont que quelques exemples qui montrent le système tentaculaire dans lequel elles sont empêtrées et qui entrave la visibilité et la dénonciation des violences faites contre elles, ainsi que les actions qui pourraient prendre vie pour enrayer ces violences. Ces femmes sont alors encore plus exposées à des risques d'abus étant donné qu'elles dépendent de personnes (valides), potentiellement violentes, pour des soins et des services liés à leurs incapacités et besoins spécifiques.



“Porter plainte ne changera rien...”

2.3. Quelques chiffres tout de même...

Nous avons déploré le manque d'intérêt global sur les violences faites contre les femmes en situation de handicap et répertorié seulement quelques obstacles qui se dressent face à la dénonciation des abus. Pour tenter de pallier le manque de connaissance de ces violences, reconnaître leur existence et fournir certaines données chiffrées aux États membres de l'Union européenne afin que des plans d'action puissent être mis en place, un rapport concernant les violences faites contre les femmes en Europe⁵⁵ a été réalisé par l'Agence des droits fondamentaux de l'Union européenne (FRA, 2014).

Nous souhaitons souligner quelques chiffres qui nous paraissent particulièrement parlants. Mais avant de nous intéresser aux chiffres concernant spécifiquement les femmes en situation de handicap, examinons

⁵³ Khalifeh, H., Howard, L. M., Osborn, D., Moran, P., & Johnson, S. (2013). Violence against people with disability in England and Wales: Findings from a national cross-sectional survey. *PLoS ONE*, 8(2), cités par Antonio Iudici *et al.* (2018).

⁵⁴ Curry, M. A., Hassouneh-Phillips, D., & Johnston-Silverberg, A. (2001). Abuse of women with disabilities: An ecological model and review. *Violence Against Women*, 7(1), 60–79, cités par Antonio Iudici *et al.* (2018).

⁵⁵ Le rapport, disponible ici : https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2014-vaw-survey-main-results-apr14_en.pdf, est basé sur des entretiens réalisés auprès de 42 000 femmes de 18 à 74 ans dans les 28 pays européens.

d'abord les chiffres concernant toutes les femmes interrogées confondues. Les résultats sont alarmants. Le rapport révèle que 55 % des femmes européennes ont été victimes de harcèlement sexuel (attouchements, embrassades et baisers non consentis) depuis l'âge de 15 ans minimum. Ce sont 33 % des femmes interrogées qui ont été confrontées/sont confrontées à des violences physiques et/ou sexuelles depuis l'âge de 15 ans. Parmi elles, 5 % ont été/sont violées depuis au moins leurs 15 ans. Autre résultat dans le domaine de l'emploi : 75 % des femmes (trois femmes sur quatre !) ayant une profession qualifiée ou occupant une position de cadre supérieur (haute direction) ont connu des situations de harcèlement sexuel durant leur carrière.

Il est important de souligner que, dans l'enquête, seule une femme sur trois a contacté la police ou une organisation de soutien suite à des violences graves perpétrées par leur partenaire. Elles sont encore moins lorsqu'elles ne connaissent pas l'agresseur. Lorsqu'elles sont en situation de handicap intellectuel grave, les plaintes sont alors extrêmement rares.

Concernant spécifiquement le handicap, l'analyse confirme que ce sont les femmes ayant des complications au niveau de leur santé ou ayant un handicap qui sont davantage touchées par les différents types de violence comparées aux femmes sans handicap. Ainsi, **34 %** des femmes avec un problème de santé ou un handicap ont connu des violences physiques et/ou sexuelles durant une relation, contre **19 %** de femmes qui n'ont pas de handicap ou de difficultés de santé.

Les femmes en situation de handicap sont, à tout âge, significativement plus harcelées et touchées par des violences et abus psychologiques, sexuels, financiers, des menaces, de la maltraitance et de la négligence de la part de leur entourage (partenaire, famille, personnel soignant, d'institutions ou de services à domicile).

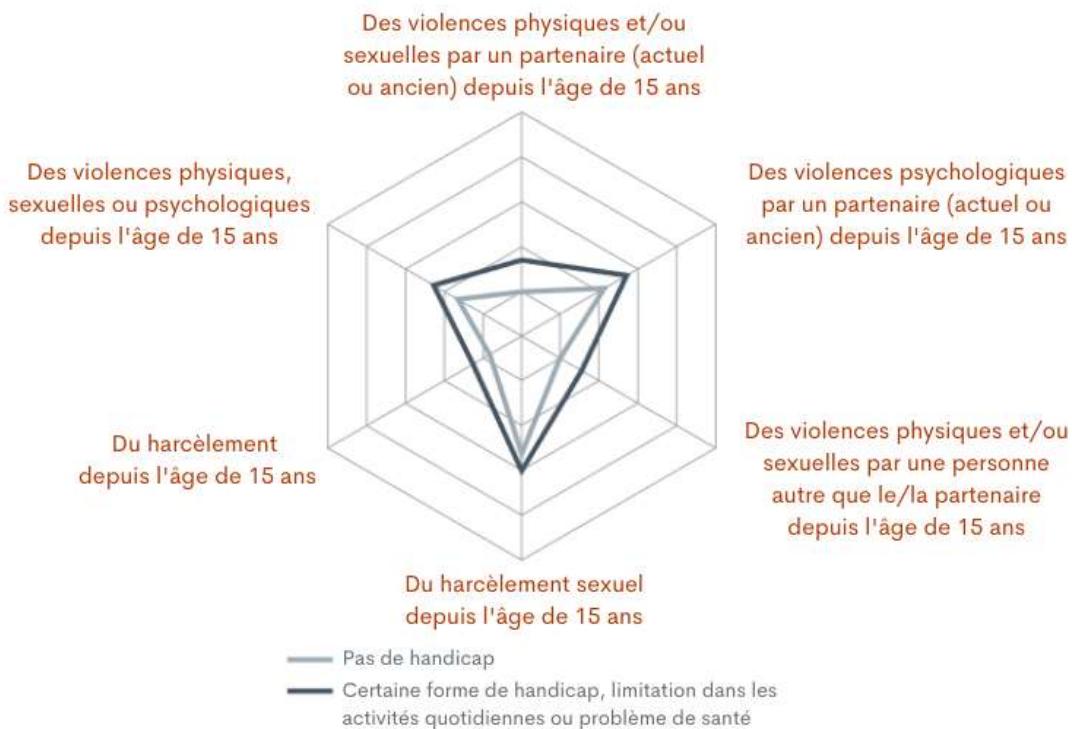
Le handicap engendre donc des formes spécifiques de violence liées à la « vulnérabilité » et aux « incapacités ».

De la même manière, une enquête menée auprès d'un échantillon représentatif de femmes canadiennes mariées⁵⁶ montre que celles en situation de handicap ont 40 % de risques supplémentaires que les femmes valides d'avoir connu des violences graves dans les cinq années qui ont précédé les entretiens. Ces mêmes tendances se retrouvent aux États-Unis, en Australie et dans

plusieurs pays d'Amérique Latine alors que la grande majorité de ces pays a ratifié la Convention des Nations Unies relative aux Droits des Personnes Handicapées, ainsi que la Convention sur l'Élimination de toutes les formes de violences contre les femmes.

⁵⁶ Brownridge, D. (2006). "Partner Violence against Women with Disabilities. Prevalence, Risk, and Explanations." *Violence against Women* 12(9): 805–822, cité par Marques Garcia *et al.*, 2019.

Prévalence des différentes formes de violence selon l'évaluation des femmes concernant leur santé et handicap



Source : FRA gender-based violence against women survey dataset, 2012.

Cette figure a été traduite pour une meilleure compréhension. L'original se trouve dans l'enquête dont les références se trouvent en fin de ce document.

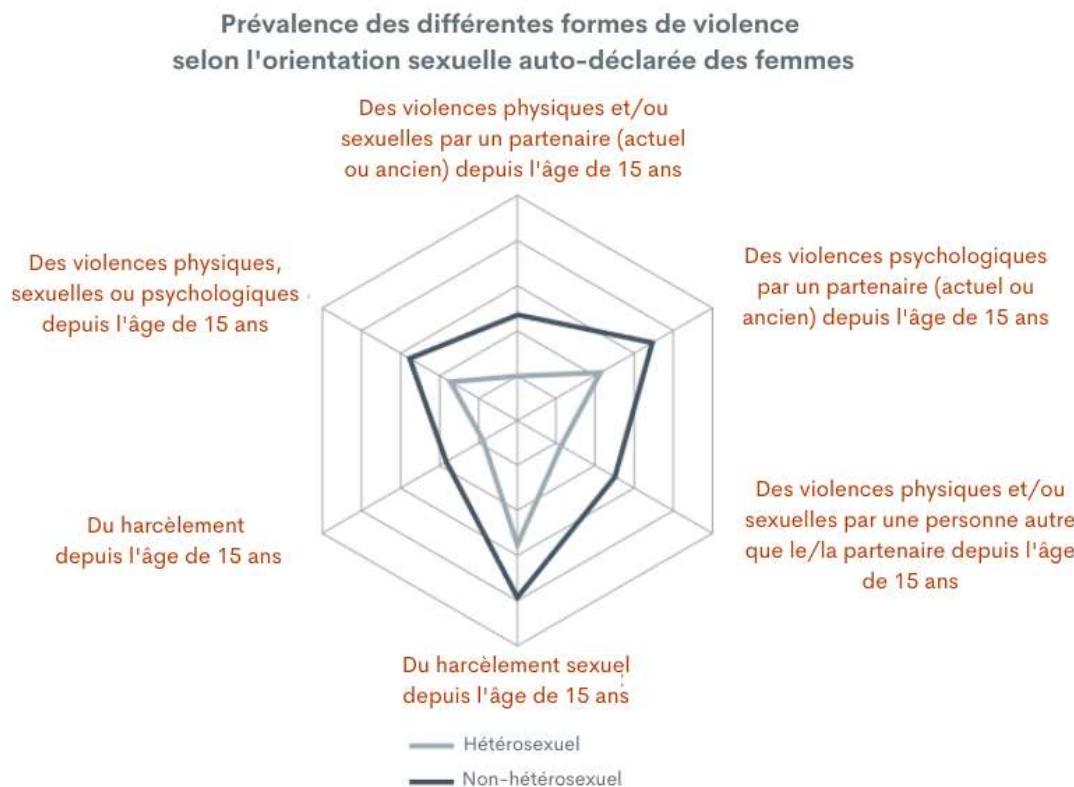
Nous pouvons constater visuellement, grâce au graphique ci-dessus, que les femmes et les adolescentes en situation de handicap ou ayant des problèmes de santé (bleu foncé) connaissent davantage de violences – psychologiques, sexuelles, physiques, harcèlement/poursuite – que les femmes et les adolescentes sans handicap (bleu clair).

Ensuite, l'enquête réalisée par l'Agence des droits fondamentaux de l'Union européenne (2014) révèle plus précisément que ce sont les femmes de 18 à 29 ans qui connaissent le plus haut taux de violence physique et/ou sexuelle provenant du partenaire ou non, de harcèlement sexuel et de « stalking », c'est-à-dire victimes de comportements intrusifs répétés dans le but de harceler la personne, notamment en ligne (cyberharcèlement).

Il y a là un certain paradoxe : les femmes en situation de handicap sont, pour la grande majorité, considérées comme des personnes asexuées et non désirables par les personnes et normes valides, mais pourtant, elles sont plus enclines à connaître des violences et des agressions, notamment sexuelles, de la part de membres de leur famille, de leur entourage proche, du personnel soignant, d'institution ou de services à domicile. Rappelons que le fait de ne pas porter attention à l'existence ou de nier ces violences,

renforcé par l'idée qu'il serait inconcevable que des proches ou le personnel soignant/médical pourrait être à leur origine est déjà un acte et une pensée validiste.

Par ailleurs, pour montrer toute l'importance de tenir compte des multiples identités sociales d'une personne et tenter de saisir les rapports sociaux d'oppression qu'elle vit, penchons-nous sur les résultats du graphique suivant. Ceux-ci laissent apparaître des différences extrêmement flagrantes concernant les violences subies par les femmes se déclarant non-hétérosexuelles (bleu foncé) et celles se déclarant hétérosexuelles (bleu clair). Le pourcentage de violence est doublé dans presque tous les types de violences perpétrées par des (ex-)partenaires ou d'autres personnes. Une femme en situation de handicap se déclarant non-hétérosexuelle voit donc les risques de violence décuplés à son égard. Les axes multiples d'oppression s'additionnent et s'entremêlent, exacerbant les violences et les discriminations vécues.



