

Guide Référentiel National

Intersections entre handicap, violence, genre et diversité

*Violence basée sur le genre contre les
femmes, filles et personnes de diversité
de genre racialisées im/migrantes et
réfugiées en situation de handicap et
les personnes s/Sourdes*

Ontario Council of Agencies
Serving Immigrants / 2024



Initiative pour l'**Accessibilité**
Accessibility Initiative

Financé par :



Immigration, Réfugiés
et Citoyenneté Canada

Funded by:

Immigration, Refugees
and Citizenship Canada

Table des matières

PAGE

4 À propos d'OCASI

4 Mission

4 Vision

5 Les principes qui guident OCASI
comprennent

6 Introduction

7 Initiative pour l'Accessibilité

9 Définitions, cadre politico-légal, approches liées au handicap

11 Évolution du concept

12 Définition

14 Cadre politico-légal

17 Données statistiques

22 Les approches liées au handicap

34 Intersection entre handicap, violence, genre et diversité

35 Concepts essentiels liés au genre

37 Les catégories de violence basée
sur le genre

39 Facteurs de vulnérabilité

40 Intersection des oppressions

47 Intervention auprès des personnes en situation de handicap et victimes de violence

48 1. Traumatismes et violence

49 2. Planification de la sécurité
pour les personnes victimes de
violence

53 3. Technique de prévention :
Les bonnes attitudes

63 Les bonnes pratiques en lien avec l'accessibilité universelle

64 Comprendre les concepts
d'égalité, équité, inclusion

67 Principaux concepts de
l'accessibilité

68 Axes de l'accessibilité universelle

71 Principes de la Conception
Universelle

72 Accès inclusif

75 Annexes

76 Annexe 1: Terminologie
appropriée selon le type de
handicap

80 Annexe 2: Bonnes pratiques
d'interaction avec une personne
en situation de handicap

86 Bibliographie et webographie

87 Bibliographie

Introduction

Le Conseil ontarien des organismes au service des immigrants (OCASI) est fier de présenter cette trousse visant à sensibiliser et à combattre la violence basée sur le genre envers les personnes en situation de handicap, notamment les femmes, les filles et les personnes de genre divers, immigrantes et réfugiées. En collaboration avec l'Institut national pour l'Équité, l'Égalité et l'Inclusion des personnes en situation de handicap (INÉÉI-PSH), cette trousse offre des outils pratiques pour prévenir et intervenir efficacement contre cette forme de violence, en tenant compte des besoins spécifiques de ces populations.

La persistance de la violence basée sur le genre dans nos sociétés est une réalité alarmante, touchant de manière disproportionnée les femmes, les filles, les personnes immigrantes et réfugiées, avec une incidence accrue sur celles en situation de handicap. Cette trousse propose des ressources essentielles pour soutenir les individus, les familles et les intervenants communautaires dans leurs efforts de prévention et d'intervention face à cette réalité insidieuse.

En adoptant une approche inclusive et intersectionnelle, nous cherchons à promouvoir la justice sociale et l'inclusion dans toutes nos actions. Nous sommes convaincus que cette trousse constituera un guide précieux pour tous ceux et celles engagés dans la lutte contre la violence basée sur le genre, en contribuant à bâtir une société où chacun et chacune peut vivre à l'abri de toute forme de violence et de discrimination.

Financé par :



Immigration, Réfugiés
et Citoyenneté Canada

Funded by:

Immigration, Refugees
and Citizenship Canada

À propos d'OCASI



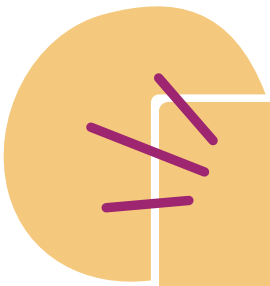
OCASI Le Conseil Ontarien des Agences aux Services des Immigrants a été créé en 1978 en tant que voix collective des organismes servant les immigrants pour coordonner des réponses à des besoins et à des préoccupations en commun.

Mission

La Mission d'OCASI consiste à atteindre l'égalité, l'accès et la pleine participation des immigrants et des réfugiés à tous les aspects de la vie au Canada. OCASI se fait le champion de l'équité et des droits de la personne pour les personnes im/migrantes et réfugiées par le plaidoyer, l'action collective, la planification collaborative, la recherche, le rehaussement des capacités et le transfert d'information et de connaissances. Les principes qui guident OCASI comprennent Les principes qui guident OCASI.

Vision

Un pays d'équité et de justice sociale où chacun a sa place.



Les principes qui guident OCASI comprennent

1

Le droit de toutes les personnes de participer de manière pleine et équitable à la vie sociale, culturelle, politique et économique de l'Ontario.

2

Le droits des immigrants et des réfugiés au Canada d'avoir un accès garanti et équitable à tous les services et programmes.

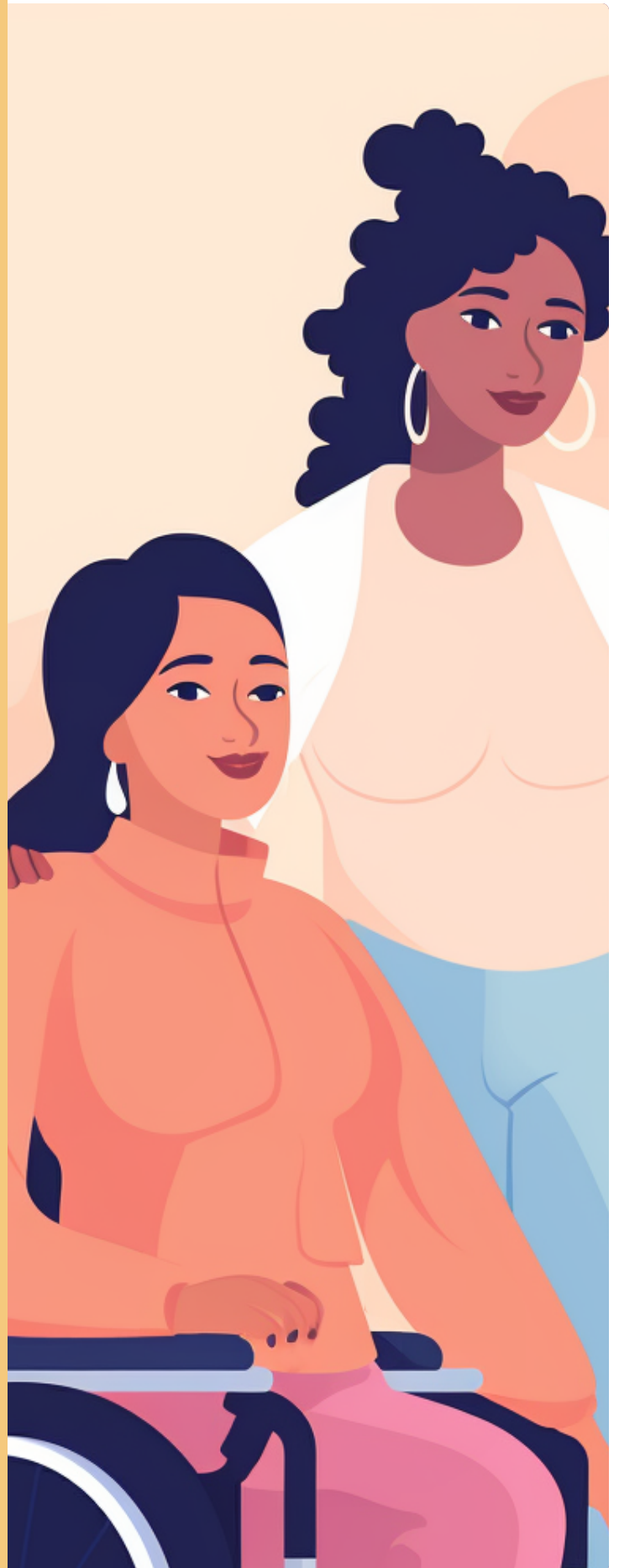
3

La croyance que le Canada doit être une terre de refuge et d'opportunités, un pays reconnu pour son humanisme et la justice dans sa manière de traiter les immigrants et les réfugiés.

4

La croyance que dans la coopération avec d'autres groupes et communautés qui promeuvent les droits de la personne et qui luttent contre la discrimination, OCASI verra la réalisation de ces principes.

Introduction



Initiative pour l'Accessibilité



Initiative pour l'**Accessibilité**

Accessibility Initiative

L'Initiative pour l'Accessibilité est un projet national bilingue du Conseil ontarien des organismes de services aux immigrants (OCASI), un organisme-cadre créé en 1978 pour agir à titre de porte-parole collectif du secteur des services aux im/migrants et aux réfugiés en Ontario.

L'Initiative vise à renforcer la capacité du secteur des services aux im/migrants et aux réfugiés en situation de handicap et s/Sourds partout au Canada. Ce renforcement est réalisé en attirant davantage l'attention sur les expériences vécues par les immigrants et les réfugiés qui ont des handicaps visibles et invisibles, tout en dotant le secteur d'outils et de ressources plus efficaces pour les servir.

Cette trousse d'outils de formation et de sensibilisation servira à améliorer les connaissances et la capacité des personnes ressources en termes de prestation de services auprès des **groupes cibles**, qui sont **les personnes en situation de handicap et les personnes Sourdes, dont les femmes et les filles, im/migrantes, réfugiées, les personnes de diverses origines ethnoculturelles, les personnes diverses identités de genre, du milieu francophone au Canada, victimes de violence fondée sur le genre**. Dans le cadre de ce guide référentiel, le concept de diversité regroupe les groupes cibles suscités.



Les outils ont été développés d'après les pratiques exemplaires, en utilisant, essentiellement, le cadre d'analyse féministe intersectorielle (CAFI), afin de mieux répondre aux besoins de groupes cibles. Elle permettra de :

-  Acquérir une meilleure compréhension du handicap pour mieux cerner le vécu des personnes des groupes cibles.
.....
-  Se familiariser avec la terminologie et bonnes pratiques d'interaction avec les personnes en situation de handicap.
.....
-  Acquérir une meilleure compréhension des expériences de violence basée sur le genre (VBG) et des intersections d'oppressions sur les personnes des groupes cibles.
.....
-  Proposer des approches en intervention basées sur les expériences et connaissances de l'impact de la VBG sur les personnes des groupes cibles.
.....
-  Découvrir les bonnes pratiques en lien avec l'Accessibilité Universelle.
.....

La trousse d'outils comprend :

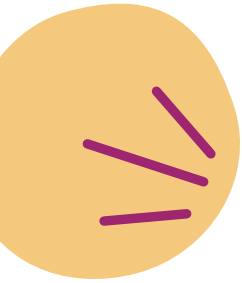
-  Le présent guide référentiel incluant les connaissances théoriques de base et références utiles, les conseils pertinents et bonnes pratiques, et des exercices de consolidation des connaissances;
.....
-  Une liste des références bibliographiques et webographiques;
.....

La première partie sera consacrée aux définitions, à l'évolution du concept de handicap, au cadre politico-légal, incluant les textes législatifs en vigueur au Canada et quelques données statistiques. Nous mettrons aussi l'accent sur trois approches du handicap utilisées par l'OCASI.

Partie 1

Définitions, cadre politico-légal, approches liées au handicap





Perceptions du handicap

Le terme handicap est perçu différemment selon les personnes, leur cultures, ..d'où la difficulté d'avoir une définition commune et formellement adoptée par la communauté internationale et au niveau du Canada.

Lors de groupes de discussion dans le cadre de cercles d'écoute et d'apprentissage ou de formations (INÉÉI-PSH, 2022), quelques mots clés se sont dégagés pour définir le handicap, à savoir :

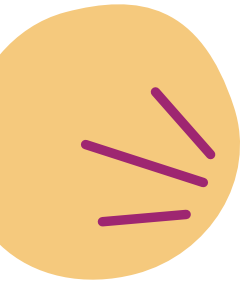
- Limitations; incapacités; déficience; infirmité, capacité différente; inaccessibilité; inégalités; discrimination; violence, faiblesse, rejet, mépris, besoin d'aides, environnement...

Les personnes en situation de handicap sont aussi perçues et catégorisées différemment :

- Une personne en fauteuil roulant; une personne vivant avec cécité, avec surdité, une personne en dépression chronique; une personne ayant un membre en moins; une personne présentant des manies ou obsessions; une personne atteinte d'une maladie mentale; une personne persécutée...

Ces exemples de perceptions (bonnes ou erronées) montrent la limitation des connaissances de base des personnes sur le handicap, et surtout la difficulté de formuler une définition commune.





Évolution du concept

Étymologiquement, le mot handicap provient du terme anglais : « hand in cap », signifiant « main dans le chapeau ». Cette expression découle d'un jeu d'échanges d'objets personnels qui se pratiquait en Grande-Bretagne au 16ème siècle.

Une comparaison entre le modèle médical et le modèle social permet de comprendre comment le concept a évolué dans le temps et pourra encore évoluer selon le contexte. Historiquement, le modèle médical prévalait (CUA, 2023). Le handicap a été alors conçu comme :

-  Une infirmité ; invalidité ;
.....
-  La conséquence du dysfonctionnement de la personne
.....
-  Invalidité considérée comme une maladie nécessitant des soins médicaux
.....

La personne vivant avec un handicap était considérée comme un objet n'ayant besoin que de protection sociale et soins de santé.

À partir des années 2000, le concept a évolué avec le modèle social (CUA, 2023) qui conçoit le handicap comme :

-  Une limitation due à l'interaction avec l'environnement et nécessitant une réponse environnementale
.....
-  Capacité différente de la personne
.....
-  Conséquence des obstacles contextuels et environnementaux limitant la participation
.....

Le handicap traduisait la situation négative, défavorable, de celui qui avait tiré un mauvais lot. Aussi loin que remonte l'histoire, le handicap a toujours été synonyme d'exclusion, de pauvreté, d'infirmité, ou d'incapacité (INÉÉI-PSH, 2023).

De ce fait, la personne vivant avec un handicap est considérée comme un sujet, jouissant de droits, capable de prendre des décisions, et de participation sociale.

Récemment, certains chercheurs ont soulevé que le modèle social présente une distinction rigide entre déficience et handicap et ont proposé le modèle de justice en complément du modèle social. Ce modèle accorde davantage de place à l'expérience individuelle des limitations inhérentes aux déficiences, exacerbées par les injustices structurelles (oppressions et dominations). Le handicap est ainsi compris comme une structure d'oppression surajoutée à la déficience ou limitation biologique de l'individu (Grant, 2023).



