



Nous sommes vigilants!

Groupe de travail interassociatif pour la prévention des abus sexuels, de la maltraitance et d'autres formes de violation de l'intégrité

Rapport d'approfondissement Handicap

Annexe au rapport alternatif relatif à 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 (Convention d'Istanbul)

Les membres du groupe de travail interassociatif pour la prévention des abus sexuels, de la maltraitance et d'autres formes de violation de l'intégrité sont



Auteure : Heidi Laupertraduction : Anne Delord, 1.5.2021

Table des matières

Rapport d'approfondissement Handicap	2
Concernant le présent rapport :	2
Principes généraux - Chapitre 1.....	3
Buts, champ d'application et définitions des notions (Art. 1 – 3)	3
Droits fondamentaux, égalité et non-discrimination, obligations de l'État et diligence voulue, politiques sensibles aux genres (Art. 4, 5 et 6)	7
Politiques intégrées et collecte des données - Chapitre II.....	10
Politiques globales et coordonnées, ressources financières, organisations non gouvernementales et société civile (Art. 7 – 10)	10
Collecte des données et recherche (Art. 11).....	12
Prévention - Chapitre III.....	14
Obligations générales, sensibilisation, éducation (Art. 12 – 14)	14
Formation des professionnels, programmes d'intervention et de traitement (Art. 15 et 16).....	16
Participation du secteur privé et des médias (Art. 17).....	18
Protection et soutien -Chapitre IV.....	21
Obligations générales, information (Art. 18 + 19).....	21
Services de soutien généraux et spécialisés, permanences téléphoniques (Art. 20 – 24).....	23
Droit matériel – Chapitre V.....	27
Procès civil et voies de droit, indemnisation et voies de recours, garde, droit de visite et sécurité (Art. 29 – 31)	27
Violence psychologique, violence physique, harcèlement, violence sexuelle, mariage forcé, mutilations génitales féminines (Art. 33 – 38), harcèlement sexuel, aide ou complicité et tentative (Art. 40 – 41).....	29
Avortement forcé	30
Stérilisation forcée.....	31
Justifications inacceptables des infractions pénales (Art. 42).....	32
Application des infractions pénales, sanctions et mesures, circonstances aggravantes, interdiction des modes alternatifs de résolutions des conflits ou des condamnations obligatoires (Art. 43 – 48).....	32
Enquêtes, poursuites d'infractions, droit procédural et mesures de protection- Chapitre VI	33
Obligations générales, réponse immédiate, protection et prévention, procédures ex parte et ex officio, mesures de protection, aide juridique (Art. 49 – 51, 54 – 58)	33
Ordonnances d'urgence d'interdiction, interdictions de contact et mesures d'éloignement, ordonnances de protection (Art. 52 + 53).....	35
Migration et asile – Chapitre VII	36
Abréviations.....	36
Bibliographie.....	36
Répertoire des liens.....	40

Rapport d'approfondissement Handicap

Concernant le présent rapport :

Le rapport d'approfondissement Handicap relatif à 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 (Convention d'Istanbul) place au centre des préoccupations des personnes qui, en raison d'un handicap, sont particulièrement exposées à la violence ou qui vivent avec un risque élevé d'être victimes de violence. Ce groupe de personnes n'est pris en compte ni dans les stratégies étatiques de prévention et de lutte contre la violence, ni dans la planification et la mise en œuvre de mesures. Ce qui a pour conséquence qu'il n'a pas accès aux offres de prévention, de conseil et de protection.

Deux rapports d'approfondissement relatifs au rapport alternatif des ONG se consacrent à la violence subie par les personnes handicapées : D'une part un rapport du Groupe de travail interassociatif pour la prévention des abus sexuels, de la maltraitance et d'autres formes de violation de l'intégrité (plus loin GT Prévention), d'autre part un autre rapport, élaboré par avanti donne, Association pour la défense des intérêts des femmes et des filles handicapées.

Le GT Prévention se consacre tout particulièrement aux personnes qui sont fortement tributaires d'un soutien et d'un accompagnement pour la gestion de leur quotidien, et qui sont ainsi dépendantes d'autres personnes (professionnels, membres de la famille). En raison de leur déficience psychique, physique, cognitive, complexe ou sensorielle, ces personnes requièrent des prestations et des informations adaptées à leurs besoins. Une autre préoccupation majeure du GT Prévention porte sur la protection des personnes handicapées vivant dans des institutions sociales du domaine du handicap : C'est là que ces personnes sont chez elles. La violence dans le cadre de ces formes de logement doit par conséquent être considérée comme violence domestique.

avanti donne se consacre principalement aux situations de violence spécifiques auxquelles sont confrontées les femmes et filles handicapées dans la sphère privée, qu'elle éclaire du point de vue des femmes qui ont été touchées personnellement.

Le GT Prévention et avanti donne ont travaillé en étroite collaboration et partagent les principales préoccupations et revendications des deux rapports. Les deux organisations partagent en outre les analyses et revendications des ONG présentées dans le rapport alternatif.

Les membres du groupe de travail sont : Agogis, Autismus Suisse, Avenir social, Association Cerebral, Curaviva, Cisa, insieme Suisse, Insos, Integras, Limita, Procap, Pro Infirmis, SGGIE/SSHID, vahs.

Le présent rapport emploie en règle générale la formulation « femmes (et hommes) handicapées ». Cette formulation permet de souligner que les hommes handicapés sont eux aussi exposés à un risque accru de violence. Nous avons choisi de ne pas utiliser principalement l'expression généraliste « personnes handicapées » afin de conserver une orientation claire sur la perspective de genre.

Principes généraux - Chapitre 1

Buts, champ d'application et définitions des notions (Art. 1 – 3)

Femmes handicapées

La Convention relative aux droits des personnes handicapées (CDPH-ONU) et la Loi sur l'égalité des personnes handicapées (LHand) en Suisse définissent les personnes handicapées comme « des personnes qui présentent des incapacités physiques, mentales, intellectuelles ou sensorielles durables » (CDPH, Art. 1). Leurs handicaps rendent plus difficile ou les empêchent d'accomplir les actes de la vie quotidienne, d'entretenir des contacts sociaux, de se mouvoir, de suivre une formation ou une formation continue ou d'exercer une activité professionnelle (LHand, Art. 2). La définition de la CDPH repose sur une compréhension relationnelle du handicap et souligne l'aspect contextuel du handicap. Elle associe le handicap d'une personne à différentes barrières « dont l'interaction [...] peut faire obstacle à [sa] pleine et effective participation à la société sur la base de l'égalité avec les autres » (CDPH, Art. 1).

En vertu des estimations de l'Office fédéral de la statistique (OFS), 1,547 million de personnes de plus de 16 ans vivent avec un handicap en Suisse (sans les personnes vivant dans un home médicalisé ou pour personnes âgées). 1,494 million de personnes vivent en ménages privés, et 40 702 personnes dans des institutions pour personnes handicapées. Si l'on y ajoute les enfants de 0 à 14 ans, cela porte à 44 308 le nombre de personnes handicapées vivant en institution (hors problèmes de dépendance ou psychosociaux). On estime que toutes les personnes vivant en institution ont des « limitations fortes ». Parmi les personnes vivant en ménages privés, 283 000 présentent une limitation forte. On avance le chiffre de 52 000 enfants handicapés entre 0 et 14 ans vivant en ménages privés, dont 8 000 enfants lourdement handicapés (OFS, 2017a, *ibid.* pour la terminologie). Si l'on ajoute à ce chiffre les personnes vivant dans un établissement pour personnes âgées ou un home médicalisé, le nombre des personnes handicapées atteint environ 1,7 million. Parmi elles, on estime à 27 % les personnes présentant une limitation forte (OFS, 2017a). Les femmes handicapées vivant en ménages privés représentaient en 2015 26,6 % de la population totale (hommes handicapés : 18,2 %), les femmes fortement limitées représentant 4,8 % de la population totale (hommes handicapés : 3,5 %) (OFS, 2017b).

Les femmes handicapées ne forment pas un groupe homogène. Elles sont, bien au contraire, aussi multiples et diverses que l'est le reste de la population. Leur point commun est d'être dépendantes d'une assistance et/ou de moyens auxiliaires, durablement et à un degré plus élevé que la moyenne de la population. Ce qui les relie également, c'est que leur spécificité et leurs revendications ne sont généralement pas prises en considération par la société dans son ensemble, ou sinon associées à une image négative. Ce mépris à l'égard des femmes handicapées peut constituer un arrière-plan de légitimation pour les auteurs de violences (BMFSFJ, 2012, p. 56).

Taux d'exposition à la violence

La Suisse manque d'informations sur la proportion de femmes handicapées victimes et/ou menacées de violence. Les statistiques relatives au bien-être et à la sécurité individuelle de l'Office fédéral de la statistique fournissent quelques indications relatives au sentiment de menace et au sentiment de sécurité des personnes handicapées (OFS, 2017c et d), mais sans différencier entre les femmes et les hommes. Elles relèvent, aussi bien en ce qui concerne le bien-être qu'en ce qui concerne le sentiment de sécurité, des valeurs inférieures chez les personnes handicapées que chez les personnes sans handicap. L'OFS explique ce moindre sentiment de sécurité par le fait que les personnes handicapées « n'ont pas toujours les moyens physiques ou intellectuels de se défendre » (OFS, 2017d).

Elles seraient potentiellement plus exposées à la violence et à la criminalité que d'autres groupes de la population. Les chiffres actuels remontent à 2015 et sont en baisse par rapport à la période 2009-2012 (OFS, 2017d). Le sentiment de bien-être nettement inférieur chez les personnes handicapées s'expliquerait, selon l'OFS, notamment par une inquiétude accrue face à la criminalité et à la violence physique (OFS, 2017c).

Des études réalisées à l'étranger confirment la forte proportion de femmes handicapées parmi les victimes de violence. L'étude « Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in Deutschland » (« Situation de vie et difficultés des femmes avec des déficiences et handicaps en Allemagne »), publiée en 2012 par le Ministère fédéral de la famille, des personnes âgées, des femmes et de la jeunesse (BMFSFJ) indique, par exemple, que les femmes sourdes sont les plus touchées par la violence physique et sexuelle¹. 75% des femmes sourdes interrogées ont subi depuis leurs 16 ans des violences physiques, 43% d'entre elles ont subi à l'âge adulte des violences sexuelles, 84% ont subi des actes de violence psychologique et des actes blessants sur le plan psychologique (BMFSFJ 2012, p. 26). On relève un risque accru d'être confronté à la violence également chez les femmes avec déficience cognitive ou psychique vivant en institution. Un rapport autrichien témoigne ainsi de la très forte prévalence des violences physiques, psychologiques et sexuelles à l'encontre de personnes handicapées vivant dans les institutions autrichiennes de l'aide aux handicapés, en comparaison avec les personnes sans handicap. Le taux de prévalence est même nettement supérieur aux taux habituels en ce qui concerne les violences physiques (BMASGK, 2019, p. 19). En vertu de cette même étude, les hommes avec handicap sont par ailleurs bien plus souvent confrontés à la violence sexuelle que les hommes sans handicap (cf. BMASGK, 2019, p. 23).

Réalités de vie spécifiques

Une lacune dans le champ d'application de la Convention d'Istanbul apparaît clairement lorsque l'on considère les réalités de vie des femmes (et hommes) handicapées. Parmi les multiples formes de violence énumérées à l'Art. 2, il manque la violence structurelle. La violence structurelle naît dans et à travers les structures et institutions d'une société, à travers ses lois et conditions-cadre, ses modèles de pensée et ses traditions (Galtung 1978, p. 12). Ils conditionnent, par ex., l'accès aux instances sociales, ou le fait d'en être exclu, et les possibilités de participation. Sont par ailleurs caractéristiques de la violence structurelle la distribution inégale des ressources et du pouvoir décisionnel, mais aussi des rapports de force asymétriques. Contrairement à la violence personnelle, la violence structurelle n'est pas le fait d'une personne. La violence structurelle, non réfléchie, accroît cependant le risque de violence personnelle, ou violence directe. La violence structurelle dans le cadre d'organisations sociales institutionnalisées (instituts de formation, foyers, hôpitaux, hébergements d'urgence, services d'information et de conseil, associations sportives, police, autorités, etc.) est également désignée par « violence institutionnelle ».

Les caractéristiques de la violence structurelle s'appliquent de façon multiple et à des degrés divers aux réalités de vie des personnes handicapées. Parmi les causes de la forte exposition des femmes sourdes à la violence psychologique, physique et sexuelle, l'étude allemande mentionnée plus haut évoque notamment l'isolement par rapport aux personnes entendantes, et des possibilités de soutien limitées par les barrières de communication. Les femmes avec un handicap physique et les femmes aveugles, notamment, décrivent le sentiment de ne pas pouvoir suffisamment se défendre (BMFSFJ, 2012, p. 26).

Parce que les femmes (et hommes) handicapées ont besoin de soutien, elles connaissent dans certain cas très tôt l'ingérence de tiers et se trouvent tout au long de leur vie dans une relation asymétrique avec les personnes qui les accompagnent et les prennent en charge, qu'il s'agisse en l'occurrence de membres de la famille ou de professionnels (cf. Jennessen, Marsh, Schowalter et Trübe,

¹ Sur les notions de « violence sexuelle » et de « violence sexualisée », cf. rapport alternatif. Les deux notions apparaissent dans le présent rapport d'approfondissement. Le choix de la notion est déterminé en particulier par la terminologie employée dans les sources utilisées.

2019, p. 6f). Ce rapport de dépendance à l'égard des personnes qui les soutiennent est l'une des raisons pour lesquelles les femmes (et hommes) handicapées sont exposées à un risque élevé d'être victimes de violence. Sont particulièrement touchées, par ex., les femmes ayant un handicap complexe, qui sont souvent « tributaires existentiellement d'actes de soin divers et exposées ainsi à la proximité physique » (Kasper, 2019, p. 37). La violence structurelle se manifeste également dans le fait que ces personnes soient exclues de nombreuses institutions de la société, auxquelles elles n'ont pas accès faute d'aménagements adaptés. Elle se traduit également par le fait que des personnes ayant des difficultés de communication ou une déficience cognitive n'aient pas accès aux informations, ces informations n'étant pas élaborées de manière accessible et adaptée à leurs destinataires. Ou encore lorsque des organismes publics et professionnels (par ex. du secteur de la santé) n'ont pas les connaissances spécifiques au handicap suffisantes pour pouvoir prendre en charge de manière adéquate les personnes handicapées et leurs besoins.

Parallèlement à leur exclusion des institutions publiques, les enfants et femmes (hommes) handicapés ont vu apparaître des structures spécialisées (écoles spécialisées, ateliers, structures d'hébergement, etc.) qui leur attribuent souvent une place en marge de la communauté, avec peu de contacts sociaux vers l'extérieur. Selon le cadre, vivre en institution peut signifier vivre dans un collectif où prédominent des règles, des dépendances et des lois propres. Le droit à l'autodétermination d'une personne y est fortement restreint, par ex. sur des questions telles que : Avec qui souhaite-t-elle vivre en groupe d'hébergement, par qui sera-t-elle prise en charge, comment organise-t-elle son quotidien – où se rend-elle et que mange-t-elle. La violence structurelle favorisant les formes de violence directe, le risque de subir des actes de violence directe est accru dans de telles situations de logement.

Ce qui vaut en revanche pour toute situation de logement à caractère collectif et institutionnel, c'est que la personne y est chez elle, qu'elle y vit ses relations, qu'elle en attend sécurité et intimité. Les formes de logement institutionnelles fonctionnent, pour ce qui est des relations émotionnelles, de la proximité et de la distance, de l'entraide et de la familiarité, de la même manière, ou de manière très similaire aux « familles » et aux « relations de couple ». Dans la définition de la Convention d'Istanbul, la violence domestique se rapporte essentiellement à des relations familiales. Le réseau de relations dans le cadre des diverses offres de logement institutionnelles du domaine du handicap ou en foyer privé avec assistance, prise en charge ou accompagnement englobe cependant d'autres catégories de personnes encore : Des liens étroits et une relation de confiance existent également avec les autres résident(e)s, avec les prestataires professionnels (par ex. personnel d'accompagnements, socioprofessionnels, Spitex, assistance, etc.) ainsi qu'avec des bénévoles. La violence exercée dans le cadre de ces formes de logement fait par conséquent partie de la violence domestique et doit être incluse au champ d'application de la Convention d'Istanbul.

Le GT Prévention approuve pour cette raison la proposition faite dans le rapport alternatif d'élargir la notion de « violence domestique » et d'en changer la formulation en « violence dans l'environnement social proche ». L'environnement social proche et les relations inhérentes à ce lieu désignent le principal lieu de vie et le lieu de repli privé d'une personne. La notion peut être appliquée également à des foyers privés où des tiers assurent des prestations d'assistance, qui impliquent une grande proximité à ces personnes et qui reposent sur la confiance, comme c'est le cas par ex. pour les personnes vivant seules en étant tributaires d'assistance et de soins. L'élargissement de la notion permet cependant de rendre compte également du fait que les hommes handicapés sont souvent victimes de violences psychologiques et sexualisées, mais plus particulièrement aussi de la violence structurelle.

