

# **Étude sur la situation des femmes handicapées à la lumière de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées (VC/2007/317)**

Rapport Final pour la DG Emploi, Affaires sociales et  
Égalité des chances de la Commission européenne

*Étude soutenue par le Programme communautaire pour l'emploi et la  
solidarité sociale (2007-2013)*

*Les informations présentées dans cette publication ne sont pas  
nécessairement l'expression de la position ou de l'opinion de la  
Commission européenne.*

# Présentation des résultats principaux

---

Cette étude a analysé et interprété les informations concernant la situation des femmes handicapées en Europe à la lumière de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées.

- Les femmes handicapées ou ayant des problèmes de santé de longue durée représentent environ 16 % de la population totale des femmes en Europe, et ce pourcentage est à peu près le même chez les hommes.
- Les femmes handicapées doivent faire face à l'« intersection » du genre et du handicap dont l'effet cumulatif crée une situation de désavantage et de discrimination qui leur est propre.
- Les femmes handicapées sont sous-représentées dans les procédures démocratiques et plus généralement dans les processus décisionnels, de même que dans les activités de loisirs, la culture et le sport.
- Cette intersectionnalité est particulièrement importante dans le domaine du respect du domicile et de la famille. Les pays ne violent pas directement le droit à ce respect, mais les femmes handicapées ne peuvent pas en jouir pleinement.
- Typiquement, les femmes handicapées reçoivent des services de santé qui ciblent soit les femmes en général, soit les personnes handicapées en général, mais rarement ces deux sections à la fois.
- Les femmes souffrant de handicaps mentaux ou psychologiques risquent davantage de subir de mauvais traitements que les autres ; la législation visant à prévenir l'exploitation, les actes de violence et les mauvais traitements ne met pas l'accent sur le handicap.
- L'intersectionnalité survient également dans le cadre de l'emploi, bien que l'importance relative des « désavantages » liés au genre et au handicap diffère d'un pays à l'autre. La participation des femmes handicapées au marché de l'emploi est étroitement associée aux définitions, critères et mesures incitatives des régimes nationaux de prévoyance.
- Les systèmes de protection sociale ont tendance à ne pas reconnaître les différences de genre, et le terme « femme handicapée » n'est généralement pas reconnu comme un terme juridique dans ce contexte.
- Les personnes handicapées souffrent d'un désavantage significatif en matière d'enseignement et de formation, mais l'effet du genre est plus modeste. La formation professionnelle a été soulignée comme l'un des domaines pour lesquels les femmes handicapées sont victimes d'un désavantage particulier, d'où des taux de participation à la formation plus faibles.

Cette étude a ensuite précisé ce qu'il restait encore à faire pour permettre aux femmes handicapées de jouir de leurs droits et libertés fondamentales et a principalement conclu ce qui suit :

- L'Union européenne a accompli d'importants progrès en matière de reconnaissance et de satisfaction des besoins des personnes handicapées, notamment au travers du Plan d'action handicap (2003-10)<sup>1</sup> et par le biais d'actions financées par des programmes comme le projet Daphné, le Fonds social européen et le Programme pour l'éducation et la formation tout au long de la vie.
- Bien que les États membres aillent généralement au-delà des exigences de la législation communautaire liée au genre et au handicap, il existe peu d'exemples de législation nationale tenant particulièrement compte de l'intersectionnalité du sexe et du handicap.
- Il est donc nécessaire de développer la reconnaissance et la compréhension de l'intersectionnalité du genre et du handicap dans la législation et les politiques de l'Union européenne et de ses États membres. La politique de l'UE et de ses États membres doit faire en sorte de traiter de toutes les questions prises en compte par la Convention des Nations Unies au sujet des femmes handicapées (la Convention de l'ONU).
- Il serait justifié d'explorer la possibilité d'une Directive européenne en faveur de l'égalité de traitement des personnes handicapées au-delà du domaine de l'emploi et incorporant entièrement la dimension du genre.
- Les décideurs de tous niveaux doivent identifier des moyens d'augmenter la représentation et la participation des femmes handicapées dans la prise de décision, notamment dans les processus se rapportant à la mise en œuvre de la Convention de l'ONU. Ces moyens doivent faire entrer en jeu une plus grande participation des organisations de défense des intérêts des femmes handicapées, en plus de celles qui défendent les intérêts des personnes handicapées en général.
- Il est nécessaire de consolider les groupes de travail interservices de la Commission européenne sur le handicap et de renforcer la capacité analytique de la Commission à l'égard des questions relatives aux femmes handicapées.
- L'Union européenne est susceptible de soutenir les États membres dans leurs propres efforts de protection des droits et libertés fondamentales des femmes handicapées par le biais de la méthode ouverte de coordination, comme par le biais d'objectifs ou d'indices se rapportant spécialement aux femmes handicapées ou par le biais d'activités spécifiques comme l'amélioration de la capacité statistique et de la collecte de données, l'évaluation par les pairs ou l'apprentissage mutuel.
- Il est recommandé aux États membres d'élaborer une stratégie nationale pour les femmes handicapées tenant compte de tous les thèmes couverts par la Convention de l'ONU.
- Il est recommandé aux États membres d'assurer la désagrégation par genre appropriée des statistiques et données collectées en vertu de l'article 31 de la Convention de l'ONU.