Définition

Selon la **Convention sur les droits des personnes handicapées**, CDPH (ONU, 2006) adoptée par 175 pays, dont le Canada, on entend par personnes handicapées des personnes qui présentent des incapacités physiques, mentales, intellectuelles ou sensorielles durables dont l'interaction avec diverses barrières peut faire obstacle à leur pleine et effective participation à la société sur la base de l'égalité avec les autres.

Selon la **Politique à Part Entière** adoptée par le gouvernement du Québec en 2009, le terme personne handicapée désigne toute personne ayant une déficience entraînant une incapacité significative et persistante qui est sujette à rencontrer des obstacles dans l'accomplissement d'activités courantes. L'incapacité peut être motrice, intellectuelle, visuelle, auditive, associée à la parole ou au langage, ou encore, liée à un trouble du spectre de l'autisme ou à un trouble grave de santé mentale (OPHQ, 2023).

Les organisations communautaires préfèrent éviter l'étiquetage par catégories de handicap qui pourrait induire à la non-reconnaissance de l'individualité de chaque personne. De plus, l'attention n'est pas portée sur la cause réelle de l'invalidité, c'est-à-dire les obstacles sociétaux.

En même temps, dans la société capacitiste, nous ne pouvons pas ignorer les différences de capacité et les obstacles réels que rencontrent les personnes en situation de handicap et les personnes Sourdes. Ces obstacles influent sur les types de services dont la société a besoin.

Dans ce guide référentiel, nous distinguons: « les personnes en situation de handicap et les personnes Sourdes ». Les personnes Sourdes s'identifient souvent comme un groupe culturel et non comme un groupe de handicap. La communauté des personnes Sourdes répond aux critères d'identité culturelle, c'est-à-dire la langue, les normes ou le comportement, les traditions et les valeurs. Le « S » majuscule indique une identité culturelle, et leur langue maternelle est l'American Sign Language (ASL) ou la langue des signes québécoise (LSQ) pour le Québec et les francophones.





Cadre politico-légal

La Convention sur les droits des personnes handicapées, CDPH

Le gouvernement du Canada a ratifié la CDPH en 2010, confirmant ainsi son engagement à :

1. Protéger les droits à l'égalité et à la non-discrimination des personnes handicapées;
2. Prendre des mesures pour assurer la pleine et égale jouissance des droits par les personnes handicapées;
3. Éliminer la discrimination des personnes handicapées dans plusieurs domaines, y compris la liberté d'expression et d'opinion, le respect du domicile et de la famille, l'éducation, la santé, l'emploi et l'accès aux services;
4. Compléter la protection existante de l'égalité et de la non-discrimination des personnes handicapées au Canada, comme les droits à l'égalité garantis par la Charte canadienne des droits et libertés;
5. Soumettre un rapport aux Nations Unies (<https://oca.si/2fbfFp>) tous les quatre ans sur les mesures prises pour améliorer les droits des personnes handicapées.

Note : À la différence de la terminologie retenue dans la CDPH, OCASI préconise le terme personnes en situation de handicap, pour rehausser le rôle de l'environnement dans le processus de production du handicap (cf. Lexique OCASI).

La Charte canadienne des droits et libertés (1982)

La Charte fait partie de la Constitution canadienne et indique en son article 15 que toutes les personnes au Canada – sans distinction de race, de religion, d’origine nationale ou ethnique, de couleur, de sexe, d’âge ou de déficiences mentales ou physiques – sont égales devant la loi.

La Charte permet aussi d’adopter des lois ou des programmes pour améliorer la situation des personnes ou des groupes défavorisés.

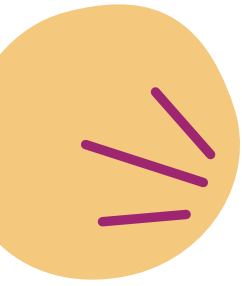
Par exemple, les programmes qui visent à augmenter les chances d’emploi des personnes atteintes de déficiences mentales ou physiques peuvent être protégés en vertu du paragraphe 15(2) de la Charte :

D’autres textes législatifs, politiques, et plans d’actions existent, que ce soit au niveau fédéral ou au niveau des provinces et sont disponibles dans la trousse pour l’accessibilité : Accès en action (<https://oca.si/iQzt3w>), développé par OCASI, à savoir :

- ✓ **La loi canadienne sur les droits des personnes (1977).** L’accent est mis sur l’interdiction de toutes formes de discrimination basées sur le genre, le handicap, la race, l’origine ethnique, ou l’orientation sexuelle. La loi a été votée en application des différentes dispositions de la CDPH (<https://rb.gy/m555ju>).
- ✓ **La Loi canadienne sur l’accessibilité adoptée en 2019,** porte sur les normes d’accessibilité et les nouveaux règlements applicables à tous les secteurs sous juridiction fédérale (banques, télécommunications, transports, etc.); <https://rb.gy/v3142u>
- ✓ **Loi sur l’Équité en matière d’emploi adoptée 2005,** préconise des mesures et aménagements adaptés pour corriger les désavantages subis, dans le domaine de l’emploi, par les femmes, les autochtones, les personnes handicapées et les personnes des minorités visibles; <https://rb.gy/ujmjds>

- ✓ **Plan d'action pour l'inclusion des personnes en situation de handicap du Canada, 2022;** Plan d'action pour l'inclusion des personnes en situation de handicap du Canada (<https://oca.si/WBMh9T>).
- ✓ **Le Loi sur l'accessibilité en Ontario (2005),** appuyé d'initiatives plus récentes sur les normes d'accessibilité relatives à l'éducation; Accessibility for Ontarians with Disabilities Act, 2005, S.O. 2005, c. 11 (<https://oca.si/8GkmKe>).
- ✓ **Loi sur l'accessibilité en Nouvelle-Écosse (2017)** visant à en faire une province accessible d'ici 2030; <https://oca.si/EGTrqa>
- ✓ **Loi sur l'accessibilité en Colombie Britannique (2021)** dont le but est de démanteler les obstacles qui entravent la participation sociale des personnes en situation de handicap; Accessible British Columbia Act (<https://oca.si/g7nRi9>).
- ✓ **Politique À part entière – Gouvernement du Québec, 2009** (<https://oca.si/syTBLg>).

Malgré l'existence de ces différents instruments législatifs et politiques, les personnes en situation de handicap continuent de faire face à la discrimination multiforme, d'où l'importance de l'application effective des dispositions de ces textes en vue du respect de leurs droits.

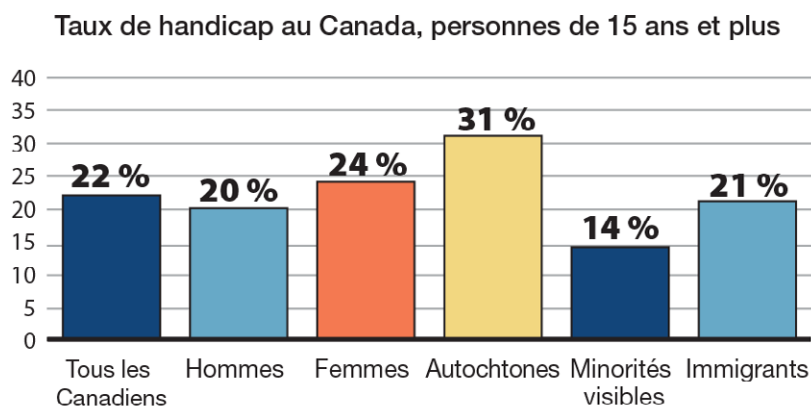


Données statistiques

D'après l'enquête canadienne sur l'incapacité (2017), 6.2 millions de Canadiens âgés de plus de 15 ans vivaient avec un handicap, soit environ 22% de la population. Le handicap varie en type et en sévérité, avec 37% des personnes présentant de légers handicaps; et 22% de personnes présentant des handicaps très sévères. Les expériences des individus en matière de handicaps peuvent également être récurrentes (23%), fluctuantes (25%) ou progressives (13%) en termes de sévérité et d'impact.

Parmi les types de handicap les plus cités par ordre croissant sont: Développement; mémoire; dextérité; apprentissage; vision; ouïe; santé mentale; mobilité; flexibilité; douleur. La proportion des personnes vivant avec handicap varie selon la sévérité de : légère (37%); modérée (20%); sévère (21%); très sévère (22%).

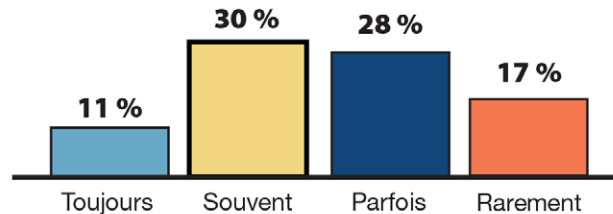
D'après le graphique ci-dessous, la population de personnes en situation de handicap est diversifiée. On remarque le taux élevé de handicap chez les autochtones, les femmes, et les immigrants.



Source : Enquête canadienne sur l'incapacité de 2017 et Enquête auprès des peuples autochtones de 2017.

Obstacles comportementaux

Les personnes en situation de handicap indiquent qu'elles sont traitées durement ou différemment en raison d'idées, de croyances ou d'attitudes à l'égard des handicap.



Obstacles physiques

50 % des personnes avec un handicap sont confrontées à des obstacles qui limitent leur capacité à se déplacer dans les bâtiments et espaces publics.

Une personne en situation de handicap sur cinq déclare qu'elle rencontre toujours ou souvent un obstacle pour se déplacer en **taxi**, en **covoiturage**, en **transports en commun** ou en **avion**.

Obstacles à la communication

Les personnes en situation de handicap doivent faire face à divers obstacles au chapitre de la communication, notamment dans les situations suivantes :

43 % au téléphone

40 % en personne

40 % pour la lecture et la compréhension de documents écrits

Manque d'accessibilité des technologies de l'information et des communications

Près de la moitié (**45 %**) des personnes en situation de handicap se sont heurtées à des obstacles liés aux technologies de l'information et des communications dans les situations suivantes :

27 % Utilisation de la technologie libre-service

24 % Accès en ligne aux renseignements, aux services ou aux mesures de soutien du gouvernement fédéral

22 % Visionnement d'émissions de télévision, de films ou d'autres contenus sur des plateformes de télévision traditionnelles

19 % Accès en ligne aux entreprises sous réglementation fédérale

Source : Projet pilote de recherche sur l'opinion publique sur l'accessibilité réalisé par le gouvernement du Canada en 2019

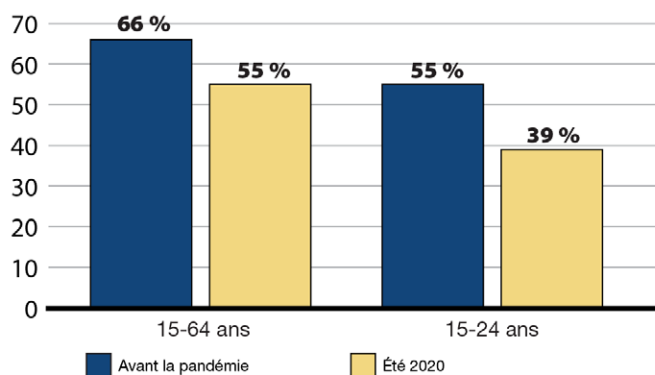
Possibilités d'emploi

Les personnes en situation de handicap sont particulièrement vulnérables aux perturbations du marché du travail causées par la COVID-19

36 % ont subi une perte d'emploi temporaire ou permanente attribuable à la pandémie

- Historiquement, les premières à être licenciées et les dernières à être réembauchées après des ralentissements économiques
- Un peu plus susceptibles de travailler dans les professions et les industries les plus touchées
- Plus susceptibles d'occuper un emploi atypique et non permanent

Pourcentage de répondants ayant des problèmes de santé et des handicap de longue durée qui ont déclaré avoir un emploi, selon l'âge



Résultats en matière de santé

La pandémie a également affecté la santé des personnes en situation de handicap

- 48 % ont déclaré que leur état de santé global s'était détérioré
- 57 % ont déclaré que leur état de santé mentale s'était détérioré
- 77 % avaient besoin d'un service de santé pour leur problème médical, mais n'ont pas pu le recevoir

Canada

Les analyses des données statistiques montrent aussi l'ampleur des obstacles auxquels les personnes en situation de handicap sont confrontées, comme indiqué sur l'infographie (2021) ci-après. La pandémie de COVID-19 a, plus particulièrement, affecté les personnes en situation de handicap, dont 36% ont subi une perte d'emploi.

Note : Les données de la dernière enquête au niveau fédérale datent d'il y a six ans. Les données de l'Enquête canadienne sur l'incapacité de 2022 seront disponibles en 2023. Nous notons que, nombreuses organisations, dont OCASI, réfutent l'utilisation du mot « incapacité » qui implique une faiblesse, plutôt que de comprendre le handicap comme une autre forme de diversité humaine.

Exercice pratique : Où est le handicap?

Les trois images montrent la situation, ou non, de handicap des personnes dans leur milieu de vie.

- **Image 1** : La personne est assise sur un fauteuil roulant en face d'un escalier à plus de 8 marches. Elle semble découragée car ne peut pas accéder au bureau de vote, comme indiqué par le panneau sur le mur. Le handicap n'est pas à cause des limitations de la personne mais est créé par l'environnement (l'escalier) et le non-respect des droits civiques des personnes en situation de handicap (PSH), malgré l'engagement du gouvernement qui a signé la Convention internationale, CDPH.

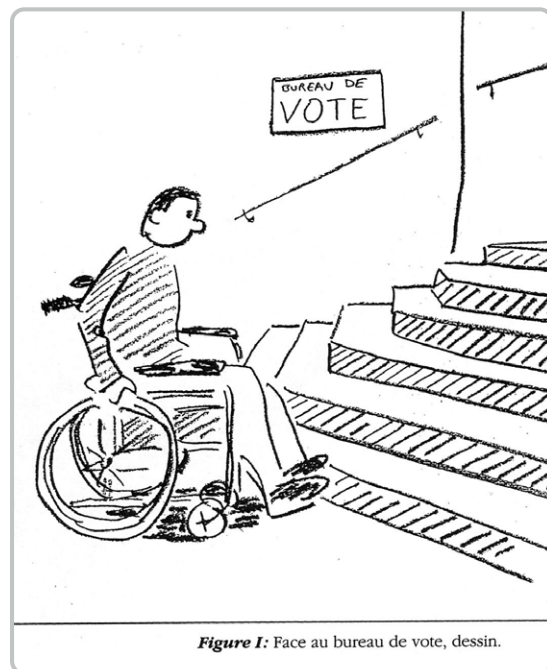


Figure 1: Face au bureau de vote, dessin.