Vulnérabilité

L'Article 12 de la Convention d'Istanbul exige que des mesures soient prises au niveau étatique en vue d'un changement dans les modes de comportement socioculturels reposant sur l'idée de l'infériorité de la femme. Ces mesures doivent tenir compte des besoins particuliers des personnes rendues vulnérables du fait de « circonstances particulières » (§ 3). Le simple fait d'associer vulnérabilité et « circonstances particulières » ne tient pas compte des réalités de vie et de la vulnérabilité des femmes (et hommes) handicapées. Une déficience physique, cognitive, psychique ou une déficience liée à la perception ou à la communication peuvent conduire les femmes (et hommes) handicapées à être fortement dépendantes d'une assistance et donc à faire d'elles des personnes vulnérables. Des conditions-cadre sociétales handicapantes, des préjugés sociaux et des « mythes » à leur égard – véhiculant une image qui oscille entre « êtres asexués » et « monstres mus par la pulsion » – accroissent encore leur vulnérabilité. La notion de « mythes » est apparue avec Niehaus, Krüger & Caviezel Schmitz dans leurs études sur les personnes ayant de déficience cognitive dans le cadre des procédures pénales. Elles emploient cette notion pour décrire « des convictions largement répandues relatives aux personnes avec un handicap mental, des convictions qui, faute de lien avec le réel, peuvent être qualifiées de mythes et qui reflètent des attitudes négatives » (Conférence Niehaus, Lucerne, 25.11.2013, p. 10).

Si l'on ne se focalise que sur des « circonstances particulières » pour définir la vulnérabilité, il est vraisemblable qu'aucune mesure ne soit engagée au niveau étatique pour changer les modèles de comportements socioculturels auxquels sont confrontés les femmes (et hommes) handicapées.

Incapacité de discernement

Les personnes placées sous curatelle de portée générale ou qui ont été jugées incapables de discernement doivent bénéficier d'une protection particulière. Il s'agit souvent de personnes avec des déficiences complexes et de personnes dont les possibilités de perception, de compréhension ou de communication sont fortement limitées. Leurs déficiences peuvent avoir pour conséquence qu'il leur est pratiquement impossible de se défendre contre des auteurs de violence ou contre des structures discriminantes. Elles sont, par ailleurs, exposées à un degré extrêmement élevé au risque d'être victimes de violence parce que les auteurs de violence présupposent que ces personnes ne signaleront pas des faits de violence (seront dans l'incapacité de le faire), et que leurs actes ne seront donc pas découverts. Il faut impérativement prévoir, pour les personnes incapables de discernement ou sous curatelle de portée générale, des mesures de protection et mécanismes particuliers afin d'éviter qu'elles ne soient victimes de violence ou de traitements forcés.

Les personnes avec des déficiences complexes et cognitives sont souvent considérées, hâtivement et sans vérification, comme incapables de discernement. Leur supposée incapacité de discernement a pour conséquence que leurs déclarations ne sont pas prises au sérieux, ou encore que des interventions médicales, comme par ex. une interruption de grossesse ou une stérilisation, soient décidées pour elles par des tiers (cf. p. 30f). La capacité ou l'incapacité de discernement ne peut être constatée que de manière contextuelle, pour une thématique spécifique et pour un moment défini. Elle présuppose toujours un processus de clarification minutieux. Dans ses directives médico-éthiques, l'Académie suisse des sciences médicales ASSM attire expressément l'attention sur le fait que les valeurs et normes sociales et personnelles de la personne chargée de l'évaluation influent sur le jugement de capacité ou d'incapacité de discernement. Elle souligne que « ces conflits d'intérêts peuvent également jouer un rôle » (ASSM, 2019, p. 9). Une erreur de jugement relative à la capacité de discernement peut conduire à une injustice ou à une discrimination dans le cadre d'une procédure pénale (cf. p. 32).

Toutes les mesures revendiquées ci-après partent du principe de l'hétérogénéité du groupe « Personnes handicapées » ; ces mesures doivent être différenciées dans leur réalisation pour des femmes

(et hommes) avec des formes de handicap très diverses (déficience physique, psychique, cognitive, handicap complexe, handicap sensoriel, etc.). Il faudra accorder une attention particulière aux personnes ayant un important besoin d'assistance et aux personnes placées sous curatelle de portée générale. Ces personnes ne sont souvent pas en mesure de communiquer verbalement, vivent à l'écart de la société dans des établissements qui leur sont réservés, ou sont considérées comme difficiles en raison de troubles du comportement, si bien que leurs besoins ne sont bien souvent pas reconnus, sont méconnus ou négligés.

Revendications

1. Les situations de vie, les situations de risque et les besoins de soutien liés au handicap des femmes (et hommes) handicapées doivent être analysés de manière systématique et différenciée, et pris en compte dans tous les projets de loi et toutes les mesures. Ces personnes doivent pouvoir bénéficier, au même titre que toutes les autres, de l'ensemble des prestations et mesures de protection prévues par la Convention d'Istanbul, et ne doivent pas être discriminées dans les procédures.
2. Il faut ajouter à la liste des formes de violence la violence structurelle, dont les mécanismes d'inclusion/d'exclusion et de dépendance ont des répercussions considérables sur la vie des femmes (et hommes) handicapées. La violence structurelle doit être prise en compte dans toutes les mesures relatives à la mise en œuvre de la CI.
Pour rendre compte des réalités de vie des femmes (et hommes) handicapées, la notion de « violence domestique » devra, de plus, inclure tant la situation familiale que la vie en autonomie avec assistance et accompagnement, mais aussi le logement en institution de l'aide aux personnes handicapées. Il faudra élargir cette notion à la « violence dans l'environnement social proche ».
3. La Confédération lancera des campagnes et prendra des mesures destinées à changer les modes de pensée et les modèles comportementaux socioculturels, afin que les femmes (et hommes) handicapées ne soient plus discriminées. Elle contribuera à éliminer les préjugés et appréhensions à l'égard des femmes (et hommes) handicapées, et à prévenir des actes de violence perpétrés par des personnes physiques ou morales. Elle encouragera et financera la réalisation de campagnes similaires par les cantons et les organisations de la société civile ou du domaine du handicap, en particulier les organisations d'entraide.
La formulation restrictive « circonstances particulières » associée à la vulnérabilité doit être développée de manière à prendre en compte dans leur globalité les besoins spécifiques des personnes handicapées et leur vulnérabilité.

Droits fondamentaux, égalité et non-discrimination, obligations de l'État et diligence voulue, politiques sensibles aux genres (Art. 4, 5 et 6)

Pour les femmes (et hommes) handicapées, les mêmes droits et les mêmes lois s'appliquent que pour les personnes sans handicap. Par le passé, cependant, il n'était pas garanti que les personnes handicapées soient effectivement incluses et sous-entendues lorsqu'il était question, de manière générale, de personnes, de femmes et d'hommes. Il a donc fallu obtenir des lois spécifiques pour les personnes handicapées. C'est pourquoi l'Art. 8, § 2 de la Constitution fédérale réclame aujourd'hui expressément la protection contre les inégalités pour les personnes handicapées également. La mise en œuvre de ce mandat est depuis 2004 la finalité de la Loi sur l'égalité pour les personnes handicapées (LHand). Celle-ci prévoit des mesures dans les domaines des constructions et installations, des transports publics, des services, de l'école, de la formation et de la formation continue et de l'emploi

au niveau fédéral. Dans son rapport sur la politique en faveur des personnes handicapées, le Conseil fédéral constatait en 2018 qu'en dépit des améliorations, « la prise en compte de la situation des personnes handicapées dans tous les domaines pertinents, telle que visée dans la Constitution et la législation sur l'égalité pour les personnes handicapées, n'est pas encore suffisante » (Conseil fédéral, 2018, p. 13). Il explique cette situation par « une mentalité tenace et largement répandue qui se focalise sur le handicap en lui-même et non sur les compétences et les revendications des personnes concernées. » (Conseil fédéral, 2018, p. 10). La sensibilisation lacunaire des instances concernées aux droits des personnes handicapées ainsi que la méconnaissance des corrélations et défis sont d'autres raisons avancées (Conseil fédéral, 2018, p.13). Inclusion Handicap, l'association faitière des organisations de personnes handicapées, a qualifié le rapport du conseil fédéral de coup d'envoi d'une politique cohérente en faveur des personnes handicapées. Sur l'état d'avancée de la mise en œuvre de cette stratégie, voir les rapports d'Inclusion Handicap. Dans le cadre du rapport d'approfondissement relatif à la Convention d'Istanbul, nous nous référerons uniquement à la thématique « Femmes handicapées et violence ».

La « Déclaration universelle des droits de l'homme » a dû, elle aussi, être complétée par la Convention de l'ONU relative aux droits des personnes handicapées (CDPH). La CDPH (ratifiée par la Suisse en 2014) oblige les états à veiller à la pleine et égale jouissance de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales par les personnes handicapées. Le rapport alternatif des organisations de personnes handicapées relatif à la CDPH constate à ce sujet que subsistent en partie de « graves lacunes tant dans la législation que dans l'exécution de celle-ci, aux échelons fédéral, cantonal et communal » (Inclusion Handicap, 2017, p. 8).

Politiques sensibles au genre

L'Art. 5 LHand oblige Confédération et cantons à prendre des mesures en vue de la prévention, de la réduction et de l'élimination des inégalités. Il est y fait expressément mention des besoins spécifiques des femmes handicapées, qu'il convient de prendre en compte. Le rapport du Conseil fédéral de 2018 sur la politique en faveur des personnes handicapées se réfère, au chapitre 3.2.10, « groupes particulièrement vulnérables », à ce mandat. Le chapitre est consacré d'une part aux enfants, d'autre part aux femmes. Le Conseil fédéral constate que les femmes handicapées risquent davantage que les hommes de subir des discriminations et énumère les domaines de la formation scolaire, de la formation, de l'emploi, de la santé et de la protection sociale (Conseil fédéral, 2018, p. 39). La discrimination particulière des femmes n'est cependant pas prise en compte dans les objectifs et propositions de mesures énoncés au chapitre "Thèmes prioritaires de la politique en faveur des personnes handicapées 2018-2021". Le seul pas vers une amélioration de leur situation se trouve dans l'indication que, dans les domaines mentionnés, « il est possible de réduire ce risque en privilégiant une approche intégrée de la problématique et en menant un travail de sensibilisation ». (Conseil fédéral, 2018, p. 39).

L'Art. 6 de la CDPH constate la multiple discrimination à laquelle sont exposées les femmes et les filles handicapées et réclame des États parties des mesures destinées à y remédier. On trouve aux articles 15, 16 et 17 des dispositions destinées à prévenir la violence à l'égard des femmes (et hommes) handicapées. Le Comité des droits des personnes handicapées de l'ONU fera le point sur la Suisse en 2021 dans le cadre de sa 24^{ème} session.

La procédure d'examen a débuté en 2019 avec la publication de la "List of Issues". Cette liste contient des questions concrètes sur lesquelles le Comité de l'ONU aimerait avoir des réponses en complément du rapport étatique de 2016, exprimant ainsi dans quels domaines il voit des problèmes. En se référant à la Convention d'Istanbul, il réclame des informations générales sur les mesures prises par la Suisse pour la protection des personnes handicapées contre la violence, l'exploitation et la

maltraitance. Le Comité veut des informations « sur les stratégies et mesures adoptées pour [...], veiller à la conformité de toutes les politiques et de tous les programmes avec la Convention et faire en sorte qu'il soit tenu compte, dans les politiques et programmes en question, de l'observation générale no 3 (2016) du Comité sur les femmes et les filles handicapées et de la Convention du Conseil de l'Europe sur la prévention et la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique (Convention d'Istanbul) ».

Dans sa contribution sur la "List of Issues", Inclusion Handicap constate que « les femmes et filles handicapées se voient confrontées à des inégalités spécifiques en ce qui concerne leurs droits en matière de sécurité sociale, de travail, de santé et d'absence de violence ainsi que de participation à la vie politique et publique. Les femmes sont en outre exposées à un nombre particulièrement important de stéréotypes. » (Inclusion Handicap 2019, p. 6).²

Les associations de prestataires de services dans le domaine du handicap accordent dans leur plan d'action 2019-2023 relatif à la mise en œuvre de la CDPH, à l'objectif 19 « Prévention, protection et suivi », une priorité absolue à la protection de la sphère privée, de l'intégrité physique et mentale, de même qu'à la prévention des violations de l'intégrité et de la violence et des conduites à tenir face à celles-ci.

La Convention d'Istanbul exige des Parties signataires que ses dispositions soient mises en œuvre sans discrimination aucune. Parmi les possibles causes de discrimination énumérées figure aussi le handicap. Comme nous l'avons indiqué, la non-discrimination à l'égard des personnes handicapées n'est pas garantie aujourd'hui en Suisse. C'est pourquoi il est important d'accorder une attention spécifique aux femmes (et hommes) handicapées également dans le cadre de la mise en œuvre de la Convention d'Istanbul. Il ne s'agit pas ici de justifier de droits spéciaux, mais de réfléchir aux dispositions et exigences de la Convention d'Istanbul également au regard de la situation particulière des femmes (et hommes) handicapées. Afin que les femmes (et hommes) handicapées soient protégées et puissent jouir de leurs droits au même titre que les personnes sans handicap, des mesures et stratégies tenant compte des réalités de vie spécifiques des femmes (et hommes) ayant des formes diverses de déficiences doivent être concrétisées.

Inclusion

Le GT Prévention accorde une grande importance à l'orientation inclusive de la Convention d'Istanbul. Le GT Prévention entend par inclusion l'appartenance évidente de tous les individus, indépendamment de leurs caractéristiques personnelles et de leur lieu de vie, à tous les domaines de la vie : la formation et l'emploi, la famille, les loisirs, etc. La différence est perçue comme une diversité enrichissante dont chacun peut profiter. Le fait que chaque individu soit différent est considéré comme allant de soi. Dans le contexte des droits de l'homme, l'inclusion représente la revendication d'une implication et d'une participation égalitaires, autodéterminées de tous les individus à tous les domaines de la vie sociale.

Revendications

4. Toutes les dispositions légales et mesures devront être systématiquement examinées également quant à leur efficacité pour les femmes (et hommes) handicapées. Il faudra veiller à ce qu'elles prennent en compte les femmes handicapées et qu'elles ne les discriminent pas. Les femmes handicapées connaissent, par rapport aux autres femmes, des exclusions et une discrimination supplémentaires. Elles sont exposées à un risque accru d'être victimes de violence. Dans les formulations générales (même sensibles au genre), l'analyse de leurs situations de risque, de leurs besoins et de leurs revendications spécifiques est généralement passée sous silence.

² avanti donne s'exprime sur d'autres conventions internationales encore dans son rapport d'approfondissement

5. Les nouvelles lois, les révisions de loi, les mesures de prévention et de protection contre la violence devront être élaborées en collaboration avec les organisations de personnes handicapées, y compris avec *avanti donne*.
6. Parallèlement aux mesures législatives au niveau national, des mesures à l'échelle cantonale et intercantonale sont nécessaires. La nécessité de mesures législatives à tous les niveaux de l'État devient évidente et urgente si l'on inclut dans l'interprétation du champ d'application de la Convention d'Istanbul la violence structurelle, à laquelle les personnes handicapées sont particulièrement exposées.

Politiques intégrées et collecte des données - Chapitre II

Politiques globales et coordonnées, ressources financières, organisations non gouvernementales et société civile (Art. 7 – 10)

Avec l'entrée en vigueur de la LHand, la Loi sur l'égalité des personnes handicapées, en 2004, le Bureau fédéral pour l'égalité des personnes handicapées (BFEH) a été créé. Il a pour mission de promouvoir l'égalité des personnes handicapées et de soutenir l'élimination des inégalités frappant les personnes handicapées. Le BFEH accomplit sa mission en accordant des aides financières et en travaillant sur les thèmes d'égalité. La coordination de divers travaux sur l'égalité et l'élaboration de rapports sur l'évolution de l'égalité lui sont également confiés. Le BFEH présente sur sa page web les thèmes d'égalité, qui incluent notamment la rubrique « Femmes et enfants » –une association discutable par ailleurs, les femmes n'étant pas à assimiler aux enfants, et les enfants n'étant pas seulement « affaire de femmes ». La violence à l'égard des femmes (et hommes) handicapées n'est pas répertoriée dans les thèmes.

Il n'existe pas de stratégies/plans d'action ou autres mesures politiques, programmes et projets pertinents des autorités qui prennent en compte le risque de violence accrue auquel sont exposées les femmes (et hommes) handicapées, ou encore leurs besoins spécifiques d'information et de conseil. Aucune ressource financière et humaine n'a été mise jusqu'à présent à disposition spécifiquement pour la mise en œuvre de mesures politiques ou autres, ou de programmes de prévention et de lutte contre la violence à l'égard des femmes handicapées.