<sup>1</sup> La Communication de la Commission au Conseil, au Parlement européen, au Comité économique et social européen et au Comité des régions « Égalité des chances pour les personnes handicapées : un plan d'action européen » ; COM(2003) 650 final.

# Note de synthèse

---

## La Convention des Nations Unies sur les droits des personnes handicapées

La Convention des Nations Unies sur les droits des personnes handicapées (ci-après la « Convention de l'ONU ») est une convention internationale exhaustive qui a été signée par tous les États membres de l'Union européenne ainsi que par la Communauté européenne (ci-après la « CE »). C'est la première fois que la CE signe à part entière une importante convention des Nations Unies sur les droits humains. Cette signature démontre un engagement au niveau communautaire de renforcer les droits des personnes handicapées dans toute une série de domaines stratégiques. L'article 6 de la Convention de l'ONU reconnaît, en particulier, l'obligation des États parties à prendre des mesures pour permettre aux femmes et aux filles handicapées de jouir pleinement et dans des conditions d'égalité tous les droits de l'homme et toutes les libertés fondamentales.

### Approche prise par l'étude

Le but de cette étude était d'analyser et d'interpréter les informations sur la situation des femmes handicapées en Europe à la lumière de la Convention de l'ONU. À partir de cette analyse, l'étude devait alors préciser ce qui devait encore être amélioré pour permettre aux femmes handicapées de jouir de leurs droits et libertés fondamentales.

L'étude a recueilli des preuves au niveau européen et au niveau national dans 33 pays – les 27 États membres de l'UE, trois membres de l'EEE (Islande, Liechtenstein et Norvège) et trois candidats à l'adhésion à l'UE (Croatie, Macédoine et Turquie). Des données secondaires ont été collectées auprès de sources existantes comme Eurostat et les instituts nationaux de la statistique et à partir de recherches déjà publiées. Les données primaires ont été recueillies par le biais d'entretiens avec d'importantes parties prenantes à tous niveaux. La Convention de l'ONU ne fournit pas de définition du handicap et les États parties adoptent des définitions différentes. L'étude n'avait pas pour objet de détailler les définitions du handicap, mais il a fallu examiner les principales définitions pouvant être appliquées. À cette fin, l'étude a considéré le handicap à la fois en termes de « modèle médical » qui place les problèmes de handicap sur l'individu en prêtant peu d'attention ou aucune à l'environnement physique ou social et en termes de « modèle social » selon lequel les handicaps sont créés par l'organisation de la société selon une norme idéalisée de la personne parfaite physiquement et mentalement.

Le concept de l'intersectionnalité s'inscrit au cœur de l'approche de l'étude en ce sens qu'il s'agit d'« *une approche intégrée qui traite de formes de discrimination multiple. La discrimination intersectionnelle est... une expérience distincte et particulière de discrimination unifiée en une personne ou un groupe* » [traduction libre].<sup>2</sup> Dans le cas des femmes handicapées, deux formes au moins de discrimination s'associent pour créer des types particuliers de discrimination que les femmes non handicapées ou les hommes handicapés ne subissent pas. Cette étude avait donc pour vocation d'identifier ce qui était propre à l'expérience des femmes handicapées par opposition à l'expérience des femmes en général ou des personnes handicapées en général.

