

A S S E M B L É E   N A T I O N A L E

X V <sup>e</sup>   L É G I S L A T U R E

# Compte rendu

## Délégation aux droits des femmes et à l'égalité des chances entre les hommes et les femmes

- Audition, ouverte à la presse, dans le cadre de la mission d'élaboration du Livre Blanc de la Délégation sur la lutte contre les violences conjugales, de Mme Sophie Cluzel, Secrétaire d'État auprès du Premier ministre, chargée des Personnes handicapées. 2

Mercredi

6 novembre 2019

Séance de 9 heures 30

Compte rendu n° 8

SESSION ORDINAIRE DE 2019-2020

**Présidence  
de Mme Marie-Pierre  
Rixain, *présidente***



*La séance est ouverte à 9 heures 45*

*Présidence de Mme Marie-Pierre Rixain, présidente.*

*La Délégation auditionne Mme Sophie Cluzel, Secrétaire d'État auprès du Premier ministre, chargée des Personnes handicapées, dans le cadre de la mission d'élaboration du Livre blanc de la Délégation sur la lutte contre les violences conjugales.*

**Mme la présidente Marie-Pierre Rixain.** Mes chers collègues, je suis ravie d'accueillir Mme Sophie Cluzel, secrétaire d'État auprès du Premier ministre, chargée des personnes handicapées, à l'occasion du travail mené par la Délégation aux droits des femmes en parallèle du Grenelle des violences conjugales lancé le 3 septembre dernier par Marlène Schiappa, secrétaire d'État auprès du Premier ministre, chargée de l'égalité entre les femmes et les hommes et de la lutte contre les discriminations, aux côtés du Premier ministre Édouard Philippe.

Je tiens à vous remercier, madame la ministre, pour la rapidité avec laquelle vous avez bien voulu organiser cette audition. Une rapidité qui traduit, sans aucun doute, la forte mobilisation du Gouvernement face à l'alarmante situation des violences faites aux femmes.

Si nous avons tenu à vous auditionner, c'est qu'il nous a semblé essentiel de mettre en lumière, dans ce Grenelle, la situation particulière des femmes en situation de handicap dont la vulnérabilité ne fait souvent que renforcer les risques de violences conjugales.

Invisibles et inaudibles. C'est ainsi que se sentent les femmes en situation de handicap face aux violences qu'elles subissent. Car nombreux sont les chiffres qui concordent vers une exposition particulièrement marquée des femmes en situation de handicap aux violences, aussi bien dans le cercle familial que dans les institutions spécialisées. 35 % des femmes en situation de handicap sont victimes de violences conjugales, contre 19 % pour les femmes valides. Pourtant, elles demeurent un angle mort des politiques publiques en la matière – les *forgotten sisters* dont on oublie trop souvent de parler et que l'on oublie trop souvent d'écouter.

L'invisibilisation des violences faites aux femmes en situation de handicap relève de différentes causes : la relation de dépendance, aussi bien économique qu'émotionnelle, entre la victime et son agresseur, quand celui-ci est la personne qui est censée prendre soin d'elle, ce qui rend évidemment toute dénonciation particulièrement difficile ; l'absence d'accessibilité des locaux où elles pourraient porter plainte et d'outils adaptés à leurs spécificités ; un manque d'information sur leurs droits, ainsi qu'un accès insuffisant à ces derniers ; et la non-crédibilité, pour les professionnels de police et de justice, du témoignage de la victime que le regard de la société conduit à considérer comme une mineure.

Il nous faut donc mieux intégrer ces causes au travail des politiques publiques que nous dessinons et ainsi réfléchir à la façon dont nous pourrions mieux protéger les femmes en situation de handicap des violences, et voir comment nous pourrions mieux leur offrir un

accueil et une prise en charge adaptés – avec des locaux, des outils accessibles, par exemple –, et comment renforcer leur autonomie, gage de protection contre les violences.

Parce qu'une vie faite de violences conjugales est une vie faite d'obscurité, de silence et de surdité. Et parce qu'en situation de handicap, ces difficultés sont démultipliées, la puissance publique doit elle aussi démultiplier ses efforts pour être à la hauteur de ce qui lui est demandé.

Je vous sais, madame la ministre, sensible à ce sujet sur lequel vous travaillez au travers, notamment, du cinquième plan de mobilisation et de lutte contre toutes les violences faites aux femmes (période 2017-2019) qui comprend un axe dédié au repérage et à la prise en charge des femmes en situation de handicap. Ce plan décline un ensemble de mesures : formation des professionnels au contact des femmes en situation de handicap, renforcement de la collaboration entre l'état et les associations dédiées et actions en faveur de l'éducation à la vie sexuelle et affective dans les établissements médico-sociaux.

La question de la formation avait d'ailleurs été réaffirmée par le législateur au moment de l'adoption de la loi du 3 août 2018 renforçant la lutte contre les violences sexuelles et sexistes dont l'article 4 prévoit des actions de sensibilisation, de prévention et de formation sur les violences sexuelles, à destination des femmes en situation de handicap mais aussi des professionnels qui sont à leur contact.

Cela étant, ce Grenelle est une occasion d'aller plus loin et de faire en sorte que les politiques publiques répondent aux besoins de toutes les femmes. C'est bien la raison de votre présence aujourd'hui, madame la ministre, et l'intérêt de votre audition.

Vous le savez, aux côtés du Gouvernement, le Parlement se mobilise –   travers la Délégation, notamment. Nous élaborons un Livre blanc sur la lutte contre les violences conjugales que nous examinerons – et, je n'en doute pas, adopterons – cet après-midi. Les recommandations que nous ferons permettront d'ouvrir de nouveaux dispositifs dont les femmes pourront se saisir afin d'échapper à de telles situations.