Organisations non gouvernementales : Organisations de personnes handicapées

Les associations, organisations et institutions du domaine du handicap se consacrent depuis longtemps déjà au thème de la lutte contre la violence (sexualisée) à l'égard des femmes (et hommes) handicapées. Le GT Prévention a fait paraître en 2011 la Charte « Nous sommes vigilants ! ». Le groupe de travail réunit aujourd'hui 14 organisations et associations du domaine du handicap qui travaillent ensemble et actualisent régulièrement la page web www.charta-praevention.ch en y apportant des informations complémentaires. C'est également lui qui publie le présent rapport d'approfondissement (liens vers les organisations : Cf. répertoire des liens).

En se fondant sur l'article 74 de la Loi sur l'assurance-invalidité (LAI), l'Assurance-invalidité accorde aux organisations actives dans le domaine du handicap au niveau d'une région linguistique ou au niveau national des aides financières à la promotion de l'insertion sociale des personnes handicapées, avec pour objectif de permettre autant que possible leur participation autodéterminée et auto-responsable à la vie sociale. Les aides financières soutiennent des prestations dans les domaines du conseil, de la prise en charge, des cours, mais aussi le travail de fond, l'information et les relations publiques.

L'offre de cours et de manifestations des organisations et associations du domaine du handicap comprend également des offres relatives à la prévention et à la lutte contre la violence, et inclut des publications pour divers publics-cible, des cours dédiés à l'acquisition de connaissances et des cours d'autodéfense pour les personnes handicapées elles-mêmes, des formations et formations continues pour le personnel spécialisé, pour les proches et les bénévoles, mais aussi des événements de sensibilisation pour les proches et les personnes de l'entourage élargi des personnes handicapées. Les offres sont cofinancées par le biais des contributions financières mentionnées, prévues à l'Art. 74 LAI, ou encore par des subventions de projet du BFEH. La part exacte des offres relatives à la prévention et à la lutte contre la violence dans l'offre globale financée par des fonds publics ne peut être déterminée, mais les organisations de personnes handicapées estiment qu'elle est restreinte. Ces offres se rapportent généralement à la violence sexualisée.

L'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) prévoit de fixer à l'avenir plus clairement les priorités relatives aux aides financières prévues à l'Art. 74 LAI. Les organisations/associations du domaine du handicap s'attendent à ce que la priorité soit donnée à l'inclusion, avant la prévention de la violence. Si des aides financières supplémentaires ne sont pas mises à disposition parallèlement à cette nouvelle orientation, la prévention et la lutte contre la violence risquent d'être mises de côté, plus encore qu'elles ne le sont à l'heure actuelle.

En tant que réseau spécialisé pour les femmes handicapées, avanti donne a un contrat de prestation avec l'OFAS et reçoit une (modeste) contribution en vertu de l'Art. 74 LAI.

Collaboration autorités / organisations de personnes handicapées

Le rapport du Conseil fédéral sur la politique en faveur des personnes handicapées (2018) prévoit parmi ses thèmes prioritaires 2018-2021 l'implication des organisations de personnes handicapées, en tant que représentants des personnes handicapées. La collaboration entre les autorités et les organisations de personnes handicapées relative à la violence à l'égard des femmes (et hommes) handicapées reste cependant limitée et essentiellement ponctuelle. Les connaissances spécialisées et la compétence des personnes handicapées, de leurs associations et organisations ne sont donc quasiment pas intégrées à l'élaboration et à la mise en œuvre de stratégies, plans d'action, programmes et projets de prévention et de lutte contre la violence. Autorités et décideurs ne prennent donc pas conscience non plus des réalités de vie des personnes handicapées. Celles-ci restent par conséquent exclues des mesures et prestations, leurs besoins spécifiques ne sont pas pris en considération.

Les services officiels responsables de la coordination et de la mise en œuvre des mesures politiques et autres relatives à la prévention et à la lutte contre la violence, quant à eux, n'ont pas de contacts en continu avec les organisations de personnes handicapées. Les femmes (et hommes) handicapées ne sont pas impliquées systématiquement. La publication « Bases 5A, Violence domestique : Enquêtes auprès de la population » du service spécialisé violence domestique du Bureau fédéral de l'égalité entre femmes et hommes (BFEG) consacre un bref chapitre à la violence à l'égard des personnes handicapées, en se référant principalement à des études réalisées à l'étranger. La Tool-box « Violence domestique » propose deux titres sous le mot-clé « Handicap », tous deux rédigés en Allemagne et datés de 2011 et 2013 (état juin 2021).

Le BFEH exploite l'expertise et la compétence des organisations de personnes handicapées pour l'élaboration des thèmes d'égalité. avanti donne a ainsi élaboré à sa demande et en collaboration avec d'autres autorités publiques le dossier thématique « L'égalité des personnes handicapées : femmes » (BFEH 2014). La Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales (CDAS) et les organisations de personnes handicapées sont, par ailleurs, régulièrement en contact. Les contacts renouvelés du GT Prévention avec les autorités nationales et intercantionales pour chercher à

obtenir des mesures en vue de l'amélioration des offres de conseil et de soutien pour les personnes handicapées n'ont pas eu de succès notable jusqu'à présent.

Revendications

7. Les situations de menace et de risque auxquelles sont exposées les femmes (et hommes) handicapées devront être analysées de manière approfondie. Sur la base des résultats de ces analyses, des stratégies/plans d'action devront être développés à l'échelle nationale, cantonale et régionale, et des mesures politiques efficaces mises en œuvre pour protéger les femmes (et hommes) handicapées de la violence. Tout cela doit fondamentalement s'inscrire dans le cadre des stratégies/plans d'action et mesures générales. Si nécessaire, il faudra cependant prendre également des dispositions ciblées pour le groupe « Personnes handicapées ».
8. Les programmes et projets de prévention et de lutte contre la violence à l'égard des femmes (et hommes) handicapées devront être installés durablement. Les moyens financiers et humains que cela nécessite seront mis à disposition.
Il faudra contrôler régulièrement que les plans d'action et les mesures soient bien mis en œuvre de manière contraignante.
9. Les connaissances et la compétence des associations et organisations du domaine du handicap, y compris d'avanti donne, devront être intégrés dans tous les processus liés à la prévention et à la lutte contre la violence sous toutes ses formes. Ces associations et organisations devront être invitées, en tant que partenaires compétents, à participer à toutes les structures et organes (commissions, groupes de travail) existant à l'échelle nationale comme régionale, et devront être impliquées dans toutes les activités (développement de stratégies et de plans d'action, élaboration de concepts, etc.).
10. Tous les services mis en place pour la coordination, la mise en œuvre, le contrôle et l'évaluation des mesures politiques et autres de prévention et de lutte contre toutes les formes de violence couvertes par le champ d'application de la Convention d'Istanbul devront prendre en compte le thème du handicap sous toutes ses facettes dans leurs réflexions, mesures et activités. Ils veilleront à ce que toutes les mesures et prestations (services de soutien généraux et spécialisés, centres d'accueil et de conseil, centres de protection etc.) soient également accessibles aux femmes (et hommes) handicapées, quelle que soit la forme de handicap (physique, psychologique, cognitif, complexe, handicaps sensoriels etc.). Ils encourageront la collaboration avec les organisations de personnes handicapées, en particulier avec avanti donne et le GT Prévention.

Collecte des données et recherche (Art. 11)

Le rapport « Données statistiques de la Suisse nécessaires à l'établissement du rapport sur la mise en œuvre de la Convention d'Istanbul » (2019) du BFEG indique de manière détaillée quels services collectent des données pertinentes et où l'on enregistre des lacunes. Aucune de ces collectes de données ne contient d'informations sur les femmes (et hommes) handicapées victimes de violence. Sont mentionnés favorablement dans le rapport du BFEG les statistiques de l'aide aux victimes et les statistiques policières de la criminalité. Ces deux sources ne contiennent cependant pas de données spécifiques relatives aux femmes (et hommes) handicapées, et les statistiques ne sont pas exploitées en lien avec le handicap. Il n'existe donc aucune base de données représentative sur les cas de violence touchant les femmes (et hommes) handicapées, ni sur la violence sexualisée ou la violence domestique à l'égard des femmes (et hommes) handicapées. Cet état de fait a été confirmé, sur demande, par l'Office fédéral de la statistique, aussi bien par les divisions stratégie, communication,

STAB que par la section criminalité et droit pénal CRIME. La CDAS n'a pas d'informations à fournir non plus. Selon les informations de certains services d'aide aux victimes, ceux-ci se fondent pour l'exploitation de statistiques sur les normes de la statistique fédérale, qui ne saisit pas séparément les données relatives au handicap. La déficience d'une personne est tout au plus mentionnée dans les journaux/protocoles de déroulement. On ne peut ainsi tirer des conclusions sur la situation en Suisse qu'à partir d'études réalisées dans d'autres pays européens (cf. p. 4). Le nombre réel de cas de violence est vraisemblablement très élevé (sur cette problématique : cf. BMASGK, 2019, p. 49ff).

Une étude exhaustive pour savoir si les recherches initiées par l'État conformément à l'article 11, § 1b de la Convention d'Istanbul intègrent les femmes (et hommes) handicapées ou s'y réfèrent n'a pas pu être menée dans le cadre du présent rapport d'approfondissement. Une brève recherche en ligne laisse cependant à penser que le sujet n'a été que très peu étudié jusqu'à présent. Il faut néanmoins mentionner les recherches, subventionnées par le Fonds national Suisse, de Susanna Niehaus, chargée de cours à la Haute école de travail social de Lucerne, sur les personnes avec déficience cognitive victimes de violence sexuelle dans le cadre du système judiciaire pénal (Krüger, Caviezel Schmitz et Niehaus, 2012). Ce projet avait pour finalité de dresser un état des lieux de la situation des personnes avec déficience cognitive victimes ou auteurs de violences sexuelles dans le cadre du système judiciaire pénal.

En juin 2020, la parlementaire Franziska Roth déposait le postulat « Violences subies des personnes handicapées en Suisse », invitant le Conseil fédéral à soumettre « un rapport à la problématique des violences subies par les personnes en situation de handicap en Suisse. Il analysera dans quelle mesure ces personnes sont victimes de différentes formes de violence (d'ordre physique, psychique, sexuel, social, économique et structurel), de négligences ou de transgressions, ainsi que de quelle manière les cas peuvent être mieux identifiés, les intéressés mieux pris en charge et suivis et la prévention renforcée. »

Le postulat a été adopté par le Conseil national en 2020, sur recommandation du Conseil fédéral. Le BFEG a mandaté le BEFH pour l'élaboration de ce rapport, tandis que le rapport général de prévalence sur la violence à l'égard des femmes serait réalisé par l'Office fédéral de la statistique. C'est contraire à l'approche inclusive, intersectionnelle, réclamée dans le rapport alternatif, et fait courir le risque que soit perpétuée la séparation entre deux mondes parallèles.

Revendications

11. Toutes les collectes de données devront être élargies à la catégorie « Handicap ». Le handicap devra être recensé ici de manière différenciée (physique, psychologique, cognitif, handicap complexe, handicap sensoriel, etc.). Le critère « bénéficiaire d'une prestation AI » n'est pas assez significatif. Il exclut une partie des personnes handicapées. La notion de « violence domestique », conformément à la statistique policière sur la criminalité, doit s'étendre au-delà des relations familiales et être élargie à la « violence dans l'environnement social proche », pour prendre en compte également les situations de logement en institution pour des personnes handicapées et les formes de logement autonome avec accompagnement ou prise en charge.
12. Dans le cadre des extensions/compléments des bases statistiques réclamées par le BFEG, ou pour la réalisation de nouvelles collectes de données –par ex. dans les domaines des données de procédure (procédure pénale, condamnations pénales), des interventions policières ainsi que dans le cadre des services de santé et services sociaux– il faudra inclure, ou en l'occurrence saisir, de manière différenciée des données relatives aux personnes handicapées.

13. Le gouvernement initiera, soutiendra et financera la réalisation de recherches en vertu de l'Art. 11 § 1b de la Convention d'Istanbul sur toutes les formes de violence, y compris la violence structurelle, sur ses causes, ses effets, sa fréquence, sur les taux de condamnation ainsi que sur l'efficacité des mesures relatives aux femmes (et hommes) handicapés. Ces recherches autoriseront des comparaisons à l'international.
14. Les études basées sur la population qui seront initiées, soutenues et financées par le gouvernement à intervalles réguliers pour évaluer l'étendue et l'évolution de toutes les formes de violence couvertes par le champ d'application de la convention devront prendre en compte également les femmes handicapées. Ces recherches autoriseront des comparaisons à l'international.

Prévention - Chapitre III

Obligations générales, sensibilisation, éducation (Art. 12 – 14)

Comme nous l'avons déjà indiqué, aucune mesure préventive n'a été prise par l'État pour promouvoir un changement des modes de comportements socioculturels et éliminer les préjugés, coutumes, traditions et mythes véhiculant une image dégradante des femmes (et hommes) handicapés. Les besoins spécifiques des personnes vulnérables en raison d'un handicap ne sont pas pris en compte. À notre connaissance, il n'y a pas non plus de campagnes régulières ou programmes réguliers de sensibilisation portant sur le thème de la violence à l'égard des femmes (et hommes) handicapés ou incluant ce thème. Dans le cadre de l'Art. 74 LAI, l'assurance-invalidité soutient cependant des campagnes d'information et de sensibilisation menées par les organisations de personnes handicapées. Celles-ci ont en règle générale pour objectif de rendre visibles les personnes handicapées en tant que personnalités à l'égal de toute autre dans la société suisse, et de faire prendre conscience de leurs forces à la population. Elles ne sont généralement pas spécifiquement sensibles au genre et mettent principalement en avant, parmi les effets de la discrimination, la violence psychologique. L'organisation avanti donne manque de moyens pour pouvoir organiser des campagnes.

Les femmes handicapées sont confrontées aux mêmes mécanismes réducteurs et discriminants que les femmes sans handicap. Mais il existe, sur les personnes handicapées, des idées persistantes supplémentaires dans la société, qui aujourd'hui encore, ne sont pas réfléchies. En témoigne le fait que des termes tels que « handicapé » ou « mongol » reviennent couramment comme injure dans la bouche des enfants et adolescents. Le mépris tenace qui existe toujours à l'égard des personnes handicapées réclame une confrontation critique globale avec les valeurs et les attitudes à leur égard dans toutes les institutions éducatives.

Parmi les mesures jugées les plus efficaces pour faire disparaître préjugés et appréhensions dès la période de l'école obligatoire figurent les rencontres directes et les contacts personnels. Des organisations et associations du domaine du handicap, mais aussi des hautes écoles motivent ainsi, en développant du matériel pédagogique et des projets scolaires, à de telles rencontres. L'offre de sensibilisation de Procap « Voyons plutôt » ou la série à thème « Vielfalt begegnen » (« Rencontrer la diversité ») de la Haute école pédagogique de Berne (liens vers les pages web, cf. répertoire des liens) en sont des exemples.

Prévention par l'éducation = Empowerment

Dans le travail de prévention contre la violence, notamment la violence sexualisée, la confrontation avec son propre corps, avec la proximité et la distance, constitue une approche centrale. Le Lehrplan 21 (pour la Suisse alémanique) et le plan d'études (pour la Suisse francophone et le Tessin) font figurer parmi les thèmes au programme le corps et la santé. Les plans d'études s'appliquent fondamen-

talement à tous les enfants, en d'autres termes aussi aux élèves suivant une formation scolaire spécialisée, indépendamment du fait que la scolarité se déroule dans un cadre intégratif ou séparatif (cf. Art. 8 de l'Accord intercantonal sur la collaboration dans le domaine de la pédagogie spécialisée (2007).

Le « plan d'études » est en vigueur depuis un certain temps déjà comparé au Lehrplan 21, sa mise en œuvre est donc consolidée. L'éducation sexuelle y est assurée par le « Service éducation sexuelle » à la demande des départements cantonaux responsables. Des équipes spécialement formées se rendent dans les écoles, aussi bien dans les écoles ordinaires que dans les écoles spécialisées. On peut citer en exemple de ce système externe le canton de Vaud, où c'est la Fondation Profa (www.profa.ch) qui est chargée de dispenser les cours d'éducation sexuelle dans les écoles.

À Zurich, le service spécialisé « Lust und Frust » pour l'éducation sexuelle et le conseil au service de santé scolaire de la ville de Zurich propose des événements de pédagogie sexuelle. L'offre s'adresse également aux écoles ordinaires de la scolarisation intégrée et aux écoles de jour spécialisées. En Suisse alémanique, cependant, il n'y a pas d'approche systématique au niveau des cantons pour la réalisation d'une éducation sexuelle globale, qu'il s'agisse du nombre d'heures, des compétences des professionnels, ou de la continuité dans le plan d'études. Le manque de clarté vaut également pour le domaine de la scolarisation spécialisée d'enfants et adolescents handicapés. Selon les informations de Santé sexuelle Suisse, la sexualité/l'éducation sexuelle ne font pas partie du curriculum de formation en pédagogie spécialisée. Ce qui signifie, au final, que les tabous et mythes existants continuent d'être véhiculés.