Source : FRA gender-based violence against women survey dataset, 2012.

Cette figure a été traduite pour une meilleure compréhension. L'original se trouve dans l'enquête dont les références se trouvent en fin de ce document.

L'ensemble de ces chiffres doit nous interroger. Tout cela sans compter que ces femmes⁵⁷ subissent les conséquences lourdes de ces violences, telles que des traumatismes physiques, psychologiques, émotionnels, des symptômes de dépression, des insomnies, de l'anxiété, des difficultés dans leurs relations interpersonnelles futures (elles sont d'ailleurs près d'une femme sur deux dans ce cas (FRA, 2014)), des effets sur leur vie sexuelle et reproductive, des idées suicidaires et autodestructrices, voire,

⁵⁷ Pour rappel, nous utilisons le terme « **femmes** » pour désigner toute personne qui s'identifie comme femme (femmes trans, cisgenre, en situation de handicap, racisée, non-hétérosexuelle, etc.).

dans le pire des cas, la mort suite à des violences extrêmement graves (Iudici *et al.*, 2018). En outre, ces femmes peuvent développer des attitudes et des comportements conformistes⁵⁸, aliénants⁵⁹ et d'isolation (Iudici *et al.*, 2018).

2.4. Et en Belgique ?

Nous tenons finalement à souligner que la Belgique a ratifié la Convention du Conseil de l'Europe sur la prévention et la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique, dite Convention d'Istanbul⁶⁰, le 14 mars 2016. Le 1^{er} juillet 2020 a marqué le 4^e anniversaire de l'entrée en vigueur en Belgique de cette Convention. Celle-ci a pour but d'aider les États européens dans quatre domaines que sont la prévention de la violence, la protection des victimes, la poursuite des auteurs et le développement de politiques intégrées, globales et coordonnées⁶¹. La Convention condamne « toutes les formes de violence à l'égard des femmes et de violence domestique », elle reconnaît, entre autres, « que la réalisation *de jure* et *de facto* de l'égalité entre les femmes et les hommes est un élément clé dans la prévention de la violence à l'égard des femmes » et stipule à l'article 3 que :

« le terme « **violence à l'égard des femmes** » doit être compris comme une **Violation des droits de l'homme** et une **forme de discrimination à l'égard des femmes**, et désigne tous les actes de violence fondés sur le genre qui entraînent, ou sont susceptibles d'entraîner pour les femmes, des dommages ou souffrances de nature physique, sexuelle, psychologique ou économique, y compris la menace de se livrer à de tels actes, la contrainte ou la privation arbitraire de liberté, que ce soit dans la vie publique ou privée ».

Selon le directeur de la section belge francophone d'Amnesty International, seulement **20 % des obligations contenues dans cette Convention sont, à l'heure actuelle, appliquées en Belgique**. Malgré les trois nouveaux centres de prise en charge des victimes de violences sexuelles (CPVS) (en plus des trois existants) qui seront effectifs d'ici la fin de l'année 2020 et quatre qui ouvriront dans le courant de l'année 2021⁶², les efforts ne sont pas encore assez conséquents. Amnesty International interpelle également les

⁵⁸ Un comportement conformiste est une manière de se comporter en accord avec ce qui est attendu d'un individu dans un certain contexte. Le conformisme est une attitude plutôt passive qui se soumet aux normes et idées les plus répandues.

⁵⁹ L'aliénation, dans ce contexte, est le fait de se déposséder de ses facultés propres et de sa liberté, d'être « asservi » du fait de contraintes extérieures.

⁶⁰ Conseil de l'Europe, Convention disponible ici : <https://www.coe.int/fr/web/conventions/full-list/-/conventions/rms/0900001680084840>, consultée le 02/07/2020

⁶¹ Institut pour l'Égalité des Femmes et des Hommes, https://igvh-iefh.belgium.be/fr/actualite/rapport_etatique_sur_la_mise_en_oeuvre_de_la_convention_distanbul, consulté le 02/07/2020.

⁶² En 2023, 10 centres de prise en charge des victimes de violences sexuelles seront donc opérationnels. Pour plus d'informations, vous pouvez consulter l'analyse des Femmes Prévoyantes Socialistes (2020) <https://www.femmesprevoyantes.be/wp-content/uploads/2020/03/Analyse2020-centres-prise-en-charge-des-victimes-sexuelles.pdf>, consulté le 13/08/2020. Reste à voir si une approche liée aux problématiques spécifiques au handicap sera mise en place...

autorités compétentes dans le but de consacrer un budget « spécifique, transparent, pérenne et suffisant à la lutte contre le viol », mais aussi pour

« améliorer la collecte et la publication de données sur le viol ; renforcer la formation de base et continue des acteur·rice·s première ligne, notamment dans les secteurs policier et judiciaire ; à garantir une prévention solide sur la question des violences sexuelles à destination des jeunes ; à améliorer l'efficacité et la qualité des poursuites judiciaires, afin de réduire le taux de classement sans suite et de lutter contre l'impunité »⁶³.

Nous ne pouvons qu'être en accord avec ces recommandations. Mais nous plaidons pour davantage : il est indispensable de renforcer la formation des acteurs et actrices de terrain, dans les centres de soins et d'hébergement, ainsi que tous les autres professionnels prenant en charge les victimes de violences dans toutes les spécificités du domaine du handicap, sur tous les types de violences, pas seulement sexuelles, mais également intrafamiliales, conjugales, psychologiques, etc. sur la reconnaissance des traumatismes physiques et/ou psychologiques et toutes ses implications.

Par exemple, les professionnels doivent mesurer l'importante d'un refus d'aide financière, car une femme en situation de pauvreté pourrait potentiellement retourner auprès de son ex-partenaire et être à nouveau exposée à des violences conjugales. Il convient également d'encourager les victimes à parler et à lutter efficacement contre tous les types de violences par des approches globales.

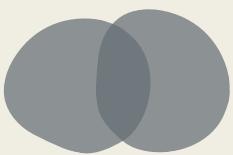
No Anger (doctorante, performeuse, écrivaine, blogueuse) souligne d'ailleurs toute la spécificité du handicap et de l'importance de tenir compte de cette donne :

« la violence validiste est différente de la violence sexiste, en effet. On désexualise les femmes handicapées, c'est inimaginable que leurs corps soient objets de désir et qu'elles aient des rapports sexuels, consentis ou non. Par conséquent, la **prise en charge des violences sexuelles faites aux femmes handicapées est totalement insuffisante** »⁶⁴.

Cette prise en charge, les programmes et services encore trop focalisés sur une vision validiste des violences n'ont pas encore pris conscience qu'une certaine partie de la population n'est pas prise correctement écoutée et accompagnée. En attendant, celle-ci doit se résigner, ne pas signaler des abus ou consentir aux procédures non adaptées à leur situation.

⁶³ Amnesty International, article « Amnesty se réjouit de l'ouverture prévue de nouveaux CPVS, mais demande à la Belgique plus d'efforts » (juillet 2020), disponible ici : <https://www.amnesty.be/infos/actualites/article/amnesty-rejoit-ouverture-prevue-cpvs-demande-belgique-efforts>, consulté le 03/07/2020.

⁶⁴ Extrait issu de l'article d'*axelle* magazine, « Les mécanismes d'oppression du sexisme et du validisme se rejoignent », Janvier-février 2020, disponible ici : <https://www.axellemag.be/les-mecanismes-doppression-du-sexisme-et-du-validisme-se-rejoignent/>, consulté le 08/08/2020.



CHAPITRE 3

Les femmes en situation de handicap dans le viseur d'une société aux multiples oppressions

- 3.1.** L'omniprésence du regard valido-centré dans notre société
- 3.2.** Des attitudes validistes infantilisantes
- 3.3.** Un être asexué ?
- 3.4.** Des violences parfois difficilement détectables par les femmes elles-mêmes
- 3.5** Des luttes féministes qui ne touchent pas les femmes en situation de handicap
- 3.6** Résultats ? Des conséquences lourdes et un manque de soutien

CHAPITRE 3 – Les femmes en situation de handicap dans le viseur d'une société aux multiples oppressions

Malgré la mise en lumière des violences dans la Convention des Nations Unies pour le droit des personnes handicapées, nous ne pouvons rester indifférentes et indifférents face aux faits et aux chiffres précédemment exposés qui reflètent les réalités vécues par les femmes en situation de handicap. Pourquoi n'en parle-t-on pas davantage ? Pourquoi ne forme-t-on pas plus de professionnelles et professionnels aux problématiques liées au genre et au handicap ? Pourquoi des mesures globales, intégrées, préventives et protectrices concernant les femmes en situation de handicap ne sont-elles pas prises et mises en application de manière drastique ?

La grande partie de l'explication réside sans doute dans le fait que les violences et les réalités vécues par les femmes sont invisibilisées par la société basée sur des normes sexistes et validistes (entre autres), comme nous l'avons précédemment expliqué. Peu de lieux et circonstances sont propices à la dénonciation des abus qu'elles subissent : la parole ne leur est pas donnée, elles ne sont pas crues, elles ne connaissent pas les moyens et n'ont pas les outils pour pouvoir dénoncer, endurent des pressions psychologiques pour ne pas en parler, ainsi que tous les obstacles que nous avons précédemment cités.

Nous allons ici tenter de rendre visibles les **discriminations et les violences subtilement entrecroisées** que connaissent certaines femmes en situation de handicap. Nous pourrons ainsi nous rendre compte de la manière dont la société crée et cautionne (in)volontairement ces violences. Évidemment, ce ne sont que quelques exemples parmi d'autres qu'il serait nécessaire d'analyser également, tels que la question des droits reproductifs, de la responsabilité maternelle, des rôles qui y sont liés pour les femmes en situation de handicap, etc.

3.1. L'omniprésence du regard validocentré dans notre société

La connaissance du concept de sexe étant beaucoup plus répandue que celle du concept de validisme, on peut plus aisément se rendre compte de remarques ou comportement sexistes. Mais peu sont les personnes qui se rendent compte des comportements et pensées validistes, tant qu'elles ne sont pas touchées par le handicap. La mentalité largement validiste de la société (inconsciemment cautionnée par la très grande majorité de la population) constitue ainsi le premier facteur général menant aux violences faites aux femmes en situation de handicap. Trop nombreux encore sont les comportements, les actes de violence, les interactions sociales, qui sont interprétés au travers du prisme biomédical, où le handicap est un problème individuel et vu comme une déficience, une difficulté, une incapacité à penser, agir, se mouvoir correctement et avoir une vie épanouie. Les solutions seraient la charité et l'assistance, alors que nous nous efforçons de montrer que le handicap est avant tout social⁶⁵.

⁶⁵ Bien entendu, nous ne nions pas qu'il y a de réelles douleurs et situations incurables provoquant le handicap. Nous vous invitons à lire l'analyse ASPH (2020) « Exclusion, intégration, inclusion, des modèles de société derrière les mots » <http://www.asph.be/PublicationsEtOutils/AnalysesEtEtudes/Citoyennete/Pages/2020-Exclusion-Integration-Inclusion.aspx>, consulté le 14/07/2020

Par sa pensée validiste, la société produit une grande partie des handicaps et façonne les stéréotypes et les nombreux préjugés qui enferment les personnes en situation de handicap dans certaines caractéristiques et les essentialise. Enfermées dans un système d'oppression difficilement détectable, il est difficile pour elles de s'en défaire. Ces stéréotypes, résultants directement de leur incapacité et leur déficit biologique aux yeux d'une société validiste, mènent alors à des discriminations, des traitements inégaux et des barrières sociales, économiques et environnementales. Cela d'autant plus lorsque d'autres formes d'oppression intimement liées sont vécues simultanément, comme le sexe.

Dans la suite de cette étude, nous démontrons la manière dont le validisme s'imbrique avec le sexe et opprime les femmes en situation de handicap.