C'est donc dans la perspective d'aborder les problématiques des violences conjugales de la manière la plus complète possible que nous avons auditionné, au cours des dernières semaines, M. Christophe Castaner, ministre de l'Intérieur, Mme Nicole Belloubet, ministre de la Justice, M. Julien Denormandie, ministre chargé de la Ville et du Logement, et M. Adrien Taquet, secrétaire d'état auprès de la ministre des Solidarités et de la Santé. C'est dans cette même dynamique que nous vous auditionnons aujourd'hui.

Enfin, avant de laisser la parole, madame la ministre, j'aimerais rappeler les mots qu'a eus Marie Rabatel, présidente de l'Association francophone de femmes autistes (AFFA) devant nos homologues du Sénat à l'occasion du rapport de la Délégation aux droits des femmes du Sénat *« Violences, femmes et handicap : dénoncer l'invisible et agir »* : *« Si le handicap accroît le risque de violence, les violences accroissent également le handicap »*.

**Mme Sophie Cluzel, Secrétaire d'État auprès du Premier ministre, chargée des Personnes handicapées.** Mesdames et messieurs les députés, il était très important pour moi d'être présente ici. La situation des femmes handicapées victimes de violences a tout d'une « *double peine* » : vous êtes handicapée, vous subissez des violences, et pourtant votre parole n'est absolument pas prise en compte.

La majorité des femmes en situation de handicap ne savent pas, d'abord, qu'elles subissent des violences lorsqu'elles en sont victimes. En effet, beaucoup de femmes souffrant de troubles de l'apprentissage, de troubles des fonctions cognitives, de troubles de l'autisme ou de déficiences intellectuelles ne prennent même pas conscience qu'elles subissent ces violences.

Le sujet du handicap et des femmes en situation de handicap a été présent dans tous les groupes de travail du Grenelle contre les violences conjugales, de façon transversale. Nous avons voulu également constituer un groupe spécifique sur le handicap pour soulever des problématiques spécifiques, faire parler ces femmes en situation de handicap, prendre en compte leur parole et trouver des solutions.

Le constat partagé est global : le manque global d'informations et de données globales consolidées portant sur les violences faites aux femmes handicapées est vraiment insupportable. Nous ne savons pas de quoi l'on parle ; nous ne savons pas où se trouvent ces femmes. Notre difficulté est donc de les connaître afin de mieux les accompagner.

L'enquête menée en 2018 par l'association Femmes pour le dire, femmes pour agir (FDFA) montre que les femmes touchées par des handicaps psychiques représentent un tiers des appelantes du 3919 (36 %).

L'enquête conduite par l'AFFA souligne quant à elle que près de 90 % des femmes autistes et 47 % des filles autistes de moins de quatorze ans seraient victimes de violences sexuelles. De plus, 39 % des enfants autistes de moins de 9 ans auraient subi une agression sexuelle.

Ces chiffres donnent froid dans le dos. Je pense qu'il faut que les objectivions encore davantage. Il faut recueillir des données.

L'étude sur « *les viols et les agressions sexuelles jugés en 2013 et 2014 en cour d'assises et au tribunal correctionnel de Bobigny* » réalisée par l'Observatoire des violences envers les femmes du Conseil départemental de la Seine-Saint-Denis en partenariat avec le tribunal de grande instance de Bobigny et rendue publique le 11 mars 2016 montre que 15 % des victimes de viols condamnés sont des femmes en situation de handicap.

Cette prévalence de la situation de handicap génératrice de violences est absolument alarmante.

Les statistiques internationales sont également édifiantes. Le rapport du Parlement européen sur la situation des femmes handicapées dans l'Union européenne du 29 mars 2007

montre ainsi que 80 % des femmes handicapées étaient alors victimes de violences. De plus, selon ce rapport, les femmes handicapées sont quatre fois plus susceptibles de subir des violences sexuelles que le reste de la population féminine.

Il nous faut donc prendre ce sujet à bras-le-corps. C'est pourquoi il était important pour moi d'être ici et je tiens vraiment à vous remercier pour l'attention que vous portez à cette question.

Nous devons libérer la parole. En effet, le sujet des violences sexuelles faites aux femmes handicapées où qu'elles se trouvent – à domicile, dans des établissements médico-sociaux, dans des lieux de privation de liberté, partout – est encore tabou.

À l'occasion d'une table ronde sur les violences faites aux femmes handicapées organisée par la Délégation aux droits des femmes du Sénat le 6 décembre 2018, le Défenseur des droits, M. Jacques Toubon, avait d'ailleurs demandé l'actualisation de l'enquête « Handicap Santé » réalisée par la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees) et l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee) en 2008-2009. Nous prendrons en compte cette préconisation.

J'en viens au groupe de travail handicap du Grenelle contre les violences conjugales qui a été piloté par Mme Céline Poulet, secrétaire générale du comité interministériel du handicap (CIH), en lien avec la direction générale de la cohésion sociale (DGCS) et les associations. Je salue la très grande richesse de leurs travaux.

À l'occasion de l'installation de ce groupe de travail, j'ai pu entendre les préconisations d'associations, d'acteurs de terrain et d'administrations excessivement engagés. Ce groupe de travail s'est consacré aux sujets qui n'étaient pas traités par les autres groupes. Il existe en effet plusieurs types de violences : des violences médicales, verbales, physiques, sexuelles, psychologiques, et économiques.

Comme je l'ai signalé précédemment, les femmes handicapées ne se reconnaissent pas comme des victimes de violences conjugales. Il faut souligner en outre l'absence totale de données genrées, sur laquelle nous devons absolument travailler.

Comment pouvons-nous libérer cette parole ? Comment les établissements médico-sociaux pourront-ils s'emparer de ce problème ?