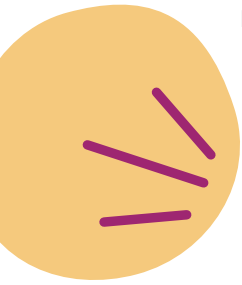
- **Image 2** : La personne est sur un fauteuil roulant dans sa cuisine, face à l'évier du cabinet de cuisine aménagé selon la conception universelle. L'image ne montre donc pas une situation de handicap car la personne peut vaquer à ses occupations, malgré ses limitations motrices.



- **Image 3** : La personne malvoyante est avec une canne blanche qui l'aide à s'orienter et à identifier l'obstacle. Le handicap ne se situe pas à son niveau mais plutôt chez son accompagnateur qui est plutôt distrait par son téléphone et peut constituer un danger pour la personne malvoyante.



À retenir : La justice pour les personnes en situation de handicap met l'accent sur la valorisation de la personne entière pour ce qu'elle est, au lieu de l'évaluer en fonction de ce qu'elle peut faire pour la société.



Les approches liées au handicap

Nous mettrons l'accent sur trois approches utilisées comme cadre d'analyse conceptuelle du handicap.

A) La justice pour les personnes en situation de handicap

La justice pour les personnes en situation de handicap est :

- une approche intersectionnelle qui ne sépare pas le handicap des autres identités qui se croisent;
- une extension du Mouvement qui plaide pour les droits des personnes en situation de handicap;
- une approche multidimensionnelle qui tient compte du fait que les personnes en situation de handicap ont d'autres identités qui se croisent, en particulier les personnes PQTANC (queer, trans, noires, autochtones et de couleur).

Pour mieux comprendre, prenons le cas de personnes immigrantes en situation de handicap. Leur statut d'immigrant et leur handicap ne sont pas distincts. Ces personnes subissent alors plusieurs formes de marginalisation. Elles sont doublement ou triplement minorisées, étant à la fois en situation de handicap, racisée et immigrantes, par exemple. D'où l'importance de l'Intersectionnalité, conjuguée à l'approche multidimensionnelle et l'approche droits humains, en vue de rétablir la justice pour les personnes en situation de handicap.

La justice pour les personnes en situation de handicap ou “**Disability Justice**” est un mouvement social lancé en 2005 par des personnes **PQTANC (Personnes Queer, Trans, Autochtones, Noires et de Couleur)**. Ces personnes estiment que le discours prédominant sur les droits des personnes en situation de handicap ne tient pas compte des particularités de leurs réalités. Elles ont dénoncé la manière dont leur expérience en tant que personnes en situation de handicap et en tant que personnes PQTANC était « invisibilisée » (Piepzn-Samarasinha, 2018, p. 149).

Il est crucial :

1. de valoriser les expériences des personnes dont deux dimensions identitaires ou plus font l'objet d'une marginalisation - en particulier les personnes PQTANC ayant un handicap.
2. d'apprendre des personnes PQTANC en situation de handicap et d'écouter leurs perspectives quant à leurs propres besoins en matière d'appui.

Les dix principes de la justice sociale pour les personnes en situation de handicap sont :

1

Intersectionnalité : La compréhension de l'expérience du handicap est façonnée par la race, le genre, la classe, l'expression du genre, le moment historique, la relation à la colonisation, et plus encore, - ainsi que par l'effet d'entrecroisement de ces éléments).

2

Leadership des personnes les plus touchées : Pour être libérés des oppressions systémiques historiques, il vaut mieux suivre la direction indiquée par celles qui connaissent le mieux les systèmes et leur fonctionnement. »

3

Politique anticapitaliste : La nature-même de nos esprits/corps résiste souvent à se conformer à un niveau de production capitaliste « normatif ». La valeur humaine ne dépend pas de ce qu'une personne peut produire ni de la quantité qu'elle peut produire.

4

Engagement inter-mouvement : Les mouvements de justice sociale ont une manière différente de comprendre le handicap et de contextualiser le capacitisme.

5

Reconnaître la globalité : Chaque personne a une valeur inhérente et est chargée d'histoire et d'expérience de vie. Son expérience intérieure est composée de ses propres pensées, sensations, émotions, fantasmes sexuels, perceptions et idiosyncrasies. Les personnes en situation de handicap sont des personnes entières.

6

Durabilité : Les personnes évoluent à leur rythme propre, individuellement et collectivement, dans une perspective de durabilité à long terme. L'expérience corporelle est une référence et un guide essentiels qui orientent vers la justice et la libération.

7

Engagement envers la solidarité inter-handicap : L'accent est sur la participation sociale de tous les membres de la communauté en vue de briser l'isolement des personnes en situation de handicap. Les capacitisme/ patriarcat/ racisme/classisme ont fini par miner la libération collective, d'où la nécessité d'une solidarité inter-handicap.

8

Interdépendance : La libération de tous les systèmes vivants et des terres fait partie intégrante de la libération de nos propres communautés, car nous partageons tous une même planète. Il est important de répondre aux besoins de chacun, sans toujours rechercher des solutions étatiques qui, inévitablement, étendent encore plus le contrôle de l'État sur nos vies.

9

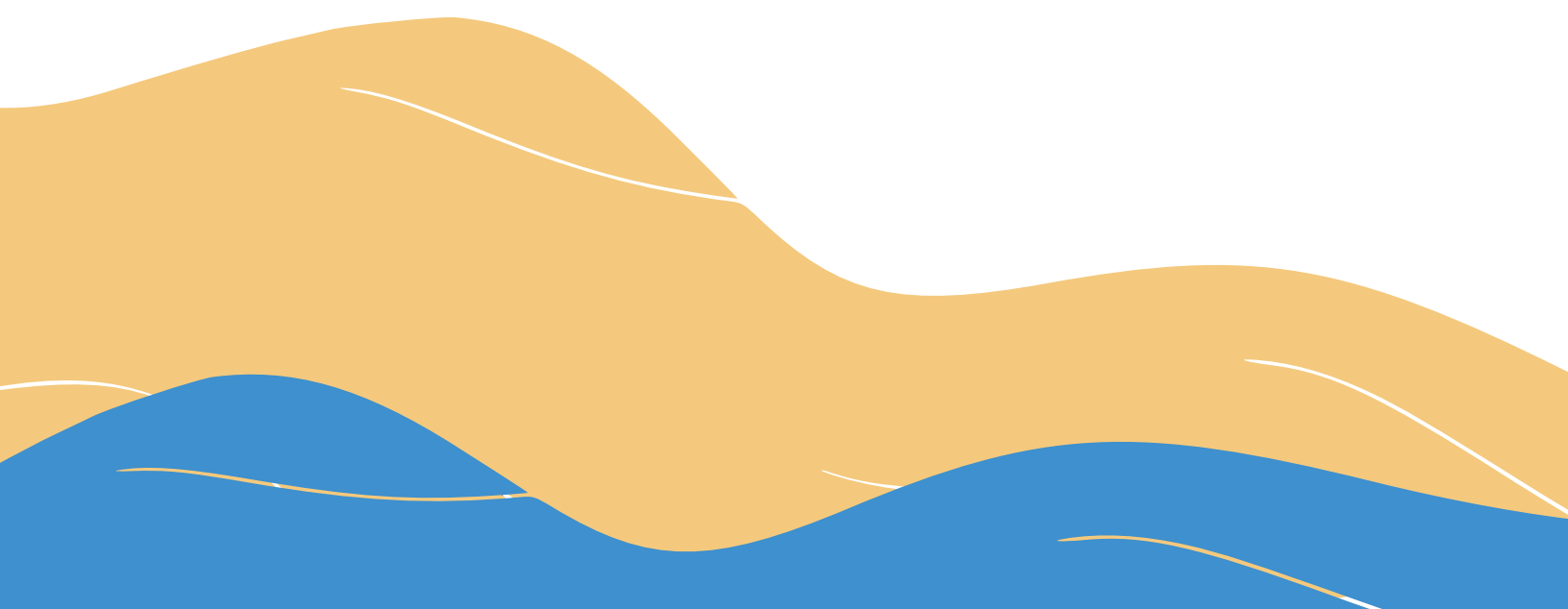
Accès collectif : Nous pouvons partager la responsabilité de nos besoins d'accès, pour que nos besoins soient satisfaits sans compromettre notre intégrité. Nous aspirons à équilibrer l'autonomie et la vie au sein de communautés, et à ne pas craindre nos vulnérabilités, en sachant que nos forces sont respectées.

10

Libération collective : Nous aspirons à évoluer ensemble en tant que personnes aux capacités mixtes, multiraciales, multigenres, de classes mixtes à travers le spectre d'orientation - où aucun corps/esprit n'est laissé pour compte.

À retenir : La justice pour les personnes en situation de handicap met l'accent sur la valorisation de la personne entière pour ce qu'elle est, au lieu de l'évaluer en fonction de ce qu'elle peut faire pour la société.

Pour en savoir plus, nous vous invitons à explorer les ressources qui traitent de la question justice pour les personnes en situation de handicap, à savoir le module de formation de OCASI sur le sujet et le webinaire du Canadian Women's Foundation sur La justice pour les personnes en situation de handicap, c'est aussi une question d'égalité des genres (<https://oca.si/5YA54p>).



B) Cadre d'analyse féministe intersectionnelle (CAFI)

« Traiter des choses différentes de la même façon peut générer autant d'inégalités que de traiter les mêmes choses différemment. »

(Kimberlé Crenshaw)

Le terme intersectionnalité a été inventé par la juriste et féministe noire Kimberlé Crenshaw pour mettre l'accent sur les oppressions fondées à la fois sur la race et sur le sexe subies par les femmes noires. L'interaction de différentes formes d'oppression produit une nouvelle forme d'oppression, différente de l'addition de formes d'oppression séparées.

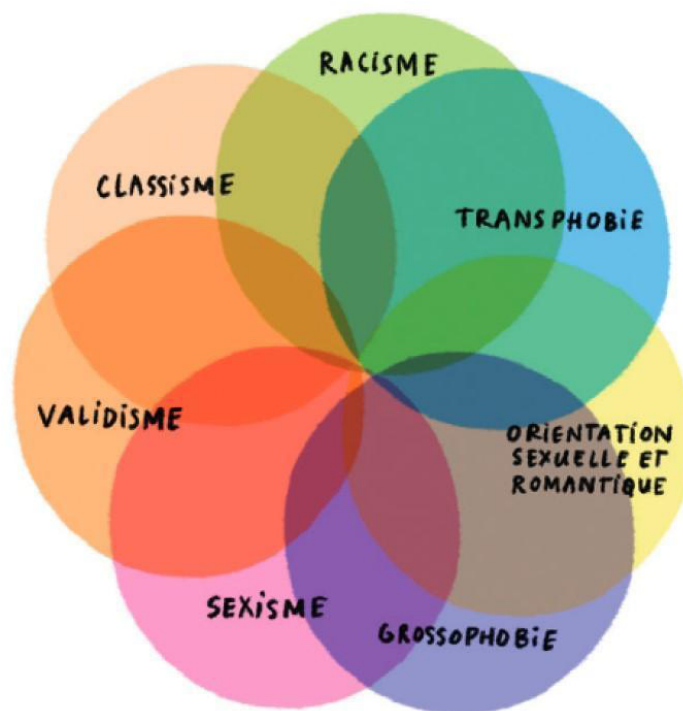
L'intersectionnalité permet de comprendre comment les formes d'oppression ou d'inégalités (race, classe, sexualité, genre, langue, nationalité/statut d'immigrant, handicap, religion, etc.) s'entrecroisent, s'amplifient et entraînent de nouvelles formes d'obstacles.

Par exemple, une immigrante noire francophone ayant un handicap en Ontario est confrontée à une discrimination fondée sur son sexe, sa race, son statut de langue minoritaire, son statut d'immigrante et son handicap. La figure ci-après illustre l'intersection des différentes oppressions, sous forme de cercles imbriqués.

L'Institut canadien de recherches sur les femmes (CRIAW-ICREF) définit l'intersectionnalité féministe comme un cadre permettant d'analyser comment diverses femmes et filles vivent de multiples formes d'oppression ou d'inégalité simultanées qui ne peuvent être dissociées de leurs expériences de discrimination.

L'approche permet d'analyser le pouvoir et la manière dont différents systèmes, institutions ou structures et pratiques socio-économiques et politiques (historiques et actuelles) fonctionnent ensemble pour créer et renforcer les conditions d'inégalité et de désavantage, de privilège et d'avantages, en fonction de la situation sociale et de l'identité de chaque personne.

Afin de créer un changement social bénéfique pour les personnes des groupes cibles, nous devons attirer l'attention sur les systèmes dominants qui créent et perpétuent les obstacles entraînant la marginalisation et l'exclusion sociale.



Source : [Intersectionnalité](#) | [l'Encyclopédie Canadienne](#)

➔ **La roue illustre le concept de l'intersectionnalité :**



- Le cercle intérieur (blanc) représente les circonstances (de pouvoir, de privilèges, d'identité), particulières à chaque personne;
- Le second cercle intérieur (gris) illustre des aspects de l'identité (âge, sexe, langue, incapacité, religion, identité de genre, expériences de vie, origine ethnoculturelle, logement, situation géographique, expérience de travail, situation de famille, statut de santé, statut sociale, éducation, statut de citoyenneté, etc.);
- Le troisième cercle (bleu) représente différentes formes de discrimination, d'attitudes et d'ismes qui se répercutent sur l'identité. L'isme regroupe des concepts idéologiques

en lien avec des préjugés sociaux qui se terminent par le suffixe -isme (capacitisme, sexisme, racisme, ethnocentrisme, âgisme, etc.). D'autres attitudes discriminatoires existent comme la transphobie, l'ethnocentrisme, etc...

- Le cercle extérieur (bleu nuit) représente les systèmes, structures, et les forces plus larges qui se conjuguent pour renforcer l'exclusion (système économique, système politique, forces sociales, colonisation, système d'immigration, système de santé, système d'éducation, système juridique, etc.).

Pour en savoir plus:

<https://oca.si/cxdCaU> | YW Boston

À retenir :

- De nombreuses formes d'oppression se combinent pour accroître les obstacles auxquels une personne est confrontée :
- Aucune forme d'oppression et d'identité sociale ne peut être considérée comme séparée et indépendante des autres.

C) Le modèle du développement humain du processus de production du handicap (MDH-PPH)

Développé par le Réseau international sur le processus de production du handicap, RIPPH, le MDH-PPH est conçu pour une meilleure compréhension du concept du handicap qui, en fait, repose sur l'interaction entre les facteurs personnels, les facteurs environnementaux, et les habitudes de vie.

