

L'intersectionnalité dans la programmation en matière de Violences Basées sur le Genre (VBG)

Document d'information

Le validisme, le sexisme et l'âgisme dans la prévention et la réponse aux VBG

Ce document d'information propose de considérer que les Violences Basées sur le Genre (VBG) sont en réalité rarement basées uniquement sur le genre d'une personne.

Chaque individu a une identité composée de nombreux facteurs identitaires qui sont complexes et entremêlés, et qui ne peut être réduite à son genre. Autrement dit, les femmes, les filles et les personnes appartenant à des minorités de genre sont exposées de manière disproportionnée aux violences en raison de leur genre, mais leurs autres facteurs identitaires (aussi appelés facteurs de discrimination ou déterminants sociaux) (âge, handicap, orientation sexuelle, origine/couleur de peau, niveau socio-économique, statut marital, statut migratoire, lieu de vie, etc...), jouent également un rôle fondamental.

Les expériences d'exclusion, de discrimination et de violence sont alimentées par les perceptions individuelles, sociales, politiques et institutionnelles de ces différents facteurs identitaires dans leur ensemble et à l'intersection de ces derniers. Ce document d'information souligne l'importance d'une analyse intersectionnelle, *a minima* sur la base des facteurs handicap, genre et âge, pour s'assurer que toutes les personnes survivantes de VBG sont prises en compte et que leurs besoins uniques sont pris en compte par les actrices et acteurs formels et informels de la lutte contre les VBG.

Points clés

- L'intersectionnalité est « une notion qui permet de comprendre et d'analyser comment les multiples facteurs identitaires (par exemple le genre, le handicap, l'âge, la situation économique, l'origine ethnique, la religion, l'orientation sexuelle...) d'une personne se **combinent et interagissent pour créer des expériences et des situations spécifiques de discrimination ou de privilège**, ainsi que des avantages et des désavantages liés à un contexte spécifique. Par exemple, une femme handicapée peut être confrontée à une discrimination qui n'est pas seulement due à son genre ou à son handicap, mais à une combinaison de ces deux facteurs qui opèrent simultanément et interagissent de manière indissociable, produisant des formes distinctes et spécifiques de discrimination .» (MIW et IFA, « Guide pratique : L'intersectionnalité en action », 2022)
- La programmation intersectionnelle en matière de VBG vise à analyser intentionnellement les valeurs, les normes sociétales et les relations de pouvoir qui sous-tendent, dans un contexte donné, les inégalités et les violences, notamment les VBG. Cela permet ensuite de réfléchir aux **facteurs identitaires de chacun et chacune** et de comprendre qu'ils influencent **les perceptions des « besoins »**, et la façon d'atteindre et donc **d'inclure** les personnes les plus marginalisées.
- Les survivantes de VBG sont la plupart du temps confrontées à une **combinaison de plusieurs de ces systèmes d'oppression en lien avec leurs identités multiples**. Par exemple, une survivante de violences qui est une personne étrangère, handicapée et homosexuelle subira, selon les contextes, du racisme, du validisme ou de l'homophobie, ou une combinaison unique de plusieurs de ces formes d'oppression. Ainsi, la programmation intersectionnelle de VBG s'intéressera aux facteurs clés de discrimination, leur influence sur le **risque** de subir des violences, et sur l'accès des personnes aux services de réponse. Ainsi la conception des programmes déterminera les **groupes cibles** sur la base **des facteurs clés** de discrimination, dans le contexte donné.

Le sexisme, le validisme et l'âgisme sont exacerbés par d'autres facteurs de discrimination comme l'origine/la couleur de peau, l'ethnicité, la religion, le statut migratoire, l'orientation sexuelle, entre autres facteurs.¹

Lorsque nous considérons que certaines personnes sont différentes parce qu'elles vivent avec un handicap, qu'elles viennent d'une classe sociale dite inférieure, qu'elles sont homosexuelles ou encore qu'elles appartiennent à une ethnie minoritaire, nous érigeons en « différence » tout ce qui ne correspond pas à la norme sociale dominante dans notre contexte (par exemple : être un homme non handicapé hétérosexuel de classe supérieure). Tout ce qui correspond à la norme dominante est perçu comme « neutre » et « normal » et tout ce qui ne correspond pas à cette norme dominante est perçu comme « défaillant », « anormal » et « différent ». Ces perceptions et ces biais alimentent les discriminations et les inégalités, qui renforcent à leur tour ces perceptions et ces biais.