Fort de ces constats et de ces interrogations, le groupe de travail a retenu deux thématiques : comprendre pour agir, et connaître et faire connaître ce qui fonctionne. En effet, bien que les territoires se soient souvent emparés des outils existants, ces derniers ne sont pas assez connus.

Le groupe a abouti à l'instauration de cinq mesures phares.

La première consiste à créer un centre de vie affective, intime et sexuelle dans toutes les régions. Ce type de centre, qui agit sur la prévention et l'accompagnement des

professionnels et joue également un rôle de coordination essentiel, existe déjà dans certaines régions – en Nouvelle-Aquitaine, par exemple. Nous voudrions pouvoir le généraliser.

Informar les femmes handicapées sur leur vie affective et sexuelle constitue un enjeu majeur. En effet, nous constatons chez ces femmes un grand déficit de connaissance sur leur propre corps et leur propre développement – surtout chez celles qui souffrent de handicap intellectuel ou psychique, de troubles des fonctions cognitives ou d'autisme. Il faut donc que nous généralisions les centres de vie affective, intime et sexuelle.

La deuxième mesure consiste à travailler sur la qualification des faits de violence dans les établissements médico-sociaux. Il faut parler de violence et non de maltraitance lorsqu'il y a violence. C'est tout à fait différent.

La troisième mesure vise à développer les bonnes pratiques, et il en existe, pour les dupliquer dans les territoires.

La quatrième consiste à faire entrer et intervenir les professionnels dans les établissements médico-sociaux, notamment les sages-femmes. L'agence régionale de santé (ARS) d'Île-de-France a développé un programme intitulé « HandiGynéco ». Dans le cadre de ce programme, des sages-femmes formées se sont déplacées dans des établissements médico-sociaux pour proposer des consultations gynécologiques adaptées à des femmes en situation de handicap. Des groupes de travail ont également été organisés afin de faire émerger leur parole.

J'ai accompagné ce groupe de sages-femmes dans un établissement des Yvelines. Ce programme a révolutionné complètement le regard que les femmes en situation de handicap portent sur elles-mêmes. Elles ont pu ainsi bénéficier de consultations adaptées qui se sont parfois déroulées dans leur chambre car elles n'avaient pas la possibilité de se rendre dans une salle de consultation. Certaines ont été auscultées parfois pour la première fois. Il s'agit donc d'un vrai outil, qui fonctionne et que je souhaiterais pouvoir développer. Je salue le travail mené par l'ARS Île-de-France sur ce sujet, ainsi que les sages-femmes qui s'en sont emparées et ont pu ainsi entrer dans les établissements médico-sociaux.

Des groupes de travail remarquables se sont par ailleurs réunis, à l'occasion desquels les femmes concernées ont pu expliquer ce que ces consultations leur avaient apporté. Certaines d'entre elles n'avaient jamais eu de consultation gynécologique, à quarante ou cinquante ans !

La cinquième mesure enfin a trait à la formation des professionnels, très démunis sur la question du handicap. L'idée est de développer des e-formations certifiantes et interprofessionnelles pour une meilleure prise en compte des femmes en situation de handicap. Ces formations devront se faire de pair à pair.

Quoi de mieux, en effet, qu'une femme en situation de handicap pour parler de ces problématiques à une autre femme ? Il serait donc bon de mieux accompagner les femmes susceptibles de développer une expertise.

Nous devons également mener des enquêtes afin d'obtenir les données genrées indispensables pour améliorer nos politiques publiques et mettre en œuvre des politiques publiques dédiées.

**Mme la présidente Marie-Pierre Rixain.** Merci, madame la ministre, pour cet état des lieux et ces recommandations issues du groupe de travail dont je salue le travail et l'engagement au sein du Grenelle contre les violences conjugales.

La Délégation aux droits des femmes sera à vos côtés, notamment pour le déploiement dans les territoires de mesures comme l'outil « HandiGynéco » dont vous avez parlé. Nous savons l'engagement des sages-femmes, de manière générale, pour la santé des femmes. Il sera donc intéressant d'observer le déploiement de cette mesure, ce serait une initiative que nous pourrions soutenir ensemble.

Avant de céder la parole à mes collègues, j'aurais une question technique à vous poser.

Dans le cadre du Grenelle, nous nous sommes rendus auprès de la plate-forme d'écoute téléphonique 3919 contre les violences conjugales. À cette occasion, notre attention a été appelée sur les problèmes d'accès à cette plate-forme pour les femmes en situation de handicap. Le 3919 est un numéro d'appel, ce qui exclut de fait les malentendants par exemple. Or cette plate-forme est un outil indispensable d'accompagnement pour les femmes qui en ont besoin.

Comment pourrions-nous permettre au 3919, à l'aide peut-être de femmes en situation de handicap expertes et d'une réflexion ergonomique et technique, de s'améliorer sur ce point ? Comment pourrions-nous également mieux faire connaître cette plate-forme auprès des femmes en situation de handicap ?

**Mme Sophie Cluzel, Secrétaire d'État auprès du Premier ministre, chargée des Personnes handicapées.** Nous sommes effectivement loin de l'accessibilité universelle. Or il faut que nous pensions, dès l'origine, à l'accessibilité universelle de tous les développements que nous pouvons faire – plates-formes numériques, numéros d'appel, *etc.*

Mme Marlène Schiappa en est d'ailleurs tout à fait consciente. Et nous y travaillerons.

Nous n'avons pas encore, malheureusement, le réflexe de penser dès le départ à l'accessibilité universelle, ce qui prive de nombreuses femmes de moyens de communication.

Cela fait donc partie des mesures phares à conduire, que ce soit dans le développement technologique ou technique de nos plateformes ou dans la formation des écoutants. Cette formation doit être ciblée sur l'écoute de personnes potentiellement entravées dans leur parole ou qui ont besoin de disposer de lignes directrices spécifiques dans les questionnements qui leur sont adressés.