➔ Facteurs personnels et identitaires

Un facteur personnel est une caractéristique de la personne, telle que l'âge, le sexe, les systèmes organiques (allant de l'intégrité à la déficience), ou les aptitudes (allant de la pleine capacité à l'incapacité complète). Les facteurs identitaires incluent les caractéristiques sociodémographiques, économiques et culturelles propres à un individu et à son histoire de vie, ainsi que ses valeurs et ses préférences.

➔ Facteurs environnementaux

Un facteur environnemental est une dimension sociale ou physique qui détermine l'organisation et le contexte d'une société, à savoir :

- Les facteurs sociaux et politico-économiques (systèmes politiques et structures gouvernementales, système juridique, système économique, système socio-sanitaire, système éducatif, infrastructures publiques, organisations communautaires)
- Les facteurs socio-culturels (réseau social, règles sociales)
- Les facteurs physiques (aménagement, géographie, climat, bruits, électricité, luminosité, technologies, ...)

Les facteurs environnementaux s'apprécient sur une échelle allant du « facilitateur majeur » à « l'obstacle majeur », quand ils favorisent ou entravent la réalisation des habitudes de vie, lorsqu'ils entrent en interaction avec les facteurs personnels.

→ Les habitudes de vie

Une habitude de vie est une activité courante (communication, déplacements, nutrition, condition physique et bien-être psychologique, soins personnels et de santé, habitation) ou un rôle social (responsabilités, relations interpersonnelles, vie associative et spirituelle, éducation, travail, loisirs). Elle assure la survie et l'épanouissement d'une personne dans la société tout au long de son existence.

Les habitudes de vie s'apprécient sur une échelle allant de la « situation de participation sociale optimale » à la « situation de handicap complète ». Une situation de participation sociale correspond à la pleine réalisation des habitudes de vie, résultant de l'interaction entre les facteurs personnels et les facteurs environnementaux.

→ Une situation de handicap

Une situation de handicap correspond à la réduction de la réalisation ou à l'incapacité à réaliser des habitudes de vie, résultant de l'interaction entre les facteurs personnels et les facteurs environnementaux.

Le MDH-PPH montre que la réalisation des habitudes de vie peut être influencée par le renforcement des capacités ou la compensation des incapacités au moyen de la réadaptation et des aides techniques, mais également par la réduction des obstacles dans l'environnement. Les obstacles sont, par exemple, les préjugés, le manque d'aide ou de ressources, l'absence d'accessibilité du domicile ou de l'école, la difficulté de se procurer de l'information adaptée, ou de se déplacer au moyen d'une signalisation accessible.



À retenir :

- Le MDH-PPH est un modèle qui ne place pas la responsabilité du handicap sur la personne.
- Les situations de participation sociale et les situations de handicap (situations d'inégalité) sont vues comme les résultats de l'interaction des facteurs personnels et des facteurs environnementaux.
- La perspective de changement social vise à réduire continuellement les obstacles systémiques à l'exercice des droits des personnes en situation de handicap.

➔ Exercice sur l'intersectionnalité : Le cas de Sofia (pseudonyme)



Énoncé :

Sofia, 56 ans, vit dans une maison d'hébergement depuis 3 mois. Elle a besoin de se déplacer à l'aide d'un déambulateur à la suite de son opération de prothèse totale de la hanche. Depuis qu'elle vit à la maison d'hébergement, Sonia s'ennuie beaucoup.

Les activités de loisirs qui lui sont proposées ne correspondent pas à ses intérêts (tricot, lecture, cuisine). Sonia aimerait faire des sorties de plein-air, mais l'équipe lui a souvent expliqué qu'en raison de ses difficultés de mobilité, cela n'est pas possible. Par ailleurs, l'équipe dit à Sonia qu'elle est surprise de son mécontentement, car habituellement les activités comme la couture et la cuisine sont appréciées par toutes les femmes.



Question :

Quels sont les facteurs qui agissent ensemble pour créer cette situation de discrimination?



Réponses :

Parmi les 3 choix de réponses (Institutionnels/structurels; systèmes de pouvoir; Identitaires) en se référant à la roue de l'intersectionnalité, Sonia est victime au niveau identitaire, la condition de santé de Sonia (prothèse de la hanche); au niveau des systèmes de pouvoir, Sonia est victime de capacitisme, car l'équipe a la perception qu'elle est incapable de réaliser des activités à l'extérieur en raison de sa condition de santé. Elle est également victime de sexisme, car on lui propose seulement des activités « typiquement pour les femmes ».

Après avoir retenu l'évolution du concept de handicap, les définitions, le cadre politico-légal au Canada, et les trois approches du handicap dans la partie 1, nous proposons, dans la partie 2, de se focaliser sur l'intersection entre handicap, violence, genre, diversité, en commençant par les concepts essentiels à retenir.

Partie 2

Intersection entre handicap, violence, genre et diversité



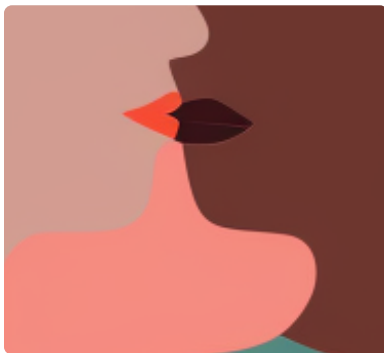


Concepts essentiels liés au genre

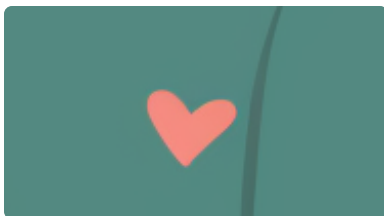
Les personnes non conformes à la conception traditionnelle des rôles de genre sont souvent confrontées à des niveaux plus élevés de violences liées à la fois au genre et au handicap. Les stéréotypes de genre rigides et les normes sociales prédominantes peuvent conduire à la marginalisation et à la discrimination des personnes qui ne se conforment pas aux attentes traditionnelles de leur genre assigné. Ces personnes peuvent être la cible de violences en raison de leur expression ou identité de genre. Les personnes transgenres, en particulier, sont souvent confrontées à des taux alarmants de violence, de harcèlement et de discriminations, tant dans les espaces publics que privés.

Les concepts liés au genre et catégories de violence ci-après ont été tirés du livret de formation N.3 “Outillons-nous contre les violences basées sur le genre” élaboré par le Centre d’étude et de coopération internationale, CECI en collaboration avec Avocat sans frontière, ASF, Canada, École nationale d’administration publique, ENAP, et Justice, prévention, réconciliation, JUPREC (2022).

Jusqu’à récemment les mots « sexe » et « genre » ont été utilisés de façon interchangeable. Cependant, il est important de bien saisir la différence entre ces deux concepts, lorsqu’il s’agit de questions d’équité et d’anti-oppression.



Le sexe fait référence à l’état biologique d’un individu communément classé comme mâle ou femelle. L’Institut de recherche en santé du Canada (IRSC) définit le sexe comme un ensemble de caractéristiques biologiques assignées chez les humains et les animaux, principalement liées à des caractéristiques physiques et psychologiques, notamment les chromosomes, l’expression génétique, les niveaux et la fonction hormonaux et l’anatomie reproductive/sexuelle.



Le genre reflète une construction sociale qui fait référence aux rôles, comportements, normes, positions, responsabilités et attentes attribués aux individus au sein de sociétés (Lombard, 2018). Dans la société canadienne, on parle de personne cisgenre lorsque l’identité de genre

correspond à son sexe assigné à la naissance. En revanche, lorsque l'identité de genre qu'un individu éprouve est différente du sexe qui leur a été assigné à la naissance, on parle alors d'une personne transgenre. L'expression de genre est la manière dont une personne manifeste son identité de genre au monde, comme les styles de vêtements, de coiffure, ou la préférence pour un pronom.



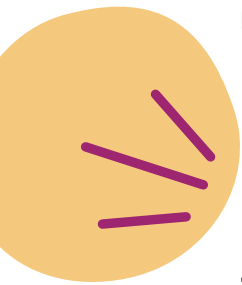
Orientation sexuelle : L'orientation sexuelle fait référence à l'attirance émotionnelle d'une personne envers un ou plusieurs autres genres. Par exemple : hétérosexuel, homosexuel, bisexuel, asexuel. L'identité de genre et l'orientation sexuelle sont des dimensions distinctes l'une de l'autre.



Binarité ou non-binarité : La notion de genre « non binaire » exprime l'expérience de genre des personnes qui ne s'identifient pas au sexe assigné à la naissance. Une personne non-binaire peut être une personne née intersexe. Une personne non-binaire peut être une personne transgenre. Les identités de genre non-binaires existent sur un spectre plutôt que dans l'une ou l'autre catégorie distincte. Ainsi, le terme « non-binaire » est un terme parapluie qui regroupe plusieurs possibilités d'identités de genre.

Les concepts suscités ne peuvent pas être considérés indépendamment des différents aspects de l'identité, tels que la race, la classe, l'âge, l'ethnicité, les incapacités ou handicaps, la religion ou la nationalité. Ces derniers jouent un rôle important dans la construction des rôles et des normes de genre dans la société. La connaissance de ces concepts facilite la compréhension des catégories de violence basée sur le genre.





Les catégories de violence basée sur le genre

La violence basée sur le genre (VBG) désigne les actes violents et préjudiciables commis à l'égard d'une personne en raison de son genre.

La VBG est ancrée dans l'inégalité de genre et les relations de pouvoir inégales, ainsi la plupart des incidents de violence liée au genre ciblent des filles et des femmes. Les actes de violence sont regroupés en six grandes catégories :

Les violences sexuelles

Exemples : viol ; exploitation sexuelle ; abus sexuels ; harcèlement sexuel ; traite des personnes ; esclavage sexuel ; prostitution forcée ; proxénétisme ; mutilations génitales féminines ; attouchements sexuels forcés ; grossesse forcée.

Les violences physiques

Exemples : gifler ; mordre ; bousculer ; ligoter ; battre ; mutilation génitale ; refuser un traitement médical ; jeter des choses sur l'autre personne ; meurtre : étouffer ; étrangler ; poignarder.

Les violences émotionnelles et psychologiques

Exemples : injures ; dénigrement ; espionnage ; humiliation ; manipulation ; attaques verbales ; scènes de jalousie ; contrôle des activités ; tentatives d'isolement ; séquestration ; Paroles insultantes et abaissantes ; rumeurs dénigrantes ; sabotage ; ignorance délibérée ; hurler sur l'autre ; infidélités ; refus des visites de la famille ; Ne pas écouter l'autre ; refuser une paternité ; Refus des rapports sexuels avec sa femme sur la durée.

Les pratiques traditionnelles nuisibles

Exemples : Mariage forcé / précoce ; mutilations génitales / Excision ; empêcher les filles et les femmes d'aller à l'école, au travail ou à d'accéder à d'autres espaces en dehors de la maison ; gavage (donner des aliments nutritifs à une fille pour accélérer sa croissance); rites de veuvages dégradants ; interdits alimentaires qui affectent négativement la santé de la mère, du fœtus ou du nourrisson ; pratiques nuptiales néfastes pour la santé.

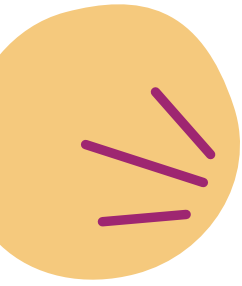
De telles pratiques peuvent encore exister au sein de certains groupes ethnoculturels présents au Canada.

Les violences socio-économiques

Exemples : Contrôle des ressources par les hommes au sein du ménage ; opposition à l'exercice de toute activité salariée par les femmes ; refus d'inscrire les enfants à l'école ; refus de reconnaître ses droits à une femme veuve; refus de la participation des femmes aux prises de décisions familiales ou publiques ; négligence des besoins de la famille ; fuite de responsabilité en tant que chef de famille.

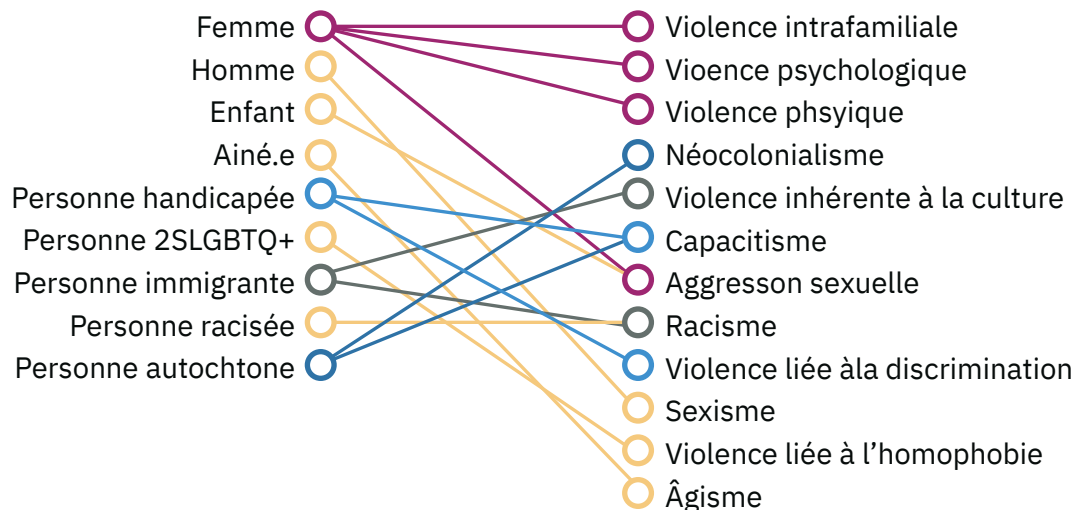
Les violences institutionnelles

Exemples : Inégalités par rapport à l'accès et le contrôle sur les ressources, l'éducation, la santé et autres services sociaux ; lois discriminatoires ; non-respect des instruments juridiques ratifiés par le pays ; violence à l'égard des détenues ; humiliation des victimes de violence ; résistance ou négligence à donner des services aux personnes en fonction de leur genre ou de leur condition.



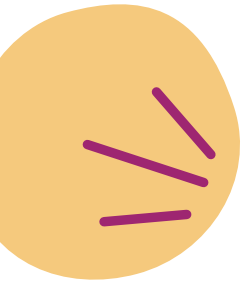
Facteurs de vulnérabilité

Exercice : faire le lien entre les groupes de personne (colonne de gauche) et les facteurs de vulnérabilité (colonne de droite). Ci-après quelques suggestions (non exhaustives) de liens.