Le rapport « Domaines de compétence du programme d'études 21 » du projet « Application du curriculum 21 aux enfants ayant des handicaps complexes » a été approuvé le 14 mai 2019 par l'assemblée plénière de la Commission des écoles élémentaires des cantons de Suisse alémanique. Il ne traite cependant pas les divers domaines thématiques.

Le BFEH peut soutenir de manière ciblée, avec son budget annuel, des projets destinés à éradiquer les représentations discriminatoires ou exclusives à l'égard des personnes handicapées dans la société. Parmi les projets cofinancés figure le projet « Ganz Frau » (« Femme à part entière ») (2014-2020) d'avanti donne. Consacré spécifiquement au thème de la sexualité féminine et du handicap, il s'adresse à des jeunes femmes, mais aussi aux parents d'enfants handicapés et aux professionnels. Un projet de Santé bernoise, qui doit contribuer à la mise en œuvre du droit à la protection contre la violence sexuelle pour les personnes handicapées, reçoit également un soutien financier.

L'éducation sexuelle, ainsi que les supports d'apprentissage et le matériel didactique correspondants, en tant qu'éléments de la prévention de la violence ne doivent pas s'adresser uniquement aux enfants et adolescents handicapés. Il reste beaucoup à faire également dans le domaine des adultes, puisqu'une partie des adultes handicapés d'aujourd'hui n'ont pas bénéficié d'une éducation sexuelle. Mais même dans le cas contraire, il est important, par ex., pour les personnes avec une déficience cognitive, que les thèmes soient repris régulièrement. Des cours réguliers portant sur l'autodéfense, la proximité et la distance ou encore la fixation de limites, tels que proposés dans le cadre des centres de formation continue pour adultes destinés aux personnes handicapées ou d'institutions, sont donc indispensables.

Revendications

15. L'État veillera à ce que toutes les campagnes et tous les programmes de sensibilisation qui seront réalisés régulièrement en vertu de l'Art. 13 de la Convention d'Istanbul se réfèrent aussi à la situation des femmes (hommes) handicapées. Il promouvra des campagnes et programmes spécifiques destinés à éveiller chez le grand public conscience et compréhension pour le risque de vio-

lence accru auquel sont exposées les femmes (hommes) en raison de leur handicap, de leurs situations de vie spécifiques, des préjugés sociaux et des mécanismes d'exclusion. L'objectif étant de prévenir toute forme de violence.

16. Les écoles ordinaires accueillant des élèves en scolarisation intégrée et les écoles spécialisées proposeront des cours étendus d'éducation sexuelle, spécifiquement adaptés aux enfants et adolescents et à leurs handicaps. Ces cours leur apporteront des connaissances sur leur propre corps et leur apprendront à faire face avec autodétermination et confiance à leur propre désir. En plus d'apporter une éducation sexuelle de base, ils serviront aussi de prévention contre les abus sexuels et la violence (sexualisée), sans pour autant présenter la sexualité comme étant principalement dangereuse et menaçante.
17. Les prestataires d'offres de formation pour adultes seront soutenus financièrement par les pouvoirs publics, notamment pour intégrer à leurs programmes des cours portant sur l'égalité des femmes et hommes handicapés, sur les rôles masculins et féminins non stéréotypés, sur le respect mutuel, sur les solutions non-violentes aux conflits dans les relations interpersonnelles, sur la violence à caractère sexiste à l'égard des femmes handicapées et sur le droit à l'intégrité personnelle, mais aussi pour proposer des cours d'autodéfense pour les personnes handicapées.
18. La diffusion des offres de formation correspondantes devra se faire dans des formats adaptés aux différentes formes de handicap, afin de pouvoir atteindre véritablement les femmes (hommes) concernées. Des aides financières devront être mises à disposition pour la participation à de telles offres, par ex. pour financer des frais de déplacement.

Formation des professionnels, programmes d'intervention et de traitement (Articles 15 et 16)

La formation et la formation continue des groupes professionnels listés dans le tableau du groupe d'experts Grevio, de même que leurs formations continues spécialisées/en interne sur le thème de la violence, n'incluent généralement pas de point fort thématique sur le handicap. Les collaborateurs des services de conseil, comme par ex. des centres d'aide aux victimes ou dispositifs de protection, ont par conséquent très peu de connaissances sur les diverses formes de handicap et peu d'expérience en matière de prise en charge des personnes handicapées. Les connaissances sur les situations de risque spécifiques auxquelles sont exposées les femmes (hommes) handicapées et sur les conditions de communication possiblement liées à leurs déficiences font largement défaut. Les femmes (et hommes) handicapées ne savent par conséquent pas vers qui se tourner pour un soutien et un conseil compétents lorsqu'elles sont victimes de violence.

L'Association pour des soins médicaux adaptés aux besoins des personnes handicapées ABMH réclame depuis longtemps déjà que les connaissances relatives aux besoins, problèmes et risques de santé spécifiques des personnes avec une déficience cognitive ou complexe soient incluses aux formations, formations continues et formations complémentaires de toutes les professions médicales et paramédicales. Sans compétences spécialisées adéquates, la prise en charge médicale de femmes (et hommes) qui ont été victimes de violence risque fort de ne pas être adaptée. Ce sont jusqu'à présent essentiellement l'association ABMH et la Société suisse pour la santé des personnes avec des troubles du développement intellectuel SGGIE/SSHID qui organisent des formations continues pour les médecins et psychiatres.

La faible sensibilisation aux possibles difficultés de communication, mais aussi l'insuffisance des connaissances relatives aux moyens de soutien et aux services d'interprétariat sans lesquels une femme

(un homme) ayant des difficultés de communication ne peut se faire comprendre ont des répercussions négatives également dans le cadre des procédures policières et des tribunaux. La persistance de représentations discriminatoires irréflechies et de mythes peut de plus conduire à une discrimination massive des personnes handicapées. Cette réalité a été étudiée en lien avec des personnes avec une déficience cognitive. L'analyse des curricula de formation continue des juges en Allemagne, en Autriche et en Suisse a montré que « le thème du handicap mental est à peine abordé, ou tout au mieux de manière sporadique, dans le cadre de la formation de la police ou des offres de formation continue pour les juges » (Krüger, Caviezel Schmitz, & Niehaus, 2016, p. 88, cf. p. 27 et 32).

Les offres de formation et de formation continue relatives à la prise en charge et à l'accompagnement des personnes handicapées, à leurs situations de risque, et aux besoins d'assistance des personnes handicapées victimes ou menacées de violence sont essentiellement proposées par le domaine du handicap. Les groupes professionnels qui travaillent avec des personnes handicapées manquent cependant au tableau du Grevio : la pédagogie spécialisée ou curative, la socio-pédagogie, l'assistance socioprofessionnelle, etc.

Dans les formations continues en interne des organisations de personnes handicapées, par ex. pour les collaborateurs et collaboratrices des services de relève ou de l'accompagnement à domicile, les thèmes de l'amour, des relations, de la sexualité et des situations de risque de violation de l'intégrité sont centraux, ce qui vaut également pour le conseil social aux personnes handicapées. La Charte « Nous sommes vigilants ! » du GT Prévention oblige les organisations signataires non seulement à organiser des formations continues régulières pour les professionnel(le)s sur le thème « abus sexuels, maltraitance et autres formes de violation de l'intégrité », mais aussi de proposer ces formations aux personnes qui travaillent en tant que volontaires ou bénévoles. C'est un point important parce qu'un nombre important de bénévoles est impliqué dans les offres de loisirs s'adressant aux personnes handicapées.

Des offres de formations centrées sur les personnes handicapées existent. On peut citer ici l'Institut de pédagogie sexuelle et de thérapie sexuelle à Uster, la Fachhochschule Nordwestschweiz, la Haute école de travail social et les organisations Sehp, sexualité et handicap pluriel, Limita, et espas. Un large éventail de formations est proposé également sur la page web de la vahs, l'Union suisse pour la pédagogie curative et la sociothérapie anthroposophiques. Ces offres sont indiquées dans le répertoire des liens.

INSOS (Association de branche nationale des prestataires de services pour personnes en situation de handicap) a publié en 2017, en partenariat avec Santé sexuelle Suisse, « Sexualité, intimité et vie de couple », un guide pour l'accompagnement des personnes handicapées en institution, qui est paru en allemand, en français et en italien.

Auteur(e)s de violence

La statistique nationale 2019 de l'Association professionnelle suisse de consultations contre la violence APSCV n'indique pas si le travail de consultation et les programmes de lutte contre la violence domestique et sexuelle s'adressent également aux personnes handicapées recourant à la violence et leur sont accessibles. Un grand retard reste vraisemblablement à combler en matière de programmes qui contribueraient à éviter que des auteurs de violence handicapés ne commettent de nouveaux délits, et en matière de cours qui apprendraient à ces personnes à adopter un comportement non violent dans les relations interpersonnelles et à changer des modes de comportement caractérisés par la violence. L'Institut Forio a développé spécifiquement pour les personnes avec une déficience cognitive qui montrent un comportement violent une offre de traitements ambulants avec des méthodes et techniques adaptées : Le programme Forio U (www.forio.ch).

Seraina Caviezel Schmitz, chargée de cours à la Haute école de Lucerne, vient de terminer des recherches sur le thème des défis en contact avec des personnes ayant une déficience cognitive ou d'apprentissage dans le cadre de l'exécution de mesures.

Revendications

19. Tous les groupes professionnels cités recevront dans le cadre de leur formation également des informations sur les situations de vie des personnes handicapées, sur leurs besoins et possibilités de soutien, et sur leur risque accru d'être victimes de violence. Des offres de formation continue correspondantes par profession/en interne sur le thème de la violence à l'égard des femmes (et hommes) handicapées seront mises à disposition. Elles tiendront compte des diverses formes de handicap.
Les acteurs bénévoles bénéficieront d'une formation complémentaire gratuite.
20. Il convient d'ajouter à la liste des groupes professionnels les professions du domaine du handicap.
21. Pour les professions du domaine du handicap, il faudra garantir que les curricula de formation accordent une place suffisante à des thèmes tels que l'égalité des femmes et hommes, les rôles masculins et féminins non stéréotypés, le respect mutuel, les solutions non-violentes aux conflits dans les relations interpersonnelles, la violence à caractère sexiste à l'égard des femmes et le droit à l'intégrité personnelle.
22. Les offres de consultation et les programmes de lutte contre la violence pour les auteur(e)s de violence domestique et sexuelle doivent être conçus de manière à inclure les personnes handicapées qui ont commis des actes de violence. Des offres spécifiques, prenant en considération les problématiques liées au handicap, devront également être disponibles. Les possibilités de communication diverses des personnes handicapées seront prises en compte, et l'information sur les offres utilisera des canaux qui leur sont accessibles.

Participation du secteur privé et des médias (Art. 17)

En vertu de l'article 17 de la Convention d'Istanbul, le secteur privé, les domaines des technologies de l'information et de la communication et les médias doivent être encouragés à participer à l'élaboration et à la mise en œuvre de mesures politiques et à établir des lignes directrices et des normes d'autorégulation pour prévenir la violence à l'égard des femmes et renforcer le respect de leur dignité. En coopération avec les acteurs du secteur privé, les parties développeront et promouvoir les capacités des enfants, parents, éducatrices et éducateurs à faire face à un environnement des technologies de l'information et de la communication.

Nous ne savons pas si dans le cadre des initiatives publiques correspondantes auprès du secteur privé, des médias et du secteur des TIC, il a été réclamé qu'une attention particulière soit portée aux femmes (et hommes) handicapées. Nous ne savons pas non plus si les standards ou codes de conduite existants dans le domaine de la violence faite aux femmes ou dans celui de l'égalité femmes/hommes prennent en compte l'aspect « handicap ».

Les associations et organisations du GT Prévention ont posé, avec la Charte prévention « Nous sommes vigilants ! », des fondements pour la prévention des abus sexuels, de la maltraitance et d'autres formes de violation de l'intégrité. La Charte s'applique à toutes les offres de prestations dans tous les domaines de la vie –logement, emploi, loisirs et formation– et à toutes les activités des organisations et associations. Le premier point de la Charte énonce que toutes les institutions et organisations signataires devront disposer de concepts, stratégies et planifications de mesures pour la

prévention des abus sexuels, de la maltraitance et d'autres formes de violation de l'intégrité (Charte 2016, Point 1). La Charte accorde en outre une grande importance au recrutement et à la sélection du personnel. La présentation d'un extrait du casier judiciaire, notamment, est une condition à l'engagement des collaborateurs qui travaillent en contact direct avec des personnes ayant des besoins de soutien particuliers. Les certificats de travail seront contrôlés attentivement sur leur intégralité. En sollicitant des références, on exigera des déclarations relatives au comportement en matière de proximité et de distance (Charte, 2016, point 5). Toute personne devra signer, au moment de l'embauche, une déclaration personnelle dans laquelle elle s'engage à participer activement à la réalisation de la politique de tolérance zéro.

Il n'y a cependant à l'heure actuelle que peu de codes de conduite ou de lignes directrices qui concrétisent et précisent les choses. Les institutions du domaine de l'enfance et de la jeunesse du canton des Grisons ont développé, en collaboration avec les autorités, le « Standard des Grisons », qui formule des standards fondamentaux relatifs à la conduite à adopter dans des cas de violation de l'intégrité entre enfants et adolescents avec des besoins particuliers, mais aussi entre enfants/adolescents et professionnels. Les fédérations d'institutions Curaviva, INSOS et Vahs projettent d'élargir le « Standard des Grisons » au domaine des adultes, au niveau supra-cantonal. Un certain nombre d'organisations d'entraide du domaine du handicap (Procap, insieme Suisse, Vereinigung Cerebral) et PluSport ont publié en 2020 le « Code de conduite pour la prévention des violations de limites et des abus sexuels ». Ce code de conduite, élaboré en partenariat avec le service spécialisé Limita, définit en dix points les attitudes fondamentales à adopter dans les situations de risque. La publication inclut par ailleurs des normes de qualité qui constituent des lignes directrices sur les attitudes souhaitées et la conduite à tenir dans les situations de risque.

Pour ceux et celles qui travaillent en institution, il existe depuis 2011 un guide de la prévention et de la gestion professionnelle de la violence, « La violence dans les institutions » d'INSOS.

TIC et médias

Les nouvelles technologies de l'information et de la communication constituent, pour les personnes handicapées aussi, une grande chance de s'informer, d'être en contact avec un cercle de personnes élargi, de se former ou de se divertir. Il est donc indispensable que les nouveaux médias soient accessibles à tous et toutes, ce qui est loin d'être le cas aujourd'hui. Il faut veiller absolument dans ce contexte à ce que différents critères d'accessibilité soient appliqués, selon les formes de handicap. Les personnes avec une déficience sensorielle ont ainsi des besoins très différents de ceux des personnes avec déficience cognitive, qui sont tributaires d'une structuration simplifiée des sites internet, du langage facile à lire et à comprendre, etc.³ Parallèlement à la réalisation de l'accessibilité et de l'absence de barrières pour les différents groupes de personnes, il faut aussi faire en sorte que les personnes handicapées puissent acquérir les compétences nécessaires pour pouvoir exploiter les nouvelles opportunités. En raison de son caractère anonyme, internet représente cependant aussi une nouvelle source de danger en matière d'abus et de violence. Le groupe de travail Prévention soutient par conséquent la revendication du rapport alternatif qui exige que la violence dans l'espace virtuel soit incluse au champ d'application de la Convention d'Istanbul.

En collaboration avec la BFF Kompetenz Bildung Bern (BFF Formation aux compétences Berne) et la plateforme nationale Jeunes et médias de l'Office fédéral des assurances sociales, Curaviva (Curaviva, 2017) et insieme (insieme 2019) ont élaboré des guides pour apporter aux personnes handicapées et aux jeunes en institution les compétences qui leur permettront de gérer l'environnement d'information et de communication, et les protéger ainsi des abus.

La représentation unilatérale, en partie dégradante, en partie idéalisée – le plus souvent faussée quoiqu'il en soit – des personnes handicapées dans les médias est régulièrement critiquée dans les milieux du handicap. Les films sont un support important pour déclencher des processus de prise de

³ Le rapport d'approfondissement d'avanti donne se consacre de manière approfondie également à l'accessibilité, en p. 9.

conscience et des changements dans les représentations et les attitudes à l'égard des personnes handicapées. C'est pourquoi il est essentiel que « le cinéma intègre des revendications spécifiques au handicap, non pas comme un décor, un sensationnalisme exotique ou de quoi émouvoir aux larmes, mais comme un thème présenté sans fards et avec réalisme » (Oberholzer, 2020, p. 30). La Zeitschrift für Heilpädagogik/Revue de pédagogie spécialisée 4/2020, p. 38, présente une liste de publications sur le thème du handicap et des médias.