Cette formation des écoutants fait partie des premières mesures que j'ai demandées. Nous souhaitons qu'elle soit mise en place le plus rapidement possible. En effet, il est essentiel d'augmenter le degré de technicité des accompagnants dans l'écoute des personnes souffrant de déficiences ou de problèmes d'élocution ou de communication.

Vous pouvez donc compter sur ma détermination pour accompagner le 3919 dans son évolution, et faire en sorte qu'il gagne en expertise et en qualification et tende vers l'accessibilité universelle.

**Mme Geneviève Levy.** Entendre les chiffres que vous venez de nous indiquer ne peut manquer de nous bouleverser, même si nous les connaissions déjà de nos lectures.

Derrière les chiffres, il y a des souffrances immenses. Le travail que vous avez engagé mérite que nous nous mobilisions les uns et les autres. Je vous en remercie.

La vulnérabilité augmente le risque, vous l'avez souligné. Le travail de repérage des situations de violences est d'autant plus compliqué que ces violences sont majoritairement commises au domicile des personnes concernées. Ce constat est alarmant. Le seul endroit où une femme devrait se sentir en sécurité, c'est son domicile. Or il s'agit là, au contraire, d'un lieu de violence.

Vous l'avez rappelé également, lorsque les personnes victimes de violences souffrent d'un handicap mental elles n'ont pas la capacité de déceler la gravité des violences subies ni d'en mesurer les conséquences pour elles-mêmes. Les violences subies par ces femmes constituent effectivement un angle mort, car nous avons beaucoup de mal à les débusquer.

Madame la ministre, vous avez lancé une vraie stratégie de prévention à l'égard des femmes en situation de handicap, que je tiens à saluer. La formation des professionnels de santé et la collaboration avec les associations constituent bien sûr des leviers utiles.

Cependant, bien que l'aspect budgétaire ne soit pas le seul angle sous lequel nous pouvons appréhender ce sujet, j'entends quelquefois les associations déplorer l'insuffisance des moyens budgétaires alloués pour couvrir les actions envisagées.

Au terme de ce Grenelle contre les violences conjugales, obtiendrez-vous les crédits nécessaires pour pouvoir réaliser la politique publique que vous avez engagée et qui doit être à la hauteur de la protection que nous voulons pour ces femmes ?

**Mme Sophie Panonacle.** La vulnérabilité économique aggravée des femmes handicapées est un aspect trop souvent oublié de leur situation. Il est nécessaire de renforcer leur autonomie professionnelle et financière.

Or, actuellement, ce sont les revenus du conjoint qui sont pris en compte dans la base du calcul de l'allocation aux adultes handicapés (AAH) si l'allocataire est marié, vit maritalement ou s'il est lié par un pacte civil de solidarité (PACS).



Ce mode de calcul instaure une relation de dépendance financière totale de la victime à l'égard de l'homme violent.

Dans le cadre du Grenelle contre les violences conjugales, le Gouvernement projette-t-il d'individualiser cette allocation pour éviter de pénaliser doublement ces femmes déjà victimes de violences ?

Sans ce détachement et la mise en autonomie des droits des femmes en situation de handicap, il ne sera pas possible de les protéger des situations de violences au sein du couple.

Par ailleurs, l'accueil et la prise en charge des victimes de violences constituent l'un des moments clés de leur mise sous protection. Or ils sont rarement adaptés aux femmes en situation de handicap. C'est pourquoi il est nécessaire de garantir à ces femmes une information accessible sur leurs droits.

Bien que diverses structures médicales en France travaillent en ce sens – je citerai notamment le centre hospitalier Charles Perrens de Bordeaux qui développe des outils de communication spécifiques à l'attention des médecins – la systématisation de la démarche inclusive n'est pas encore une réalité, ni dans la prise de plainte ni dans la main courante auprès des forces de sécurité.

Pourrait-on généraliser l'adaptation inclusive des documents d'information et de formation relatifs aux violences faites aux femmes pour qu'ils puissent plus efficacement leur être diffusés ?

Et pourrait-on envisager des formations spécifiques pour un accueil inclusif – sujet que vous avez abordé lorsque vous avez mentionné l'accessibilité universelle ?

**Mme Sophie Cluzel, Secrétaire d'État auprès du Premier ministre, chargée des Personnes handicapées.** Mme Levy, vous me parlez des crédits nécessaires. L'outil « HandiGynéco » est une expérimentation lancée par l'ARS d'Île-de-France. Je serai par exemple très attentive à son évaluation, pour mesurer les montants nécessaires à son déploiement dans d'autres territoires. Les ARS se sont toutefois déjà emparées de cet outil, dans les différentes régions, et travaillent à son objectivation sur la base des crédits du fonds d'intervention régional (FIR).

Dans les réflexions relatives aux mesures de l'année prochaine, il faudra estimer les montants nécessaires pour développer et généraliser les centres de la vie affective, intime et sexuelle ainsi que l'outil « HandiGynéco ».

Je crois par ailleurs beaucoup à la formation conjointe et à la formation croisée. Le développement de telles formations n'implique pas forcément de dépenses supplémentaires ; c'est une meilleure façon de dépenser. C'est sur ce point qu'il nous faut agir ensemble.

Nous devons développer les e-formations dont les professionnels sont très demandeurs.

Nous devons mobiliser davantage également toute l'expertise médico-sociale existante, qui ne demande qu'à être utilisée au sein des établissements médico-sociaux. Il faut étudier la meilleure manière de mettre en relation les professionnels de santé remarquables que sont les sages-femmes avec les établissements médico-sociaux. Ces derniers sont prêts à ouvrir largement leurs portes pour compléter les formations disponibles.

