

FICHE THÉMATIQUE

Violences de genre et handicap

Les personnes en situation de handicap sont nombreuses à être touchées par des violences de genre, pourtant ces dernières sont très peu abordées par les médias.

Voici un guide pratique contenant des chiffres, des définitions et des recommandations afin d'aborder le sujet adéquatement.

Outils de formation pour les médias développés par :

décadré
pour l'égalité dans les médias

FRIEDA
L'ONG féministe pour la paix

16
JOURS
CONTRE
LA VIOLENCE
BASÉE SUR
LE GENRE

Cette fiche a pu être mise en place grâce à l'aide financière de :



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI
Bureau fédéral de l'égalité entre femmes et hommes BFEH
Aides financières

canton de
vaud

SUBVENTIONNÉE
PAR LA
VILLE DE GENÈVE

**CANTON DU VALAIS
KANTON VALAIS**

Office cantonal
de l'égalité et
de la famille



Définitions et explications

Selon la Convention de l'ONU relative aux droits des personnes handicapées: « Par personnes handicapées on entend des personnes qui présentent des incapacités physiques, mentales, intellectuelles ou sensorielles durables dont l'interaction avec diverses barrières peut faire obstacle à leur pleine et effective participation à la société sur la base de l'égalité avec les autres. »

Pour comprendre la définition du handicap, il s'agit de faire la différence entre plusieurs éléments:

- La **déficience**: altération d'une fonction corporelle ou mentale (ex: surdité, trouble moteur, trouble cognitif).
- Le **trouble**: description du symptôme ou de la déficience elle-même.
- La **limitation d'activité**: difficulté ou impossibilité d'effectuer une tâche ou une action (ex: marcher, parler, comprendre une consigne).
- La **restriction de participation**: obstacle dans la vie sociale (ex: accès à l'école, à l'emploi, aux transports).

Il est important de noter qu'un handicap est le résultat d'une interaction entre une déficience et des barrières sociales. Il faut donc rendre ces barrières visibles et les éliminer, plutôt que de pathologiser la personne. Ainsi le handicap n'est pas seulement un problème médical individuel, mais aussi une question sociale et politique.

Définition selon la Loi sur l'égalité pour les handicapés (LHand, Suisse)

« Sont considérées comme personnes handicapées les personnes atteintes durablement de déficiences physiques, mentales ou psychiques qui, combinées à des barrières, peuvent empêcher leur participation à la vie en société. »

Cette définition insiste sur la durée, la combinaison avec des obstacles, et la dimension sociale du handicap.

Types de handicap

En Suisse, 1,9 million de personnes sont en situation de handicap, soit 1 personne sur 5. En effet, il y a différents types de handicap et qu'ils ne sont pas forcément visibles:

- **Handicaps moteurs** (paralysie, sclérose en plaques, troubles neuromusculaires...)
- **Handicaps sensoriels** (surdité, malvoyance, cécité...)
- **Handicaps cognitifs** ou **neurologiques** (troubles de l'apprentissage, TDAH, TSA, séquelles AVC...)
- **Handicaps psychiques** (troubles anxieux, troubles bipolaires, schizophrénie...)
- **Handicaps intellectuels** (trouble du développement intellectuel, trisomie 21...)
- **Handicaps invisibles** (douleurs chroniques, épilepsie, endométriose, fibromyalgie...)
- **Handicaps multiples / complexes** (polyhandicap, troubles associés...).

Les 3 modèles de production du handicap¹

Penser les 3 modèles du handicap est intéressant pour comprendre l'origine des stéréotypes et les imaginaires qui peuvent transparaître dans les expressions, les questions et les angles choisis. Ils permettent d'éviter de reproduire des stéréotypes et de mettre en lumière les obstacles sociétaux plutôt que les déficiences individuelles.

Le modèle social prévaut aujourd'hui dans les organisations internationales et la loi suisse (LHand). C'est ainsi ce modèle sur lequel nous nous basons pour rédiger ces recommandations. Les deux autres modèles véhiculent des pensées validistes et capacitistes.

Le modèle médical	Le modèle caritatif	Le modèle social
L'accent est davantage mis sur le traitement de la déficience et des limitations fonctionnelles que sur la personne elle-même. L'objectif est de rendre la personne en situation de handicap aussi « normale » que possible. Ce modèle présente le danger de pathologiser et d'isoler la personne.	La personne en situation de handicap est perçue comme un objet de charité et de surprotection. Elle ne peut vivre sans le soutien et la solidarité des autres. Le handicap est vu comme une punition, une possession par de mauvais esprits ou le résultat d'une faute commise. Par conséquent, il n'y a rien à faire pour la personne en situation de handicap. Elle est exclue de la société, objet de pitié, et constitue une charge pour la famille et la société, étant considérée comme moins méritante que les autres.	Ce modèle vise à réhabiliter la personne en situation de handicap en mettant l'accent sur les capacités et non les incapacités tout en agissant sur la société pour supprimer ou réduire les barrières qui créent la situation de handicap (approche basée sur les droits et l'égalité des chances). Le handicap devient une préoccupation politique au même titre que le tribalisme, le racisme. C'est la pleine participation, la pleine citoyenneté. L'inclusion des personnes en situation de handicap et la lutte contre la discrimination sont une responsabilité et un devoir commun. Bien que ce modèle soit préféré, il peut parfois sembler théorique et nécessite d'établir des liens concrets entre les politiques et les vies des personnes concernées.