3.2. Les préjugés sexistes renforcés par les préjugés validistes : un mélange subtil et violent

Nous l'avons dit, nombreuses sont les femmes en situation de handicap qui sont dominées dans un système d'oppression des femmes et dans un système d'oppression des personnes en situation de handicap. En parlant des liens entre sexe et validisme, No Anger explique que

« Les mécanismes d'oppression du sexe et du validisme se rejoignent. Par exemple dans **l'injonction constante** faite aux femmes et aux personnes handicapées de **faire leurs preuves**. Nous devons toutes lutter contre le présupposé de notre incapacité. Comme les **femmes**, les **personnes handicapées** sont considérées comme **faibles de corps et d'esprit, irrationnelles et manquant de contrôle**, là où les **hommes et les valides sont vus comme forts, rationnels et contrôlés**. Il est donc de la responsabilité des corps minorisés — féminins, lesbiens, gays, trans, racisés ou encore handicapés — de démentir cela. Et c'est parfois **épuisant** de montrer qu'on est “capable” »⁶⁶.

Ces mécanismes d'oppression sociale contribuent aux problématiques liées à la violence et au harcèlement vécues par les personnes en situation de handicap. La vulnérabilité et l'incapacité ne sont pas intrinsèques à elles, mais c'est toute l'attitude sociale à leur encontre qui les met dans ces situations, où il est effectivement épuisant de devoir, par exemple, à de multiples reprises, prouver que l'on est « capable ».

Cette attitude sociale n'est pas forcément ouvertement exprimée et revendiquée par les personnes valides, mais tapisse parfois leurs pensées, souvent inconsciemment. Lors d'une journée d'action et d'étude organisée par Garance asbl⁶⁷, Ann Van den Buys de l'asbl Persephone a d'ailleurs affirmé qu'« il existe beaucoup de stéréotypes concernant les hommes et les femmes handicapés. Quiconque a des

⁶⁶ Extrait provenant de l'article « Les mécanismes d'oppression du sexe et du validisme se rejoignent », Janvier-février 2020, disponible ici : <https://www.axellemag.be/les-mecanismes-doppression-du-sexe-et-du-validisme-se-rejoignent/>, consulté le 18/08/2020.

⁶⁷ Journée d'action et d'étude « Femmes vivant avec un handicap intellectuel, actrices de leur sécurité », organisée le 15/10/2018 par Garance asbl, documents disponibles ici : <http://www.garance.be/spip.php?rubrique90>, consulté le 13/07/2020.

images stéréotypées, ne s'en rend même pas compte. Cependant, **ces images oppriment les personnes** ».

Elle ajoute différents exemples de **stéréotypes basés à la fois sur le genre et le handicap** dans différents domaines de la vie sociale. Dans le domaine de l'emploi, « une femme ayant un handicap doit souvent entendre "Aller travailler ? Ôte cela de ta tête. Occupe-toi de ton ménage et tu seras déjà débordée" ». Concernant la vie de couple, pour une femme : « Sors cette idée de ta tête. Quel homme s'intéresserait donc à une handicapée ? », alors que pour un homme en situation de handicap, les stéréotypes amènent à dire : « il trouvera bien une gentille femme qui s'occupera de lui... ».

De même pour le désir d'avoir des enfants, pour une femme en situation de handicap, on entendra « tu ne sais même pas t'occuper de toi-même ! », si elle a déjà des enfants et qu'elle demande de l'aide durant une période plus difficile, on lui dira « c'est toi qui voulais des enfants, débrouille-toi maintenant ». Alors que pour un homme en situation de handicap, la remarque serait plutôt : « sa femme s'occupera bien des enfants ».

Comme Ann Van den Buys le signale :
« une femme ayant un handicap doit souvent entendre : toi, victime de violences ? Un homme qui sacrifie sa vie pour vivre avec une femme handicapée est quand même extrêmement sage ! Tu t'en rends compte, n'est-ce pas ? ».

Que résulte-t-il de ces remarques, commentaires, censés être « bienveillants » pour les femmes en situation de handicap qui doivent les entendre à répétition ? Comment doivent-elles réagir quand elles entendent que l'emploi de leur rêve leur est inaccessible, qu'elles ne trouveront pas de partenaires et que, si « par miracle » elles en trouvent, elles peuvent déjà s'estimer heureuses que quelqu'un s'intéresse à elle — même si cette personne est violente, verbalement et physiquement — ? C'est en cela

d'ailleurs que les violences conjugales et intrafamiliales sont occultées : leur situation est minimisée, parce qu'elles sont femmes et en situation de handicap.

Les agresseurs **profitent** de ces préjugés et les **utilisent** subtilement en mélangeant à la fois des **préjugés sexistes** (« elle ne sait plus ce qu'elle dit, elle est submergée par ses émotions », « elle est hystérique ») et des **préjugés validistes** liés à une vision biomédicale du handicap (« elle n'a plus toute sa tête », « elle ment pour se rendre intéressante », « vous n'allez quand même pas la croire, regardez son état »). Cela leur permet **d'asseoir leur emprise** en utilisant la vulnérabilité « intrinsèque » des femmes en situation de handicap et en discréditant leurs paroles.

En outre, deux associations canadiennes dénoncent que parfois « l'agresseur nous enlève nos **aides techniques** (fauteuil roulant, prothèses auditives, etc.) pour nous rendre complètement vulnérables, isolées et totalement à sa merci » (AFHQ et AFHM, 2011 : 19)⁶⁸. Les rapports de force entre les auteurs de

⁶⁸ Alliance des Femmes Handicapées de Québec (AFHQ) et Action des Femmes Handicapées Montréal (AFHM), (2011). « *Éternelles oubliées : les femmes handicapées. Agir sur la discrimination systémique pour atteindre*

discriminations et de violences (pour la plupart valides) et les femmes en situation de handicap sont donc complètement **asymétriques**. Il s'agit de **formes spécifiques de violences** que les agresseurs utilisent en **exploitant le handicap à leur avantage**, privant la personne des outils qui lui permettent de rester en contact avec son environnement social (retirer ou saboter les moyens de communication ou de déplacement, etc.) ou même de vivre convenablement (retrait de traitements, de médicaments, de compléments alimentaires).

Voici quelques extraits du film « Violences du silence » produit par l'association Femmes pour le Dire, Femmes pour Agir et réalisé par Catherine Cabrol, basé sur huit témoignages de femmes en situation de handicap⁶⁹ que nous vous invitons à visionner :

« Je suis sourde, j'entends très mal, **l'intérieur de ma tête bourdonne de mots malfaisants** : “sourdingue”, “folle”, “tu le fais exprès”, “tu n'entends que ce que tu veux”, mes enfants se moquent de moi, mon mari me bat (...). J'ai osé dire tout haut mon désespoir, ma révolte. Alors mon mari m'a saisie par la tête, il a serré mon cou, j'étais étouffée, il serrait, il serrait. Il m'a laissée tomber par terre. Il criait : “je vais t'étrangler, je vais t'étrangler, chaque fois que tu parleras...” »

- Chantal, 50 ans

« On m'a diagnostiqué une myopathie (...) très vite, je me suis retrouvée en fauteuil. Je comptais sur Nicolas pour m'aider, mais lui, il a changé. D'abord distant, il est rapidement devenu odieux, violent, pervers. Dans l'appartement, quand j'étais toute seule, il me faisait tourner à toute vitesse et me lançait contre les murs (...) et **ça le faisait beaucoup rire** ».

- Cécile, 30 ans

l'égalité et l'inclusion! » Mémoire présenté à la Commission des relations avec les citoyens sur le Deuxième Plan d'action gouvernemental pour l'égalité entre les femmes et les hommes, cité par Masson (2013).

⁶⁹ Le film est sorti en 2015 et est disponible à cette adresse : <https://fdfa.fr/violences-du-silence/>

« Mon père répétait sans cesse à qui voulait l'entendre (...) que j'aurais mieux fait de crever à la naissance (...). Je suis partie pour trois mois au bled avec mon père, tout le monde a été très attentif (...). Je me sentais comme une petite reine, persuadée d'être belle. **La contrepartie ?** Tous les jours, les hommes de la famille, cousins, neveux, oncles, frères, me faisaient l'amour, comme ils disaient. En fait... ils me violaient ».

- Karima, 18 ans

« Ma fille me reproche ma maladie. (...) Depuis deux ans, elle me frappe, elle cache mes cannes quand elle s'en va, elle m'a pris mon portable. Je suis si seule. Mais que faire ? C'est ma fille quand même, je l'ai mise au monde... (...). L'autre jour, pour se venger, elle a mis sa main sur mon tube de trachéotomie, je ne pouvais plus respirer, j'étouffais. Ses yeux m'ont fait peur et elle m'a dit « quand est-ce que tu vas crever et me laisser vivre ?! **Le handicap, ça rend fous les autres** ».

- Olivia, 47 ans

Trisomique, elle s'est mariée, « puis, je suis revenue en France. Là, tout a basculé. Je me retrouve enfermée, battue par le père de mon mari. Cet homme me tripote, me viole. Je ne peux rien dire : il dit que je mens. **Qui me croirait** ? Ou plutôt, on fait semblant de ne pas me croire. Grâce à notre mariage, mon mari va avoir ses papiers pour rester en France. Il me dit qu'après, il me jettera à la poubelle, qu'il déchirera mes papiers et qu'il me tuera. »

- Anne, 20 ans

3.3. Des attitudes validistes infantilisantes

Les préjugés sexistes et validistes rencontrés par certaines femmes en situation de handicap sont renforcés par l'attitude infantilisante et minimisante manifestée par des personnes valides à leur égard. Ces attitudes façonnent la manière dont ces personnes interprètent les plaintes des femmes en situation de handicap. Maudy Piot en donne un exemple flagrant : « (...) les viols peuvent aussi être perpétrés par le conjoint, un petit ami, l'oncle, le frère. Souvent, **quand les femmes porteuses de handicaps parlent**, on dit **qu'elles racontent ça pour se rendre intéressantes** » (CFFB, 2018 : 41).

Les stéréotypes validistes sont souvent invoqués pour décrédibiliser les personnes en situation de handicap, réduisant ainsi leurs capacités et leur faculté de penser rationnellement et leur pouvoir d'action. D'ailleurs, le handicap physique est souvent assimilé à un handicap intellectuel. Il suffit de se rendre compte de la manière dont certaines personnes valides changent d'attitude quand une personne est en chaise. Maudy Piot ajoute à ce propos : « ils parlent **comme si j'étais débile** » (CFFB, 2018 : 41). Ces stéréotypes non conscients infantilisent, minimisent, déshumanisent et isolent les personnes en situation de handicap et d'autant plus les femmes en situation de handicap qui subissent des préjugés sexistes. Elles sont alors beaucoup plus sujettes aux violences, car discriminées par leur handicap et leur genre, dans tous les domaines de la vie. Même certaines autorités ont des stéréotypes validistes, nous y reviendrons par la suite.

Une militante de l'Action des Femmes Handicapées Montréal (AFHM) interviewée par Dominique Masson, qui lutte notamment pour l'élimination des attitudes de dépréciation et d'irrespect envers les femmes en situation de handicap, explique qu'il est nécessaire « qu'on soit **respectées**, qu'on ne nous **regarde pas de manière condescendante**, qu'on ne nous considère pas comme moins que rien, **comme si on n'était pas capables, moins intelligentes** » (2013 : 118). En effet, en quoi une femme en situation de handicap mériterait d'être considérée avec moins de respect et de dignité qu'une autre qui ne l'est pas ? En quoi est-elle moins digne de confiance ou moins encline à être écoutée et, surtout, crue ? Une femme en situation de handicap mentirait-elle et se plaindrait-elle donc par défaut ? Comment alors « oser » se plaindre de violences et de mauvais traitements si ces attitudes validistes et sexistes omniprésentes, basées sur la dimension médicale du handicap, discréditent, minimisent ou passent même sous silence les discours des femmes ?

Rien ne pourrait donc être fait pour ces personnes, puisque leur situation dépend de leur condition intrinsèque ? Il nous semble que c'est contre ces attitudes minimisantes, infantilisantes et pour la visibilité des réalités vécues par ces femmes que les corps intermédiaires et les pouvoirs publics doivent travailler. Il est nécessaire de donner la possibilité à ces femmes de prendre la parole, d'être soutenues et crues, dans le respect et la dignité. Pour Maudy Piot, présidente de l'association Femmes pour le Dire, Femmes pour Agir⁷⁰ : « **La non-écoute est violente** (...). Il y a un déni total vis-à-vis de la situation parce que les violences sont exercées au sein d'institutions et dans certaines ASBL par des hommes qui ont une belle

⁷⁰ Association française « Femmes pour le Dire, Femmes pour Agir », regroupant des femmes en situation de handicap, ainsi que des hommes et des femmes valides partageant les objectifs de l'association a pour but de lutter contre la double discrimination qu'entraîne le fait d'être femme et handicapée : <http://fdfa.fr/>, consulté le 07/07/2020.

image et qui pensent avoir du ‘pouvoir’ » (CFFB, 2018 : 41). Pour le Conseil des Femmes Francophones de Belgique (2018), ces dires montrent bien le lien qui existe entre la **domination masculine et l’invisibilisation des violences**.