Au-delà des expérimentations, de leur évaluation et de l'estimation du coût de leur généralisation, nous disposons donc d'autres leviers potentiels.

Mme Panonacle, vous avez mentionné la dépendance. L'AAH est une prestation de solidarité qui prend en compte les revenus du conjoint car c'est ainsi que notre système d'allocations est construit actuellement. Si le bénéficiaire dispose de ressources personnelles ou s'il peut compter sur le soutien financier d'autres membres de son foyer, la priorité est donnée à la mobilisation préalable des ressources de l'ensemble fiscal.

Ce qui m'importe, c'est de pouvoir accélérer la perception de l'allocation une fois la personne éloignée de son conjoint violent. Nous travaillons donc avec la DGCS pour voir comment garantir le rétablissement rapide de cette perception, en mettant entre parenthèses la notion de « conjugalisation » qu'il nous faut protéger.

Nous ne pouvons pas modifier des règles qui sont communes à tous. Mais nous pouvons accélérer la reprise de la perception complète de l'AAH quand la personne victime de violences conjugales est éloignée durablement de son foyer et de son conjoint, pour favoriser une reprise économique, sans attendre que la mécanique administrative se mette en place.

Il faut voir comment nous pourrions y parvenir concrètement. Mais l'idée est d'éviter que ces femmes subissent une double peine en voyant le problème d'une dépendance économique importante s'ajouter à la démarche de reconstruction qu'elles ont à mener.

S'agissant de l'accessibilité à l'information, il faut que nous parvenions à l'accessibilité universelle dans l'émission de tous nos documents. Nous devons travailler sur tous nos documents pour les rendre faciles à lire et à comprendre, pour qu'ils soient par exemple écrits en braille. Nous sommes encore loin du compte. Ne nous le cachons pas, nous n'avons pas encore ce réflexe.

En revanche, concernant l'accès à la santé, nous avons la charte Romain Jacob. Dans le cadre de cette charte, un travail est mené avec tous les milieux hospitaliers pour former tous les professionnels à l'accueil des personnes en situation de handicap. Il s'agit d'un véritable levier et d'un très bel outil, qu'il nous faut généraliser. Si une femme en situation de handicap arrive en centre de soins après avoir été violée ou violentée, cette charte fournit des leviers en matière de formation ainsi que des outils de communication utiles.

J'ai besoin de votre soutien, mesdames et messieurs les députés, pour œuvrer en faveur de l'universalité de l'accessibilité de tous nos documents. Il faut que nous y pensions systématiquement. Il faut que cela devienne un réflexe et que l'on prenne en compte, dès le

départ, dans toutes les formations, dans l'émission de nos guides d'adaptation ou de nos plates-formes numériques, ce besoin d'adaptation et d'accessibilité universelle à tous les types de handicaps.

C'est pour cela que nous avons voulu inscrire le handicap dans tous les groupes de travail du Grenelle contre les violences conjugales.

**Mme la présidente Marie-Pierre Rixain.** Je crois que nous sommes tous très attachés à la charte Romain Jacob. Et je voudrais saluer le travail remarquable réalisé dans ce cadre.

**M. Gaël Le Bohec.** Les chiffres que vous avez évoqués font froid dans le dos. Cela m'a rappelé malheureusement trop bien ceux qui ont été présentés lors du colloque « Femme avant tout » organisé par l'AFFA en partenariat avec le Centre ressources autisme d'Île-de-France (CRAIF) le 14 mars 2019.

La double peine que subissent les femmes en situation de handicap victimes de violences est horrible et inadmissible. Et l'on s'aperçoit qu'elles sont deux à trois fois plus touchées que la moyenne des femmes victimes de violences – moyenne qui est déjà, en soi, inacceptable.

Les Grenelle régionaux ont bien montré cette situation alarmante. Cette situation implique des besoins spécifiques d'accompagnement et de prise en charge pour les personnes concernées.

Mme la ministre, au-delà des démarches indispensables à mettre en œuvre pour traiter les conséquences des violences, quel est votre point de vue sur la prévention ?

Vous avez parlé d'une meilleure mobilisation des moyens et de la nécessité d'une meilleure prévention et de meilleurs réflexes. Cela pose la question de la vision de l'autre, de la vision de soi, de la vision de l'égalité. Cela pose aussi la question de la relation. Comment pourrions-nous traiter ces questions dès le plus jeune âge ?

**Mme Laurence Trastour-Isnart.** Je souhaite revenir sur la question de l'AAH. À mon sens, cette allocation ne devrait pas dépendre des revenus du conjoint car cela crée une dépendance supplémentaire, ainsi qu'une peur de quitter le domicile conjugal.

J'ai d'ailleurs déposé une proposition de loi en ce sens. Il s'agissait de ma deuxième proposition de loi après mon arrivée à l'Assemblée nationale.

Dans le système actuel, la personne en situation de handicap est entièrement dépendante de la personne avec laquelle elle vit. Vous avez mentionné, Mme la ministre, la nécessité de diminuer les délais avant la reprise de l'allocation pour la personne en situation de handicap éloignée de son conjoint violent. Mais le calcul se fait aujourd'hui à « N-2 ». Ce sont donc les revenus de 2017 qui sont pris en compte pour le versement de l'AAH en 2019.

C'est un grand problème lorsque l'on veut se séparer de son conjoint et quitter le domicile conjugal, puisque l'on est complètement dépendant du conjoint ou obligé de se faire aider par une tierce personne – famille ou ami – susceptible de nous soutenir financièrement.

Le système actuel est donc véritablement un frein à la séparation. La personne en situation de handicap est prisonnière de son conjoint, à cause des revenus qu'elle peut toucher.