Depuis 2006, le festival du court-métrage « look&roll » propose, en contrepoint au programme filmographique courant, une sélection de court-métrages sur la vie avec des limites, des faiblesses, des déficiences. En contre-stratégie supplémentaire et en réaction à la représentation discriminatoire et à l'accessibilité limitée des médias généralistes, des groupes de personnes handicapées ont par ailleurs lancé des canaux de diffusion propres, par ex. Radio Blind Power, Radio Loko-Motivo ou Happy Radio (cf. répertoire des liens). Les personnes handicapées peuvent s'approprier les compétences nécessaires à la réalisation d'une émission de radio notamment sur Radioschule klipp+klang (cf. liens).

Revendications

23. À chaque fois que des mesures seront prises par l'État pour encourager le secteur privé, les médias ou le secteur des TIC à participer à l'élaboration et à la mise en œuvre de mesures politiques destinées à prévenir la violence à l'égard des femmes et à renforcer le respect de leur dignité, il conviendra de prêter attention à ce que les femmes (et hommes) handicapées soient elles aussi prises en compte. Elles devront être impliquées dans ce travail, tout comme les organisations de personnes handicapées.
24. La Charte Prévention « Nous sommes vigilants ! » sera considérée comme un engagement par les institutions et les organisations/associations. Celles-ci devront élaborer des directives et prendre des mesures pour la mise en œuvre concrète de la Charte au sein de leur structure. Ce processus sera promu de manière ciblée et soutenu financièrement par les pouvoirs publics.
25. Les standards et codes de conduite autorégulateurs existant pour le secteur des TIC et les médias, portant sur la violence à l'égard des femmes et/ou sur l'égalité entre femmes et hommes, devront inclure les aspects relatifs aux femmes (et hommes) handicapées. Dans l'élaboration de tels documents, mais aussi de protocoles ou de directives et mesures destinées à sensibiliser au thème de la violence à l'égard des femmes et à la violence domestique, le risque accru de violence auquel sont exposées les femmes (et hommes) handicapées devra être pris en compte. Des femmes et hommes handicapés et les organisations du domaine du handicap devront être impliqués dans cette élaboration.
26. La formation des personnes handicapées dans le domaine des TIC et des médias sera promue de manière ciblée.

Protection et soutien -Chapitre IV

Obligations générales, information (Art. 18 + 19)

L'Article 18 de la Convention d'Istanbul exige que des mesures législatives ou autres soient prises pour protéger toutes les victimes contre tout nouvel acte de violence. Pour la protection et le soutien aussi bien des victimes que des témoins de toutes les formes de violence couvertes par le champ d'application de la Convention, une coopération effective entre les agences étatiques, les autorités locales et régionales ainsi que les organisations non gouvernementales est réclamée. Les mesures prises devront notamment être fondées sur une approche élargie qui tienne compte de la relation entre les victimes, les personnes recourant à la violence et leur environnement social plus large. Elles devront de plus empêcher une victimisation secondaire et renforcer les droits et l'indépendance économique des femmes victimes de violence. Il est fait référence également aux besoins particuliers des personnes vulnérables.

Tous les points cités comportent d'importantes lacunes relativement aux femmes (et hommes) handicapées. Les mesures législatives ou autres qui ont été adoptées le cas échéant pour protéger les victimes contre de nouveaux actes de violence ne mettent pas clairement l'accent sur leur situation spécifique et ne sont donc pas fondées sur une approche intégrée (§ 3). Ne sont pas pris en compte, par exemple, les liens relationnels et les rapports de dépendance dans le cadre des formes de logement institutionnelles et des formes de logement autonomes avec accompagnement ou prise en charge, ou encore la situation de dépendance des femmes avec une déficience complexe. Pour les femmes (et hommes) handicapées qui ont un important besoin d'assistance, l'accompagnement et la prise en charge impliquent un grand nombre de personnes : Proches, professionnels de santé, aidant-e-s, etc. C'est seulement avec la collaboration de tous les groupes de personnes et de professions impliquées qu'une protection efficace des victimes peut être garantie, et que l'on pourra contribuer à éviter des actes de violence supplémentaires et détecter des cas de violence.

Les personnes handicapées connaissent souvent une victimisation secondaire. Une empathie limitée, des déclarations banalisantes ou des doutes exprimés à la description faite par la victime, des proches quant à une responsabilité partagée, un parti pris pour l'auteur de l'infraction, ou l'évitement social de la victime sont quelques-unes des causes de la victimisation secondaire. Parce qu'en fonction de leur déficience, les femmes (et hommes) handicapées ne peuvent parfois pas décrire précisément, ou pas assez précisément, ce qui leur est arrivé, leurs déclarations sont mises en doute et elles ne sont pas crues. Ce sont précisément de telles expériences qui peuvent conduire à ce que des femmes (et hommes) handicapées ne signalent pas un acte de violence. C'est la raison pour laquelle les actes de violence sont souvent découverts tardivement, ou passent tout simplement inaperçus. Pour les personnes avec une déficience cognitive ou complexe, il est donc important que les proches, ou le personnel socio-éducatif et accompagnant, puissent eux aussi se tourner vers des services d'assistance s'ils soupçonnent qu'une personne handicapée a subi un acte de violence ou est menacée de violence. Ces personnes elles-mêmes ne sont souvent pas en mesure de mettre des mots sur un acte de violence, ou de le décrire.

Information

La rétention d'informations peut également être qualifiée de forme de victimisation secondaire. La situation insatisfaisante des femmes (et hommes) handicapées commence par la problématique que représente pour elles le fait de recevoir ou de se procurer, en temps opportun, des informations adéquates, formulées dans un langage qu'elles comprennent, sur les services de soutien et les mesures légales disponibles. L'Article 19 de la Convention d'Istanbul aggrave désormais encore un peu plus leur situation défavorisée. En effet, les explications sur cet article relatives au « langage compréhensible »

sible » exigé posent une restriction dont les répercussions sont défavorables aux personnes handicapées : Les informations ne devront être disponibles que dans les langues « les plus couramment parlées dans le pays [concerné] ». Ce qui exclut, par ex., la langue des signes, le braille, le langage à lire et à comprendre (FALC) et la communication assistée (CA). Les personnes avec des déficiences sensorielles ou cognitives et les personnes communiquant de manière non-verbale (troubles du spectre de l'autisme par ex.) n'ont par conséquent pas d'informations pour savoir où s'adresser, ni quels services de soutien sont expérimentés dans le conseil aux personnes handicapées. De nombreux migrants sont par ailleurs dans la même situation.

Il n'aurait pas été possible dans le cadre du présent rapport de contrôler l'accessibilité de tous les sites internet et de toutes les publications pertinentes pour toutes formes de déficience. Un échantillonnage a permis de constater que l'Aide aux victimes suisse propose sur sa page d'accueil de brèves informations en langue des signes. Cela n'est cependant le cas ni pour les sites internet du BFEG, ni pour ceux des différents services d'aide aux victimes, qui ont été contrôlés eux aussi par échantillonnage. Même sur les sites des organisations du domaine du handicap, les informations sur les services de soutien et les mesures légales existantes ne sont que rarement disponibles dans les différents formats de communication dont sont tributaires les personnes handicapées. La conclusion tirée par Daniel Kunz en 2016 dans son étude sur la santé sexuelle des personnes ayant une déficience cognitive se vérifie aujourd'hui encore : On constate « un adressage direct nettement insuffisant de l'information et de la communication » (Kunz, 2016, p. 117). Il existe néanmoins, précisément pour les personnes avec une déficience cognitive, quelques publications en langage simple ou facile, comme, par ex. la bande-dessinée à thème « Alles Liebe ? » (Limita, 2020), la collection de livrets « Herzfroh » d'Aiha Zemp ou le livre d'images « Ma vie intime, affective et sexuelle » (Institution de Lavigny, 2019).

Des sites internet proposant des informations en langage facile à lire et à comprendre (FALC) sont listés dans le répertoire des liens. Ces premiers exemples à suivre ne masquent cependant pas le besoin d'information des personnes handicapées. Et surtout, ils ne peuvent remplacer les informations provenant de sources officielles ou celles des sites internet, par exemple, des services d'aide aux victimes. Ces informations doivent être rendues accessibles et dénuées d'obstacles pour toutes et tous, aussi bien aux personnes avec une déficience cognitive qu'à celles qui ont un handicap sensoriel.

Revendications

27. Les dispositions de l'Article 18, § 3, de la Convention d'Istanbul devront être mises en œuvre pour les femmes (et hommes) handicapées. Celles-ci sont particulièrement vulnérables et ont des besoins particuliers qui sont fonction de leur déficience.
28. Les services publics et les ONG proposant des offres d'assistance aux femmes victimes de violence, mais aussi les organisations et associations du domaine du handicap veilleront à ce que les femmes (et hommes) handicapées aient un accès complet aux points de contact et services de conseil disponibles. Les proches, le personnel de la prise en charge et de l'accompagnement y auront accès également. Les services veilleront par ailleurs à ce que les informations sur ces prestations soient disponibles en temps opportun, via divers canaux d'information adéquats, et dans les différents formats de communication répondant aux diverses formes de déficience. Les collaborateurs et collaboratrices de ces services seront formés à élaborer et à communiquer ces informations de manière adaptée.
29. Les organisations/associations du domaine du handicap, mais aussi les personnes handicapées avec leurs connaissances, leurs compétences et leurs expériences devront être impliquées dans la mise en œuvre des Articles 18 à 28 de la Convention d'Istanbul pour les femmes (et hommes)

handicapées. Il conviendra de tenir compte également d'organisations spécialisées du secteur de la santé, telles que l'ABMH ou la SGGIE/SSHID.

30. Les personnes handicapées recevront, dans leurs formats de communication et via des canaux adaptés, des informations sur les mécanismes régionaux, nationaux et internationaux de plaintes individuelles et collectives applicables (Art. 21 de la Convention d'Istanbul).

Services de soutien généraux et spécialisés, permanences téléphoniques (Art. 20 – 24)

On ne peut pas considérer que les situations spécifiques des femmes handicapées soient prises en compte de manière systématique par les services de soutien généraux ou spécialisés. Les services de soutien généraux comme les services spécialisés ne sont souvent pas équipés pour pouvoir répondre aux besoins des femmes (et hommes) handicapées. Ceci vaut aussi pour le secteur de la santé et pour le domaine de la psychiatrie/psychologie. Le personnel médical n'a souvent pas de réelles connaissances sur les diverses formes de handicap et n'a pas l'habitude de prendre en charge des personnes handicapées. Ces manques deviennent particulièrement flagrants dans les situations d'urgence.

Le nombre de femmes handicapées victimes de violence qui bénéficient chaque année de l'assistance des services de santé et des services sociaux n'est pas connu. Il n'existe pas de statistique nationale recensant les femmes handicapées victimes de violence (cf. p. 12).

Une enquête auprès de certains services d'aide aux victimes a montré, cependant, que ces services reçoivent pourtant des femmes handicapées. Mais les informations et estimations fournies par les services interrogés sont très disparates (de rarement jusqu'à 9 cas par an). Il semblerait que des possibilités d'assistance soient disponibles ; il serait par ex. possible de faire appel à un interprète en langue des signes. On sait par le service de conseil juridique d'Inclusion Handicap que des services d'aide aux victimes ont déclaré à des personnes handicapées ne pas être compétents pour des actes de violence qui se seraient déroulés en institution. Après des services de conciliation et de médiation cantonaux, que les cantons sont tenus de mettre en place en vertu de l'Art. 10 § 2 lit.f LIPPI en tant qu'élément des « Plans stratégiques pour les personnes handicapées », des femmes handicapées et des proches ont par ailleurs constaté que ces services ne sont, en partie, pas aussi indépendants qu'ils devraient l'être.

La réponse qui a été donnée à l'automne 2020 par la permanence téléphonique d'urgence pour les femmes sur le nombre d'appel qui seraient passés par des femmes handicapées repose elle aussi sur une estimation : Un cinquième à un tiers des femmes faisant appel à ce service sont bénéficiaires de rentes AI, estime-t-on. Le « handicap » n'est pas relevé dans les statistiques.

Le conseil téléphonique –ou un conseil en ligne– peut être une bonne solution pour les femmes handicapées, selon la forme de leur déficience, pour obtenir de l'aide. Mais pour des personnes dont les capacités à s'exprimer à l'oral de façon claire et intelligible sont limitées, ou pour celles qui s'expriment en utilisant divers moyens d'assistance et de communication (langue des signes, langage FALC, etc.), cela représente un obstacle considérable. Un conseil 24h/24 doit cependant être disponible également pour ces personnes. Il faudra donc veiller, en mettant en place une permanence de conseil, à ce que les différents besoins, selon la forme de la déficience, soient pris en compte et que des offres sur site soient proposées également. Cette permanence ne devra pas se limiter à trier des demandes, mais devra pouvoir également prodiguer des conseils directs. La redirection vers un service compétent n'est en effet souvent pas (encore) possible à l'heure actuelle. Une permanence de conseil, ou une permanence téléphonique requiert donc des professionnels formés, avec des connaissances approfondies sur les différentes formes de handicap et sur les situations de risque des

femmes (et hommes) handicapées. Lors de la redirection d'un appel, il faut par ailleurs qu'une communication directe puisse être établie. La mention d'un numéro de téléphone supplémentaire peut s'avérer dans certains cas représenter un obstacle trop important.

Les maisons d'accueil pour femmes n'ont pas de données sur la part des femmes handicapées parmi les personnes qui viennent y trouver refuge. DAO, la Fédération Solidarité femmes de Suisse et du Lichtenstein, ne peut pas réaliser de statistique par manque de ressources. En revanche, le nombre de femmes qui ont dû être refusées parce qu'une maison d'accueil pour femmes ne leur était pas accessible est connu. Dans les six dernières années, le nombre de femmes refusées en raison d'un handicap physique est resté en moyenne sous la barre des 0,2 %. Le rapport INFRAS « Maisons d'accueil pour femmes en Suisse : analyse de la situation et des besoins » de 2014 mentionne également, parmi les motifs de refus, des problèmes de santé ou des problèmes psychiques (INFRAS, 2014, p. 34). Les femmes avec déficience cognitive ou complexe ne sont pas mentionnées. Concernant la problématique des infrastructures adaptées aux besoins des personnes handicapées qui, selon le rapport INFRAS, font défaut à de nombreuses maisons d'accueil pour femmes (cf. INFRAS, 2014, p. 61), la DAO, interrogée directement, a fourni en octobre 2020 l'information suivante : « Le fait est malheureusement qu'en raison du manque de financement pour des adaptations structurelles correspondantes, les femmes avec une déficience physique ou qui ont des difficultés à se déplacer ne peuvent, encore à l'heure actuelle, être accueillies que difficilement dans les maisons d'accueil pour femmes. » Selon cette même source, des femmes sourdes trouveraient refuge et conseil dans les maisons d'accueil pour femmes, les choses seraient en revanche plus difficiles pour les femmes ayant une déficience visuelle.

La Maison d'accueil pour femmes des Grisons se démarque ici comme une évolution positive. Elle est entièrement accessible et offre protection et hébergement aussi bien aux femmes avec déficience physique qu'aux femmes et enfants avec déficience sensorielle ou troubles de l'apprentissage.

Le Bureau spécialisé « Lieux de vies » d'insieme Suisse offre aux personnes avec une déficience cognitive et à leurs proches un conseil psychologique, notamment sur des questions touchant à la sexualité, la puberté, la contraception, l'amour, la relation de couple ou la parentalité. Le bureau sert également de service de signalement en interne pour les cas d'atteintes à l'intégrité, d'actes de violence ou de violence sexuelle. Ses ressources humaines s'élèvent à 110 pour cent de poste. Il est difficile de dire précisément quelle part de ces ressources est employée à la prévention et à la lutte contre la violence. Les divisions de conseil d'autres organisations du handicap encore fournissent certes des chiffres sur les services de conseil sociaux et juridiques, mais sans relever spécifiquement la catégorie « violence ».

Le GT Prévention a mandaté en 2014 un état des lieux des centres d'accueil et services spécialisés qui se consacrent à la violence sexuelle. L'objectif était de déterminer quels centres d'accueil et services spécialisés centrés sur la violence, les violences sexuelles, le harcèlement, les problèmes relationnels et la mise en danger de soi pouvaient offrir une aide appropriée et compétente aux personnes handicapées victimes de violence sexualisée. 181 organisations partout en Suisse ont participé à l'enquête. L'analyse a montré qu'il existe « trop peu d'offres en comparaison avec le besoin effectif [...] pour les personnes qui se trouvent dans un rapport de dépendance avec les auteur(e)s de violence (dans des cadres non-stationnaires, comme par ex. psychothérapie, logothérapie ou ergothérapie ambulatoires), pour les personnes en institution, pour les personnes âgées, pour les personnes étrangères, ainsi que pour les personnes handicapées » (Urwlyer, 2014, p. 3). Pour les adultes handicapés victimes de violence sexualisée, on ne trouvait en 2014 sur l'ensemble de la Suisse pratiquement aucun point d'accueil ou service spécialisé externe disposant des compétences adaptées à la prise en charge de ce groupe de personnes.