<sup>2</sup> Nations Unies (2001) *Background briefing on intersectionality*. Groupe de travail sur les femmes et les droits humains, 45<sup>e</sup> session des Nations Unies, document cité par Bradley, H., Healy, G., Forson, C. et Kaul, P. (2007) dans *Moving on up? Ethnic minority women and work*, Manchester, Equal Opportunities Commission.

Ceci étant, le rapport cherche à présenter un tableau réaliste de la situation des femmes handicapées en Europe à l'aide des données disponibles, ainsi que des exemples de bonnes pratiques dans la législation, les politiques et les programmes destinés à aider les femmes handicapées à jouir des droits et libertés fondamentales exposées dans la Convention de l'ONU.

### **Population des femmes handicapées**

Alors que l'estimation du nombre de femmes handicapées varie grandement selon les sources et les définitions, un module de données ad hoc de l'enquête sur les forces de travail de 2002 a conclu que les femmes handicapées ou ayant des problèmes de santé de longue durée représentent environ 16 % de la population totale des femmes en Europe. Selon cette enquête, les variations nationales concernant ce pourcentage sont beaucoup plus significatives que les différences de genre : tandis que les hommes handicapés ou ayant des problèmes de santé de longue durée représentent également 16 % de la population masculine en Europe, la proportion des femmes au sein de chaque pays se déclarant handicapées varie grandement, allant de 6,3 % en Italie à 33,6 % en Finlande.<sup>3</sup>

Comme les données sont fondées sur la déclaration volontaire des répondants, il semble que ces derniers soient grandement influencés par les définitions existantes du handicap utilisées dans leur pays, qu'elles soient fondées sur des notions culturelles ou les prestations en vigueur. Il est possible que certains handicaps ne soient pas signalés ou reconnus à leur juste hauteur dans certains pays. Étant donné que le nombre de personnes handicapées ou ayant des problèmes de santé de longue durée augmente avec l'âge, une plus importante proportion d'entre elles seront des femmes en raison de leur plus grande espérance de vie par rapport aux hommes. Cependant, des preuves empiriques laissent à penser que cette variation pourrait être compensée (dans une mesure plus ou moins grande) par un nombre de handicaps et de problèmes de santé de longue durée plus élevé chez les hommes en raison de facteurs de « style de vie » comme les accidents de la route, les maladies et accidents du travail, les blessures sportives ou le service militaire.

<sup>3</sup> Enquête par sondage sur les forces de travail – module ad hoc 2002 sur l'emploi des personnes handicapées (CE) N° 1566/2001

## Problèmes auxquels sont confrontées les femmes handicapées

La Convention de l'ONU fournit la base fondamentale ou le point de référence pour les droits des femmes handicapées, sachant que ses dispositions doivent être transposées en droit national. Pour que les femmes handicapées puissent jouir de leurs droits et libertés fondamentaux, les autorités publiques se doivent d'intégrer le handicap et le genre à travers tous les domaines stratégiques et de lancer des actions ciblées s'il y a lieu. Il est également nécessaire de changer l'attitude des autorités publiques, des entreprises privées, de la société civile et de la société au sens plus large du terme. Selon les résultats de l'enquête, bien que d'importants progrès aient été accomplis, il reste encore beaucoup à faire. Compte tenu de cela, nous tirons plusieurs conclusions sur les questions les plus pressantes auxquelles font face les femmes handicapées :