Par ailleurs, ne pourrions-nous pas généraliser l'information préalable et améliorer la prévention en disant aux personnes en situation de handicap qu'elles peuvent être victimes de violences ? Et cette information ne pourrait-elle pas être effectuée par les médecins généralistes, qui seraient formés en ce sens ?

**Mme la présidente Marie-Pierre Rixain.** Les personnes qui accompagnent les personnes en situation de handicap sont-elles formées à la détection et au diagnostic des violences ?

Les forces de l'ordre sont-elles formées à l'accueil des personnes en situation de handicap – sachant que le handicap revêt des formes différentes, et que certains handicaps sont visibles et d'autres moins ?

Pour remédier à ces difficultés, nous pourrions imaginer qu'une personne dédiée soit désignée, à l'échelle départementale par exemple, pour prendre en considération le dépôt de plainte en cas de violences graves avérées. En effet, nous savons combien le dépôt de plainte est majeur dans la suite de la plainte, notamment dans les cas de violences sexuelles. Or dans le cadre de la plainte, le recueil de la parole des femmes en situation de handicap doit être effectué en tenant compte non seulement de la question de la sidération, mais aussi de certaines caractéristiques spécifiques.

**Mme Sophie Cluzel, Secrétaire d'État auprès du Premier ministre, chargée des Personnes handicapées.** Vous avez entièrement raison, nous devons œuvrer à la prévention et à l'information dès le plus jeune âge.

Les jeunes en situation de handicap risquent souvent de manquer les cours de sciences et vie de la terre (SVT) où l'on explique le fonctionnement du corps humain – surtout s'ils ont un cursus particulier, s'ils sont scolarisés dans des unités localisées pour l'inclusion scolaire (ULIS) par exemple, ou en temps partagé.

Certains jeunes, souffrant notamment de troubles des fonctions cognitives ou de déficiences intellectuelles, ne comprennent donc même pas comment fonctionnent leur propre corps, leurs organes reproductifs, *etc.* Je peux vous en parler, je l'ai vécu !

Cela signifie que l'on demandera à ces jeunes à l'adolescence de comprendre leurs réactions alors qu'ils n'ont pas reçu les éléments basiques d'information sur la façon dont fonctionne leur propre corps.

Ils en sont souvent privés parce que l'on manque de mots spécifiques, parce qu'une mauvaise pudeur se manifeste à ce sujet et que l'on ignore comment parler de ces questions à des gens dont on pense qu'ils ne vont pas les comprendre. Or ces personnes ont encore plus besoin que les autres de les comprendre ! C'est là toute l'ambiguïté et toute l'hypocrisie de notre système.

Nous ne savons pas trouver les mots. Il en va de même dans les établissements médico-sociaux et les établissements scolaires. Cela commence à s'améliorer, mais nous manquons de bons outils. Il existe néanmoins les fiches pédagogiques SantéBD conçues par CoActis, ainsi que les outils mis en œuvre par la Fondation internationale de la recherche appliquée sur le handicap (FIRAH). Mais il faut que ces kits soient généralisés dans tous les établissements scolaires qui accueillent des enfants en situation de handicap, et que les professeurs s'en emparent et puissent ainsi disposer de bons outils pour apprendre à utiliser les bons mots et simplifier des choses compliquées à enseigner.

Tout un travail pédagogique est donc à mener.

Nous pourrions alors parler enfin de réactions inappropriées ou diffuser le message « ton corps t'appartient ». Mais si l'on n'explique pas comment fonctionne son corps à un enfant qui est plus éloigné que les autres de la compréhension, nous risquons de rater quelque chose d'essentiel. J'ai donc demandé, dans le cadre du groupe de travail handicap, que ces outils soient généralisés et massivement diffusés partout où les enfants en situation de handicap sont présents.

Ce premier pas est indispensable : la compréhension permettra de mettre des mots et des expressions justes sur les émotions ressenties. Si l'on ne comprend pas la façon dont son corps fonctionne, l'affirmation « mon corps, c'est mon corps, ce n'est pas le tien » peut être par exemple difficile à expliquer.

Il faut donc être très pragmatique sur ce point, et faire preuve d'une grande clarté et d'une grande précision dans la formation et les cursus que suivent ces enfants. Si un enfant qui partage son temps entre une ULIS et une scolarisation individuelle dans sa classe de référence manque le bon cours de SVT dans sa classe de référence, il rate l'accès à ces informations.

Généralisons donc les outils, et travaillons avec les professeurs également sur leur appropriation et sur la meilleure façon de parler de la vie intime, affective, sexuelle et reproductrice en des termes simples et choisis. Et faisons de même dans les établissements médico-sociaux. Faisons entrer aussi les professionnels du médico-social qui se sont emparés de ces formations dans les écoles, en appui aux professeurs, sur ces sujets. C'est tout l'enjeu de l'école inclusive sur laquelle nous avons travaillé avec Jean-Michel Blanquer, ministre de l'Éducation nationale et de la Jeunesse.

Par ailleurs, la formation des généralistes est effectivement essentielle. C'est tout l'enjeu du travail que nous menons avec la Mission interministérielle pour la protection des

femmes contre les violences et la lutte contre la traite des êtres humains (MIPROF) sur les outils et kits de formation destinés au personnel médico-éducatif.

L'idée est de voir comment nous pouvons irriguer toutes les formations existantes d'informations sur les spécificités du handicap. Et d'aborder la façon dont on peut parler différemment, mais dont on peut parler tout de même, avec des personnes en situation de handicap de sujets que l'on aborde avec des personnes qui n'ont pas de handicap.

L'idée est donc de voir comment l'on peut généraliser la diffusion de ces informations dans toutes les portes d'entrée du droit commun, et comment l'on peut faire monter en qualification ce droit commun.