Dans son enquête auprès de la population relative à la violence domestique, le Domaine violence du BFEG constatait, en s'appuyant sur des études internationales, que les personnes handicapées étaient nettement plus souvent victimes de violence dans tous les domaines de la vie que la moyenne de la population (Domaine violence, 2020, p. 7, cf. p. 4). En vertu de ces chiffres, un nombre important de femmes (et hommes) handicapées doivent donc vraisemblablement faire appel à l'assistance des services de soutien et aux refuges. La distorsion ne peut s'expliquer que par l'information lacunaire décrite plus haut et par l'adaptation insuffisante des services existants en matière de compétences et d'infrastructures.

Les femmes (et hommes) handicapées souhaitent fondamentalement avoir accès à tous les services de conseil et de soutien, aussi bien généraux que spécialisés. Les offres doivent donc disposer des compétences et des infrastructures nécessaires pour pouvoir accueillir des femmes (et hommes) avec diverses formes de déficiences (physique, psychologique, cognitive, complexe, sensorielle), les conseiller et les aider. Le GT Prévention réclame dans cette optique des mesures au niveau régional et national. Il faut en particulier que les curricula de formation de tous les groupes professionnels soient complétés et que des formations continues obligatoires soient proposées (cf. Chapitre prévention). Il faut également introduire un système qui garantisse la coordination et la transmission des connaissances sur le thème du handicap, par ex. sous forme d'un centre de compétences avec des offres de soutien mobiles.

Un service spécialisé « handicap » dans certaines villes ou grandes régions ne peut suffire à répondre aux revendications des femmes (et hommes) qui ont des déficiences sévères et à leurs difficultés à se déplacer ou à communiquer.

Signalement, points de contact et services de signalement

Le rapport de dépendance à l'égard des personnes qui les assistent, les soutiennent ou les soignent, que ce soit dans le cadre familial, dans un cadre ambulatoire ou dans un cadre stationnaire, et la difficulté à accéder aux services de signalement peuvent expliquer que les femmes (et hommes) handicapées ne signalent pas une violence subie. Il est par conséquent de la plus haute importance que les proches et les membres de certains groupes professionnels soient encouragés à signaler aux autorités compétentes un acte de violence dont ils ont été témoin, ou une présomption sérieuse qu'un tel acte ait été commis ou pourrait être commis. Les règles de confidentialité ne doivent pas empêcher ces personnes de déposer un tel signalement. Depuis 2019, tous les professionnels prenant en charge des enfants sont tenus d'aviser les autorités dès lors que des indices concrets existent d'une menace sur l'intégrité physique, psychique ou sexuelle de l'enfant (Art. 314 let. d CC).

L'obligation d'aviser relative à des personnes adultes n'existe que dans le cadre de l'exercice d'une fonction officielle. Les professionnels encadrant des adultes n'ont pas d'obligation à aviser les autorités (Art. 443 CC). Ils ont cependant le droit de le faire, un point que les professionnels ne connaissent bien souvent pas.

Au dernier point de la Charte Prévention « Nous sommes vigilants ! », les organisations signataires s'engagent à mettre en place des services à bas seuil d'accueil et de signalement. Une personne compétente, servant de premier point de contact, doit être disponible pour toute personne victime de violence ou toute personne ayant observé ou ayant une suspicion de violence subie. Ce service en interne doit être aisément joignable et accessible également pour les personnes qui ne sont pas mobiles ou qui ont besoin d'assistance pour communiquer. Les services d'examen des plaintes, en interne des fédérations faitières des institutions ou associations, constituent dans le système de signalement de la Charte une étape supplémentaire pour garantir que des actes de violence, des cas suspects ou des présomptions d'infraction soient suivis. Le service de conseil Lieux de vie d'insieme, qui sert de service de signalement en interne à l'association, a déjà été mentionné. L'organe de prévention, violence et abus sexuels de l'Union suisse pour la pédagogie curative et la sociothérapie anthroposophique vahs assure une fonction similaire. Le système reste cependant incomplet en l'absence

de services externes d'accueil et de signalement, auxquels les femmes (et hommes) handicapées qui ne vivent pas en institution, en particulier, puissent elles aussi s'adresser.

Revendications

31. La lacune constatée entre l'offre et la demande dans le domaine des services de soutien généraux et spécialisés pour les femmes (et hommes) handicapées victimes de violence doit être comblée d'urgence. Confédération et cantons doivent prendre leur responsabilité et devenir actifs. Il convient d'examiner la possibilité de développer un service national en centre de compétences pour la prévention et la lutte contre la violence (sexualisée) à l'égard des personnes handicapées.
32. Les femmes (et hommes) handicapées qui ont été victimes de violence doivent pouvoir bénéficier du plein accès aux services de santé et aux services sociaux compétents. À cette fin, les autorités, les organisations spécialisées du secteur de la santé et du secteur social et les organisations du domaine du handicap devront élaborer ensemble des solutions qui seront fondées sur les expériences des femmes (et hommes) handicapées. Un soutien financier adéquat devra être assuré.
33. Les statistiques des services de santé et des services sociaux, des services de protection et des permanences téléphoniques devront être complétées de la catégorie « handicap », recensée de manière différenciée en fonction de la forme de handicap. Le critère « bénéficiaire d'une rente AI » n'est pas assez significatif et n'englobe qu'une partie des personnes handicapées. Les organisations de personnes handicapées devront relever dans le cadre de leurs différentes offres de conseil le nombre de demandes qui concernent le thème de la violence.
34. Pour améliorer la situation des femmes (et hommes) handicapées, les maisons d'accueil pour femmes ainsi que les services de soutien généraux et spécialisés devront être dotés de ressources suffisantes à l'acquisition des connaissances spécialisées nécessaires à l'accompagnement professionnel des personnes handicapées, à leur conseil, ainsi qu'à la mise à disposition d'infrastructures adaptées.
35. Le conseil téléphonique/les permanences de conseil devront tenir compte des différentes possibilités de communication des personnes handicapées. Il faut être conscient, à la mise en place d'une permanence téléphonique ou d'une permanence de conseil en ligne, que la permanence téléphonique n'est pas adaptée pour de nombreuses personnes avec déficiences cognitives ou psychiques. Des alternatives doivent être proposées.
36. Il faut élargir l'obligation d'aviser de mise en danger auprès de l'Autorité de protection de l'adulte et de l'enfant aux professionnels prenant en charge des adultes.
37. Le signalement de mise en danger doit pouvoir être effectué facilement et doit être accessible sans obstacles à tous et toutes. Cela vaut aussi pour les services de signalement et points de contact internes aux institutions. Celles-ci devront, de plus, définir leurs processus internes relatifs aux signalements, présomptions, suppositions, de manière à ce qu'un signalement puisse être déposé facilement.

Droit matériel – Chapitre V

Procès civil et voies de droit, indemnisation et voies de recours, garde, droit de visite et sécurité (Art. 29 – 31)

Comme indiqué dans le rapport alternatif, la Suisse n'a pas de législation ciblée pour les différentes formes de violence. Il manque par ailleurs un monitoring systématique de l'application du droit, ainsi qu'une évaluation systématique de la réglementation établie correspondante. En conséquence, les lacunes dans le droit positif ou dans sa mise en œuvre ne sont pas décelées, et les adaptations nécessaires ne sont pas réalisées.

Ces lacunes et ces manques ont également des répercussions négatives pour les femmes (et hommes) handicapées, puisque les mêmes bases légales s'appliquent fondamentalement pour elles comme pour toute autre personne.

La CDPH se consacre à la violence à l'égard des femmes handicapées, en particulier aux articles 15, 16 et 17. Dans l'actuelle procédure d'examen relative à sa mise en œuvre, la "List of Issues" du Comité de l'ONU chargé des droits des personnes handicapées réclame notamment explicitement des informations sur la manière dont la Convention d'Istanbul doit être appliquée et formule des questions sur la Loi suisse sur la stérilisation et les dispositions relatives à la stérilisation des personnes incapables de discernement (Art. 17 CDPH) (cf. également les commentaires à la p. 30 sur l'Art. 39 de la Convention d'Istanbul).

Mise en œuvre

Sur les bases légales générales relatives à la violence à l'égard des femmes, leur évaluation critique et leur mise en œuvre, nous renvoyons au rapport alternatif des ONG. La mise en œuvre du cadre légal se déroule incontestablement de manière insatisfaisante pour les femmes (et hommes) handicapées, selon les formes des déficiences dont elles sont atteintes. Une discrimination dans la mise en œuvre du cadre légal peut naître, par ex., de l'absence de services d'interprétariat ou d'assistance à la communication pour une victime dont les capacités visuelles ou auditives sont limitées. La qualification d'un acte, s'il n'est pas tenu compte des possibilités à se défendre amoindries d'une victime en raison d'un handicap physique, peut également constituer une discrimination.

Dans sa prise de position sur l'actuelle révision du droit pénal en matière sexuelle, Inclusion handicap émet de sérieux doutes quant à la conformité du droit en vigueur –notamment avec l'Art. 45 Convention d'Istanbul, Sanctions et mesures, ainsi que l'Art. 46 Circonstances aggravantes– relativement à la violence sexuelle à l'égard des personnes handicapées. En vertu de l'Art. 47 CP, Principe de fixation de la peine, la culpabilité, et ainsi la peine est déterminée « par la gravité de la lésion ou de la mise en danger du bien juridique concerné, par le caractère répréhensible de l'acte, par les motivations et les buts de l'auteur et par la mesure dans laquelle celui-ci aurait pu éviter la mise en danger ou la lésion, compte tenu de sa situation personnelle et des circonstances extérieures. » (§ 2). La violence à l'égard des femmes (et hommes) handicapées, qui sont particulièrement vulnérables en raison de leur situation de vie et de leur déficience, pourrait ainsi être considérée comme particulièrement répréhensible et conduire à une aggravation de la peine. La formulation générale de l'Art. 47 § 2 CP, et la marge d'appréciation qui est ainsi laissée à la Cour, peuvent cependant conduire également à un jugement contraire : Les préjugés, les conceptions discriminatoires et les mythes qui existent, par ex., à l'encontre des femmes avec une déficience cognitive peuvent conduire à ce que des actes de violence à leur égard soient moins sévèrement sanctionnés. La Luzerner Zeitung du 15 avril 2018 rend compte de la condamnation relativement clémente d'une personne inculpée pour des actes d'ordre sexuel avec un enfant. Le compte-rendu laisse entendre que la Cour a justifié la légèreté de la peine notamment par le fait que les conséquences de l'acte « n'ont à vrai dire pas eu un impact très grave » sur la victime en raison de sa déficience cognitive.

Toutes les femmes handicapées souffrent des préjugés et des représentations discriminatoires, mais tout particulièrement les femmes (et hommes) avec déficience psychique. Niehaus, Krüger & Caviezel Schmitz ont étudié la discrimination des personnes avec une déficience cognitive dans le cadre des procédures pénales. Pour que les choses changent et pour éviter que les personnes handicapées ne soient traitées injustement du seul fait de leur particularité, la responsabilité relève « essentiellement des représentant-e-s de la pratique judiciaire et pénale » (Niehaus, Krüger & Caviezel Schmitz, 2013, p. 2). Les auteures soulignent deux points qu'elles considèrent comme la condition d'un traitement égalitaire : D'une part la nécessité que les professionnels « aient des connaissances et des compétences d'action adaptées », d'autre part « la disposition à s'adapter aux particularités des personnes avec une déficience intellectuelle » (Niehaus, Krüger & Caviezel Schmitz, 2013, p. 2).

Procès civil et voies de droit

Le rapport alternatif d'Inclusion Handicap relatif à la CDPH cite dans ses commentaires sur l'Art. 13, Accès à la justice, les domaines dans lesquels les personnes handicapées en Suisse sont partout confrontées à la discrimination (Inclusion, 2017, p. 52ff). Les analyses et les revendications d'Inclusion Handicap sont toujours valables aujourd'hui. Les déclarations suivantes se contentent d'attirer l'attention sur certains points qui sont importants pour le thème de la violence et la mise en œuvre de la Convention d'Istanbul.

Les femmes (et hommes) handicapées victimes de violence sont démunies face aux procédures de droit civil complexes lorsque les informations sur la manière de faire valoir des prétentions civiles à l'encontre de l'auteur d'une infraction (article 29 § 1 de la Convention d'Istanbul) ou des autorités étatiques (Article 29 § 2 de la Convention d'Istanbul) ne sont pas disponibles dans des formats de communication correspondant à leurs différentes formes de déficience. Elles sont pour certaines également tributaires de traductions, et ont donc besoin de plus de temps pour un recours civil et de délais plus longs.

Ce sont souvent des proches qui se chargent d'expliquer simplement les déroulements et d'apporter un soutien considérable aux femmes (et hommes) avec une déficience cognitive capables de discernement. Mais cela n'est pas toujours possible. Si les proches ne peuvent assumer ce rôle, par ex. pour cause de partialité, parce que la violence subie est le fait d'un membre de la famille ou parce que la charge émotionnelle est trop forte pour eux, il faut qu'un soutien global à la personne soit assuré ailleurs pour qu'elles puissent faire valoir leurs prétentions de droit civil.

Revendications

38. Pour éliminer la discrimination multiple qui touche les femmes handicapées, il convient de donner la priorité à la mise en œuvre des dispositions correspondantes de la CDPH. Il faudra dans ce contexte établir et exploiter les synergies entre les diverses conventions internationales. Les autres bases légales devront être contrôlées pour déterminer si elles prennent en compte les femmes handicapées et si elles ne les discriminent pas.
39. Les groupes professionnels pertinents, chargés de la mise en œuvre des dispositions légales, recevront des directives et bénéficieront de modules de formation sur les formes de handicap et la prise en charge de personnes handicapées, afin que les préjugés et mythes n'entravent pas la juste appréciation des infractions et le jugement équitable de faits de violence. De telles directives et formations devront être élaborées en collaboration avec des personnes handicapées, les organisations de personnes handicapées et des professionnels familiarisés avec la thématique.

40. Il convient également de financer des professionnels spécialisés formés à la communication assistée et à d'autres formats de communication, et possédant les compétences spécifiques nécessaires pour interroger et accompagner les victimes ayant une déficience cognitive. Ces professionnels seront impliqués dès le départ dans les procédures.
41. Toutes les procédures permettant de faire valoir des réparations civiles à l'encontre d'auteurs d'infractions ou d'autorités étatiques, de demander une indemnité ou une indemnisation de l'État devront être examinées pour déterminer si elles sont accessibles aux femmes (hommes) handicapées, et si elles ne les discriminent pas. Leur accessibilité devra être examinée pour les différentes formes de handicap. Sur la base de cette analyse, des mesures seront prises et les améliorations nécessaires seront engagées. Les éventuels services déjà existants pour les femmes devront être sensibilisés. Les personnes handicapées et les organisations de personnes handicapées devront être impliquées, avec leur expertise, dans l'analyse et l'élaboration des mesures.
42. Il convient de garantir par des procédures adaptées qu'il soit tenu compte en priorité des actes de violence à l'égard des femmes handicapées dans le cadre de décisions relatives au droit de visite et au droit de garde, et que les femmes handicapées victimes de violence et leurs enfants soient protégés de tout dommage supplémentaire dans l'exercice de leur droit de visite ou de garde (Art. 31 de la Convention d'Istanbul). Les conséquences civiles des mariages forcés tiendront compte de la situation des femmes handicapées (Art. 32 de la Convention d'Istanbul).

Violence psychologique, violence physique, harcèlement, violence sexuelle, mariage forcé, mutilations génitales féminines (Art. 33 – 38), harcèlement sexuel, aide ou complicité et tentative (Art. 40 – 41)

En vertu du droit pénal suisse en vigueur, la violence psychologique (en tant que menace selon l'Art. 180 CP et contrainte à l'Art. 181 CP), diverses formes de violence physique et sexuelle ainsi que le harcèlement sexuel sont en règle générale passibles de sanctions pénales indépendamment des caractéristiques personnelles de la victime ou de la relation entre la victime et son agresseur. Pour les délits spécifiques relatifs à l'intégrité sexuelle, le fait que la victime soit mineure ou particulièrement vulnérable, ou encore que l'auteur de l'infraction ait abusé de son autorité (en vertu de l'Art. 46 de la Convention d'Istanbul) sont cités comme éléments constitutifs de l'infraction. Sont particulièrement importants pour les femmes (et hommes) handicapées : L'Art. 191 CP qui stipule que celui qui commettrait sur une personne incapable de discernement ou de résistance un acte sexuel, un acte analogue ou un autre acte d'ordre sexuel, sera puni d'une peine privative de liberté de dix ans au plus ou d'une peine pécuniaire, ainsi que l'Art. 193 CP (Abus de la détresse ou dépendance) et le cas échéant l'Art. 192 CP (Actes d'ordre sexuel avec des personnes hospitalisées, détenues ou prévenues).