Cet exercice nous fait prendre conscience que chaque personne peut être confrontée à des formes particulières de violence. Par exemple, les femmes immigrantes, surtout nouvellement arrivées vivent des situations de violence inhérentes à l'inégalité de pouvoir qui se manifeste différemment selon les cultures– elles peuvent subir des intimidations quant à leur parrainage; les femmes qui sont dans une relation homosexuelle peuvent être menacées par leur agresseur de révéler leur homosexualité.

Dans le contexte actuel, la violence ne se rapporte pas seulement aux mauvais traitements d'ordre physique, mais aussi aux mauvais traitements d'ordre psychologique et sexuel exercés autant dans le milieu de la famille que dans les milieux communautaires et institutionnels. Les systèmes de pouvoir (sexisme, racisme, âgisme, capacitisme, néocolonialisme...) sont autant de facteurs de vulnérabilités des personnes selon leurs spécificités. La section ci-après met en exergue les résultats de nombreuses recherches et savoirs expérientiels des personnes du groupe cible et qui se situent à l'intersection des oppressions multiples.



Intersection des oppressions

Nous rappelons les groupes cibles dans le cadre de ce guide référentiel, à savoir : **Les personnes en situation de handicap et les personnes Sourdes, dont les femmes et les filles, immigrantes, réfugiées, les personnes de diverses origines ethnoculturelles, les personnes non binares, du milieu francophone au Canada.** Ces personnes se retrouvent à l'intersection de multiples oppressions.

Au Canada, l'intersection des oppressions est surtout flagrante chez les femmes immigrantes, racisées en situation de handicap, à cause de politique d'immigration discriminatoire:



Les personnes d'origine européenne sont les plus encouragées à s'établir au Canada.



Les personnes d'origine non européenne sont susceptibles d'effectuer les travaux les plus laborieux.



Les personnes immigrantes et réfugiées, les personnes ayant un statut d'immigration précaire en vertu de permis de travail temporaires sont sujets aux discriminations et exclusions.



Les personnes en situation de handicap se voient régulièrement interdire l'entrée en raison de la clause du « fardeau excessif » dans la politique d'immigration.

Le fait de ne pas être né au Canada, d'être racialisé et d'avoir un handicap entraîne de nombreux défis qui les rend vulnérable à la violence fondée sur le sexe.

- La pauvreté rend vulnérable à la violence fondée sur le sexe.
- Il est difficile de faire appel dans le cas de rejet d'une demande de statut de réfugié. Les demandeurs déboutés ne peuvent présenter une demande d'asile avant un an (OCASI, 2012).
- La « répression » contre les « personnes immigrantes illégales » rend les femmes et les personnes non binaires plus vulnérables à l'exploitation, à la violence et limite l'accès aux services sociaux et de santé.
- Être sans papiers conduit aussi au manque d'accès aux services juridiques, sociaux et de santé; à la perte de leur soutien communautaire et familial, la dépendance économique à l'égard du conjoint, et au risque d'itinérance.
- D'après la Ligue des droits et des libertés, les personnes âgées immigrantes font face à de nombreuses discriminations, et sont exposées à l'isolement social. Les personnes âgées sont plus susceptibles de vivre une situation de handicap. Les effets du vieillissement peuvent se traduire par la survenue de handicaps nouveaux ou ajoutés, de maladies dégénératives, de déficiences sensorielles et d'incapacités fonctionnelles impactant leur autonomie (gouvernement français, 2022).

Défis et obstacles

Les défis auxquels les femmes immigrantes, racisées en situation de handicap sont multiples (Rezazadeh, 2019), à savoir :

- Intégration dans une culture différente avec des rôles de genre différents.
- Accès aux services de santé et services sociaux (santé, éducation, emploi

- Les barrières de langue telles que ne pas parler français ou anglais ainsi que le racisme ont un impact sur cela.
- Augmentation de la violence sexiste.
- Dépendance accrue à la famille ou au conjoint pour les soins.
- Le racisme, le sexisme et le capacitisme empêchent une femme d'utiliser les services et les soutiens qui pourraient lui être offerts.

Selon Rajan (2015; 2011), les femmes en situation de handicap ne divulguent pas la violence car elles ont peur :

- **Des répercussions** : Elles craignent que la violence s'intensifie si leur agresseur découvre qu'elles ont révélé les mauvais traitements.
- **De perdre les services de soins primaires** : Elles tolèrent les abus parce qu'elles ont besoin de soutiens quotidiens pour vivre, comme être nourri, se laver, prendre des médicaments, etc.
- **De ne pas être crues**: Elles sont perçues comme peu crédibles, en raison de différences de communication et/ou d'une déficience cognitive, du racisme, de la discrimination, ou de l'orientation sexuelle.
- **De perdre la garde de leurs enfants** : Elles sont souvent jugées incapables d'élever leurs propres enfants. Cette situation est intensifiée chez les Autochtones et/ les personnes racialisées et surtout dans les communautés noires . En témoigne le nombre élevé des enfants de ces populations dans le système de protection de l'enfance.
- **De perdre leur statut d'immigrant** : Souvent, les agresseurs utilisent leur statut d'immigrant en attente, ou menacent d'expulsion une femme en situation de handicap immigrante ou réfugiée, pour les dissuader de signaler les mauvais traitements.

- **De ne pas communiquer d'une manière compréhensible** : Par exemple, les personnes Sourdes qui utilisent la langue des signes, pas toujours accessible à tout le monde.
- **De vivre un traumatisme comme conséquence de la violence**: D'après Colantonio et al. (2014), les femmes survivantes de violence conjugale sont vulnérables aux lésions cérébrales traumatiques handicapantes.

Parmi les obstacles figurent:

- **Le manque de sensibilisation à ce qu'est l'abus** : Étant donné le manque de connaissance de leurs droits, les femmes en situation de handicap, surtout migrantes au Canada, peuvent ne pas être conscientes de la violence qu'elles subissent.
- **La méconnaissance des ressources d'aide** : À cause de la ségrégation et l'isolement vécus, les femmes en situation de handicap, migrantes et racisées peuvent ne pas savoir quels services et soutiens sont à leur disposition.
- **Le manque de services adaptés aux personnes en situation de handicap et aux migrants** – Il existe un mythe selon lequel les nouveaux arrivants n'ont pas de handicap et il n'y a presque pas de services aux immigrants handicapés.
- **La difficulté d'accès au système de justice et aux services sociaux** : Par exemple, la plupart des maisons d'hébergement (MH) ne sont pas toutes accessibles aux personnes en situation de handicap. L'accès aux interprètes en langue des signes est limité. Les services aux personnes en situation de handicap ne répondent pas aux besoins des personnes migrantes et réfugiées.
- **Le manque de ressources financières** : Les femmes migrantes racialisées en situation de handicap sont plus pauvres que la population ne vivant pas avec un handicap, de sorte qu'une femme est plus susceptible de dépendre financièrement de son agresseur ou de ne pas avoir les moyens financiers de quitter une situation de violence.

- **La méfiance à l'égard de la police** : les femmes et personnes de genres divers en situation de handicap, surtout migrantes et racisées sont réticentes à communiquer avec la police, par crainte de brutalité policière à motivation raciale et homophobe. Elles n'ont pas confiance au système judiciaire à cause de leurs expériences négatives dans leur pays d'origine.
- **La loyauté envers la famille et la communauté ethnoraciale** : Dans certaines cultures, l'accent est mis sur l'interdépendance plutôt que sur l'indépendance, le sentiment d'identité de groupe et des valeurs et croyances partagées. Cela peut constituer un obstacle à la divulgation en raison de la loyauté envers la famille et la communauté, où les besoins du groupe peuvent l'emporter sur les besoins individuels en matière de sécurité.

En conclusion, l'intersectionnalité entre le genre, l'orientation sexuelle, le handicap, l'âge, le statut d'immigration et l'origine ethnique contribue à rendre certaines personnes plus vulnérables dans notre société.

Ces multiples dimensions d'identité peuvent interagir et se superposer, créant ainsi des formes complexes de discrimination et de marginalisation.

Les individus qui se trouvent à l'intersection de plusieurs axes d'oppression sont souvent confrontés à des niveaux plus élevés de violence, de stigmatisation et de préjugés, ce qui peut considérablement limiter leur accès aux services de soutien et aux opportunités égalitaires.



Étude de cas

Une étude la trajectoire de quelques femmes immigrantes en situation de handicap menée en 2021 par l'université de Montréal, UdeM, en partenariat avec l'INÉÉI-PSH et la Maison des femmes Sourdes a révélé que leur trajectoire comprend :



- Privations occupationnelles associées à la violence conjugale : interdiction de participer aux décisions concernant le foyer, comme la gestion du budget; isolation de la famille, de la communauté; repli dans la solitude...
- Défis particuliers rencontrés pour sortir de la violence conjugale : peur par rapport aux enfants (dilemme de la mère et de la femme); des conditions d'accueil des maisons d'hébergement, ...
- Occupations et rôles sociaux: leviers importants de sortie de violence : enfants battus, appel aux réseaux de femmes, organisations de lutte contre la violence, bénévolat, possibilité de travail et autonomisation
- Solutions offertes par les femmes basées sur leurs besoins : Adaptation des Maisons d'hébergement; formation des intervenants...

À retenir :

- Les femmes deviennent handicapées à cause de la violence
- Les femmes survivantes de violence conjugale sont vulnérables aux lésions cérébrales traumatiques
- Des taux élevés de lésions cérébrales traumatiques (35 à 80%) sont rapportés (Kwako et al., 2011)
- Les femmes criminalisées avec des lésions cérébrales traumatiques ont une historique plus importante d'abus sexuel (60%) et physique (68%) que les autres femmes sans lésions cérébrales traumatiques (Colantonio et al., (2014)).

La partie 2 nous a éclairé sur l'intersection entre handicap, violence, genre, diversité. Nous avons retenu les principaux concepts, les facteurs de vulnérabilité, les oppressions, ainsi que les défis et obstacles.

Dans la partie 3, nous mettons l'accent sur les pratiques d'intervention, en vue d'offrir des pistes de solution pour endiguer les oppressions auxquelles les personnes en situation de handicap et victimes de violence sont confrontées.

Partie 3

Intervention auprès des personnes en situation de handicap et victimes de violence





1. Traumatismes et violence

Les approches tenant compte des traumatismes et de la violence sont des politiques et des pratiques qui reconnaissent les liens entre les traumatismes, la violence et leurs répercussions négatives sur la santé et les comportements. Ces approches sont favorables à la sécurité, au contrôle et à la résilience pour les personnes.

Les principes de base sont:

1. Comprendre les traumatismes et la violence ainsi que leurs répercussions sur la vie et le comportement des personnes;
2. Créer des environnements psychologiquement et physiquement sûrs;
3. Favoriser des possibilités de choix, de collaboration et d'établissement de rapports;
4. Offrir une approche basée sur les forces et le renforcement des capacités pour appuyer l'acceptation et la résilience des clients.

Quelques recommandations :

- Reconnaître les causes profondes du traumatisme sans insister. Vos clients n'ont pas nécessairement besoin de divulguer ce qui a pu leur arriver pour que vous puissiez les aider
- Faire une pause et réfléchir si une personne agit ou réagit d'une manière inattendue : « Qu'est-il est arrivé à cette personne? » et non « Qu'est-ce qui cloche chez cette personne. »
- Écouter et montrer que l'on croit aux expériences de la victime : « Cette expérience semble horrible » ou « Personne ne mérite d'être traitée de cette façon. »

- Reconnaître ses forces : « Vous avez vraiment vécu beaucoup de choses. »
- Exprimer sa préoccupation : « Je suis vraiment inquiet pour votre sécurité. »

En intégrant les approches tenant compte des traumatismes et de la violence à tous les aspects des politiques et des pratiques, il est possible de prendre des « précautions universelles pour éviter les traumatismes ».

Pour plus d'information: lien: <https://oca.si/2Cdw4Y>



2. Planification de la sécurité pour les personnes victimes de violence

La planification de la sécurité est suggérée en vue de la sortie de la violence . Si une personne a été victime de violence ou un potentiel de violence dans sa vie, nous pouvons l'aider à élaborer un plan de sécurité, suivant l'exemple du tableau ci-après.

Ci-après quelques conseils à donner à une personne qui...

Vit avec un partenaire violent

- Parlez-en à quelqu'un en qui vous avez confiance.
- Pensez au niveau de violence pour vous aider à prédire le niveau de danger et quand il est temps de partir.
- Planifiez où vous pouvez aller en cas d'urgence.
- Approchez-vous d'une sortie si vous et votre partenaire vous disputez.

- Lorsque vous vous disputez, évitez les pièces avec des armes potentielles, c'est-à-dire la cuisine.
- Si vous conduisez, retournez votre voiture dans l'allée avec un réservoir plein.
- Cachez les clés, le téléphone et l'argent près de la voie d'évacuation.

A des enfants

- Dites à vos enfants que blesser les gens n'est jamais acceptable, même si c'est quelqu'un qu'ils aiment.
- Si vous vous disputez, n'allez pas là où se trouvent les enfants.
- Apprenez aux enfants comment obtenir de l'aide. Dites-leur de ne pas s'approcher de vous pendant un conflit. Choisissez un mot « code » qui leur signale d'obtenir de l'aide.
- Informez vos enfants de votre plan d'évacuation.
- Demandez à l'avance à vos voisins s'ils peuvent s'occuper de vos enfants en cas d'urgence.

Prévoit de partir

- Ne le dites pas à votre partenaire.
- Parlez-en à la police du département de la violence domestique.
- Dites à un refuge pour femmes que vous avez l'intention de partir. Demandez-leur de vous aider avec un plan de sécurité.
- Rassemblez les pièces d'identité importantes: pièces d'identité, cartes bancaires, objets sentimentaux, documents financiers, dernier impôt sur le revenu déposé, médicaments, passeports, carte d'assurance-maladie, documents d'immigration (faites des copies et mettez-les dans un endroit sûr).
- Effacez de votre téléphone les appels passés et de l'historique du navigateur sur les ordinateurs personnels.

Décide de partir

- Appelez la police, un ami ou un membre de votre famille pour qu'il soit avec vous lorsque vous partez.
- Appelez un refuge pour femmes, qui peut être plus sûr que quelqu'un que votre partenaire peut connaître.
- Ayez un plan de secours au cas où votre partenaire découvrirait où vous allez.