Les femmes en situation de handicap doivent être incluses partout où les femmes non handicapées vont chercher de l'information. Elles ne doivent pas faire l'objet d'une politique à part. C'est tout l'enjeu de notre société. Nous souhaitons donc toucher l'ensemble des médecins généralistes qui sont souvent la clé d'entrée vers cette information et le premier contact en cas de violence subie.

Par ailleurs, sur la formation des premiers recueils de plaintes, nous sommes encore loin du compte. Les commissariats et les brigades se sont dotés de 271 intervenants sociaux pour appuyer les missions d'accueil. Le groupe de travail sur l'accueil dans les commissariats et les gendarmeries propose d'augmenter le nombre d'intervenants et de renforcer l'accès aux femmes en situation de handicap, notamment celles souffrant de handicap psychique ou intellectuel.

Le 6 juillet 2018 une convention cadre de partenariat a été signée entre la Direction générale de la gendarmerie nationale (DGGN) et l'Union nationale des associations de parents, de personnes handicapées mentales, et de leurs amis (UNAPEI) en faveur d'une plus grande accessibilité du service public rendu par la gendarmerie nationale aux personnes en situation de handicap intellectuel. Cette convention cadre comporte notamment une clause relative à l'importance de l'accès aux informations pour tous les publics de la gendarmerie nationale par leur transcription en mode « facile à lire et à comprendre ».

La convention prévoit également un effort considérable de formation des personnels à l'accueil des personnes handicapées, c'est-à-dire de ceux qui recueillent la première parole – qu'ils soient élèves gendarmes, élèves officiers ou opérateurs de centres d'appel.

J'étais présente avec Mme Jacqueline Gourault, ministre de la Cohésion des territoires et des relations avec les collectivités territoriales, lors de sa signature.

Nous pouvons être démunis face à une femme très choquée qui a en plus des problèmes pour s'exprimer dus à sa situation de handicap. Il faut donc mobiliser une double écoute : l'empathie première, bien sûr, doublée d'une écoute accompagnée de moyens dédiés – des outils de communication, mais aussi des interprètes en langue des signes française (LSF) pour les personnes sourdes, par exemple. Il faut donc faire monter en qualification et en savoir-faire le recueil de cette parole.

Mme Trastour-Isnart, j'entends bien votre appel en faveur de la « dé-conjugalisation » de l'AAH ; je suis régulièrement interpellée sur ce sujet. Ce n'est pas un sujet simple. Nous œuvrons à une accélération du rétablissement automatique de l'allocation, comme je l'ai indiqué précédemment. Pour autant, j'entends votre demande et je suis très attentive à cette question. Il n'en reste pas moins que nos prestations sont calculées ainsi. Je rappelle toutefois que les abattements sont bien supérieurs pour les allocataires de l'AAH.

Je tiens à préciser que, parfois, la personne handicapée est la seule du couple à avoir un revenu. Toutes les personnes handicapées ne sont donc pas en situation de dépendance.

C'est un sujet très complexe, sur lequel je suis interpellée régulièrement et sur lequel nous travaillons avec les associations.

**Mme la présidente Marie-Pierre Rixain.** La question fiscale en général et celle du rattachement de l'AAH en particulier font partie de la réflexion globale que nous menons au sein de la Délégation aux droits des femmes. Nous nous attachons notamment aux enjeux fiscaux et aux questions relatives aux prestations sociales des femmes en situation de monoparentalité.

Mais le sujet de l'émancipation économique des femmes est bien plus vaste. L'autonomie fiscale et financière des femmes passe par des enjeux plus larges. Les femmes en situation de handicap font évidemment partie de cette réflexion.

**Mme Bérangère Couillard.** Ma question porte sur l'hébergement d'urgence.

Le groupe La République en Marche a remis le 5 novembre ses travaux à Marlène Schiappa dans le cadre du Grenelle contre les violences conjugales. Dans ce cadre, plusieurs d'entre nous se sont déplacés dans l'ensemble des régions de France – y compris Outre-mer.

Dans les structures d'hébergement d'urgence, il n'a jamais été question d'accueil de personnes en situation de handicap. Quelles solutions d'hébergement pourrions-nous imaginer pour les personnes en situation de handicap, dans le cadre de l'hébergement d'urgence mais aussi au-delà ? Je pense à ce que nous pourrions faire en lien avec le déploiement d'une allocation spécifique pour un hébergement temporaire - de six mois à un an avant une intégration définitive dans un parc de location -, annoncé par M. Julien Denormandie, ministre chargé de la Ville et du Logement.

Nous savons aussi que les conjoints sont aussi souvent des aidants. Par conséquent, comment faire en sorte que la personne victime de violences conjugales puisse être accompagnée lorsqu'elle est hébergée dans une structure d'hébergement d'urgence ou ensuite dans une solution plus pérenne, sachant qu'elle ne peut parfois pas vivre seule ?

**Mme Sophie Panonacle.** Avec ma collègue Marie-Noëlle Battistel, j'ai remis en juillet 2019 un rapport sur la place des femmes âgées dans notre société qui comporte un volet

relatif à l'économie et à la retraite. Avons-nous des chiffres ou des statistiques sur ce moment particulier de la vie des femmes en situation de handicap qui est celui de la retraite ?

Il serait intéressant d'avoir des informations précises sur ce sujet, de savoir où elles sont, ce qu'elles font, de quoi elles vivent, *etc.* – d'autant que nous manquons déjà, de manière générale, de statistiques genrées concernant les femmes âgées non handicapées, et que je me doute bien que la situation est encore plus complexe s'agissant des femmes handicapées.

**Mme Fiona Lazaar.** Le 4 novembre à Argenteuil je suis allée à la rencontre des équipes de l'institut médico-éducatif (IME) des Coteaux qui accompagne chaque année une soixantaine d'enfants et de jeunes adultes souffrant de déficiences intellectuelles et de troubles du spectre autistique (TSA).