Sur l'évaluation générale des dispositions relatives à la violence psychologique, physique et sexuelle, au harcèlement, au mariage forcé, aux mutilations générales féminines, au harcèlement sexuel, ainsi qu'à l'aide ou complicité et à la tentative, passibles de peines pénales dans le droit suisse, nous renvoyons au rapport alternatif. Il convient d'examiner dans le cadre d'une vaste étude si la situation de vie des femmes (et hommes) handicapées et leur risque accru d'être victimes de diverses formes de violence sont pris en compte dans le droit pénal et le droit de procédure pénale suisses, ainsi que dans la pratique judiciaire correspondante. Les raisons de leur vulnérabilité ont été exposées au chapitre I, p. 6.

Revendications

43. Il convient d'examiner dans le cadre d'une étude la compatibilité du droit pénal et du droit de procédure pénale suisses ainsi que de la pratique judiciaire correspondante avec les exigences de la Convention d'Istanbul relatives à l'incrimination, au cadre pénal, à la fixation de la peine et à la procédure pénale pour différentes formes de violence à l'égard des femmes (et hommes) handicapées. Les mesures législatives et autres réclamées à l'Art. 33ff devront prendre en compte la vulnérabilité des femmes (et hommes) handicapées.
44. Les situations de risque particulières auxquelles sont exposées les femmes (et hommes) handicapées devront être prises en compte dans le cadre des cas de mariage forcés et de mutilations génitales féminines. Cela vaut tout particulièrement pour les femmes avec une déficience cognitive ou un handicap complexe qui ne peuvent comprendre ce qui leur arrive. Il faudra garantir, tout particulièrement dans le contexte des traitements et interventions médicales, que des droits strictement personnels ne soient pas bafoués et que des décisions (hâtives) ne soient pas prises par des tiers (par ex. membres de la famille).
45. L'aide ou la complicité dans la commission de violences psychologiques, physiques ou sexualisées (y compris le viol) impliquant des personnes handicapées qui ne peuvent comprendre les conséquences de leurs actes est particulièrement répréhensible et doit être plus sévèrement sanctionnée.

Avortement forcé

De nombreuses femmes handicapées désirent avoir des enfants. Pour les femmes avec une déficience cognitive en particulier, ce désir d'enfant suscite encore souvent aujourd'hui un rejet de la part de l'entourage. Pour éviter une parentalité, des avortements forcés ou des stérilisations sont été pratiqués contre la volonté de la femme. Avec la sensibilisation croissante aux droits des personnes handicapées et la levée du tabou entourant le thème de la sexualité, le sentiment d'injustice s'est accru et des réglementations légales ont été introduites pour la protection de l'intégrité physique et les droits strictement personnels. Aujourd'hui, ce sont principalement diverses méthodes de contraception qui sont utilisées pour éviter une grossesse. On ne sait pas si des interruptions de grossesse sont pratiquées aujourd'hui sur des femmes handicapées, ni sur combien d'entre elles. La statistique correspondante de l'Office fédéral de la statistique (OFS 2020) ne contient pas d'indications relatives au handicap. L'Art. 119 du code pénal exige qu'une femme enceinte dépose une demande écrite pour une interruption de grossesse. Le médecin doit avoir eu avec elle un entretien approfondi et l'avoir conseillée personnellement avant l'intervention. Pour les personnes incapables de discernement, l'accord du représentant légal est exigé pour qu'une interruption de grossesse puisse être pratiquée.

La réalisation de l'entretien et du conseil pour des femmes ayant une déficience cognitive représente un défi particulier à la compétence du médecin, et l'on peut s'interroger sur le fait qu'entretien et conseil aient bien lieu, et avec quelle qualité.

Aucune procédure semblable à celle fixée pour la stérilisation (cf. ci-après) n'a été définie pour garantir qu'un avortement ne soit pas pratiqué contre la volonté d'une femme enceinte incapable de discernement. Il n'y a donc aucune protection spécifique.

Revendication

46. L'obligation d'information et de conseil conformément aux Articles 119 et 120 CP devra être respectée également pour les femmes avec une déficience cognitive et les femmes ayant des difficultés de communication. Il faudra examiner si les femmes incapables de discernement sont suf-

fisamment protégées par la réglementation actuelle, ou si des mécanismes de protection spécifiques, analogues à ceux qui existent pour la stérilisation, devraient être mis en place. Dans le contexte des traitements et interventions médicales en particulier, une atteinte aux droits strictement personnels, avec des décisions (hâtives) prises par des tiers (par ex. membres de la famille), ne saurait être tolérée.

Stérilisation forcée

La Loi sur la stérilisation a été introduite en 2004 pour prévenir des stérilisations abusives chez des personnes incapables de discernement, et traite ainsi différemment les personnes capables et incapables de discernement. Chez une personne capable de discernement de plus de 18 ans, une stérilisation ne peut être pratiquée que si celle-ci a été informée de manière détaillée sur la portée de l'intervention, et qu'elle a donné par écrit son consentement libre et éclairé (Art. 5 LStér). Pour les personnes capables de discernement de moins de 18 ans, la stérilisation est fondamentalement interdite. Elle est interdite également si la personne âgée de plus de 18 ans est passagèrement incapable de discernement. Ceci pour éviter que des personnes avec une déficience psychique ne soient stérilisées de force. Si l'incapacité de discernement d'une personne semble devoir rester durablement, avec une probabilité quasi certaine, une stérilisation n'est pas absolument interdite. Elle peut être pratiquée sous réserve de conditions précises, et ce dès 16 ans. Les personnes incapables de discernement sont par conséquent moins bien protégées que les personnes capables de discernement. Parmi les sept réserves mentionnées dans la loi figure le fait que l'autorité de protection de l'adulte ait donné son consentement à l'intervention (Art. 7 LStér).

On peut cependant mettre en doute que les mesures prévues accordent effectivement une protection suffisante contre les abus aux personnes incapables de discernement, dans la mesure où le processus de clarification comporte diverses questions qui relèvent de la mise en balance, de l'appréciation. Il faut par ex. examiner si la stérilisation est bien dans l'intérêt de la personne concernée. En considération de la difficulté d'une telle décision, un contrôle efficace serait indispensable. La Loi sur la stérilisation prévoit dans ce contexte l'obligation de notifier l'intervention dans un délai de 30 jours au département cantonal responsable en matière de santé ou au service désigné par celui-ci (Art. 10, § 2 LStér).

On ne dispose d'aucun chiffre national portant sur la stérilisation des personnes avec une incapacité de discernement durable ou des personnes sous curatelle de portée générale. Les demandes auprès de diverses directions cantonales, ou de l'APEA, relatives au nombre de personnes qui ont été stérilisées, n'ont pas permis d'avoir une image claire de la situation. Plusieurs services indiquent qu'aucune stérilisation n'a été rapportée sur les quelques 10 dernières années, l'un informe que deux accords pour une stérilisation lui sont parvenus dans les huit dernières années. La réponse et les commentaires d'une direction de la santé laissent entendre que la question de savoir qui contrôle que les conditions à la stérilisation soient remplies n'est absolument pas claire. On peut se questionner par ailleurs sur le fait que le contrôle prévu pour empêcher des stérilisations illicites puisse réellement être assuré, puisqu'en vertu de l'Art. 10 § 3 LStér., les notifications n'ont pas le droit d'inclure des données permettant d'identifier les personnes concernées.

On sait par le biais des offres de conseil des organisations de personnes handicapées que des questions sont posées sur la stérilisation et que le sujet, même s'il est rarement abordé, revient régulièrement sous diverses formes.

Revendications

47. La Loi sur la stérilisation devra être examinée à la lumière de la CDPH. La limite d'âge différenciée – 18 ans pour les personnes capables de discernement, 16 ans pour les personnes incapables de discernement – doit être abrogée. Elle constitue une discrimination.

48. La protection des personnes incapables de discernement devra faire l'objet d'une attention accrue. Il faudra examiner si les personnes avec une incapacité de discernement durable sont suffisamment protégées contre une intervention non volontaire, ou allant contre leur volonté, par les réglementations en vigueur relatives à la stérilisation. Pour prévenir des stérilisations forcées, une obligation d'annoncer clairement réglementée et efficace devra être introduite. Les annonces feront l'objet d'un contrôle minutieux.

Justifications inacceptables des infractions pénales (Art. 42)

L'Article 42 de la Convention d'Istanbul énumère de possibles justifications et circonstances atténuantes inacceptables d'actes de violence : Culture, coutumes, religion, traditions ou prétendu honneur. Même si le code pénal suisse ne connaît pas de justifications correspondantes, il est important d'avoir un regard critique sur les normes en vigueur, tout particulièrement en lien avec les personnes handicapées. Comme indiqué précédemment, il existe à leur encontre des préjugés spécifiques, irrationnels, et des mythes. L'infantilisation des personnes handicapées, et les représentations qui font d'elles des personnes soit asexuées, soit mues par la pulsion, peuvent influencer sur les procédures pénales. Les études déjà mentionnées sur les mythes existant à l'encontre des personnes avec une déficience cognitive arrivent à la conclusion que les chances d'équité procédurale pour la personne recourant à la violence ou une victime avec une déficience cognitive s'amenuisent lorsque les personnes impliquées dans la procédure véhiculent, sans le moindre sens critique, les mythes relatifs au « handicap mental et [à la] violence sexuelle » (Krüger, Caviezel Schmitz & Niehaus, 2016, p. 94). Interrompre la transmission de ces mythes est sans aucun doute un processus de longue haleine qui doit intervenir à différents niveaux pour être efficace. Des formations et formations continues thématiques, mais aussi la rencontre directe avec des personnes handicapées ont fait ici leurs preuves (cf. Chapitre III).

Revendication

49. Tous les groupes professionnels impliqués dans une procédure pénale recevront une formation et une formation continue et bénéficieront de mesures appropriées à l'objectif de prévenir la discrimination frappant les personnes handicapées, et en particulier les personnes avec une déficience cognitive et psychique, dans le cadre des procédures pénales.

Application des infractions pénales, sanctions et mesures, circonstances aggravantes, interdiction des modes alternatifs de résolutions des conflits ou des condamnations obligatoires (Art. 43 – 48)

On trouve à la p. 27 de ce rapport d'approfondissement des explications relatives aux circonstances aggravantes du code pénal suisse. Des réflexions fondamentales sur la vulnérabilité des femmes (et hommes) handicapées sont exposées au chapitre I, mais aussi dans d'autres passages du présent rapport. En considération des situations de vie des femmes (et hommes) handicapées, il précise également les raisons pour lesquelles des infractions à leur encontre doivent être considérées comme particulièrement répréhensibles et entraîner ainsi une aggravation des peines : Rapport de dépendance à l'égard des personnes qui les soutiennent (en position d'autorité), réseau de relations dans les formes de logement institutionnelles et accompagnées (similaires à la relation familiale), contacts sociaux limités et autodétermination limitée pour l'organisation de leur propre de vie, possibilités de défense restreintes (conséquences psychologiques) etc. Si les situations de vie des personnes handicapées sont méconnues, ces caractéristiques risquent de ne pas entrer en ligne de compte pour une aggravation de la peine.

Les personnes avec une déficience cognitive peuvent ne pas être en mesure d'estimer et de comprendre qu'elles ont été victimes d'un acte de violence, et dans certains cas considérer un acte de violation de l'intégrité comme normal parce qu'il a eu lieu dans le cadre d'actes d'hygiène ou de soins. Ce qui signifie en définitive que l'acte de violence ne sera pas signalé.

Si, du côté de la victime, la constatation de l'acte de violence et de sa gravité représente déjà un grand défi, cela vaut aussi pour l'appréciation de sanctions efficaces, adéquates et dissuasives tenant compte de la gravité d'une infraction. Il est tout à fait possible que l'auteur d'une infraction, s'il est atteint d'une déficience cognitive sévère ou s'il est incapable de discernement, ne comprenne même pas avoir commis une infraction, et qu'il ne puisse pas mesurer la gravité de son acte. Quelles sont les sanctions adaptées dans de tels cas et comment doit-on traiter l'auteur d'une infraction lorsqu'il est atteint de déficience cognitive : Ce sont des questions qui réclament des clarifications et considérations minutieuses. Des procédures alternatives peuvent avoir un sens et ne devraient pas être fondamentalement interdites (Art. 48 de la Convention d'Istanbul), mais de telles alternatives efficaces aux procédures pénales ou à la résolution de conflits doivent encore être développées.

Un examen minutieux de la situation est également recommandé si l'on veut éviter qu'une personne ne soit de prime abord et par le seul fait d'une déficience cognitive déclarée incapable de discernement, et que les sanctions ne s'avèrent trop clémentes ou inefficaces.

Revendications

50. Une grande vulnérabilité doit être fondamentalement présumée lorsqu'on a affaire à des personnes handicapées. Leurs situations de vie spécifiques, leurs déficiences, mais aussi leurs réseaux relationnels devront être pris en compte à la détermination de circonstances aggravantes.
51. La question des sanctions adaptées et efficaces pour des auteurs et autrices d'infraction atteints de déficience cognitive sévère ou incapables de discernement doit être clarifiée.
52. Il faut examiner les possibilités de modes alternatifs de résolution des conflits ou de condamnations pénales pour les auteurs et autrices d'infractions atteints de déficience cognitive.

Enquêtes, poursuites d'infractions, droit procédural et mesures de protection- Chapitre VI

Obligations générales, réponse immédiate, protection et prévention, procédures ex parte et ex officio, mesures de protection, aide juridique (Art. 49 – 51, 54 – 58)

Tout ce qui précède concernant les réalités de vie et les situations de risque des femmes (et hommes) handicapées permet de conclure que celles-ci sont discriminées, en tant que victimes de violence, dans le cadre des enquêtes et procédures judiciaires. Les possibilités de reconnaissance et de communication des femmes (et hommes) handicapées jouent un rôle central dans le cadre des enquêtes. Des femmes dont les capacités visuelles ou auditives sont limitées ne pourront, selon les circonstances, décrire des faits que partiellement. Les indispensables services d'interprétariat peuvent rendre plus difficile la reconstitution des faits et donner lieu à des malentendus. Les personnes avec une déficience cognitive ou psychique n'en sont pas moins tributaires de ces services de traduction si elles ont du mal à comprendre et à analyser rapidement des propos ou si leur capacité de mémorisation est limitée. Elles doivent alors être accompagnées par des personnes fiables et compétentes qui soient familiarisées avec leurs possibilités de communication et leur besoin de soutien (par ex. des proches, des aidants ou des accompagnants).

Si les conditions nécessaires à une personne n'ont pas été clarifiées minutieusement, une procédure équitable ne peut être garantie. Comme mentionné précédemment, il a été prouvé que les préjugés et mythes à l'encontre des personnes avec une déficience cognitive ou psychique agissent et influent sur les procédures. Les auteures des études correspondantes attirent l'attention dans ce contexte sur la grande influençabilité de ces personnes et sur les dangers que cela représente : « En raison de leur suggestibilité accrue et de leur propension au consentement, [elles sont] plus susceptibles de déposer de faux aveux dans le cadre d'interrogatoires » (Krüger, Caviezel Schmitz et Niehaus, 2016, p. 87). Il n'y a à l'heure actuelle que peu de personnes qui soient familiarisées avec les expertises de crédibilité pour des personnes ayant des déficiences sévères.

La situation de logement des personnes handicapées et leur besoin d'assistance impliquent parfois que les personnes de prise en charge et d'accompagnement aient accès à des domaines très personnels et intimes de la vie de la personne qu'elles soutiennent. Lorsqu'elles sont appelées à témoigner sur des faits de violence, elles ne sont souvent pas conscientes qu'elles n'ont le droit de faire des déclarations sur les antécédents et le comportement de la victime que si ces déclarations sont pertinentes et nécessaires. Ceux qui interrogent doivent également connaître cette possibilité d'influence pour garantir une procédure équitable. Par des règlementations claires, les prestataires des services pour les personnes handicapées doivent veiller à protéger la sphère privée des personnes victimes de violence.

Parce que les femmes handicapées qui déclarent avoir été victimes d'actes de violence ne sont souvent pas crues, il est fréquent qu'une procédure judiciaire, que ce soit ex parte ou ex officio (Art. 55 de la Convention d'Istanbul), ne soit pas même engagée.

À l'exception des études de Krüger, Caviezel Schmitz et Niehaus (2016 et 2013) sur les personnes avec une déficience cognitive, il n'y a quasiment pas d'études consacrées aux personnes handicapées dans le cadre des procédures pénales. C'est pourquoi les articles suivants de la Convention d'Istanbul font uniquement l'objet de revendications. Le principal message est le suivant : Les réalités de vie et la vulnérabilité des femmes (et hommes) handicapées, considérées aussi bien en tant que victimes qu'en tant qu'auteurs d'infractions, devront être prises en compte dans toutes les mesures législatives ou autres. Leur libre accès aux procédures et aux aides devra être garanti. Il sera fait appel à la compétence et à l'expérience des femmes (et hommes) handicapées et de leurs organisations dès la phase d'appréciation et de gestion des risques (Art. 51).