- Les femmes handicapées restent sous-représentées dans les procédures démocratiques et plus généralement dans le processus décisionnel. Elles souhaitent être davantage consultées et participer plus activement à la prise de décision afin que leurs préoccupations soient prises en considération.
- L'intersectionnalité est particulièrement importante dans le domaine du respect du domicile et de la famille. De nombreuses études démontrent que les femmes handicapées, en particulier, ne jouissent pas encore pleinement du droit de se marier et de fonder une famille, de décider librement du nombre d'enfants à avoir et de l'écart d'âge entre eux, d'avoir accès à des informations sur la planification familiale et de conserver leur fertilité dans des conditions d'égalité avec les autres.
- L'accès aux services de santé constitue une priorité particulière. En effet, dans la plupart des pays les questions de genre et de handicap dans les services sanitaires et sociaux ne sont pas couvertes par la même législation. En conséquence, les femmes handicapées reçoivent souvent des services de santé destinés aux femmes en général ou aux personnes handicapées en général, mais rarement aux femmes qui sont handicapées.
- L'effet cumulatif est également important en ce qui concerne l'accès à la justice et la protection contre les mauvais traitements. Les femmes handicapées risquent davantage de subir de mauvais traitements que les autres membres de la population. Or la législation nationale porte sur les actes de violence fondés sur le genre, mais pas particulièrement sur le handicap.
- L'intersectionnalité survient aussi en matière d'emploi, même si l'importance relative des dimensions du genre et du handicap varie d'un pays à l'autre. Bien que le taux d'emploi des femmes handicapées soit uniformément plus bas que chez les hommes et chez les femmes non handicapées, la différence d'importance de ces dimensions demande des stratégies différentes au niveau national.
- L'importance de la participation des femmes handicapées au marché du travail est étroitement associée aux définitions, critères et mesures incitatives des régimes de prévoyance. Les efforts visant à améliorer l'insertion professionnelle des femmes handicapées doivent donc tenir compte du contexte de chaque régime.

- Les systèmes de protection sociale ne reconnaissent en général pas le genre, et le terme « femmes handicapées » n'est généralement pas reconnu comme un terme juridique dans ce contexte. Les systèmes nationaux de protection sociale sont souvent fondés sur le modèle médical du handicap et, dans certains cas, ont tendance à ignorer la mesure dans laquelle les femmes handicapées sont rendues invalides par l'environnement du travail.
- Les personnes handicapées sont victimes d'un désavantage considérable en matière d'enseignement et de formation, les taux de participation et de réussite dans ce domaine étant nettement plus bas que pour les personnes non handicapées. L'effet de genre est cependant plus modeste. De fait, les taux de participation et de réussite des femmes dépassent souvent ceux des hommes. La formation professionnelle s'avère l'un des domaines dans lesquels les femmes handicapées sont confrontées à un désavantage notable et ont un taux de participation plus faible.
- Les femmes handicapées sont sous-représentées dans les activités sportives, culturelles et de loisirs – en termes de participation, d'encadrement, de direction et de couverture médiatique. Les enfants handicapés sont confrontés à de considérables obstacles à la participation et leurs intérêts sont mal représentés. En ce qui concerne les filles handicapées, le problème est exacerbé par la sous-représentation des femmes dans le rôle d'entraîneuses et le moins grand nombre d'opportunités pour les équipes féminines et les événements propres aux femmes.

### Réponses de principe aux problèmes auxquels sont confrontées les femmes handicapées

Les femmes handicapées ne forment pas un groupe homogène et instantanément identifiable dont les besoins et intérêts peuvent être facilement pris en considération par les responsables politiques. Les actions à mener auront donc besoin de reconnaître et de tenir compte de la diversité. Ceci étant, les conclusions se rapportant aux actions les plus efficaces des pouvoirs publics sont les suivantes :

- *Les réponses à la sous-représentation des femmes handicapées dans la vie publique et politique* ont eu tendance à se concentrer sur l'accès physique aux bureaux de vote et autres bâtiments publics, et sur des approches législatives mettant en œuvre, par exemple, la parité entre les candidats et la visibilité égale sur les bulletins de vote.
- *Les réponses à l'intersectionnalité dans le domaine du respect du domicile et de la famille.* D'importants progrès ont été accomplis dans ce domaine dans de nombreux pays comme en témoignent la protection juridique du droit de fonder une famille, la reconnaissance des besoins des mères handicapées, certains droits à pension pour les femmes handicapées et les mères d'enfants handicapés, un congé parental prolongé après la mise au monde d'un enfant handicapé et le droit à une retraite anticipée pour les parents d'enfants handicapés.
- *Les réponses au besoin d'accès aux services de santé* se sont avérées d'une efficacité optimale lorsqu'elles ont été coordonnées et stratégiques comme dans le cadre de plans d'action ou rapports nationaux sur la santé visant particulièrement les femmes handicapées. Une réponse efficace comprend, en général, des mesures concernant l'accessibilité physique aux services, la formation du personnel médical, la sensibilisation et l'adaptation des services de santé génésique aux besoins des femmes handicapées.