Nous avons également tendance à n'avoir conscience des facteurs identitaires que chez les personnes qui appartiennent à des identités minorisées ou minoritaires. Or, nous sommes chacune et chacun une combinaison complexe de facteurs identitaires qui, selon les contextes, nous confèrent des expériences uniques nous dotant de plus ou moins de privilèges et nous exposant plus ou moins à des formes d'oppression.

Par exemple, une femme se déplaçant en fauteuil roulant vivra une expérience différente de celle d'une femme non handicapée et de celle d'un homme en fauteuil roulant. Dans sa vie sociale, cette femme en fauteuil sera peut-être exclue du leadership des organisations des personnes handicapées car elle est une femme, et peut-être exclue du leadership des organisations féministes car elle vit avec un handicap (exemples de discriminations multiples). Dans sa vie professionnelle, cette femme en fauteuil sera peut-être exclue du marché du travail car elle vivra une expérience à l'intersection du validisme et du sexisme (exemple de discrimination intersectionnelle). Si cette femme en fauteuil était également étrangère, elle vivrait peut-être une expérience discriminante à l'intersection du validisme, du sexisme et du racisme. Si cette femme en fauteuil était également âgée, elle vivrait peut-être une expérience discriminante à l'intersection du validisme, du sexisme et de l'âgisme.

¹ ONU Femmes « [Gender, age, and disability: Addressing the intersection](#) », 2022

Ainsi, par rapport à la prévention et à la réponse à la VBG, une approche intersectionnelle nous permet de comprendre que les personnes les plus à risques sont :

- Celles qui subissent des discriminations croisées,
- Celles qui sont les moins prises en compte par les politiques publiques et les programmes de la zone ou du pays concernés,
- Celles qui ont le moins d'opportunités d'être consultées, écoutées et entendues dans toutes les phases de la programmation.

Une optique intersectionnelle doit considérer plusieurs niveaux d'analyse et d'intervention :

Niveau institutionnel : Cette forme d'âgisme, de sexisme et de validisme affecte les institutions. Par exemple, un acteur spécialisé dans la violence sexuelle refuse de soutenir des survivants minorisés de genre, en raison de politiques publiques restrictives. Un autre exemple pourrait être que les services sont refusés parce que la survivante n'a pas l'âge requis ou n'est pas mariée.

Niveau interpersonnel : Ce niveau se situe dans les interactions et les relations sociales. Par exemple,

l'enfant adulte d'une victime plus âgée peut essayer d'"ignorer" l'incident de violence basée sur le genre et ne pas le signaler en raison de préjugés liés à l'âge.

Niveau interne : On parle d'internalisation lorsqu'une personne croit consciemment ou inconsciemment aux messages négatifs qu'elle entend et aux stéréotypes véhiculés dans la société, et se les applique à elle-même. Par exemple, une femme qui a des difficultés à entendre peut penser que le fait de se présenter à un emploi nécessitant une adaptation de son poste de travail est un privilège et non un droit.

Comment améliorer les programmes de prévention et de réponse à la VBG en adoptant une approche intersectionnelle ?

Sans une compréhension et une utilisation intentionnelle de l'intersectionnalité, les acteurs et actrices formels et informels de la lutte contre la VBG conçoivent et mettent en œuvre des interventions susceptibles de perpétuer les systèmes de pouvoir et d'oppression liés au sexisme, à l'âgisme, au validisme, au racisme etc. Cela ne se produit généralement pas de manière délibérée, mais par le manque d'optique intersectionnelle dès la conception des programmes.