Les analyses et revendications du rapport alternatif ont le soutien du GT Prévention.

Revendications

53. Les autorités compétentes prendront des mesures législatives et autre pour garantir que les femmes (et hommes) handicapées soient suffisamment protégées lors des enquêtes et poursuites pénales, et qu'elles ne soient pas discriminées. Elles bénéficieront du soutien matériel et humain qui leur offrira, en fonction de leur handicap, la meilleure possibilité d'être entendues et comprises. Les procédures des autorités compétentes relatives à l'analyse d'un éventuel danger pour la vie ou l'intégrité corporelle, de la gravité de la situation, mais aussi d'un éventuel danger de nouvelles violences, devront prendre en compte les situations particulières et les besoins de soutien spécifiques des femmes (et hommes) handicapées.
54. Des professionnels spécialement formés seront mis à disposition pour les interrogatoires et l'accompagnement dans la procédure. Dans le cadre des interrogatoires et des questions posées sur la relation entre l'auteur(e) de l'infraction et la victime, il convient de tenir compte du fait que les personnes handicapées sont souvent dépendantes de personnes auxquelles elles doivent pouvoir faire confiance.

55. Des mesures seront prises pour enrayer les répercussions des mythes existant à l'encontre des femmes (et hommes) handicapées et empêcher qu'ils ne soient perpétrés. Tous les groupes professionnels chargés des enquêtes et de l'ouverture d'une procédure judiciaire bénéficieront de formations continues qui leur apporteront les compétences nécessaires à la prise en charge de femmes (et hommes) handicapées victimes d'actes de violence. Ils devront connaître les problèmes et possibilités spécifiques liés aux différentes formes de handicap et être en mesure de réagir de manière adéquate.
56. Les mesures de protection énoncées à l'Article 56 seront disponibles également pour les femmes handicapées. Il conviendra de garantir pour les personnes avec diverses formes de handicap qu'elles puissent recevoir les informations, les comprendre et bénéficier des soutiens. Il est nécessaire que les informations sur les services de soutien soient transmises dans des modes de communication adaptés et via les canaux correspondants. Ces informations doivent pouvoir aider les femmes handicapées victimes de violence, afin que leurs droits et leurs intérêts soient exposés de manière adéquate et pris en compte.
57. Les services de conseil juridique gratuits pour les femmes victimes de violence devront aussi conseiller des femmes handicapées. Cela vaut en particulier pour les femmes avec déficience cognitive ou troubles du spectre de l'autisme. Les professionnels devront être formés en conséquence, connaître les situations de vie et situations de risque spécifiques, mais aussi les besoins de soutien des femmes handicapées.
Il convient d'examiner la possibilité d'un droit légal à une assistance juridique gratuite en cas de délits graves, indépendamment d'une plainte privée.

Ordonnances d'urgence d'interdiction, interdictions de contact et mesures d'éloignement, ordonnances de protection (Art. 52 + 53)

La nécessité d'élargir la notion de « violence domestique » à la violence dans l'environnement social proche est manifeste en corrélation avec les ordonnances d'urgence d'interdiction, les interdictions de contact et les mesures d'éloignement. Les femmes (et hommes) handicapées qui sont tributaires d'une assistance dans leur vie quotidienne se retrouvent dans une double situation d'urgence lorsque la personne qui les soutient exerce de la violence à leur égard. L'interruption immédiate de la situation de violence par un renvoi, une interdiction de contact ou une mesure d'éloignement signifie en même temps la suppression de prestations absolument indispensables. Cela peut représenter, dans une situation déjà traumatisante en soi, un réel surmenage pour la victime. Si la personne victime de violence vit en foyer privé, il lui faut de l'aide pour trouver rapidement un remplacement. Il faut faire en sorte que la situation problématique ne dure pas.

Si la victime vit en institution et qu'elle a été victime d'un acte de violence commis par un autre résident, le renvoi, l'interdiction de contact ou les mesures d'éloignement pour la protection de la victime doivent pouvoir être mis en œuvre là aussi, comme ailleurs, en dépit des défis particuliers que cela implique.

Revendications

58. Les femmes (et hommes) handicapées victimes de violence bénéficieront d'une aide immédiate et d'un soutien pour l'organisation de leur quotidien si l'auteur(e) de l'infraction écarté(e) fait partie des personnes qui les assistent. Des offres de soutien adaptées devront être développées également pour la mise en œuvre d'une interdiction de contact et de mesures d'éloignement.

59. Si l'auteur de l'infraction est un corésident(e) handicapé, et si cette personne représente un danger immédiat, il faudra trouver des solutions adaptées pour que la victime et l'auteur ne se rencontrent pas. Des structures correspondantes, en interne et en externe, devront être mises en place. Les mesures en vue de la réalisation de ces objectifs devront être élaborées par les associations et devront être soutenues et financées par les pouvoirs publics.

Migration et asile – Chapitre VII

Les migrantes handicapées font partie des personnes faisant l'objet de discriminations multiples. Elles sont de sexe féminin, étrangères et handicapées : Chacune de ces caractéristiques implique une discrimination supplémentaire. Les migrantes handicapées victimes de violence doivent par conséquent être considérées comme des personnes particulièrement vulnérables. Les réflexions exposées aux précédents points, en particulier au Chap. VI, s'appliquent incontestablement à elles.

Revendication

60. La situation des migrantes handicapées victimes de violence devra être étudiée de manière approfondie. Elles doivent être considérées comme des personnes particulièrement vulnérables dans la mesure où elles sont exposées à un risque élevé de discrimination.

Abréviations

GT prévention	Groupe de travail interassociatif pour la prévention des abus sexuels, de la maltraitance et d'autres formes de violation de l'intégrité
avanti donne	Association pour la défense des intérêts des femmes et des filles handicapées
Lhand	Loi sur l'égalité pour les personnes handicapées
BFEG	Bureau fédéral de l'égalité entre femmes et hommes
BFEH	Bureau fédéral de l'égalité pour les personnes handicapées
CC	Code Civil
CF	Code Pénal
CDAS	Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales (CDAS)
CDPH	Convention de l'ONU relative aux droits des personnes handicapées
Lippi	Loi fédérale sur les institutions destinées à promouvoir l'intégration des personnes invalides
LStér	Loi sur la stérilisation
OFS	Office fédéral de la statistique

Bibliographie

Sources utilisées

Accord intercantonal sur la collaboration dans le domaine de la pédagogie spécialisée (2007).
https://www.edk.ch/fr/themes/pedagogie-specialisee?set_language=fr, consulté le 9/10/2020

ASSM, Académie Suisse des Sciences Médicales (2019) : La capacité de discernement dans la pratique médicale. Directives médico-éthiques. Berne

Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz, BMASGK (2019): Erfahrungen und Prävention von Gewalt an Menschen mit Behinderungen. Vienne

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, BMFSFJ (2012): Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in Deutschland. Résumé. Bielefeld, Francfort, Berlin

Bureau fédéral de l'égalité pour les personnes handicapées (EFEH) (2014) : Dossier thématique du BFEH – Femmes. Berne

Charte pour la prévention des abus sexuels, de la maltraitance et d'autres formes de violation de l'intégrité « Nous sommes vigilants ! » (2011, actualisée 2016). www.charta-praevention.ch/fr/, consulté le 2/10/2020

Comité des droits des personnes handicapées : Liste de points concernant le rapport initial de la Suisse. https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD%2fC%2fCHE%2fQ%2f1&Lang=en, consulté le 8/10/2020

Conseil fédéral (2018) : Politique en faveur des personnes handicapées. Berne

Curaviva, BFF, Jeunesses et medias (2017) : Développement des compétences médiatique dans les institutions pour enfants et adolescents présentant des besoins spécifiques. Guide pour la conduite d'un bilan institutionnel. Berne, 2ème édition

Domaine violence du Bureau fédéral de l'égalité entre femmes et hommes BFEG (2020) : Bases A5, Violence domestique : enquêtes auprès de la population. Berne

Loi fédérale sur les conditions et la procédure régissant la stérilisation de personnes. <https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2005/425/fr>, consulté le 5/10/2020

Domaine violence du Bureau fédéral de l'égalité entre femmes et hommes BFEG (eds) (2019) : Données statistiques de la Suisse nécessaires à l'établissement du rapport sur la mise en œuvre de la Convention d'Istanbul. Zurich

Galtung, Johan (1978): Strukturelle Gewalt. Beiträge zur Friedens- und Konfliktforschung. Reinbek/Hambourg, 3^{ème} édition

Inclusion Handicap (2017) : Rapport alternatif. Rapport de la société civile présenté à l'occasion de la première procédure de rapport des États devant le Comité de l'ONU relatif aux droits des personnes handicapées. Berne

Inclusion Handicap (2019) : Première procédure de Rapport étatique de la Suisse devant le Comité des droits des personnes handicapées de l'ONU. Document remis en vue de la « Liste des points à traiter ». https://www.inclusion-handicap.ch/admin/data/files/asset/file_fr/546/doc_remis-en-vue-de-la-liste-des-points-a-traiter_v_1_0_25092019.pdf?lm=1569423003, consulté le 9/11/2020

INFRAS (2014) : Maisons d'accueil pour femmes en Suisse : analyse de la situation et des besoins. Rapport de base. Établi sur mandat de la Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales (CDAS) et du Bureau fédéral de l'égalité entre femmes et hommes (BFEG). Zurich

insieme Suisse, BFF, Jeunesse et Médias : « inclusion numérique ». Accompagner les personnes avec un handicap mental dans l'utilisation des médias numériques, Berne

INSOS Suisse et santé sexuelle Suisse (2018): « Sexualité, intimité et vie de couple ». Guide pour l'accompagnement des personnes en situation de handicap en institution. <https://insos.ch/prestations/publications-insos/sexualite-intimite-et-vie-de-couple>, consulté le 19/11/2020

INSOS Suisse (2011) : La Violence dans les institutions. Lignes directrices pour la prévention et la gestion professionnelle de la violence dans les institutions pour personnes avec handicap. <https://insos.ch/prestations/publications-insos/la-violence-dans-les-institutions>, consulté le 19/11/2020

Institution de Lavigny (2019) : „Ma vie intime, affective et sexuelle“ <http://www.ilavigny.ch/index.php/actualites/>, consulté le 11/11/2020

Jennessen, Sven, Marsh, Kim, Schowalter, Rahel et Trübe, Trübe (2019): „Wenn wir Sex haben würden, dann wäre aber was los!“ Sexuelle Selbstbestimmung als Element von Selbstbestimmung. In : Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik, Behinderung und Sexualität. 25(4), p. 6-13

Kasper, Daniel (2019): Das Tabu ist gebrochen, der Missbrauch geht weiter! Prävention von sexualisierter Gewalt in Einrichtungen der Behindertenhilfe. In : Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik, Behinderung und Sexualität. 25(4), p. 36-43

Krüger, Paula; Caviezel Schmitz, Seraina et Niehaus, Susanna (2016): Täterbezogene Mythen über geistige Behinderung und sexuelle Gewalt. Recht & Psychiatrie, 34(2), p. 87-95

Krüger, Paula, Caviezel Schmitz, Seraina et Niehaus, Susanna: Geistig behinderte Opfer sexueller Gewalt im Strafverfahren – Die Sicht der Betroffenen. In : Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik. Behinderung in den Medien. 11-12, p. 11-14

Kunz, Daniel (Edit.) (2016): Sexuelle Gesundheit für Menschen mit kognitiven Einschränkungen. Angebotsübersicht und Bedürfnisabklärung zu öffentlich zugänglichen Dienstleistungen sexueller Gesundheit. Lucerne

Limita (edit.) (2020): Alles Liebe? Eine Geschichte über Freundschaft, Achtung und Gewalt. Lucerne, édition révisée

Niehaus, Susanna; Krüger, Paula et Caviezel Schmitz, Seraina (2013): Zur Situation geistig behinderter Opfer sexueller Gewalt im Strafverfahren. Fachtagung Gewalt im behinderten Alltag, Lucerne. (25.11.2013).

Oberholzer, Alex (2020): Freaks oder ziemlich beste Freunde? Darstellung von Menschen mit Behinderung im Film. In : Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik. Behinderung in den Medien. 26(4), p. 22-39

OFS, Office fédéral de la statistique, Sections Services de santé, Santé de la population (2020) : Interruptions de grossesse. <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/population/migration-integration/indicateurs-integration/indicateurs/interruption-grossesse.assetdetail.14876556.html>, consulté le 21/20/2020

OFS, Office fédéral de la statistique, Sections Services de santé, Santé de la population (2017a) : Égalité pour les personnes handicapées. Nombre de personnes handicapées. <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/situation-economique-sociale-population/egalite-personnes-handicapees/handicapees.html>, consulté le 21/10/2020

OFS, Office fédéral de la statistique, Sections Services de santé, Santé de la population (2017b) : Égalité pour les personnes handicapées. Part de personnes handicapées dans différents groupes de la population. <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/situation-economique-sociale-population/egalite-personnes-handicapees/handicapees.assetdetail.3962803.html>, consulté le 21/10/2020

OFS, Office fédéral de la statistique, Sections Services de santé, Santé de la population (2017c) : Égalité pour les personnes handicapées. Bien-être ressenti. <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/situation-economique-sociale-population/egalite-personnes-handicapees/handicapees.assetdetail.3962804.html>, consulté le 21/20/2020

OFS, Office fédéral de la statistique, Sections Services de santé, Santé de la population (2017d) : Égalité pour les personnes handicapées. Sécurité personnelle <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/situation-economique-sociale-population/egalite-personnes-handicapees/bien-etre-individuel/securite-personnelle.html>, consulté le 28/9/2020

ONU Convention de l'ONU relative aux droits des personnes handicapées, adoptée le 13 décembre 2006 par l'Assemblée générale de l'ONU à New York. En Suisse, elle est en vigueur depuis 2014. <https://www.inclusion-handicap.ch/fr/themes/cdph-74.html>

Plan d'action CDPH 2019-2023 : Mise en œuvre de la convention au sein des associations et prestataires de services pour personnes en situation de handicap. https://www.aktionsplan-un-brk.ch/admin/data/files/hero_asset/file_fr/3/191021_a4_ap_lang_fr_web_final.pdf?lm=1571657601, consulté le 21/10/2020.

Procap (2020) : Code de conduite pour la prévention des violations de limites et des abus sexuels. https://www.procap.ch/fileadmin/user_upload/customers/redesign_procap/Aktuell/News/News_2020/20201210_Procap_Verhaltenskodex_2020_frz_web_barrierefrei.pdf

Roth, Franziska (2020) : Postulat « Violences subies par des personnes handicapées en Suisse ». <https://www.parlament.ch/fr/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20203886>, consulté le 15/9/2020.

Sehp, sexualité et handicap pluriel (2012) : Guide des bonnes pratiques dans le contexte des institutions spécialisées. En collaboration avec Santé sexuelle Suisse. Freiburg https://old.sante-sexuelle.ch/wp-content/uploads/2012/11/SEHP_SH_guide.pdf, consulté le 19/11/2020

SZH, Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik (2020): Behinderung in den Medien. 26(4) p. 9-36

Urwyler, Christoph (2014): Bestandsaufnahme der Anlauf- und Fachstellen sexuelle Gewalt. Bericht zuhanden des Auftraggebers. Berne, http://www.charta-praevention.ch/userfiles/downloads/Bericht_Anlauf-%20und%20Fachstelle%20sexuelle%20Gewalt.pdf, consulté le 2/10/2020

Zemp, Ahia: Herzfroh. Zeitschrift zu Fragen zu Freundschaft, Liebe und Sexualität. Contact et diffusion : Hochschule Lucerne – Soziale Arbeit, vreni.hurni@hslu.ch T +41 41 367 48 31

Répertoire des liens

Groupe de travail interassociatif pour la prévention des abus sexuels, de la maltraitance et d'autres formes de violation de l'intégrité

www.agogis.ch	www.cisa-schweiz.ch	www.procap.ch
www.autismusschweiz.ch	www.insieme.ch	www.proinfirmis.ch
www.avenirsocial.ch	www.insos.ch	www.sshid.ch
www.vereinigung-cerebral.ch	www.integras.ch	www.vahs.ch
www.curaviva.ch	www.limita.ch	

Autres organisations et offres

www.avantidonne.ch

www.blindpower.ch

www.buendner-standard.ch

www.charta-praevention.ch

www.espas.info

www.fhnw.ch/de/studium/soziale-arbeit

www.forio.ch

www.frauenhaus-graubuenden.ch

www.ganz-frau.ch

Happy Radio

Inclusion numérique

Ideenset "Vielfalt begegnen"

www.inclusion-handicap.ch

www.isp-uster.ch

www.jugendundmedien.ch/medienkompetenz-foerdern/sonderpaedagogik

www.klarundeinfach.ch

www.klippklang.ch

www.liebi-plus.ch

www.limita.ch

www.praevita.ch

Radio loco-motivo (<https://rabe.ch/radio-loco-motivo/>)

www.sehp.ch

www.sexuelle-gesundheit.ch

Voyons plutôt