Validisme²

Système de croyances qui juge la valeur d'une personne à son « normalisme ». Le validisme est une forme de discrimination envers les personnes en situation de handicap, basée sur l'idée que ces personnes sont inférieures aux personnes valides.

Ce concept permet de comprendre les mécanismes d'exclusion systémique qui touchent les personnes en situation de handicap, au même titre que d'autres formes de discrimination.

¹ Source : Ce tableau est une citation directe du guide pratique sur le traitement médiatique du handicap. Pour en savoir plus se référer au guide.

² Idem.

Capacitisme³

Système de valeurs qui hiérarchise les individus selon leurs capacités physiques, mentales, sensorielles ou cognitives, en valorisant l'autonomie, la performance, la rapidité ou la productivité comme normes sociales.

Le capacitisme discrimine, exclue et dévalorise toute personne perçue comme « moins capable », qu'elle soit en situation de handicap, malade, neurodivergente, âgée ou en souffrance psychique.

Ce concept permet d'interroger comment certaines fonctions sont considérées comme plus légitimes ou souhaitables que d'autres, dans les institutions, les représentations et les pratiques sociales.

Les chiffres

En Suisse, il n'existe pas encore de chiffres liant les violences de genre et la situation de handicap. L'écrasante majorité de ces violences n'est d'ailleurs pas signalée.

Nous pouvons toutefois nous référer à des études internationales et françaises. Prudence est de mise, lorsque l'on parle de violences de genre, il est important de considérer que les chiffres visibles ne constituent souvent que le haut de l'iceberg et que de nombreuses violences restent dans l'ombre.

- Des études allemandes montrent que les femmes handicapées sont deux à trois fois plus touchées par les violences sexuelles que la moyenne de la population. Les personnes sourdes et celles souffrant de troubles psychiques sont particulièrement concernées⁴.
- En Inde, seulement 22 % des jeunes femmes handicapées bénéficient de bilans gynécologiques réguliers⁵.
- En France, 9 % des femmes handicapées déclarent avoir été victime de violences physiques et sexuelles contre 5,8 % des femmes non handicapées⁶.
- Environ 80 % des personnes vivant en institution font état de violences psychologiques. Elles sont exposées à des risques accrus en raison de leur dépendance et de leur situation sociale défavorisée⁷.

3 Idem.

4 Bundesministerium für Bildung, Familie, Senioren, Frauen und Jugend: « Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in Deutschland » <https://www.bmbfsfj.bund.de/bmbfsfj/service/publikationen/lebenssituation-und-belastungen-von-frauen-mit-beeintraechtigungen-und-behinderungen-in-deutschland-80576>

5 UNFPA, « Jeunes handicapés : étude pour mettre fin à la violence basée sur le genre et l'application des droits liés à la santé sexuelle et reproductive », juillet 2018 : https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UNFPA_Global_Study_on_Disability_Report_FR.pdf

6 Insee, « Les personnes handicapées sont plus souvent victimes de violences », avril 2024 : <https://www.inegalites.fr/Les-personnes-handicapees-sont-plus-souvent-victimes-de-violences?>

7 Bundesministerium für Bildung, Familie, Senioren, Frauen und Jugend: « Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in Deutschland » <https://www.bmbfsfj.bund.de/bmbfsfj/service/publikationen/lebenssituation-und-belastungen-von-frauen-mit-beeintraechtigungen-und-behinderungen-in-deutschland-80576>



Recommandations pour un traitement médiatique respectueux

1. Les personnes en situation de handicap sont concernées par les violences sexistes et sexuelles

Les personnes en situation de handicap sont victimes de violence. De plus, certaines violences ciblent spécifiquement les femmes : violences médicales (stérilisations forcées), violences en institution (négligence, surmédication, refus de soin, atteintes à l'intimité ou contrôle et infantilisation), etc. Ces réalités sont pourtant très peu médiatisées. Il s'agit ainsi à la fois de considérer la personne et les violences subies sous le prisme du genre et du handicap.

Il est essentiel de briser cette invisibilisation pour rendre compte de l'ampleur et de la spécificité des violences subies. Une analyse pensant le handicap et le genre permet de tenir compte de la façon dont le genre, le handicap ainsi que d'autres facteurs interagissent pour produire des formes spécifiques de violence⁸.