Est partie

- Rendez-vous dans un poste de police et parlez à quelqu'un qui est victime de violence familiale.
- Parlez à un avocat ou à une clinique juridique des ordonnances de protection, de la façon dont vous pouvez protéger vos enfants.
- Changez de fournisseur de services téléphoniques / Internet et obtenez un numéro non répertorié.
- Ne répondez jamais à un appel provenant d'un numéro inconnu.
- Informez l'école de vos enfants de l'abus.
- Pensez à informer votre employeur de la situation.
- Faites attention où vous allez et changez vos habitudes.
- Ne rencontrez jamais votre ex-partenaire et si vous en avez besoin d'aller chez vous, demandez à être accompagnée par la police.

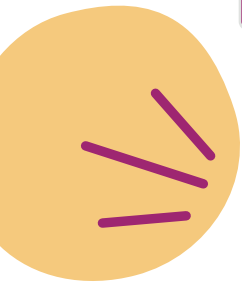
À retenir :

À la lumière de différentes études et expériences vécues par les personnes survivantes de violence :

- Il est très important de s'allier avec les personnes concernées pour identifier les solutions.
- Même si les services ne sont pas toujours disponibles, il faut voir avec la personne quels sont les accommodements le mieux adaptés à leurs besoins, que ce soit dans leur logement ou les maisons d'hébergement
- Il faut veiller à fournir des informations de façon accessible et selon les différents besoins des personnes. Exemples :
disponibilité de la langue des signes pour les personnes Sourdes ; Écran avec

synthèse vocale, claviers rétroéclairés et à touches grossies, plages braille pour les personnes non voyantes et malvoyantes

- Il faut tenir compte des spécificités et des besoins de chaque personne
- Il faut éviter de régler les problèmes spécifiques à la personne devant tout le monde
- Il ne faut jamais présumer des capacités et/ou incapacités de la personne



3. Technique de prévention : Les bonnes attitudes

Il n'y pas de préceptes établis des bonnes attitudes. Basées sur ses expériences de formation aux ressources de première ligne, plus spécifiquement les personnes intervenantes dans les maisons d'hébergement, l'INÉEI-PSH a développé des outils d'intervention appropriés à l'accueil, incluant l'écoute, l'accompagnement incluant le déplacement et la communication, le référencement, ou l'appui psychosocial, incluant l'entretien motivationnel, la gestion des crises et cas difficiles. Ci-après quelques recommandations qui découlent des bonnes pratiques.

A) Accueil



- Se présenter à la personne et permettre à la personne de se présenter
- Identifier les différents services disponibles et en informer la personne.
- Rendre disponibles des bancs ou des chaises aux différents endroits d'attente, de réunions ou d'événements (limitation motrice)
- Permettre à la personne de faire une visite des lieux et offrir à la personne de l'accompagner
- En cas d'obstacle tel un comptoir ne permettant pas de voir ou d'entendre la personne, se déplacer (personne de petite taille, personne en fauteuil roulant).
- Donner priorité à une personne en transport adapté.

Nommer, Identifier

- Comprendre les catégories générales ou les types de handicap pour pouvoir nommer les personnes
- Comprendre les catégories dans le contexte des obstacles systémiques,
- Reconnaître l'individualité de chaque personne
- Donner à la personne le choix de s'identifier
- Considérer les personnes en situation de handicap comme **des personnes à part entière.**
- Reconnaître la diversité des personnes en situation de handicap
- Reconnaître les capacités différentes (voir l'annexe : Terminologie et bonnes pratiques, Partie 2)

B) Écoute



- Privilégiez l'écoute active à l'écoute passive
- Soyez disponible et faites preuve de patience
- Offrez une écoute attentive : laisser la personne s'exprimer jusqu'au bout
- Respectez la personne dans ses capacités et ses limites.
- Avantager les endroits calme sans bruit de fond
- Se placer dans un endroit éclairé, face à la personne, bien articuler les mots, conserver le naturel
- S'assurer de la compréhension en demandant de résumer ce qui a été dit et compléter au besoin.

Attitudes à éviter et erreurs à ne pas faire lors de l'écoute active !

- Se poser en juge ou en conseiller
- Effectuer le travail de recherche de solutions à la place de la personne
- Parler plus qu'on écoute
- Présumer ce que pense, ressent ou vit la personne
- Argumenter, tenter de prouver ou de faire comprendre notre vision des choses

Écoute passive

Quand une personne en difficulté s'exprime, la personne qui écoute ne dit rien, ne l'interrompt pas, et concentre son attention sur tout ce qui est dit. Cela peut sembler difficile parfois de rester dans le silence mais il arrive que ce soit la meilleure chose à faire, particulièrement quand la personne est en colère ou triste.

Par son attitude, ses silences, des signes sonores (par exemple, « Hmm... ») et de brèves interventions verbales (mots, relances interrogatives), l'auditeur encourage son interlocuteur/trice à s'exprimer.

Le reflet par la reformulation est une technique qui consiste à reformuler les émotions ou les sentiments exprimés. Lorsque la personne prend une pause et semble attendre notre réaction, on reformule les sentiments qu'elle vient d'exprimer. Lorsque la personne pose une question et qu'on veut l'aider à trouver elle-même la solution, on reformule ce qu'elle a dit avant de poser sa question. Le but du reflet est de décoder.

Écoute active

La personne en relation d'aide endosse un rôle dynamique :

- ✓ Elle cherche à comprendre son interlocutrice/eur, à saisir le sens de ses propos et à capter ses émotions;
- ✓ Elle teste la justesse de sa compréhension;
- ✓ Elle veille à lever les malentendus et à corriger les erreurs d'interprétation personnelle;
- ✓ Elle reflète à l'autre ce qu'elle/il comprend de sa personne et de sa situation, par diverses techniques telles que la reformulation.

Il faut alors adopter des attitudes et utiliser des techniques qui aideront à amener la personne à prendre conscience par elle-même de ses besoins, de ses attentes et de ses possibilités.

Il faut aussi porter notre attention sur la valeur émotive que la personne donne aux événements.



À retenir :

- Établir un contact visuel avec la personne, se tourner vers elle et éliminer tous les éléments de distraction du champ de vision.
- Nommez les émotions que vous repérez: « vous avez l'air triste à propos de... Dites-m'en plus. »
- Répétez ce que vous entendez et invitez la personne à corriger ou à compléter.
- À la fin de la conversation, résumez les points principaux et demandez à la personne de rectifier, au besoin.
- Intégrer les compétences d'écoute active permet de construire des relations basées sur la confiance, le respect et l'intégrité.

C) Communication



Chaque personne a sa propre manière de communiquer, et le handicap peut rendre difficile la communication. Cela peut être dû à une paralysie cérébrale, à une perte auditive ou à une autre condition qui rend difficile la prononciation des mots, provoque des bredouillements ou des bégaiements, empêche quelqu'un de s'exprimer ou de comprendre le langage écrit ou parlé. De même, le fait de ne pas connaître ou maîtriser la langue peut également impacter la communication.

Il est ainsi recommandé de :

Favoriser une communication d'égal à égal

- ✓ S'adresser directement à la personne et non à l'accompagnatrice/ personne ressource, intervenante/interprète/ préposée, aide la personne et n'est pas la porte-parole de la personne
- ✓ Parler normalement. Ne pas parler plus fort quand on s'adresse à une personne Sourde ou à limitation auditive
- ✓ Éviter toute forme d'infantilisation envers la personne
- ✓ Recourir aux services d'un interprète

Faciliter l'attention de la personne

- ✓ Respecter les silences
- ✓ S'assurer d'avoir l'attention et d'être dans le champ visuel de la personne (Trouble déficit d'attention avec ou sans hyperactivité, limitation auditive ou visuelle)
- ✓ Avantager les endroits calmes sans bruit et bien éclairés (Limitation auditive, neurodivergence)
- ✓ Éviter de cacher les lèvres, de baisser ou de tourner la tête. (Limitation auditive)

Adapter la communication aux besoins de la personne

- ✓ Offrir des supports visuels pour les différents messages parlés (défi de santé mentale, limitation auditive, limitation intellectuelle)
- ✓ Utiliser des supports auditifs pour les différents messages écrits. (Limitation visuelle)
- ✓ Offrir de lire les documents écrits.
- ✓ Être ouvert aux choix ne correspondant pas au groupe d'âge de la personne. (limitation intellectuelle, neurodivergence)
- ✓ Offrir une règle d'une certaine épaisseur pour signer des documents. (limitation motrice, limitation visuelle)
- ✓ Offrir une tablette à pince pour écrire ou signer des documents. (limitation motrice)

Utiliser une terminologie appropriée

Il n'y a pas de préceptes rigoureux, mais il est recommandé de :

- Considérer chaque personne en situation de handicap comme un individu à part entière.
- Surtout s'assurer des préférences de la personne, quant à la terminologie qu'elle considère la plus appropriée pour la nommer. Par exemple, une personne peut préférer qu'on l'appelle personne handicapée, une autre préférerait, personne en situation de handicap, ou une autre, personne avec limitation.
- Passer plus de temps avec la personne pour mieux la comprendre et apprécier ses capacités différentes et ses besoins d'aide.
- Ne pas identifier la personne par son handicap et utiliser une expression respectueuse, par exemple :
 - Une personne de petite taille
 - Une personne ayant une limitation auditive
 - Une personne se déplaçant avec une canne blanche

Quelques exemples de terminologies appropriées sont consignés en Annexe 1.

Exercice : Identifier les termes les plus appropriés

- ☐ Personne en situation de handicap : oui
- ☐ Personne déficiente mentale : non
- ☐ Personne autiste ou neurodivergente : oui
- ☐ Fauteuil électrique : non, dire “fauteuil motorisé ou fauteuil roulant”
- ☐ Personne handicapée : oui si la personne s’identifie comme “handicapée”.
À OCASI on utilise le terme personne en situation de handicap mais on vous invite à respecter comment la personne s’identifie.
- ☐ Un nain : non, dire “personne de petite taille”
- ☐ Une personne trisomique : oui

4. Référencement



- Explorer les services utiles à proximité, comme les services sociaux, services de santé (Maison d’hébergement, Centre Local de Service Communautaire, Banques alimentaires, Services administratifs, Conseil juridique, Service de police, ...)
- Vérifier l’accessibilité des services
- Explorer et identifier les ressources disponibles sur Internet
- Faciliter l’accès aux ressources
- Établir un réseau de ressources
- Utiliser les bottins de ressources (exemple: bottin de ressources du Service InterAidance de l’INÉEI-PSH)

5. Entretien motivationnel



Processus:

- **Évocation:** Guider la personne à développer ses motivations au changement; favoriser l'émergence du discours-changement; cultiver le discours-changement; renforcer la personne en soulignant ses qualités ou refléter (exemple: vous dites que vous êtes prête à reprendre le contrôle de votre vie)
- **Focalisation:** Accompagner la personne pour établir un objectif précis de changement. Dans une approche collaborative, aider la personne à rester centrée sur le sujet défini au début de l'entretien.
- **Planification:** Aider la personne à planifier la suite et à mettre en œuvre le changement. Apporter des informations utiles dans la mise en place du changement. L'engagement de la personne vers le changement sera central lors de ce processus.

6. Gestion de crise et cas difficile

- S'allier avec la personne pour identifier les solutions
- Demander à la personne si elle a besoin d'aide. Si oui, toujours lui demander comment on peut l'aider
- Ne jamais présumer les capacités et/ou les incapacités de la personne
- Gardez en tête que certaines limitations ne sont pas visibles.
- Être respectueux tout en se faisant respecter, être constant
- Prendre le temps d'expliquer les changements et ses raisons
- Il peut arriver que la communication soit impossible : S'excuser et lui proposer de s'adresser à une autre personne
- Prévenir de la fin de l'échange et expliquer pourquoi



De ce qui précède, nous avons surtout retenu qu'il n'y pas de préceptes établis des bonnes attitudes en matière de prévention. Les recommandations ci-dessus découlent de pratiques d'intervention et des savoirs expérientiels des personnes en situation de handicap. Dans la foulée, la dernière partie de ce guide référentiel traite des bonnes pratiques en lien avec l'accessibilité universelle.

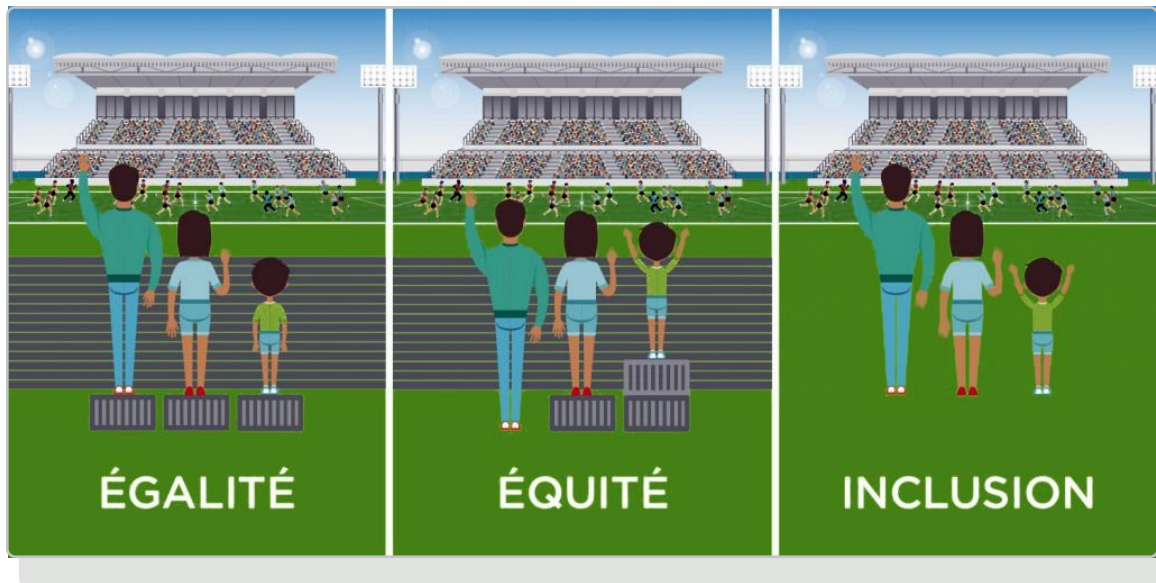
L'accent est mis sur la définition des concepts et essentiels, les axes de l'accessibilité universelle et les principes de la conception universelle. La notion d'accès universel conclut la partie 4.

Partie 4

Les bonnes pratiques en lien avec l'accessibilité universelle



Comprendre les concepts d'égalité, équité, inclusion



L'image ci-dessus illustre la claire distinction entre les concepts d'égalité, d'équité et d'inclusion. Les termes égalité et équité sont souvent confondus, bien qu'ils renvoient à des sens totalement différents.