En effet, on peut réfléchir à cette question et se demander : la voix d’une femme en situation de handicap physique ou intellectuel, internée depuis plusieurs années, aura-t-elle autant de poids que celle d’un homme blanc visiblement cultivé, intelligent, professionnel ?

3.4. Un être asexué ?

Un autre stéréotype émanant de la société validiste repose sur l’idée que les personnes en situation de handicap moteur, intellectuel ou autre, n’auraient pas de vie sexuelle et amoureuse, n’auraient pas de désir, ne pourraient pas penser qu’il est important d’avoir du plaisir sexuel, bref, ne seraient pas sexuées. Plus particulièrement, les femmes en situation de handicap sont « niées dans leur état de sujet et partenaire désirante et désirable par les **normes patriarcales de la désirabilité** — le *male gaze* (regard masculin)⁷¹ — posées sur les femmes, qui considèrent le **handicap** comme un motif de **dégoût sexuel** » (CFFB, 2018 : 16). Comme Dominique Masson le souligne, « leur confrontation avec un corps hors normes envoie un message encore plus puissant aux femmes handicapées qui proclame l’impossibilité pour elles d’être désirables et, par voie de conséquence, d’être sujets de désir et de plaisir » (2013 : 212).

Asexuées, non désirables aux yeux de la société validiste... Ces femmes seraient donc « immunisées » face aux violences sexuelles ? C’est bien loin d’être le cas. Les chiffres précédemment cités dans cette étude prouvent que les femmes en situation de handicap sont beaucoup plus touchées par les violences de tous types que les femmes valides. Elles sont donc considérées à la fois comme asexuées, mais également comme « objet » d’une convoitise, car « hors normes »⁷².

Nous en revenons alors encore à la minimisation et au discrédit réservés aux propos des femmes en situation de handicap par la société : comment une personne asexuée et non désirable par les normes valides pourrait-elle se plaindre d’un attouchement sexuel (si elle parvient à se plaindre en ayant surmonté tous les obstacles évoqués précédemment) ? N’aurait-elle donc pas droit à une intégrité

⁷¹ Le concept de *male gaze* a été proposé par Laura Mulvey, militante féministe et critique de cinéma, afin de souligner la manière dont les films hollywoodiens sont construits : « l'image sexualisée de la femme devient «matière première» pour le «regard de l'homme» afin de satisfaire son seul plaisir. Autant d'œuvres, juge-t-elle, architecturées par «l'inconscient de la société patriarcale» dans sa division sexuelle classique. L'homme, personnage actif, moteur du récit, est porteur du regard, la femme, personnage féminin passif, est réduit au statut d'icône, objet du regard. Cette inégalité entre les sexes organise l'histoire, les rôles et les représentations. », https://www.liberation.fr/debats/2019/09/18/le-male-gaze-bad-fiction_1752173, consulté le 06/07/2020.

⁷² Pour Charlotte Puiseux, docteure en Philosophie, le fait d’être attiré par une personne en situation de handicap parce qu’elle « est » handicapée s’appelle du dévotisme. Selon elle, « le dévotisme est souvent considéré par la société comme un sentiment pervers, pathologique, car le handicap ne peut être compris comme objet de fantasme. Les personnes handicapées sont placées en situation de victimes puisque objets de perversité, et ne comprennent souvent pas bien l’intérêt des dévots pour un attribut qu’on les a habitués à dénigrer. Pourtant, certaines personnes handicapées se réapproprient cette situation stigmatisante et refusent d’être considérées comme des victimes – elles décident, par exemple, de pratiquer un travail du sexe en se faisant de l’argent via l’intérêt que leur handicap éveille, ou tournent des films pornos pour se réapproprier leur corps » (2019), <https://www.contretemps.eu/charlotte-puiseux-crip/>, consulté le 16/07/2020

sexuelle ? Le **déni** de ces violences et de ces stéréotypes est pourtant lourd de conséquences. Il engendre une **forte sous-estimation de la gravité du phénomène** (Iudici *et al.*, 2018) en permettant aux situations d'abus de se multiplier à souhait envers les femmes en situation de handicap et diminue la probabilité que les agresseurs soient poursuivis et condamnés.

3.5. Des violences parfois difficilement détectables par les femmes elles-mêmes

Comme nous en faisons le constat et la critique dans la présente étude, les femmes en situation de handicap se situent à l'intersection de multiples systèmes d'oppression et de domination. Mais encore faut-il que ces femmes soient conscientes que certaines expériences qu'elles vivent constituent des abus et des violences. La perception de la violence, qu'elle soit psychologique, sexuelle, physique, dépend d'une série de paramètres sociaux, culturels, environnementaux (famille, socialisation, éducation, institutions, etc.), mais également du moment « d'apparition » du handicap et le type de handicap.

En ce qui concerne le moment d'apparition du handicap, le Conseil des Femmes francophones de Belgique (CFFB) affirme que « dans le cas des femmes dont le handicap est de **naissance, l'apprentissage traditionnel de l'infériorité ‘féminine’** de la socialisation de genre, **se double d'un apprentissage de la dépendance à travers l'acquisition d'une identité basée sur le handicap, l'invalidité et la vulnérabilité** » (2018 : 46). Nous pouvons donc comprendre que des filles en situation de handicap ayant été socialisées dans un monde validiste où elles n'avaient pas de rôle actif, mais plutôt un rôle de protégées et d'impuissantes, isolées socialement ou n'ayant connu que de la violence au sein de leur famille et de la part de leurs proches seront plus facilement en proie à des violences et à « les accepter », car elles n'auront rien connu d'autre. D'autres filles et femmes n'ont pas « appris » ce que sont les comportements sexuels appropriés ou non, les limites qu'elles peuvent imposer et trop nombreuses encore sont celles qui connaissent les obstacles dont nous avons parlé antérieurement.

Cette socialisation a bien entendu des conséquences dans leur vie d'adulte, sur leur manière d'interpréter et de réagir face aux événements qui surviennent. Par exemple, une femme en situation de handicap intellectuel qui a toujours vécu en institution, qui n'a pas appris tous les codes sociaux et n'a jamais été sensibilisée au harcèlement ou aux différents types de violence par le monde associatif ou des personnes de confiance, aura du mal à déterminer la limite entre le public et le privé, l'intime. Aura-t-elle seulement la connaissance de la notion de consentement⁷³ et du droit de dire « non » ? Nous dénonçons d'ailleurs ici le manque de sensibilisation à l'EVRAS (éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle) et son caractère non prioritaire pour la majorité des institutions d'hébergement.

Ann Van Den Buys (présidente de l'asbl Persephone) insiste d'ailleurs sur la vulnérabilité de certaines femmes en situation de handicap : « il est évident qu'il est plus facile **d'impressionner ou de faire peur** à une femme présentant un handicap mental. Surtout si elles sont isolées. En général, **on ne les croit pas**, car on pense que les personnes qui les soignent sont bienveillantes » (CFFB, 2018 : 42). Nous voilà une

⁷³ Dans la loi belge, « il n'y a pas consentement notamment lorsque l'acte a été imposé par violence, contrainte ou ruse, ou a été rendu possible en raison d'une infirmité ou d'une déficience physique ou mentale de la victime », Fédération des Centres de Planning Familial des Femmes Prévoyantes Socialistes (2018). Dossier Pédagogique « *Et si on parlait de consentement ?* »

nouvelle fois confrontés à une **pensée validiste**. Comment agir sur ce phénomène si ces femmes ne sont pas crues en raison de leur handicap ? Cela ne constitue-t-il pas une discrimination, une isolation encore plus prononcée de ces femmes ? Pourquoi la société est-elle toujours plus encline à penser que les personnes valides qui les soignent sont automatiquement bienveillantes à leur égard ? Si ces femmes sont sans cesse soupçonnées de mentir et qu'elles ne peuvent en parler à personne extérieure, car « menacées » par le personnel médical/soignant ou l'agresseur lui-même, elles entrent dans un cercle vicieux duquel elles ne sortiront jamais.

Pour donner un autre exemple, certaines femmes faisant partie du spectre autistique ne peuvent pas toujours déchiffrer les codes/signaux, qu'ils soient sexuels, verbaux ou non verbaux, et savoir ce qui est « normal » et « pas normal » en termes de comportements, à quel moment elles ont le droit de refuser et à partir de quel moment, lorsqu'on dit « non », **on ne doit pas culpabiliser**. C'est un travail épuisant pour ces femmes et qui demande une attention particulière lors de chaque interaction sociale.

Par ailleurs, comme nous l'avons déjà mentionné, plusieurs études ont prouvé que les **personnes en situation de handicap intellectuel étaient plus vulnérables aux abus sexuels et aux rapports incestueux** (Nicole Diederich⁷⁴, citée par Brasseur, (2016 : 2)). Ce sont les filles ayant un **polyhandicap** qui sont le plus à risque d'être victimes de violences sexuelles ou de harcèlement. Selon la sociologue Nicole Diederich⁷⁵,

« le sort d'une femme "handicapée mentale" n'est pas identique à celui d'un homme [...]. On constate les mêmes **discriminations** que pour la population générale, mais **considérablement exacerbées**, car une **femme handicapée**, surtout lorsque sa famille est inexistante ou défaillante, **a très peu de valeur sociale** ».

3.6. Des luttes féministes qui ne touchent pas les femmes en situation de handicap

Les luttes féministes se penchent sur de nombreuses thématiques, tels que les féminicides, les stéréotypes de genre et le sexism dans tous les domaines, les injustices, tous les types de violences et maltraitances faites aux femmes, le contrôle du corps féminin, les inégalités salariales, les choix contraints, l'interruption volontaire de grossesse, la contraception et encore tant d'autres. Pour une grande partie de ces luttes, les filles et les femmes en situation de handicap ont énormément de chemin à parcourir avant d'arriver à se poser des questions sur ces thématiques, car elles ont été « arrêtées » bien avant par la société validiste.

Comme nous l'avons expliqué dans le point précédent, certaines femmes, n'ayant été socialisées qu'avec leurs parents/proches et en institution, n'ont même pas connaissance d'autres possibilités que celles qui leur ont été imposées, et ce, dans toutes les sphères de la vie. C'est surtout le cas pour les femmes en situation de handicap intellectuel qui sont celles qui connaissent le plus de violences. Les expériences spécifiques qu'elles vivent sont souvent ignorées et méconnues par une grande partie des féministes. En ce sens, No Anger explique que « **le féminisme pense avant tout le corps féminin valide**. Le corps handicapé — qui plus est le corps handicapé féminin — souffre encore aujourd'hui d'une **invisibilisation**

⁷⁴ Diederich, N. (2006) « La banalisation des violences sur les femmes handicapées mentales », *Chronique féministe*, n°95-97, p.88-92.

⁷⁵ Ibid.

dans tous les domaines. Il reste donc un **impensé politique**. Et seul le discours médical le prend en charge »⁷⁶.

En effet, à l'heure actuelle, certaines femmes en situation de handicap n'ont simplement **pas le droit de refuser le contrôle** de leur corps, de leurs choix, de leurs actes et de leurs déplacements. Ou alors les choix qui leur sont laissés reposent sur des décisions mineures, sans importance. Dans le domaine du non-choix, Dominique Masson parle, par exemple, des stérilisations forcées des filles et des femmes en situation de handicap à la fin des années 1990 au Royaume-Uni. Elle explique que :

« les perspectives eugénistes invoquées plus tôt dans l'histoire ont été remplacées de nos jours par une **vision utilitariste** mettant l'accent sur les **coûts sociaux** et les **risques associés à la reproduction des femmes handicapées**, et en particulier de celles dont les **compétences cognitives sont mises en question** » (2013 : 120).

Les visions médicales et validistes interprétant le concept de handicap sont encore trop prégnantes dans notre société, créant des stéréotypes et des discriminations qui oppriment énormément les femmes en situation de handicap. Comment alors leur (re)donner le contrôle total de leurs choix, de leurs décisions et de leur corps ?