- *Les réponses au besoin d'accès à la justice et de protection contre les mauvais traitements* ont tendance à ne pas être spécifiquement axées sur les besoins des femmes handicapées comme l'illustrent les dispositions légales relatives aux actes de violence fondés sur le genre. Jusqu'ici, les réponses ont principalement pris la forme d'initiatives ad hoc, y compris la formation de personnel policier et judiciaire, des lignes d'assistance téléphoniques spécialisées, des refuges, une assistance et des services sociaux personnalisés, des centres de soutien accessibles et des campagnes de sensibilisation.
- *Les réponses en matière d'emploi* ont inclus des systèmes de quota, bien que ceux-ci aboutissent souvent au recrutement de personnes dans des emplois peu qualifiés ou même des emplois symboliques. Les stratégies plus efficaces exigent l'aménagement raisonnable du lieu de travail et des conditions de travail par l'employeur et permettent aux individus victimes de discrimination de saisir un tribunal du travail. Bien qu'un emploi flexible puisse s'avérer une option attrayante pour les femmes handicapées, les politiques du marché du travail doivent offrir *le choix* de soutenir une personne dans un emploi flexible ou à plein temps ou dans une autre orientation comme l'enseignement et la formation.
- *Les réponses aux obstacles et facteurs dissuasifs posés par les régimes de prévoyance et systèmes de protection sociale.* Les systèmes de protection sociale ont tendance à distinguer certains types de handicap, plutôt que de considérer les femmes handicapées comme un groupe distinct. Ceci étant, les services sociaux ont tendance à ne pas faire de différence entre les genres et incluent les services d'assistance sociale, les services de l'emploi et de la formation, les logements sociaux et les soins à long terme. On compte parmi les exemples de réponse efficace les services personnalisés offerts par le service public de l'emploi, les mesures spéciales pour assurer l'accès aux programmes de politique sociale et aux programmes de réduction de la pauvreté ainsi que la formation ciblée.
- *Les réponses aux obstacles en matière d'éducation et de formation* ont eu tendance à viser les personnes handicapées en général. Des stratégies d'éducation inclusive ont remporté un succès certain et sont susceptibles d'être appliquées et adaptées à plus large échelle. Dans les domaines de forte intersection entre le genre et le handicap, comme dans l'enseignement et la formation professionnels, il serait utile d'effectuer d'autres études pour identifier et disséminer de bonnes pratiques.
- *Les mesures prises pour améliorer la représentation des femmes handicapées dans les activités de loisirs, la culture et le sport* ont tendance à être plus efficaces lorsqu'elles intègrent la dimension de genre dans les actions devant répondre aux besoins des personnes handicapées en général comme les politiques nationales de promotion de l'accès au sport pour les personnes handicapées ou les stratégies nationales visant à favoriser la participation de personnes handicapées à la vie publique et politique.

## Recommandations pour l'Union européenne

L'Union européenne a accompli d'importants progrès au cours des dix dernières années en reconnaissant et donnant suite aux besoins des personnes handicapées en général et par là même aux femmes handicapées. « L'Égalité des chances pour les personnes handicapées : Un plan d'action européen » 2003-10 (ci-après le « Plan d'action »)<sup>4</sup> sert de communication stratégique centrale pour intégrer les questions concernant les personnes handicapées dans toutes les politiques communautaires pertinentes. Il se déroule en phases de deux ans, la phase actuelle étant le Plan d'action européen 2008-09.<sup>5</sup> Il existe, en outre, un grand nombre d'activités financées par l'UE qui se consacrent aux femmes handicapées et qui ne sont pas prises en considération dans le Plan d'action, comme les actions financées par le projet Daphné, le Fonds social européen (FSE) et le Programme pour l'éducation et la formation tout au long de la vie (EFTLV).

En prenant comme point de départ ces développements très tangibles, nous offrons à l'Union européenne les recommandations suivantes :