L'utilisation d'une approche intersectionnelle, *a minima* sur la base des facteurs handicap, genre et âge, nous permet de :

- Refléter plus fidèlement la **diversité** des personnes à risque de subir des VBG et des survivantes et survivants de VBG,
- Identifier de façon complète et non prédéfinie les **différents facteurs** qui, dans un contexte donné, rendent certaines personnes **plus vulnérables et limitent leur accès aux services** essentiels,
- Prendre en compte de façon plus nuancée la **diversité des ressources individuelles et communautaires** des survivantes face à la VBG. Cela permet également d'éviter de considérer les survivantes de VBG comme des victimes passives.

L'adoption d'une approche intersectionnelle en matière de programmation de VBG passe notamment par² :

- **Remettre en question nos préjugés, biais, croyances, suppositions**, quant aux personnes que le programme souhaite atteindre, leurs expériences et leurs besoins. Ces biais et ces préjugés peuvent par exemple affecter notre capacité à identifier les personnes les plus à risque, ou impacter négativement notre attitude en travaillant avec une survivante de VBG.
Cette démarche de réflexion critique commence en questionnant nos propres facteurs identitaires, nos avantages et désavantages résultant de ces facteurs, ainsi que la

² Pour une guidance concrète et détaillée, il est vivement conseillé de se reporter au guide « Intersectionality in GBV Interventions. A toolkit for humanitarian and development practitioners », HI, 2023 et au ["Guide pratique: l'intersectionnalité en action" MIW et IFA, 2022.](#)

diversité des membres de notre organisation. Ensuite, il s'agit de questionner chacune et chacun de nos biais et préjugés, qui sont influencés par nos identités, notre appartenance à des groupes dominants ou dominés, notre expérience personnelle directe ou indirecte des VBG, etc.

- **Éviter de penser les destinataires d'un programme de lutte contre la VBG en groupes-cibles homogènes prédéfinis** (par exemple « les femmes », « les jeunes », « les femmes handicapées » ...); **déterminer** les **groupes-cibles** des interventions et programmes sur la base des facteurs identitaires discriminants issus de votre analyse intersectionnelle, afin d'éviter l'écueil de ne toucher en réalité que les personnes les plus privilégiées ou les moins à risque.
- **Prendre en compte les relations et les intersections entre les facteurs identitaires discriminants** : comprendre comment, dans un environnement donné, les relations entre ces facteurs affectent la manière dont les personnes vivent une situation donnée, peuvent ou non mobiliser des ressources personnelles, peuvent ou non faire preuve de résilience, peuvent ou non solliciter du soutien auprès des institutions, accéder aux services, etc.
- Dans la phase de conception de l'intervention, **consulter, impliquer et écouter les personnes concernées**, avec qui le programme souhaite travailler. Ces consultations doivent être réellement **inclusives et accessibles**, en prenant en compte les différentes situations de handicap, de capacité d'expression, de précarité, de disponibilité, de niveau d'étude, de langue, etc.
- Adopter une **approche féministe des VBG**³ et une **approche centrée sur la personne survivante avec un point de vue intersectionnel**, c'est-à-dire comprendre et accepter sans jugement l'état physique, psychologique, émotionnel, social, culturel et spirituel de chaque individu et s'appuyer sur ces aspects pour soutenir sa guérison.
- Réfléchir aux **données qu'il est nécessaire de collecter et d'analyser pour refléter une perspective intersectionnelle**, dans le respect du consentement et en s'assurant qu'elles ne mettent pas en danger les personnes concernées.
- **Travailler en partenariat, durant toutes les phases du programme, avec des groupes et des associations communautaires de personnes concernées** et dirigées par des personnes concernées (association de femmes handicapées, groupe de personnes indigènes, association de personnes LGBTQI+, etc.).

³ Pour plus de détails, consulter : [Fiche conseil n°1 : pourquoi une vision féministe est-elle importante pour prévenir et combattre les violences faites aux femmes et aux filles](#) », COFEM, 2018.