Une autre question importante est relative aux **droits sexuels et reproductifs** des femmes en situation de handicap. Ces droits sont clairement bafoués, alors qu'ils représentent des droits humains fondamentaux. Ils ont trait au droit à la santé, à la santé de reproduction, à la planification familiale, au droit de se marier et d'avoir des enfants ou non, à la liberté, à la vie privée et à la sécurité, au droit à ne pas être soumise à la discrimination de genre, de ne pas subir des violences sexuelles, mais aussi au droit à l'éducation sexuelle et aux services de santé sexuelle et reproductive, etc.⁷⁷

Pourrions-nous clamer que les filles et les femmes en situation de handicap ont intégralement accès aux droits précédemment cités ? La réponse est non. Nous pouvons comprendre à ce stade de l'étude que nombre de facteurs (sexistes et validistes, en autres) précédemment évoqués ne tendent pas à respecter ces droits : non-choix imposé, isolement en institution et faibles relations sociales, peu d'espace favorisant l'intimité, être considéré comme fondamentalement asexué, non désirable, incapacité de s'occuper de soi et donc des autres, femmes aux corps contrôlés et gardés loin des discours sur l'éducation à la santé sexuelle et reproductive adaptée à leur type de handicap, ainsi qu'aux moyens de contraception, etc. sont tant de facteurs qui entravent la pleine participation des femmes en situation de handicap au sein de la société, à travers leurs droits.

La **non-accessibilité des lieux** est également un facteur de discrimination. Il apparaît toujours que les femmes en situation de handicap sont celles ayant le plus de difficultés à accéder à ces consultations gynécologiques, aux centres de dépistage et aux cabinets : architecture des lieux rendant difficile les

⁷⁶ Extrait issu de l'article d'*axelle* magazine, « Les mécanismes d'oppression du sexism et du validisme se rejoignent », Janvier-février 2020, disponible ici : <https://www.axellemag.be/les-mecanismes-d'oppression-du-sexisme-et-du-validisme-se-rejoignent/>, consulté le 19/08/2020

⁷⁷ Pour en savoir plus, veuillez consulter, par exemple : <https://jeunes.amnesty.be/jeunes/nos-campagnes-jeunes/droits-sexuels-reproductifs/presentation/c-est-quoi-les-droits-sexuels-et-reproductifs/article/que-sont-les-droits-sexuels-et-reproductifs>, consulté le 19/08/2020

déplacements, matériel non adapté à certains types de handicap, professionnels de la santé non sensibilisés aux problématiques et aux violences spécifiques liées au handicap, manque d'informations en Facile à Lire et À Comprendre (FALC)⁷⁸ ou accessibles aux femmes aveugles et malvoyantes dans les cabinets, etc. Ce manque d'accessibilité physique, à l'information et à la communication les privent de soins qui ont une incidence non sans conséquence sur leur santé, déjà souvent fragilisé par leur handicap.

Un autre exemple concernant les droits sexuels et reproductifs : il n'est pas rare de rencontrer des professionnels et professionnelles de la santé ou travaillant en institution, ainsi que les familles et des proches qui sont contre la volonté de **parentalité**, mais surtout de **maternité** d'une personne en situation de handicap. La grossesse est souvent un sujet de désapprobation lorsqu'il s'agit de la volonté d'une femme en situation de handicap d'être mère. Les technologies de reproduction seraient même refusées à certaines femmes en situation de handicap, ainsi que certaines adoptions (Masson, 2013). Bien souvent, elles sont découragées et presque dans un non-choix (on en revient !) au regard de la maternité, alors même qu'elles n'ont pas bénéficié d'un accompagnement dans la réflexion ou que la question de savoir si elles pourraient envisager sereinement leur maternité ne leur a pas été posée.

Les « raisons » avancées par les parents, les professionnels de la santé, l'entourage sont, pour la plupart, liées à des normes patriarcales où la mère, qui aurait des missions prédéfinies comme prendre soin et éduquer l'enfant, ne pourrait y répondre en raison de ses capacités fonctionnelles « limitées ». Ceci d'autant plus qu'elle ne serait pas capable de s'occuper des tâches domestiques. Formuler ce genre de raisons, c'est ne pas se rendre compte des normes sexistes et validistes qui nous entourent, c'est fermer le dialogue avec la personne dont c'est le choix et la vie, c'est nier le rôle du partenaire, ainsi que des aides extérieures et les aménagements possibles. C'est une discrimination violente qu'il est impératif de ne plus faire.

3.7. Résultats ? De lourdes conséquences pour les femmes et un manque de soutien criant face aux violences trop peu reconnues

Tous ces stéréotypes liés au genre et au handicap participent à l'asymétrie des rapports sociaux, où les femmes et les filles en situation de handicap se retrouvent dans une « situation d'infériorité hiérarchique caractérisée par l'occultation de leur position de victime, d'un système validiste et patriarcal (...). Cela représente un réel frein (...), car elle les place dans une position aliénante où elles se sentent à la fois victimes de la situation, des violences, du handicap, et responsables » (CFFB, 2018 : 49).

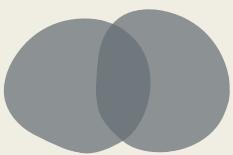
Cette asymétrie implique une non-reconnaissance du statut des femmes en situation de handicap comme égal aux autres êtres humains, à qui l'on doit pourtant également respect, maintien de la dignité et non-exclusion. En tant qu'association, c'est ce que nous tenons à mettre en avant dans cette étude.

⁷⁸ Le Facile à Lire et à Comprendre est une version simplifiée d'un texte dans le but de pouvoir être compris, sans aide, par une personne en situation de handicap intellectuel. Mais son utilité de s'arrête pas là : le FALC rend également accessible des informations pour des personnes faiblement scolarisées, ayant des troubles des apprentissages ou bien ne maîtrisant pas très bien la langue dans laquelle est écrite le texte. Pour en savoir plus : <https://easy-to-read.eu/le-logo-europeen-easy-to-read/>

Les conséquences sur le bien-être et la santé mentale de ces femmes sont alors immenses, passant de la perte de confiance en soi, en ses souvenirs, en son libre arbitre, à un sentiment de culpabilité, de honte, jusqu'à la dégradation de sa santé. Souvent, elles se résignent finalement, en se disant que de toute manière, il est peut-être vrai qu'elles ne trouveront pas de travail à cause de leur handicap, qu'elles devraient arrêter de chercher un ou une partenaire de vie ou de penser qu'elles fonderont un jour une famille, car personne ne pourrait les aimer telles qu'elles sont.

De cette manière, elles se protègent également de l'échec. Elles continuent à entretenir l'idée consciente ou non qu'elles sont des personnes opprimées à cause de leur handicap, d'une surprotection et se mettent elles-mêmes en situation de « victime » qui n'a pas les outils et les moyens de se défendre. Tous ces facteurs les exposent et, le cas échéant, les maintiennent dans une situation abusive, où les agresseurs agissent en toute impunité : la société privilégiera davantage la parole de la personne valide qui « s'occupe » d'elle (partenaire, personnel soignant ou autre), tout en la violentant potentiellement.

Nous l'avons vu, cet entrecroisement subtil entre différents systèmes d'oppression cache des phénomènes largement sous-estimés. Les violences de tous types et les abus envers les femmes en situation de handicap sont largement acceptés au sein de la population et il est temps de faire évoluer les mentalités. Dans la suite de cette étude, nous présentons quelques réflexions et des pistes de solutions pour combattre les inégalités et les discriminations envers les femmes en situation de handicap.



CHAPITRE 4

Quelques réflexions

- 4.1.** Convergence des combats
- 4.2.** Quelles pistes de solution ?

CHAPITRE 4 – Quelques réflexions

4.1. Convergence des combats

Dans cette étude, nous nous sommes centrées sur les situations de violences induites par le sexisme et le validisme et nous pourrions encore en discuter longuement. Mais, par ailleurs, de nombreux autres systèmes de domination oppriment et discriminent les individus (à cause de leur âge, de leur religion, de leur couleur de peau, de leur statut socio-économique, de leurs convictions politiques, etc.). L’expérience des discriminations n’est donc pas isolée. Elle constitue souvent le résultat de l’intersection de plusieurs identités.

Grâce à l’approche intersectionnelle, nous avons souhaité démontrer la nécessité de dépasser les clivages entre différents champs d’études (féministes, liés au handicap, aux masculinités, *queer*, *crip*, etc.), de favoriser des études prenant en compte les différents axes d’oppression, d’entamer des dialogues à partir d’une perspective anti-oppressive et de montrer les avantages de telles convergences, tant sur le plan théorique que politique. Il est également important de sortir des bulles séparant les différents mouvements sociaux et de les rendre inclusifs. C’est un réel défi, nous devons en avoir conscience.

Les difficultés rencontrées par différents groupes sociaux peuvent être très similaires. Par exemple, les personnes trans sont grandement susceptibles de présenter des points communs avec les personnes en situation de handicap, simplement dans les discriminations liées aux embauches lorsqu’elles cherchent un emploi, mais également dans leur taux élevé de non-emploi, dans les formes de violences subies, dans le non-crédit donné à leur voix dans le monde médical, dans la stigmatisation de leur corps, dans leur exclusion de certains espaces publics et de certains soins de santé (Baril, 2018).

Ainsi, le militantisme et luttes féministes doivent tenir compte des réalités vécues simultanément des femmes opprimées sur base de leur « handicap » en se défaisant « des priviléges de la normalité corporelle » (Masson, 2013 : 116) dont elles jouissent, de la même manière qu’ils tiennent compte de la condition socio-économique, des origines ethniques ou de l’orientation sexuelle des femmes. Prendre conscience que le féminisme est traversé par des rapports de pouvoir liés au validisme influe sur la participation des femmes en situation de handicap au sein des projets féministes (accès — dans tous les sens du terme — aux réunions, aux activités, aux communications, aux événements), bien que ces femmes soient de plus en plus prises en compte. Ces changements de paradigme impliquent de profonds mouvements et évolutions des mentalités dans le secteur associatif et militant.

Parallèlement, les mouvements et les études sur le handicap doivent également tenir compte de tous les autres types d’oppressions qui existent et favoriser un maximum la prise en compte des catégories identitaires multiples. Les études sur le handicap peuvent elles aussi être traversées par un biais cisgenriste sans le savoir. Alexandre Baril indique, en ce qui concerne les études sur le handicap, qu’« une théorisation intersectionnelle des masculinités trans handicapées contribue aux études du handicap en leur permettant de déconstruire les présomptions cisgenristes qui hantent leurs cadres théoriques et conceptuels » (2018 : 14). Les mouvements de personnes en situation de handicap peuvent également

s'inspirer des combats et des stratégies des mouvements trans. L'inclusion et le caractère intersectionnel des oppressions est plus que jamais d'actualité.

Les associations, tant du domaine du handicap, que féministes, etc. doivent informer, sensibiliser à la cause des femmes (en tenant compte de leur identité de genre) en situation de handicap et les aider à passer à l'action militante. Notre rôle en tant qu'association est évidemment de faire des liens avec d'autres pour renforcer nos combats. Mais encore faut-il que le milieu militant puisse permettre des convergences.

Ces convergences accordent une importance aux réalités concrètes et complexes de groupes sociaux parfois marginalisés, traversant de multiples oppressions et discriminations subtilement imbriquées. Elles nous permettent aussi de penser de manière plus globale et intégrée, d'ouvrir les perspectives, d'enrichir les recherches sur le handicap, mais également les études féministes, dans le cas qui nous concerne dans cette étude. Comme Baril le souligne « ces réflexions critiques au plan conceptuel nous aiderons, je l'espère, à développer des politiques sociales et des modèles d'intervention critiques des biais hétérosexistes, cisgenristes, capacisistes » (2018 : 15-16), entre autres.

Toutefois, les approches intégrées et intersectionnelles dans toutes les politiques, études, mouvements, mentalités sont un état idéal. Certains milieux militants peuvent s'isoler et c'est notamment le cas dans le champ du handicap où certaines sphères sont volontairement assez hermétiques, car leurs membres considèrent être les seuls à pouvoir se comprendre ou craignent de perdre leurs spécificités.