2. Les femmes en situation de handicap restent des femmes, avant tout

Les femmes en situation de handicap sont souvent perçues à travers le seul prisme du handicap, ce qui les « dégenre » symboliquement. Ce regard contribue à nier leurs droits, notamment en matière de santé, de parentalité ou de sexualité et constitue une forme violence.

Il est important de les représenter en tant que femmes à part entière, concernées par les mêmes droits que toutes.

3. Il n'existe pas un seul type de handicap, ni une seule façon de le vivre

80 % des handicaps sont invisibles, et les vécus varient grandement selon le type de handicap, l'âge, le genre, ou le contexte de vie (domicile, institution, etc.).

Il est nécessaire de refléter cette diversité pour éviter les généralisations, en précisant par exemple la nature du handicap.

4. Le handicap n'est pas un problème individuel, mais un fait social

Le handicap n'est pas un problème individuel, ni médical, il est produit par la société. Il s'agit ainsi d'interroger le système pour visibiliser les problèmes favorisant les violences sexistes et ainsi éviter que les violences subies ne soient réduites à la seule vulnérabilité individuelle.

Il est essentiel d'interroger les responsabilités systémiques et les logiques sociales qui rendent ces violences possibles.

⁸ Conseil de l'Europe, «L'intersectionnalité et la discrimination multiple» : <https://www.coe.int/fr/web/gender-matters/intersectionality-and-multiple-discrimination#56>

5. Le handicap n'est pas une excuse à la violence

Des hommes en situation de handicap peuvent eux aussi être violents. En percevant le handicap à travers le modèle médical ou caritatif, le handicap, qu'il soit physique, mental, sensoriel ou psychique, est parfois utilisé pour minimiser ou excuser leurs actes.

Inversement, il est important de faire attention aux stéréotypes liant violence et handicap psychique, et ainsi de rappeler que la majorité des auteurs de violences n'ont pas de troubles psychologiques.

Il est indispensable de traiter ces situations avec la même exigence que les autres. Les auteurs de violences en situation de handicap ne doivent pas être déresponsabilisés.

6. Soigner le choix des mots et éviter les stéréotypes

Certains termes comme « souffrir de », « cloué dans un fauteuil », ou les récits « inspirationnels » (« malgré son handicap... ») véhiculent une vision stigmatisante ou infantilissante. Par ailleurs, le handicap n'est pas une maladie. Dès lors les personnes ne souffrent pas d'un handicap mais sont en situation de handicap. Il s'agit ainsi d'ancrer le modèle social du handicap dans le choix des mots et des tournures de phrases.

Il est essentiel d'employer un langage respectueux, précis et dénué de connotations validistes.

7. Choisir des ressources informées sur les deux thématiques

S'il est intéressant d'interroger des expert-es lorsqu'on parle des violences, il est important de considérer la personne en situation de handicap comme experte de son vécu, de croiser les sources et d'éviter d'apporter uniquement une expertise médicale sur la question.

De plus, pour traiter du sujet à l'intersection du genre et du handicap, il est important d'interroger des expert-es pouvant prendre position sur les deux thématiques et non sur une seule.

Il faudrait dire	Et ne pas dire
Les personnes en situation de handicap sont peu représentées dans les chiffres faisant état des violences.	Les handicapé-es sont peu représenté-es dans les chiffres faisant état des violences.
L'enquête devra déterminer si cet homme, se déplaçant en fauteuil roulant, a effectivement pu se rendre coupable de viol et comment.	Les doutes subsistent quant à la culpabilité de cet homme, cloué dans un fauteuil depuis l'âge de 10 ans.
En bénéficiant de ressources et de soutien adapté à ses besoins et son vécu, Tiffany a pu se reconstruire.	Tiffany est un exemple de bravoure. Elle a su se reconstruire malgré son handicap.
Vivant avec une surdité de naissance, Marie n'a pas accès à une aide adaptée à ses besoins spécifiques.	Souffrant de surdité, Marie peine à avoir accès à une aide adéquate.

Ressources

→ **DécadréE**

[Recommandations génériques sur le traitement médiatique des violences sexistes](#)

→ **Malick Reinhard**

[Guide pratique](#) sur le traitement médiatique du handicap

Contacts

Ces structures peuvent répondre à vos questions.

→ **Service de presse de l'association Agile**

Faîtière des organisations de personnes avec handicap

info@agile.ch | +41 (0)31 390 39 39

<https://agile.ch/fr/medias/>

→ **Service de presse d'Inclusion handicap**

Association faîtière des organisations suisses de personnes handicapées

jonas.gerber@inclusion-handicap.ch | +41 (0)31 370 08 42

<https://www.inclusion-handicap.ch/fr/medias-202.html>

Cet outil a été développé
et relu en collaboration avec :

Céline Witschard
Directrice de Vision positive

Malick Reinard
Journaliste

décadréE
pour l'égalité dans les médias

rue de la Coulouvrenière 8
1204 Genève

info@decadree.com
www.decadree.com