L'égalité implique de donner à chacun la même chose, sans aucune distinction de situation. Plus formellement, l'égalité (du latin *aequalitas*, « plat », « équilibré ») consiste à égaliser les critères pour toutes les personnes, qu'il s'agisse d'obligations, de droits ou d'avantages, etc.

L'équité consiste à donner des solutions adaptées aux besoins de chacun pour rétablir une égalité n'existant pas à la base. Plus formellement, l'équité (du latin *aequivalens*, « neutre », « impartial ») consiste à utiliser les critères nécessaires pour que chacun reçoive ce qu'il mérite, c'est-à-dire à exercer la justice et à y être juste et équitable.

L'équité est synonyme de justice, c'est-à-dire que les personnes, quelle que soit leur identité, sont traitées de manière juste. Il faut ainsi veiller à ce que les mécanismes d'affectation des ressources et de prise de décision soient justes pour tous et qu'ils n'introduisent pas de discrimination en fonction de l'identité. Il faut adopter des mesures pour mettre fin à la discrimination et aux inégalités qui ont été signalées et documentées et pour garantir, dans la mesure du possible, l'égalité des chances.

L'équité s'impose pour parvenir à l'égalité. Il peut s'avérer inéquitable de traiter les gens comme s'ils étaient égaux dans un contexte où le système a longtemps désavantagé certaines personnes qui ne pouvaient pas fonctionner comme des égaux. Il manque alors la justice inhérente à une situation véritablement équitable.

Les stratégies d'équité sont différentes des stratégies d'égalité. Pour différencier ces deux types de stratégies, on utilise l'énoncé suivant : « **l'équité est un moyen, l'égalité est une finalité** ». En d'autres mots, il ne s'agit pas d'offrir exactement le même traitement à chaque individu, mais plutôt d'adapter les stratégies en fonction de besoins spécifiques pour atteindre l'égalité (UQAM, 2023).

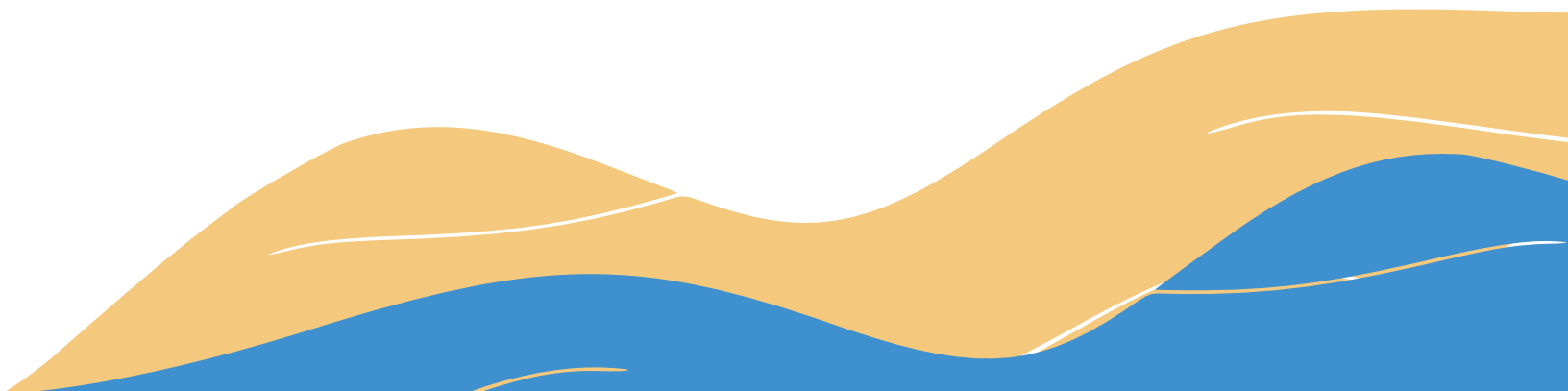
L'inclusion se rapporte à la création d'un environnement où toutes les personnes sont respectées de manière équitable et ont accès aux mêmes possibilités. À l'échelle de l'organisation, l'inclusion exige qu'on recense et supprime les obstacles (physiques ou procéduraux, visibles ou invisibles, intentionnels ou non intentionnels) qui nuisent à la participation et à la contribution des personnes.

L'inclusion vise la transformation des milieux d'études, de travail et de vie pour les adapter à la diversité des personnes. En ce sens, l'inclusion rejoint la Conception Universelle (en anglais « Universal Design ») et se distingue de la ségrégation et de l'intégration.



À retenir :

- L'équité est synonyme de justice
- L'équité s'impose pour parvenir à l'égalité
- L'équité est un moyen, l'égalité est une finalité
- Il ne suffit pas de traiter de façon identique une personne pour la traiter de façon égale.
- Il faut parfois la traiter différemment pour répondre aux besoins et reconnaître les enjeux qui diffèrent de chaque personne.





Principaux concepts de l'accessibilité



Accessibilité universelle

Produit, procédé, service, information ou environnement qui, permet à toute personne de réaliser des activités de façon autonome et d'obtenir des résultats équivalents. L'accessibilité universelle permet à toute personne, quelles que soient ses capacités, de bénéficier des mêmes opportunités, et d'une expérience de qualité, de manière autonome (Groupe DÉFI Accessibilité, 2011).

Conception universelle

La conception de produits, d'équipements, de programmes et de services qui puissent être utilisés par tous, dans toute la mesure possible, sans nécessiter ni adaptation ni conception spéciale. La « conception universelle » n'exclut pas les appareils et accessoires fonctionnels pour des catégories particulières de personnes en situation de handicap, là où ils sont nécessaires (CRDPH, 2006)

Aménagement raisonnable (adaptabilité)

Les modifications et ajustements nécessaires et appropriés n'imposant pas de charge disproportionnée ou induite apportés, en fonction des besoins dans une situation donnée, pour assurer aux personnes en situation de handicap la jouissance ou l'exercice, sur la base de l'égalité avec les autres, de tous les droits de l'Homme et de toutes les libertés fondamentales (CRDPH, 2006).

Accès inclusif

Critères de mesure : disponibilité, accessibilité, acceptabilité, abordabilité ; utilisabilité ; adaptabilité.

Axes de l'accessibilité universelle

Axe 1 : Architecture et urbanisme

L'axe architectural englobe tout l'environnement physique. On peut penser aux sentiers, aux bancs, aux bâtiments. Il est essentiel de respecter les normes d'accessibilité auxquelles sont soumis les concepteurs et promoteurs de bâtiments municipaux et de projets d'urbanisme. Néanmoins, cela ne suffit généralement pas à permettre une « utilisation identique ou similaire » des services offerts à tous les citoyens et il faut aller plus loin pour viser l'accessibilité universelle.



Axe 2 : Programmes, services et emploi

Certaines activités spécialisées peuvent être de très bons moteurs d'accessibilité. Elles permettront d'annoncer clairement à tout le monde que votre organisation est sensible à la réalité des personnes avec une limitation fonctionnelle. Et l'idéal pour être parfaitement inclusif, c'est que les personnes ayant une limitation fonctionnelle puissent participer à toutes les activités de la programmation.



Axe 3 : Communications

Tous devraient avoir accès à l'information dont ils ont besoin sur un support et dans un format ou une langue qui leur est accessible. Que ce soit à l'extérieur (dépliant de programmation, publicités à la télévision, message sur les médias sociaux) ou encore sur les lieux (accueil, signalisation, pancartes des toilettes, carte du site), il faut que votre message rejoigne tout le monde.



Axe 4 : Sensibilisation et formation

L'attitude du personnel envers les personnes ayant une limitation fonctionnelle est un élément clé pour que celles-ci aient une expérience positive. La méconnaissance des enjeux de ces personnes pousse souvent le personnel à avoir peur de faire une erreur ou d'offusquer quelqu'un. Un personnel mieux informé se sentira davantage en confiance et sera mieux outillé afin de faire vivre une expérience positive à tout le monde.



Étude de cas

Rhéa est une nouvelle résidente dans la maison d'hébergement. Lorsque la vaisselle lui est assignée, les autres remarquent qu'elle ne l'a pas faite. Elles n'osent pas communiquer avec elle de peur de la blesser, car elle a une déficience visuelle et fait de son mieux pour composer avec ces limitations. Rhéa finit par le réaliser et se sent gênée et frustrée que personne ne lui en ait parlé.



Son intervenante lui suggère d'en parler avec les autres. Rhéa leur indique qu'elle apprécie l'attention qu'elles lui portent, mais que le fait de ne pas lui en parler ne lui rend pas service. Elle aime se sentir utile et ne veut pas être perçue comme un fardeau.

Par la suite, avec l'aide de son intervenante, Rhéa explore plusieurs stratégies pour améliorer son efficacité dans la réalisation de cette tâche. De plus, étant donné que sa vision est moins bonne lorsque la luminosité n'est pas optimale, un éclairage d'appoint est installé au-dessus de l'évier.

**Question**

À quel(s) axe(s) de l'accessibilité universelle le cas de Sonia se réfère ?

**Réponse :**

Axe 1 : Architecture et urbanisme

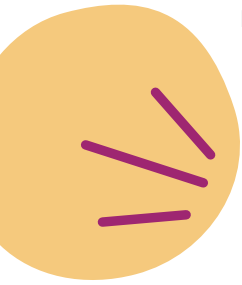
- La participation sociale de Rhéa est facilitée par les modifications simples de l'environnement physique qui ont été effectuées, comme l'ajout d'une lumière d'appoint.

Axe 2 : Programmes, services et emploi

- Des stratégies d'adaptation ont été mises en œuvre et lui permettent de participer activement à la vie communale de la maison d'hébergement, au même titre que les autres femmes.

Axe 3 : Sensibilisation et formation

- En informant et sensibilisant les autres au sujet de la réalité de Rhéa, on lui permet de vivre une expérience inclusive et positive au sein de la maison d'hébergement.



Principes de la Conception Universelle

Les principes de Conception Universelle ont été initiés par Donald Mace, directeur du Centre pour les logements accessibles de l'université de la Caroline du Nord, USA. Il est lui-même utilisateur de fauteuil roulant et a mis de l'avant l'idée de rendre le design environnemental universel pour simplifier la vie de nombreuses personnes, en montrant les problèmes de l'architecture existante.

Les principes de la Conception Universelle mettent la personne au premier plan. L'idée est de s'assurer que la conception prend en compte les besoins de personnes avec incapacités permanentes, temporaires, contextuelles, ou changeantes, c'est-à-dire nous tous.

Les 7 grands principes de la Conception Universelle sont: (Société Logique, 2023):

- 1. Utilisation et espaces accessibles** : Réaliser des aménagements et des espaces appropriés pour que tout utilisateur puisse y avoir accès, y pénétrer, y circuler et les utiliser, quels que soient sa taille, sa posture et son niveau de mobilité.
- 2. Utilisation exigeant peu d'effort physique** : projeter des parcours courts et des aires de repos pour tous, notamment pour les personnes ayant de la difficulté à se déplacer sur de longues distances, et prévoir des espaces de manœuvre et de travail adéquats pour les personnes se déplaçant en fauteuil roulant.
- 3. Utilisation de l'information accessible** : Prévoir des aménagements et des équipements favorisant l'accès à l'information pour tous, notamment pour les personnes ayant une limitation visuelle, auditive ou intellectuelle, ainsi que pour les personnes analphabètes ou d'origines culturelles différentes.
- 4. Utilisation par tous** : Assurer un usage similaire et sécuritaire aux espaces extérieurs, aux bâtiments et aux services, pour tous, incluant les personnes ayant une limitation fonctionnelle (auditive, intellectuelle, troubles envahissants du développement (TED), langage/parole, motrice et visuelle).
- 5. Utilisation flexible** : Concevoir des aménagements variés, répondant à des besoins différents, qui permettront de mieux satisfaire les utilisateurs, y compris les personnes ayant des limitations fonctionnelles.
- 6. Utilisation simple et intuitive** : Envisager des aménagements et des équipements facilitant l'orientation ainsi que des informations simples à comprendre, quelles que soient les capacités de l'usager, son expérience, ses connaissances, ses habiletés linguistiques, ses capacités cognitives ou son niveau de concentration.

- 7. Utilisation sécuritaire :** Procurer des aménagements et des équipements simples à utiliser et faciles à entretenir, ainsi que des aménagements facilitant l'évacuation et améliorant la sécurité en cas d'urgence.

Accès inclusif

Il existe plusieurs obstacles physiques auxquels les personnes en situation de handicap peuvent être confrontées lorsqu'elles tentent d'accéder à un bureau de service public ou parapublic, ou à une maison d'hébergement, par exemple, à savoir :

-  L'emplacement, c'est-à-dire à proximité des transports en commun; un lieu de dépôt ou de prise en charge inaccessible du transport en commun ;
-  Stationnement réservé limité pour les personnes vivant avec un handicap ;
-  Chemin menant à l'entrée inaccessible et/ou inégale ;
-  Entrées pas assez larges pour un appareil d'aide à la mobilité,
-  Pas de portes automatiques avec boutons d'accès ;
-  Bâtiment sans ascenseur; Escalier sans main courantes ;
-  Pas de panneaux de signalisation avec braille ;
-  Couloirs et portes étroits pas suffisamment illuminés ;
-  Pièces inaccessibles, c'est-à-dire les toilettes et les bureaux.

En vue de promouvoir un environnement inclusif, les dimensions de la qualité d'accès inclusif doivent être considérées, à savoir :

- **Disponibilité** : Le service existe et est présent dans l'environnement;
- **Accessibilité** : Le service est facile d'accès, ne se situe pas trop loin, respecte les normes. Le temps de déplacement n'est pas important;
- **Acceptabilité** : le service est accepté et connu par la personne, et est conforme à ses valeurs et croyances;
- **Abordabilité** : Le coût associé au service est dans les moyens de la personne
- **Utilisabilité** : Le service est efficace et il est facile à utiliser, selon les capacités et préférences de la personne.

D'après les études de Fougeyrollas et al. (2018), des indicateurs ont été identifiés pour mesurer les dimensions de la qualité d'accès inclusif. Différentes mesures peuvent être prises pour faciliter l'accès inclusif, comme indiqué dans le tableau ci-après.