Malheureusement, la prise en compte des intersectionnalités est encore loin d'être répandue dans la société en général, en dehors des associations et de certaines études intersectionnelles. Nous avons pu constater qu'il reste difficile pour une femme en situation de handicap, par exemple, de se plaindre d'une discrimination croisée ou intersectionnelle. En effet, selon la loi anti-discrimination⁷⁹, 19 critères sont protégés : la nationalité, une prétendue race, la couleur de peau, l'ascendance, l'origine nationale ou ethnique, le sexe — et les critères apparentés que sont la grossesse, l'accouchement, la maternité, l'allaitement, l'identité et l'expression de genre et le changement de sexe -, l'âge, l'orientation sexuelle, la conviction religieuse ou philosophique, un handicap, l'état civil, la naissance, la fortune, la conviction politique, la conviction syndicale, la langue, l'état de santé passé, actuel ou futur, une caractéristique physique ou génétique, l'origine et la condition sociales et la composition de ménage.

Lorsqu'une discrimination sur base de l'un de ces critères est rencontrée (par exemple le handicap), une plainte peut être déposée chez Unia⁸⁰. Mais lorsqu'il s'agit d'une discrimination basée sur le sexe et ses critères apparentés, c'est chez l'Institut pour l'égalité des Femmes et des Hommes qu'il faut se plaindre. Pour les discriminations liées à la langue, aucun organisme public n'a reçu de compétence spécifique. Comment alors s'y retrouver ? Comment trouver de l'aide, une guidance, dénoncer les violences

⁷⁹ Loi du 10 mai 2007 tendant à lutter contre certaines formes de discrimination, plus d'informations ici :

<https://www.unia.be/fr/legislation-et-recommandations/legislation/loi-du-10-mai-2007-tendant-a-lutter-contre-certaines-formes-de-discrimination> et <https://www.unia.be/fr/criteres-de-discrimination/les-19-criteres-de-discrimination>

⁸⁰ L'ASPH est d'ailleurs un point d'appui d'Unia en matière de handicap. Site internet de Unia :

<https://www.unia.be/fr>.

intersectionnelles, quand on se retrouve dans une situation de « cumul » des stigmates ? Ce cumul n'a-t-il pas sa place dans les dénonciations ? Vers qui se tourner pour attaquer le cœur du problème ? Une femme d'origine étrangère en situation de handicap victime d'un abus financier doit-elle choisir entre « femme » et « handicapée »/ « étrangère » ? Une solution structurelle est à trouver.

La convergence des luttes doit ainsi mener les gouvernements à adopter des pratiques positives en s'inspirant d'autres pays qui parviennent à lutter efficacement contre les violences faites aux femmes⁸¹. Dans sa publication sur les Défis face aux Droits humains des femmes, l'Agence des droits fondamentaux de l'Union européenne affirme que

« l'Union européenne et ses États membres **n'ont pas encore fait assez d'efforts pour préserver la dignité et les droits des femmes et des filles** et doivent le faire avec une vigueur renouvelée et un **engagement politique fort**. Cela doit être fait dans l'esprit de la Convention d'Istanbul qui repose sur l'idée que la discrimination et la violence ne peuvent pas être éradiquées sans investir dans la promotion de l'égalité de genre et en changeant les attitudes sociales envers les femmes et les filles » (FRA, 2017 : 22).

Les choses évoluent très lentement, les violences envers les femmes en situation de handicap sont encore très nombreuses et certaines souffrent chaque jour, alors que les États membres sont dans l'obligation de respecter les droits fondamentaux.

Tant que la société est consolidée autour de systèmes de domination et que des citoyens et citoyennes en subissent les conséquences, notamment des discriminations basées sur le genre ou sur le handicap, nous ne pouvons pas espérer vivre et participer à une société juste et équitable. Chaque personne doit être détentrice des droits fondamentaux liés à la dignité, à l'intégrité, à l'égalité et à la non-discrimination.

4.2. Quelles pistes de solution ?

Les axes multiples d'oppressions engendrant des rapports sociaux de domination doivent être combattus. Cela demande des actions coordonnées, tant au niveau politique qu'au niveau des institutions, des corps intermédiaires et un long travail de conscientisation des citoyens et citoyennes.

Nous avons émis ici quelques pistes de solutions pour contribuer à prise de conscience, l'identification et l'arrêt des violences contre les femmes en situation de handicap ainsi que toutes les situations de discrimination qu'elles rencontrent. Mais avant cela, nous devons rappeler qu'il est surtout utile de faire évoluer les mentalités et les comportements envers le handicap dans la société. Le handicap ne doit pas uniquement être interprété au travers du prisme biomédical, comme une déficience, où la personne est intrinsèquement vulnérable. Il faut se défaire de l'idée que les personnes en situation de handicap, et plus particulièrement les femmes, n'ont pas de vie sexuelle et affective, ou qu'elles doivent être considérées

⁸¹ À titre d'exemple, Handicap International – Humanité et Inclusion a lancé le projet « *Making it Work Genre et Handicap* » afin de recenser, au travers différents pays, des pratiques positives pour l'élimination des violences à l'égard des femmes et des filles en situation de handicap. Pour plus d'informations : <https://www.makingitwork-crdp.org/gender-and-disability-project>, consulté le 12/10/2020.

comme plus faibles et incapables d'agir et de réagir, notamment contre des violences perpétrées par des agresseurs.

C'est l'hégémonie⁸² du validisme qu'il faut percevoir, ainsi que le sexismme ordinaire, partout présents dans notre société. Il faut conscientiser sur les stéréotypes de genre, basés sur le handicap et tous les autres critères de discrimination pour pouvoir opérer un changement sociétal, chez les garçons et les filles.

L'enquête du Conseil des Femmes Francophones de Belgique (CFFB, 2018) montre que les femmes rencontrent de nombreux obstacles dans leur parcours, les empêchant d'être correctement soutenues et/ou prises en charge lorsqu'elles sont victimes de violences. Elles éprouvent une difficulté systématique à entrer en contact avec les services de refuge et d'intervention d'urgence, ce qui les conduit à être prises en charge par leur environnement familial et/ou amical, si les circonstances le permettent. C'est en cela que nous devons agir et proposer des pistes de solution.

4.2.1. Un « focus » handicap nécessaire

Cette conscientisation de la société au handicap permettra aux personnes qui conçoivent des projets, lois, mesures, politiques, dans le domaine de la santé, l'éducation, la protection sociale, de toujours avoir une attention particulière pour les femmes et les femmes en situation de handicap. Notre demande est donc de généraliser la politique *handistreaming* effective, comme il est de plus en plus généralisé pour le genre.

Pour ce qui concerne toutes les actions liées de près ou de loin à la thématique de genre, nous prônons une fois de plus l'inclusion et l'intersectionnalité en mettant un point d'attention à ne pas penser qu'en termes validistes. La participation et l'autodétermination des femmes en situation de handicap sont absolument nécessaires, surtout dans une perspective qui nous tient à cœur : rien sur nous sans nous !

Nous allons maintenant proposer et mettre en perspective certaines mesures qui pourraient être prises afin d'endiguer les discriminations que connaissent les femmes en situation de handicap. Elles ne sont pas excluantes et doivent être complémentaires.

4.2.2. Un besoin d'accessibilité accru

Au terme de cette étude, nous avons pu, peu à peu, comprendre qu'un certain profil de femmes est exposé à une plus grande probabilité de rencontrer des violences que d'autres. Il s'agit de jeunes femmes avec un handicap intellectuel pour lesquelles des politiques fortes doivent être destinées et mises en place pour ces femmes. Mais de manière générale, nous remarquons que le manque d'accessibilités aux services en tout genre contribue grandement à l'enlisement des femmes dans les violences.

L'accessibilité permet l'engagement social, tant dans son volet architectural que communicationnel. L'architecture « validiste » est un facteur d'oppression et d'exclusion. Pouvoir vivre de manière autonome, pouvoir accéder à des logements adaptés, pouvoir accéder à des services de base et d'aide à domicile, pouvoir se rendre dans les lieux privés et publics en sécurité, pouvoir utiliser les transports désirés en toute autonomie, pouvoir compter sur la fiabilité de ces transports (être à l'heure à ses différents rendez-vous, à son travail, à ses cours, à ses activités militantes), pouvoir accéder à différents endroits d'une

⁸² L'hégémonie validiste est un processus historique qui affirme la domination du validisme sur tous les aspects de la société (architecture, politique, économique, culturel, social).

manière qui ne porte pas atteinte à la dignité humaine sont autant de facteurs majeurs de participation et d'émancipation des personnes en situation de handicap.

Au niveau du volet communicationnel de l'accessibilité, encore trop peu d'informations, tant générales que spécialisées, sont à la portée de personnes ayant différents types de handicap. Nous ne cessons de pointer l'importance de la communication adaptée : il est nécessaire de produire des documents en grand format, en braille, en Facile à Lire et à Comprendre (FALC), d'avoir des interprètes disponibles dans les différents services, dans les bureaux de police, dans les hôpitaux ou encore dans les tribunaux. La participation citoyenne des personnes en situation de handicap, leur protection et la prise en charge de leurs demandes ne peuvent s'exercer sans ces préalables. En outre, leur situation financière, leur santé, leur parentalité seront également impactées par ces préalables.

Signalons qu'il est nécessaire d'adopter un focus « genre » aux mesures prises en place en travaillant avec des femmes en situation de handicap et en leur demandant ce dont elles ont réellement besoin au vu de leurs réalités. Les mesures prises pour un certain public, ici les personnes en situation de handicap, ne sont généralement pas neutres en termes de genre. Par exemple, les femmes en situation de handicap sont davantage gênées dans leurs déplacements (Brasseur, 2016), ce qui a un impact sur leur citoyenneté. Ainsi, faciliter les déplacements des personnes en situation de handicap en plaçant une rampe n'aurait pas les effets escomptés si l'environnement n'est pas propice à la sécurité et à la bienveillance.

4.2.3. La formation des professionnels

Nous avons abordé de manière non exhaustive certains problèmes d'accès face aux services médicaux et sociaux. Mais ces limitations ne sont pas les seules rencontrées par les femmes en situation de handicap victimes de violences intimes (Iudici *et al.*, 2018). Une étude réalisée en 2002⁸³ a montré que seulement 15 % des femmes en situation de handicap ont demandé de l'aide d'un professionnel pour obtenir des informations spécifiques sur les violences intimes.

Ainsi, ce n'est pas seulement sur les accès physiques aux services et aux informations qu'il faut travailler. Il est nécessaire de mettre sur pied des démarches proactives pour aller vers les personnes qui sont dans le besoin afin de leur proposer différentes formes d'aide correspondant à leurs demandes, parallèlement à un axe préventif. Cela nécessite une formation spécifique des professionnels, tant dans la sensibilisation aux violences, que dans leur prise en charge.

En ce qui concerne les actions de sensibilisation aux violences, nous constatons que les institutions spécialisées dans l'accompagnement et l'hébergement des personnes en situation de handicap sont peu nombreuses à former des groupes de parole réguliers sur la sexualité, les violences, la discrimination, le consentement et les abus. Cela pourrait peut-être s'expliquer (mais pas se justifier) par un manque d'intérêt urgent sur la problématique, d'autres étant plus importantes à régler, mais aussi par un manque de moyens.

⁸³ Powers, L. E., Curry, M. A., Oschwald, M., Maley, S., Saxton, M., & Eckels, K. (2002). Barriers and strategies in addressing abuse: A survey of disabled women's experiences. Journal of Rehabilitation, 68, 4. Cités par Iudici *et al.* (2018)

Certains outils de type EVRAS (guides, brochures, jeux, romans, etc.) sont déjà existants et semblent suffisants. Ils ne prennent cependant pas compte toutes les formes de violences, notamment celles exercées par le personnel soignant, etc. Les femmes vivant en institution ne sont donc pas systématiquement conscientes de ces problématiques importantes, d'autant plus qu'elles possèdent parfois peu de lien social avec l'extérieur. Lorsqu'elles sont victimes d'abus, elles sont donc seules à les affronter, sans aucun outil pour s'en sortir ou comprendre ce qui arrive si leur témoignage n'est pas relayé.