- Dans son nouveau Plan d'action, la Commission européenne devrait accorder une place importante à l'effet cumulatif du genre et du handicap. Elle devrait, en outre, traiter de toutes les questions pertinentes exposées dans la Convention de l'ONU et, si besoin est, les examiner par le biais de nouvelles études. L'intersectionnalité devrait être systématiquement considérée en surveillant et présentant la mise en œuvre de la stratégie. Le nouveau Plan d'action devrait également rendre compte de l'ensemble des activités en cours et soutenir une plus grande coordination entre les programmes concernant les femmes handicapées afin de capturer les synergies, de favoriser la fertilisation croisée des idées et de maximiser l'impact.
- La Commission devrait explorer la possibilité de demander au Groupe de haut niveau sur le handicap d'examiner la question de l'intersectionnalité du genre et du handicap ainsi que toutes les autres questions qui n'ont pas encore été couvertes par le Plan d'action. La Commission devrait aussi assurer l'équilibre approprié des genres au niveau du Groupe de haut niveau.
- Il serait justifié d'explorer la possibilité d'une Directive européenne pour l'égalité du traitement des personnes handicapées au-delà du domaine de l'emploi qui incorporerait pleinement la dimension du genre.
- Les institutions de l'UE doivent nouer un dialogue plus soutenu avec les organisations de défense des intérêts des femmes handicapées en plus des organisations de défense des intérêts des personnes handicapées en général. Par le biais du Programme communautaire pour l'emploi et la solidarité sociale ou d'autres instruments, la Commission devrait envisager de soutenir des organismes ou réseaux appropriés pour articuler les intérêts et besoins des femmes handicapées au niveau de l'UE.

<sup>4</sup> Communication de la Commission au Conseil, au Parlement européen, au Comité économique et social européen et au Comité des régions : Égalité des chances pour les personnes handicapées : un plan d'action européen ; COM(2003) 650 final.

<sup>5</sup> Communication de la Commission au Conseil, au Parlement européen, au Comité économique et social européen et au Comité des régions : La situation des personnes handicapées dans l'Union européenne : plan d'action européen 2008-2009 ; COM(2007) 738 final.

- La division des responsabilités concernant les problèmes auxquels sont confrontées les femmes handicapées entre différentes parties de la Commission européenne et entre différents organes de l'UE, risque de réduire l'importance de l'intersectionnalité dans l'élaboration des politiques. Il est nécessaire de consolider les groupes de travail interservices sur le handicap au sein de la Commission et de renforcer la capacité analytique de la Commission à l'égard des problèmes concernant les femmes handicapées.

### **Recommandations d'actions visant à soutenir les États membres par le biais de la Méthode ouverte de coordination (MOC)**

En plus de ses propres mesures, l'UE a la possibilité d'appuyer les efforts de ses États membres en matière de protection des droits et des libertés fondamentales des femmes handicapées par le biais de la Méthode ouverte de coordination (MOC).

- La Commission devrait explorer des moyens de renforcer la dimension des femmes handicapées au sein de la MOC dans le domaine social en adoptant, par exemple, des objectifs et indices se rapportant spécifiquement aux femmes handicapées. Les activités spécifiques pourraient inclure l'amélioration de la capacité statistique et de la collecte de données ainsi que l'évaluation par les pairs, l'apprentissage mutuel et la participation de tous les protagonistes pertinents.
- La Commission devrait envisager de faciliter, au niveau de l'UE, un dialogue entre les organes des États membres responsables des politiques concernant les femmes handicapées et entre les organisations pertinentes de la société civile au niveau européen.
- La Commission devrait encourager l'intégration de bonnes pratiques dans les stratégies élaborées par les États membres qui concernent les femmes handicapées en disséminant les résultats émergeant des programmes consacrés, en partie importante, aux femmes handicapées, notamment le projet Daphné, le FSE et le programme EFTLV.

### **Recommandations pour les États membres**

Bien que les États membres aillent souvent au-delà des exigences de la législation européenne relative au genre et au handicap, il existe peu d'exemples de loi nationale portant sur l'intersectionnalité du genre et du handicap. Il est donc nécessaire de renforcer la reconnaissance et la compréhension de l'approche intersectionnelle en matière de désavantage lié au genre et au handicap dans la politique des États membres. Il est également nécessaire d'adopter le principe de l'intersectionnalité dans la législation sur la lutte contre la discrimination, puisque les femmes handicapées ne peuvent généralement pas déposer de réclamation pour des raisons de discriminations multiples, mais sont tenues de choisir entre les discriminations fondées sur le genre ou sur le handicap.

L'étude a révélé une grande diversité des politiques et dispositions à l'appui des femmes handicapées. Afin de soutenir les efforts des États membres, nous offrons des directives générales sur les types d'approche susceptibles d'aboutir.