J'ai pu y constater la richesse des parcours proposés par la quarantaine de professionnels qui s'y relaient au quotidien, mais aussi les difficultés matérielles de l'établissement qui aura besoin de plus de soutien de la collectivité pour mener sa mission. Les institutions compétentes suivent ce dossier avec précision. Mais un besoin important d'accompagnement s'exprime, notamment pour la reconstruction d'un bâtiment qui est assez vétuste.

Nous savons que la prévention et l'éducation jouent un rôle essentiel dans la promotion d'une culture de l'égalité et la déconstruction des stéréotypes de genre. C'est ainsi un levier important, au long cours, de la lutte contre les violences.

En milieu ordinaire, la loi prévoit chaque année pour les élèves du secondaire trois séances d'éducation à la vie sexuelle et affective. J'ai pu constater à l'IME des Coteaux que des séances de prévention étaient proposées aux jeunes et aux enfants.

Je voudrais savoir si ce type d'obligation s'applique également à l'ensemble des établissements médico-éducatifs, et connaître plus largement les initiatives et programmes que vous menez pour porter dans ce type d'établissement le combat de l'égalité.

**Mme la présidente Marie-Pierre Rixain.** Je compléteraï cette interrogation en mentionnant la question de la prévention des violences sexuelles dans les établissements et services pour personnes polyhandicapées.

Nous savons qu'un certain nombre de ces structures s'inscrivent dans une logique « publique privée ». Serait-il possible d'intégrer dans leur cahier des charges une formation à la détection des violences sexuelles – sachant que ce type d'établissement, je pense notamment à l'association Les Tout-Petits, qui se trouve dans l'Essonne, accueille des enfants très jeunes mais aussi des adultes ?

**Mme Sophie Cluzel, Secrétaire d'État auprès du Premier ministre, chargée des Personnes handicapées.** La question de l'hébergement est un vrai problème, pour lequel nous n'avons pas encore de solution.



Il faut que nous puissions identifier les besoins d'accompagnement lorsqu'ils se présentent. Cela passe, encore une fois, par la formation des accueillants des hébergements classiques, qui doivent être prévenus de l'arrivée potentielle de femmes en situation de handicap dans leurs structures. Une culture du « y compris » doit donc être actée dès le départ.

Pour autant, des problèmes d'accessibilité physique se présentent parfois dans les lieux d'hébergement. Et un travail d'accompagnement reste indispensable.

Il faut donc que nous puissions mettre en relation les structures d'hébergement avec des services d'accompagnement. C'est tout l'objet de la stratégie de mobilisation et de soutien en faveur des aidants lancée par le Premier ministre le 23 octobre dernier, que nous avons présentée avec la ministre des Solidarités et de la Santé, Agnès Buzyn.

Il faudra en effet procéder au cas par cas et faire du sur-mesure. Nous devons donc pouvoir mobiliser en urgence les ressources des services d'accompagnement afin de mettre les structures d'hébergement et les services d'accueil temporaire en relation avec des plateformes numériques d'aidants. C'est l'une de nos pistes de travail : étudier la meilleure manière de mettre les professionnels de l'accompagnement en relation avec les services d'hébergement, pour mieux répondre aux situations d'urgence.

S'agissant de la retraite des femmes handicapées, il faut effectivement que nous parvenions à mieux la prendre en compte. Mais nous nous heurtons au manque de données et d'informations concernant l'identité, la localisation et les actions des femmes concernées. Ce problème touche les femmes de manière générale, mais particulièrement les femmes en situation de handicap. Nous sommes donc conscients de ce problème, mais n'avons pas encore les moyens de suivre et d'accompagner ces femmes correctement.

Le polyhandicap est quant à lui suivi par des associations de service public et ne bénéficie pas de fonds privés. Nous intégrerons des instructions dans les cahiers des charges de ces structures. Ces instructions porteront sur des démarches obligatoires à mener en matière d'information, d'éducation, *etc.* L'idée est que les enfants de ces structures aient les mêmes informations que les autres. Il en va de même pour les enfants des IME.

Il nous faut nous emparer des outils existants et de les adapter. Mais tout enfant de la République doit avoir le même niveau d'information et d'instruction sur la vie sexuelle, intime et affective. Nous sommes donc en train de retravailler les cahiers des charges en ce sens.

Il est de notre devoir de donner aux établissements médico-sociaux les outils nécessaires que les professionnels, qui font un travail remarquable, pourront adapter en fonction des situations et des besoins des personnes accompagnées. Il ne faut pas que nous rations ces moments d'information qui sont si précieux pour la construction du jeune adulte en devenir.

**Mme la présidente Marie-Pierre Rixain.** Merci, madame la ministre, pour l'ensemble de ces réponses et de ces constats, et pour ces pistes de travail sur lesquelles nous

pourrons vous accompagner dans nos territoires. La Délégation aux droits des femmes sera à vos côtés.

**Mme Sophie Cluzel, Secrétaire d'État auprès du Premier ministre, chargée des Personnes handicapées.** Je tiens à vous remercier car le sujet de la violence faite aux femmes en situation de handicap a été trop longtemps tabou. Merci de le mettre en lumière. Je pense que nous avons tout à gagner à effectuer cette prévention, cette éducation, cette formation dont nous avons parlé et à mieux prendre en compte ce sujet qui a été trop longtemps tu dans notre société.

*L'audition s'achève à 10 heures 35.*

## **Membres présents ou excusés**

*Présents.* - Mme Bérangère Couillard, Mme Fiona Lazaar, M. Gaël Le Bohec, Mme Geneviève Levy, Mme Sophie Panonacle, Mme Marie-Pierre Rixain, Mme Laurence Trastour-Isnart

*Excusés.* - Mme Cécile Muschotti, M. Mickaël Nogal