Les agresseurs, qui peuvent être des personnes proches de la victime, mais également des membres du personnel soignant/aidant ou des bénévoles, restent dans l'impunité totale, faute de preuves tangibles. Le « simple » fait qu'une femme en situation de handicap expose l'agression à une autorité n'est « pas suffisant » pour ouvrir une enquête. Pour les femmes valides, il est extrêmement difficile de porter plainte, nous pouvons donc comprendre que pour les femmes en situation de handicap, les obstacles sont majeurs et démultipliés : à qui s'adresser ? Par quel moyen ? Comment savoir si le mot va être transmis après en avoir parlé à un membre du personnel ? Comment contacter la police ? Comment gérer cela au quotidien ? Comment s'assurer qu'il ne va pas y avoir de représailles après la dénonciation ?

Un cercle vicieux s'enclenche ensuite, car les femmes qui subissent des violences ont davantage de problématiques liées à la santé et sont plus à risque d'exclusion sociale. L'exclusion sociale ne permet donc pas de sortie aisément des violences. Ceci, couplé à l'inaccessibilité des services qui eux-mêmes, par manque de moyens et de formation, ne sont pas à même d'intercepter ces violences, ne permet pas d'enrayer ces phénomènes qui sévissent chaque jour.

4.2.4. Des dispositifs et programmes à mettre en place

La sensibilisation face aux violences doit être accompagnée de différents dispositifs et de programmes tant au sein des institutions, qu'en extérieur pour les personnes qui ne vivent pas en institution. Nous abordons ici certaines mesures qui devraient être prises ou mieux appliquées dans la vie courante. Nous mentionnons ensuite certaines mesures spécifiques pour les institutions.

Au travers des chiffres présentés dans cette étude, nous avons vu que les violences faites aux femmes en situation de handicap représentent un phénomène largement sous-estimé et pourtant très grave. Au-delà de la difficulté de quantifier l'ampleur du phénomène⁸⁴, certaines femmes en situation de handicap ont aussi du mal à reconnaître les actions considérées comme violentes et n'agissent donc pas en conséquence (Iudici *et al.*, 2018). De même, certaines femmes en situation de handicap ont des difficultés admettre qu'elles sont victimes d'abus. Il est donc grandement temps de mettre sur pied des programmes et dispositifs basés sur la reconnaissance de la violence, qui permettront d'augmenter leur conscience par rapport aux abus (émotionnels, sexuels, physiques ou d'autres types de violence) et de réagir face à eux.

⁸⁴ Nous parlons bien des chiffres concernant les violences faites aux femmes en situation de handicap. Mais ce n'est pas un constat isolé : rappelons, à ce titre, la quasi inexistance de statistiques générales, dans des domaines multiples, concernant les personnes en situation de handicap. Ces statistiques seraient pourtant nécessaires à une objectivation des phénomènes, des profils des personnes, etc. qui permettraient de mener des politiques et des accompagnements ciblés et adaptés.

Ces dispositifs d'aide, de sensibilisation, de partage d'expérience et de soutien peuvent être mis sur pied tant par des institutions, des associations, des établissements scolaires, des groupes militants ou même l'État. Ils peuvent recouvrir de nombreux aspects, permettant par exemple de faciliter la vie relationnelle, d'améliorer l'éducation à la santé sexuelle et reproductive des femmes en situation de handicap, d'améliorer la prévention, d'aider contre le cyberharcèlement, d'augmenter l'accès à certains services existants dédiés aux questions des violences, où elles trouveront d'autres femmes et filles en situation de handicap ou non qui pourront les aider et les accompagner avec bienveillance, en tenant compte de leur situation intersectionnelle (confrontées au validisme et au sexism, entre autres) et des besoins spécifiques liés.



Soulignons le **module d'autoformation interactif** mis sur pied par l'Association Mémoire traumatique et victimologie conjointement à l'Association Francophone des Femmes Autistes et l'équipe de *digital learning* Skillbar :

<http://www.skillbar.fr/detox/han/>

Ce module a pour but de conscientiser sur les violences sexuelles faites aux personnes en situation de handicap et leur nécessaire protection face à ces violences.

Il est également nécessaire de disposer de programmes permettant de « dépister » les multiples formes de violence et les prendre en charge, et ce, depuis l'enfance. Nous pensons notamment aux établissements scolaires, aux centres psychomédicaux sociaux, aux aide-soignants, aux infirmiers et aux aidants proches. D'ailleurs, selon le CFFB (2018), les violences vécues par les enfants favorisent l'apparition d'autres types de violences durant leur vie. Il faut donc pouvoir les détecter au plus tôt.

Concernant plus spécifiquement les institutions, nous avons constaté que les violences avaient également lieu en leur sein et que les agresseurs pouvaient faire partie du corps médical ou soignant. Il est dès lors nécessaire de faciliter l'accès aux signalements et plaintes en garantissant l'anonymat, de renforcer un « contrôle » dans les institutions, en s'intéressant aux hébergés, à leur discours, aux relations entre les soignants et eux, etc. en faisant appel, dans certains cas, à des personnes extérieures. Les institutions doivent également veiller à mettre suffisamment de personnes de confiance à disposition des résidentes et résidents, ainsi qu'à outiller, former et sensibiliser le personnel aux violences. Les personnes résidentes doivent disposer de tous les moyens pour trouver de l'aide et pouvoir contacter certains services, notamment à l'extérieur des institutions, comme SOS viol⁸⁵. Trop souvent, lorsqu'une plainte est émise, elle reste entre les murs de l'établissement.

⁸⁵ « Le service s'adresse à toute personne concernée par la violence sexuelle, quels que soient son genre, son orientation sexuelle, son origine ou ses croyances. La situation financière, le statut administratif, le fait d'être porteur d'un handicap ne peuvent constituer un obstacle à un accueil personnalisé et adapté au sein du service. » SOS Viol : <https://www.sosviol.be/>

Des dispositifs et outils peuvent également être mis en place. Il existe déjà des outils traitant de l'EVRAS, mais il est nécessaire de continuer à financer ce type de projet en répondant aux besoins des différents types de handicaps, tout en ayant une dimension de sensibilisation aux violences et à l'oppression engendrée par une société validiste et sexiste, quand cela est possible. Des groupes de paroles peuvent être constitués, pour partager et expliquer des expériences d'abus, discuter des stratégies pour promouvoir la sécurité, montrer de multiples exemples de situations de violence, notamment en lien direct avec chaque type de handicap. Il ne faut pas perdre de vue que de nombreuses femmes en situation de handicap ont été socialisées dans un environnement où la violence est la norme. Un long travail et processus de conscientisation pour déconstruire cette socialisation est alors nécessaire.

Enfin, toujours dans la formation des professionnels et professionnelles, nous ne pouvons oublier le rôle de la police lorsqu'une plainte a été émise. Les membres du corps de police doivent être formés et informés des violences spécifiques au handicap, notamment au handicap intellectuel pour une prise en charge digne des personnes en situation de handicap et un suivi correct. Par exemple, elles doivent au minima avoir la garantie d'être prises au sérieux. En outre, nous avons vu qu'un des obstacles au signalement des abus était le sentiment d'insécurité et les conséquences pour les femmes en situation de handicap. Il est donc nécessaire de leur garantir sécurité et anonymat, ainsi que proposer un accompagnement adéquat.

Toutes ces pistes de solution peuvent être mises en place et contribuerait grandement à la visibilisation des violences faites aux femmes en situation de handicap, à les soutenir et poursuivre l'auteur des violences, à prévenir le récidivisme et l'impunité, ainsi que la vulnérabilité et l'impuissance supposée des personnes en situation de handicap, tout en conscientisant la société aux discriminations exercées sur ces femmes. Mais ces programmes et dispositifs doivent être pérennes dans le temps et toujours accessibles. Des « one shot » n'auraient pas d'impact à long terme. Par exemple, les groupes de parole doivent être réguliers, les formations des professionnels doivent être continues, la sensibilisation aux violences doit être constante, etc. Nous dénonçons d'ailleurs la dynamique étatique des « appels à projets » en lieu et place de modèles intégrés et durables dans le temps, assortis de moyens adaptés. Au-delà de cela, un axe préventif généralisé doit toujours être mis en place et également être pérenne dans le temps.

Tant de choses restent à mettre en place pour faire évoluer les mentalités et les rapports sociaux dans la société. Parmi elles, les femmes en situation de handicap doivent connaître leurs compétences et augmenter leur estime d'elles pour pouvoir vivre en plus grande sécurité et doivent continuer à apprendre pour faire face à des situations risquées, telles que se protéger psychologiquement, physiquement, reconnaître les cycles de violence, recourir à l'aide de services, connaître les services appeler et finalement, trouver un réseau de support pour pouvoir partager leur expérience et conscientiser d'autres personnes à leur tour⁸⁶.

⁸⁶ Des animations initiées par l'asbl Garance, en ce sens, peuvent servir d'exemple. Elles concernent la prévention des violences, l'autodéfense (physique et verbale) pour les femmes en situation de handicap, etc. Pour plus d'informations : <http://www.garance.be/spip.php?rubrique18>

4.2.5. Au niveau législatif et politique

Les initiatives de terrain doivent évidemment être accompagnées de stratégies, lois, politiques et plans d'action de la part des gouvernements pour garantir la protection des femmes et des filles en situation de handicap. Une coordination globale est alors nécessaire dans différents secteurs à tous les niveaux de pouvoir et de décision.

Dans notre Mémorandum 2019⁸⁷, nous avons déjà souligné l'importance d'inclure effectivement les personnes en situation de handicap, leurs familles et leurs réalités à tous les niveaux de pouvoir. Mais n'oublions pas non plus les problématiques, les violences spécifiques et les abus que subissent les femmes en situation de handicap. La mise en place d'une Ministre des Pensions et de l'Intégration sociale, chargée des Personnes handicapées, de la Lutte contre la pauvreté et de Beliris nous semble une avancée essentielle. Cette modification donnera « du pouvoir, du poids et des moyens au secteur du handicap et ainsi [permettra de] mettre réellement en application l'inclusion universelle ». L'aspect transversal du handicap est indispensable, assurant ainsi des mesures spécifiques pour les personnes en situation de handicap ayant des difficultés ou des réalités particulières par les politiques.

Nous continuons également à militer pour la création d'une conférence interministérielle « Handicap ». Le Conseil Supérieur National des Personnes Handicapées⁸⁸ ainsi que d'autres conseils d'avis doivent nécessairement y être impliqués. Cela permettra de « renforcer la transversalité et la cohérence des décisions prises entre l'État fédéral, les Communautés et les Régions ». Nous avons vu, avec le sujet que nous traitons dans cette étude et tant d'autres, combien il est important d'obtenir une coordination des politiques pérenne.

4.2.6. Favoriser la recherche

Finalement, et c'était l'un des objectifs de cette étude, il est nécessaire d'encourager la production de recherches tant quantitatives que qualitatives sur le plan national et de donner les moyens aux chercheurs et chercheuses pour le faire. Les violences et les discriminations que subissent les femmes et les filles en situation de handicap sont encore des phénomènes sous-estimés et trop peu analysés. Davantage de financement pour ces recherches intersectionnelles permettrait d'orienter en conscience les politiques publiques aux problématiques liées au handicap. Nous l'avons répété et le Rapport sur les perspectives de développement humain (PNUD⁸⁹, 2020) le souligne encore : « les identités qui se chevauchent doivent être considérées dans la recherche et l'analyse des politiques, car différentes normes sociales et stéréotypes d'exclusion peuvent être associés à des identités différentes ». De nombreuses personnes sont encore laissées en marge des recherches et exclues des politiques, car elles sont à l'intersection de multiples identités sociales qu'une politique générale ne parviendrait pas à saisir.

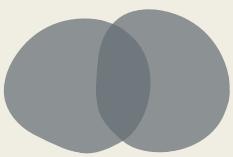
⁸⁷ Mémorandum de l'ASPH disponible ici :

http://www.asph.be/SiteCollectionDocuments/Memorandum_ASPH_2019.pdf

⁸⁸ Pour plus d'informations : <http://ph.belgium.be/fr/>

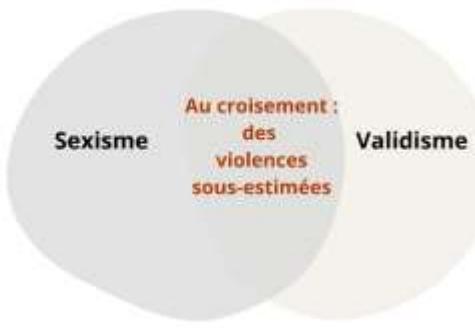
⁸⁹ PNUD = Programme des Nations Unies pour le Développement, pour informations complémentaires :

<https://www.undp.org/content/undp/fr/home.html>



Conclusion

Conclusion



Tout au long de cette étude, nous avons mis l'accent sur trois notions importantes : l'intersectionnalité, le sexism et le validisme. Nous avons pu montrer que ces deux systèmes d'oppressions s'imbriquent subtilement afin de discriminer, dévaloriser et garder les femmes en situation de handicap dans une position de vulnérabilité. Le genre et le handicap sont clairement des motifs d'oppressions, fondés sur une hiérarchie supposée d'un genre sur un autre et sur la normalisation des corps humains. Or, la différence et les particularités entre les corps ne constituent pas intrinsèquement une justification pour opprimer des groupes sociaux.