- Il est recommandé aux États membres de trouver des façons d'améliorer la représentation et la participation des femmes handicapées dans le processus décisionnel, ce qui nécessitera la prise d'un éventail de mesures coordonnées, dont des mesures de consultation, de formation et de sensibilisation.
- Il est recommandé aux États membres de créer des mécanismes particuliers permettant aux femmes handicapées de participer au processus de ratification, de transposition en droit national et de contrôle de l'application de la Convention de l'ONU. Les États membres devraient envisager la création d'un mécanisme de coordination spécial pour faciliter la prise de mesures liées aux besoins des femmes handicapées.
- Il est recommandé aux États membres de faire en sorte que les statistiques et données collectées au titre de l'article 31 de la Convention de l'ONU fassent l'objet d'une désagrégation par genre appropriée.
- De même, Il est recommandé aux États membres de faire en sorte que les rapports soumis à l'ONU prennent en considération la situation des femmes handicapées dans tous les domaines couverts par la Convention.
- Il est recommandé aux États membres de développer et mettre en œuvre une stratégie nationale pour les femmes handicapées. Une telle stratégie doit être préparée, mise en œuvre et contrôlée avec le concours approprié de femmes handicapées et doit couvrir tous les domaines visés dans la Convention de l'ONU.
- À la lumière des questions d'intersectionnalité de genre et de handicap, il est recommandé aux États membres de réviser leurs cadres stratégiques concernant le respect du domicile et de la famille et d'envisager un cadre législatif approprié reconnaissant et protégeant les droits des femmes handicapées concernant la maternité, l'adoption, la reproduction assistée, la garde d'enfant et d'autres questions pertinentes.
- Il est recommandé aux États membres d'examiner leur prestation de services de santé aux femmes handicapées et d'envisager des réponses stratégiques aux besoins de ces femmes en intégrant des mesures concernant l'accessibilité physique aux services, la formation du personnel, des initiatives de sensibilisation et l'adaptation des services de santé génésique à leurs besoins.
- Les États membres devraient examiner l'accès à la justice et la protection contre les mauvais traitements dont jouissent les femmes handicapées. S'il y a lieu, ils devraient chercher à incorporer la dimension du handicap dans les dispositions légales concernant la violence liée au genre. Il est également recommandé aux États membres d'envisager des stratégies nationales particulières se rapportant à l'accès à la justice et à la protection contre les mauvais traitements des femmes handicapées.

- Il est recommandé aux États membres d'examiner leurs cadres législatifs et stratégiques concernant la participation des femmes handicapées au marché du travail. Ils sont encouragés à tirer parti des meilleures pratiques en vigueur dans toute l'Europe en associant l'obligation de l'employeur de procéder à des aménagements raisonnables des lieux de travail et conditions de travail avec la possibilité de saisir un tribunal du travail dans les cas particuliers de discrimination. Ils sont également encouragés à adopter des mesures concrètes d'insertion professionnelle offrant un choix à chaque personne, y compris des voies efficaces vers un emploi à horaires flexibles, à mi-temps et à plein temps.
- Il est recommandé aux États membres d'étudier dans quelle mesure leurs régimes de prévoyance et systèmes de protection sociale préviennent et dissuadent la participation des femmes handicapées au marché du travail ou sont autrement préjudiciables à leur bien-être. S'il y a lieu, des services d'assistance sociale devraient être fournis pour compenser l'effet négatif des régimes de prévoyance et des systèmes de protection sociale.
- Si elles ne sont pas déjà mises en place, des stratégies spéciales devraient être développées par les États membres afin de promouvoir la participation des femmes handicapées à l'enseignement et la formation. De telles stratégies devraient traiter de questions précises comme l'aménagement des locaux de formation, le besoin de trouver un équilibre entre la formation et les engagements en matière de garde des enfants, le besoin d'élargir la gamme de services de formation lorsque ceux-ci sont trop axés sur des domaines d'intérêt traditionnels masculins et le besoin de fournir des activités promotionnelles et d'ouverture ciblées.
- Si elles ne sont pas déjà mises en place, des stratégies spéciales devraient être développées par les États membres afin de promouvoir la participation des femmes handicapées aux activités de loisirs, à la culture et au sport. Lorsque de telles stratégies existent déjà pour la promotion des femmes en général ou des personnes handicapées en général, ces stratégies doivent incorporer l'intersection du handicap et du genre.