Les femmes, mais surtout les femmes en situation de handicap souffrent actuellement, chiffres à l'appui, d'un grand nombre de violences et de discriminations très largement sous-estimé. Celles-ci ont lieu chez elles, en institution, dans des services publics, dans la rue, au travail, dans les lieux publics, sur Internet. Les auteurs de ces violences agissent dans l'impunité la plus totale. Les femmes en situation de handicap restent encore à la marge de certains domaines sociaux, de certaines ressources, de certains services publics et, surtout, de droits humains fondamentaux.

Elles ne portent pas plainte pour les multiples raisons que nous avons évoquées dans cette étude, mais sont également freinées par leur isolation sociale, les barrières architecturales, les attitudes sexistes et validistes, infantilisantes et minimisantes face au handicap, ainsi que par les idées qu'elles ont internalisées. Cette situation est le reflet d'une société patriarcale et validiste qui cautionne ces violences et formes d'oppression spécifiques. Ces problématiques ne sont que trop peu révélées par les mouvements féministes *mainstream*. Dans cette société, les femmes en situation de handicap sont loin de vivre leur vie au travers de choix éclairés.

Il est temps de voir le monde via des lunettes autres que les lunettes dominantes pour observer la société et amorcer une évolution des mentalités. Il est établi que le validisme existe depuis extrêmement longtemps et qu'il ne va pas disparaître du jour au lendemain. Mais petit à petit, le processus de déconstruction du validisme doit se mettre en marche. Le monde politique doit prendre conscience des violences particulières qui touchent les femmes en situation de handicap et doit allouer de manière structurelle les moyens financiers pour éduquer les hommes et les femmes valides aux violences, pour prévenir les femmes de ces violences, les aider à les reconnaître et à se défendre. Des structures de soutien accessibles et des informations accessibles, nous insistons sur ce mot, avec du personnel sensibilisé, doivent continuer à être créées et diffusées à large échelle. Cette prise de conscience et ce changement dans les manières de faire et de voir doivent sortir des murs du monde associatif qui ne peut, à lui seul, pallier tous les manquements de l'État en matière de violence. Celui-ci doit prendre ses responsabilités et ne plus attendre les appels des associations.

Le corps des femmes ne peut être réduit à leur simple handicap. De plus, se focaliser uniquement sur le handicap et les problématiques qu'il engendre actuellement reviendrait à minimiser l'impact des logiques de domination qui sévissent dans notre société. Les femmes en situation de handicap ne doivent pas être réduites à un état de fragilité, de vulnérabilité. Elles sont des êtres humains avant tout et rencontrent des situations liées à la fois à leur genre et à leur handicap (notamment).

L'intersectionnalité n'est pas nouvelle. La présente étude démontre qu'il est essentiel de tenir compte des multiples réalités que vivent les personnes en situation de handicap. Lorsque l'on souhaite étudier l'intersectionnalité dans le champ du handicap, les « personnes en situation de handicap » ne sont pas à considérer comme un groupe d'individus vivant les mêmes réalités, les mêmes expériences et ayant les mêmes besoins. Cela peut paraître évident, mais c'est souvent ce qui est observé et fait dans les politiques publiques notamment, lorsqu'elles ne tiennent pas compte des différentes composantes des individus. Chaque individu en situation de handicap (d'ailleurs, chaque handicap est différent) constitue un être humain aux multiples catégories identitaires qu'il convient de comprendre, de soutenir, d'inclure dans toutes les sphères sociales et d'accompagner au besoin.

Il est donc important de ne pas essentialiser les membres du groupe « personnes handicapées » ; le monde n'est pas à diviser en catégories claires et précises. Ce groupe « peut varier considérablement selon les revenus, l'ethnicité, les visions religieuses, l'âge, la géographie et par conséquent, peut avoir des expériences très différentes » (Goethals *et al.*, 2015 : 86). Il est également important de souligner que toutes ces catégories d'âge, de revenu, etc. sont des constructions sociales et peuvent donc varier au fil du temps.

Ainsi, lorsqu'on prend connaissance des réalités vécues par une personne en situation de handicap, il est important de garder une position réflexive par rapport à nous-mêmes et en prenant conscience de nos propres interprétations, mais également de comprendre que les catégories que nous étudions sont dynamiques, historiquement et socialement construites. Le handicap est un construit social qui évolue au fil du temps et du contexte. Les individus, qui sont des individus sociaux et historiquement situés, parlent à partir d'une certaine position ou même de plusieurs positions qui évoluent constamment. Il n'y a donc pas de réalité fixe et unique.

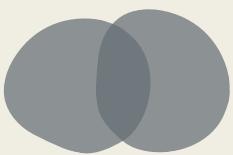
L'ASPH doit évidemment elle-même travailler à tenir compte des réalités multiples et complexes. C'est la raison de la présente étude qui ne constitue que le début de nos réflexions. Elle a aussi pour but de sensibiliser et contribuer à éveiller l'esprit critique de la société sur les enjeux du sexism et du validisme. Nous devons arriver à nous rendre compte de la société qui nous entoure, des normes imposées sans que nous en soyons conscients, des paroles, des actes et des politiques que nous acceptons sans nous rendre compte. Être conscients d'une situation, d'un enjeu, d'une problématique, des inégalités et des injustices en tout genre, c'est déjà avancer.

Cette manière d'appréhender la société nous permet d'être plus vigilants et vigilantes aux normes que nous acceptons et que nous continuons de perpétrer, ainsi qu'aux discriminations qui en découlent. Nous pouvons ainsi plus facilement sensibiliser à notre tour notre entourage, nos politiques, nos différents réseaux, les autres groupements de personnes dont nous faisons partie, tout en gardant l'esprit ouvert et doté de bienveillance, face à des personnes qui auraient du mal à se rendre compte des inégalités et des

discriminations envers les femmes en situation de handicap, par exemple. Penser qu'une personne valide ne peut être que bienveillante envers une personne en situation de handicap, surtout quand il s'agit de son/sa partenaire, est une pensée validiste. Remettre systématiquement en cause la parole d'une femme en situation de handicap intellectuel lorsqu'elle dit avoir subi certains attouchements, en pensant qu'elle délire, est une pensée validiste. Se mettre parfois à la place des autres, partager des expériences en tenant compte de la multiplicité des axes d'oppressions permet de créer des liens dont on n'aurait pas pu imaginer la naissance. C'est en cela que nous prônons la convergence des combats et l'étude intersectionnelle des publics que nous défendons.

Pour ce qui est de l'avenir, nous pouvons que continuer à encourager les études de différents types de handicap en incluant l'approche intersectionnelle, où le handicap est une « catégorie » identitaire, au même niveau que le genre, le statut socio-économique ou les origines ethniques. Il ne s'agit pas de séparer les individus, mais bien de les comprendre dans leur globalité ! Concernant la société en général, il nous semble que de réels changements doivent être opérés, des réorientations politiques fondamentales doivent être menées et pas seulement au travers de projets ponctuels, de bonnes intentions ou des promesses. Des politiques durables sont attendues, suivies d'actions concrètes pour faire évoluer les mentalités, diminuer les violences et les discriminations envers toutes les femmes, et notamment en situation de handicap. Autrement, trop de personnes sont et seront laissées pour compte.

Pour ce faire, nous signalons l'importance de travailler de concert avec le monde associatif ainsi que toutes les associations et groupements de personnes représentant les personnes en situation de handicap et composées par des personnes en situation de handicap elles-mêmes (de tous genres et de tous horizons), tel que spécifié dans la Convention des Nations Unies pour les Droits des Personnes Handicapées. Leur qualité d'experts est indéniable et permettront de construire des politiques publiques plus durables et répondant le mieux aux besoins des personnes, dans chacune de leur situation.



Bibliographie

Bibliographie

- Baril, A. (2018). Hommes trans et handicapés : une analyse croisée du cisgenrisme et du capacitisme. *Genre, sexualité & société*, (19).
- Ben-Moshe, L., & Magaña, S. (2014). An introduction to race, gender, and disability: Intersectionality, disability studies, and families of color. *Women, Gender, and Families of Color*, 2(2), 105-114.
- Brasseur, P. (2016). « Notice : Handicap » in Rennes J. *et al.* (dir.) Encyclopédie critique du genre, Paris, La Découverte, 293-305.
- Brasseur, P., & Nayak, L. (2018). Handicap, genre et sexualité. Actualité des recherches francophones. *Genre, sexualité & société*, (19).
- Coto-Rivel, S., Frettes, C. F. D., & Houdiard, J. (2019). Les corps des hommes, le corps de la nation. Introduction. *Itinéraires. Littérature, textes, cultures*, (2-3).
- Crenshaw, K. (1989). Demarginalizing the intersection of race and sex: A black feminist critique of antidiscrimination doctrine, feminist theory and antiracist politics. *u. Chi. Legal f.*, 139.
- Goethals, T., De Schauwer, E., & Van Hove, G. (2015). Weaving intersectionality into disability studies research: Inclusion, reflexivity and anti-essentialism. *DiGeSt. Journal of Diversity and Gender Studies*, 2(1-2), 75-94.
- Iudici, A., Antonello, A., & Turchi, G. (2018). Intimate partner violence against disabled persons: Clinical and health impact, intersections, issues and intervention strategies. *Sexuality & Culture*, 23(2), 684-704.
- Mannan, H., MacLachlan, M., McVeigh, J., & EquitAble Consortium. (2012). Core concepts of human rights and inclusion of vulnerable groups in the United Nations Convention on the rights of persons with disabilities. *Alter*, 6(3), 159-177.
- Marques Garcia, L. M., Ortiz, D., & Urban, A. M. (2019). Violence against Women and Girls with Disabilities.
- Masson, D. (2013). Femmes et handicap. *Recherches féministes*, 26(1), 111-129.
- Sarlet, M., & Dardenne, B. (2012). Le sexism bienveillant comme processus de maintien des inégalités sociales entre les genres. *L'Année psychologique*, 112(3), 435-463.
- Wendell, S. (1997). Toward a feminist theory of disability. In Davis, L., J. (éd.), (2006). *The Disability Studies Reader*, Second Edition, 243-256.

Autres sources

CFFB - Conseil des Femmes Francophones de Belgique asbl. (2018). « Handicap, violences et sexualité au prisme du genre ». Étude exploratoire. Disponible ici : <https://www.cffb.be/handicap-violences-et-sexualite-au-prisme-du-genre-une-etude-exploratoire-realisee-par-le-cffb-avec-le-soutien-de-la-federation-wallonie-bruxelles-dans-le-cadre-de-lappel-a-projet-dalter-ega/>

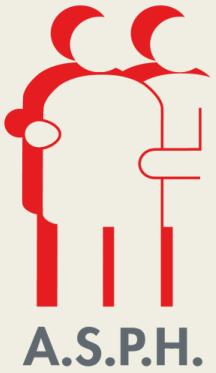
FRA - European Union Agency for Fundamental Rights. (2014). *Violence Against Women: an EU-wide Survey: Main Results*. Publications Office of the European Union.

FRA - European Union Agency for Fundamental Rights. (2017). Challenges to women's human rights in the EU : Gender discrimination, sexist hate speech and gender-based violence against women and girls. Disponible ici : https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2017-challenges-to-women-human-rights_en.pdf

PNUD – Programme des Nations Unies pour le Développement (2020). Human development perspectives – Tackling social norms: a game changer for gender inequalities.

Disponible ici : http://hdr.undp.org/sites/default/files/hd_perspectives_gsni.pdf

ONU – Organisation des Nations Unies (2006). Convention relative aux droits des personnes handicapées. Disponible ici : <https://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-f.pdf>



Femmes en situation de handicap

une double discrimination violente

Une étude réalisée
par l'ASPH dans le cadre
de son action
en Éducation Permanente