Dimensions

Disponibilité

Indicateurs :

- Présence (existence)
- Temps (Durée)

Mesures :

- Nombre
- Jours et heures d'ouverture



Accessibilité

Indicateurs :

- Localisation
- Distance
- Temps de déplacement
- Normes
- Adaptabilité potentielle

Mesures :

- Minutes/secondes
- Moyen de transport
- Conformité
- Capacité des composantes environnementales pour permettre une adaptation ultérieure

Abordabilité

Indicateurs :

- Coût individuels et collectifs

Mesures :

- Dollars

Acceptabilité

Indicateurs :

- Valeurs et croyances
- Connaissances

Mesures :

- Attitudes
- Représentations sociales
- Compétences

Utilisabilité

Indicateurs :

- Efficacité (mesures)
 - Niveau de réalisation de la tâche
- Efficience (mesures)
 - Niveau d'effort physique
 - Facilité de compréhension
- Satisfaction (mesures)
 - Niveau de confort
 - Attractivité
 - Réutilisation/fréquence

Annexes



Annexe 1: Terminologie appropriée selon le type de handicap

Type de handicap

Visuel

Ne pas dire :

✗ L'aveugle

Dire :

- ✓ Une personne aveugle
- ✓ Une personne avec perte de vision
- ✓ Une personne malvoyante



Auditif

Ne pas dire :

✗ La sourde

✗ La malentendante

Dire :

- ✓ Une personne sourde
- ✓ Une personne avec perte de l'ouïe
- ✓ Une personne malentendante



Auditive et visuelle

Ne pas dire :

- ✗ Le sourd aveugle
- ✗ Le sourd muet

Dire :

- ✓ Une personne sourde et aveugle



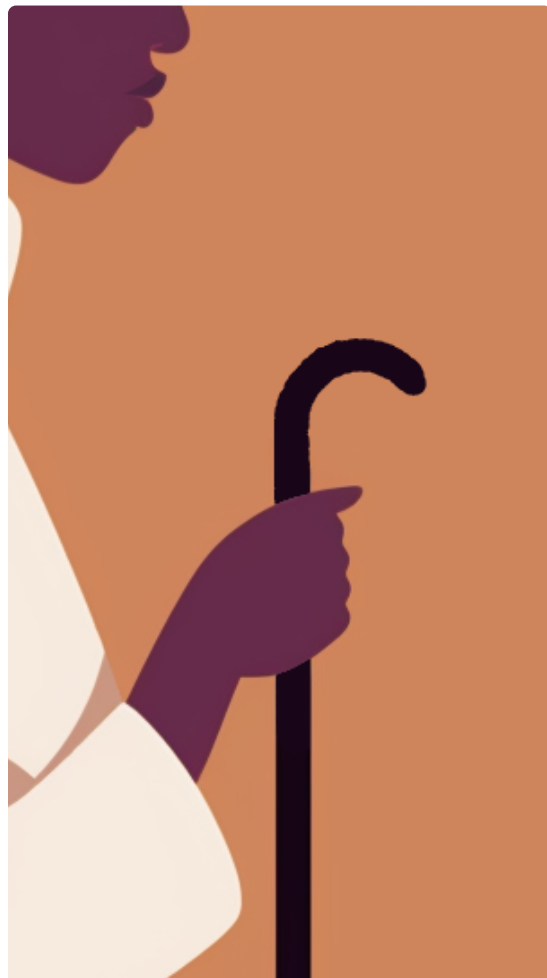
Physique

Ne pas dire :

- ✗ Estropié
- ✗ Boiteux
- ✗ Handicapé physique
- ✗ Confiné à un fauteuil roulant
- ✗ En fauteuil roulant

Dire :

- ✓ Une personne en situation de handicap
- ✓ Une personne ayant un handicap physique
- ✓ une personne vivant avec un handicap
- ✓ Une personne qui utilise un fauteuil roulant



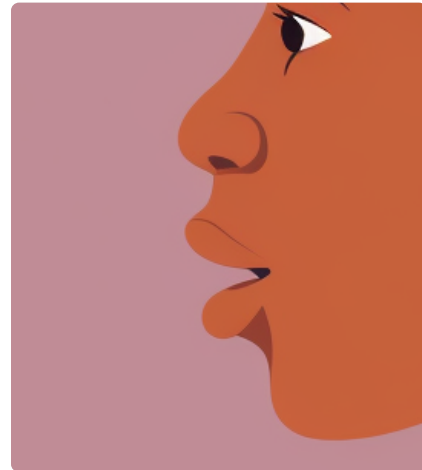
Troubles de la parole ou du langage

Ne pas dire :

- ✗ Bégaiement

Dire :

- ✓ Une personne qui bégaille.
- ✓ Une personne ayant un trouble de la communication



Troubles psychosociaux ou de santé mentale

Ne pas dire :

- ✗ Patient mental
- ✗ Maniaque
- ✗ Névrosé
- ✗ Psychotique
- ✗ Esprit malsain
- ✗ Schizophrène

Dire :

- ✓ Une personne ayant un handicap mental ou psychosocial
- ✓ Une personne en situation de handicap mental ou psychosocial
- ✓ Une personne vivant avec un handicap mental ou psychosocial
- ✓ Une personne atteinte d'un trouble de l'humeur (p. ex. une personne atteinte de trouble bipolaire)
- ✓ Une personne atteinte d'un trouble de la personnalité (p. ex., une personne atteinte d'un trouble de la personnalité antisociale)
- ✓ Une personne atteinte d'un trouble anxieux (p. ex. une personne atteinte d'un trouble obsessionnel-compulsif)
- ✓ Une personne atteinte de schizophrénie

Troubles d'apprentissage

Ne pas dire :

- ✗ Trouble d'apprentissage
- ✗ Désordre d'apprentissage
- ✗ Le dyslexique

Dire :

- ✓ Une personne ayant un trouble d'apprentissage
- ✓ Une personne vivant avec un trouble d'apprentissage ou des personnes ayant des troubles d'apprentissage
- ✓ Une personne dyslexique



Déficiences intellectuelles ou développementales

Ne pas dire :

- ✗ Retardé mental
- ✗ Idiot
- ✗ Simple
- ✗ Attardé
- ✗ Faible d'esprit
- ✗ Imbécile
- ✗ Mongoloïde
- ✗ Down's

Dire :

- ✓ Une personne vivant avec une déficience intellectuelle
- ✓ Une personne vivant avec une déficience intellectuelle
- ✓ Une personne ayant une déficience intellectuelle
- ✓ Une personne atteinte du syndrome de Down

Terminologie utilisée par les services communautaires

- ☐ Limitation motrice / Handicap physique / Personne à mobilité réduite
- ☐ Limitation auditive / Personne Sourde ou malentendante
- ☐ Limitation langagière / Personne avec un problème d'élocution
- ☐ Défi de santé mentale / maladie mentale
- ☐ Personne aveugle / Personne malvoyante
- ☐ Limitation intellectuelle
- ☐ Personne autiste / Personne neurodiverse



Annexe 2: Bonnes pratiques d'interaction avec une personne en situation de handicap

Les bonnes pratiques et recommandations ci-après sont issues des savoirs expérientiels et de plusieurs travaux de recherche sur le sujet :

1) Interagir avec une personne ayant une perte de vision

- Identifiez-vous lorsque vous approchez la personne et parlez directement avec elle.
- Ne touchez jamais la personne sans demander la permission, sauf s'il s'agit d'une urgence.
- Si vous offrez de l'aide, attendez de recevoir l'autorisation.
- Après avoir reçu la permission, offrez votre bras (le coude) pour guider la personne et marchez lentement.
- Respecter le rythme de la personne lorsqu'on se déplace avec elle;

- Se tenir un demi pas en avant d'elle; Ne pas hésiter à décrire les lieux, annoncer les changements de direction;
- Ne touchez pas et ne vous adressez pas aux animaux d'assistance; Respecter le fait que le chien guide est en travail et doit faire attention à tout moment.
- Si vous donnez des directives ou des informations verbales, soyez précis et clair. Par exemple, si vous approchez d'une porte ou d'un obstacle, dites-le.
- Ne laissez pas la personne au milieu d'une pièce. Montrez-les à une chaise ou guidez-les vers un endroit confortable.
- Identifiez les points de repère ou d'autres détails pour orienter la personne vers l'environnement qui l'entoure.
- Lors de réunions, en ligne ou en personne, prononcez votre nom avant de commencer à parler.

2) Interagir avec une personne Sourde ou malentendante

- Demandez toujours comment vous pouvez aider. Ne criez pas.
- Si nécessaire, demandez si une autre méthode de communication serait plus facile, par exemple, un stylo et du papier.
- Faites appel à un service d'interprétation en American Sign Language (ASL) ou en langue des signes québécoise (LSQ). Notez que des personnes sourdes peuvent ne pas lire l'anglais ou le français en sous-titrage codé ou sous d'autres formes écrites.
- Assurez-vous d'être dans un endroit bien éclairé où la personne peut voir votre visage.
- Regardez et parlez directement à la personne, pas à leur interprète.
- Ne mettez pas vos mains devant votre visage lorsque vous parlez.
- Soyez clair et précis lorsque vous donnez des instructions et répétez ou reformulez si nécessaire. Assurez-vous d'avoir été compris.
- Si la personne utilise un appareil auditif, essayez de parler dans un endroit calme. Le bruit de fond peut être gênant.

3) Interagir avec une personne sourde-aveugle

Une personne sourde-aveugle a une perte combinée de la vision et de l'ouïe. Il leur est donc difficile d'accéder à l'information. La plupart des personnes sourdes et aveugles sont accompagnées d'un intervenant, un professionnel qui aide à communiquer.

- Ne présumez pas de ce qu'une personne peut ou ne peut pas faire. Certaines personnes sourdes et aveugles ont une certaine vision et/ou ouïe, tandis que d'autres n'ont ni l'un ni l'autre.
- Une personne sourde et aveugle vous donnera probablement une carte ou une note expliquant comment communiquer avec elle.
- Parlez directement à la personne, pas à l'intervenant.
- Lorsque vous abordez une personne sourde et aveugle, assurez-vous de vous identifier auprès de l'intervenant.
- Ne touchez pas et ne vous adressez pas aux animaux d'assistance; Ils travaillent et doivent faire attention en tout temps.
- Ne touchez jamais une personne sourde et aveugle soudainement ou sans permission, sauf en cas d'urgence.

4) Interagir avec une personne ayant un handicap physique

Il existe de nombreux types et degrés de handicap physique. Les personnes en situation de handicap physique ne nécessitent pas toutes un appareil de mobilité, comme un fauteuil roulant. Il est recommandé de :

- Parler normalement et directement à la personne, non à la personne intervenante.
- Les personnes ayant un handicap physique ont souvent leurs propres façons de faire les choses. Demandez avant d'aider.
- Patienter, les personnes vous diront ce dont ils ont besoin.
- Ne pas toucher aux appareils fonctionnels, y compris les fauteuils roulants, sauf en cas d'urgence.

- Informer la personne des caractéristiques accessibles dans les environs (portes automatiques, toilettes accessibles, etc.).
- Enlever les obstacles et réorganiser les meubles, pour libérer le passage.
- S'assurer que les bâtiments sont accessibles (avec une rampe, un ascenseur, des toilettes accessibles, etc).

5) Interagir avec une personne ayant un trouble de la parole ou du langage

- Si une personne a de la difficulté à parler, ne présumez pas qu'elle a aussi une déficience intellectuelle ou développementale.
- Si vous ne comprenez pas, demandez à la personne de répéter l'information.
- Posez des questions directes auxquelles la personne peut répondre par oui ou par non.
- Soyez patient et poli. Donnez à la personne le temps dont elle a besoin pour faire passer son message.
- N'interrompez pas ou ne terminez pas les phrases de la personne. Attendez qu'elles aient fini.
- La patience, le respect et la volonté de trouver un moyen de communiquer sont vos meilleurs outils.

6) Interagir avec une personne ayant des troubles psychosociaux ou de santé mentale

Les troubles liés à la santé mentale ne sont souvent pas visibles. Certaines personnes ayant des troubles mentaux peuvent avoir des hallucinations, des difficultés à se concentrer ou à se souvenir, des sautes d'humeur. D'autres personnes peuvent ne montrer aucun signe.

Les troubles mentaux incluent la schizophrénie, dépression, phobies, bipolarité, anxiété et troubles de l'humeur. Dans tous les cas :

- Traitez la personne avec le même respect et la même considération que vous accordez à tout le monde.
- Soyez confiant et rassurant. Écoutez attentivement et travaillez avec la personne pour répondre à ses besoins.
- Si quelqu'un semble être en crise, demandez-lui de vous dire la meilleure façon de le soutenir.
- Si la crise est importante, gardez votre calme et faites appel à une personne intervenante, spécialisée dans le domaine.

7) Interagir avec une personne ayant des troubles d'apprentissage



Les troubles d'apprentissage sont des troubles du traitement de l'information. Ils peuvent affecter la façon dont une personne acquiert, organise, exprime, retient, comprend ou utilise des informations verbales ou non verbales.

En voici quelques exemples :

- Dyslexie (problèmes de lecture)
- Dyscalculie (problèmes en mathématiques)
- Dysgraphie (problèmes d'écriture et de motricité fine).

Une personne ayant des difficultés d'apprentissage peut avoir des problèmes de communication. Vous ne savez peut-être pas qu'une personne a un trouble d'apprentissage à moins qu'on ne vous le dise.

- La patience et la volonté de trouver un moyen de communiquer sont vos meilleurs outils.
- Lorsque vous savez qu'une personne ayant un trouble d'apprentissage a besoin de soutien, demandez-lui comment vous pouvez la soutenir au mieux.
- Parlez normalement, clairement et directement à la personne.
- Prenez votre temps; Les personnes ayant certains types de troubles d'apprentissage peuvent prendre un peu plus de temps à comprendre et à réagir.

- Essayez de trouver des moyens de fournir l'information de la manière qui convient le mieux à la personne. Par exemple, proposez de donner des instructions par écrit, d'utiliser des diagrammes ou de démontrer un processus.
- Si vous parlez à un enfant, soyez patient, encourageant et solidaire.
- Soyez courtois et patient. La personne vous indiquera la meilleure façon de fournir un soutien d'une manière qui lui convient.

8) Interagir avec une personne avec déficience intellectuelle ou développementale

Les déficiences intellectuelles ou développementales peuvent limiter légèrement ou profondément la capacité d'une personne à apprendre, à socialiser et à répondre à ses besoins quotidiens.

Vous ne pourrez peut-être pas savoir qu'une personne a ce handicap à moins qu'on vous le dise ou que vous remarquiez la façon dont elle agit, pose des questions ou utilise le langage corporel.

- Ne présumez pas de ce qu'une personne peut ou ne peut pas faire.
- Utilisez un langage simple et parlez en phrases courtes.
- Assurez-vous que la personne comprend ce que vous avez dit.
- Si vous ne pouvez pas comprendre ce qui se dit, ne faites pas semblant. Il suffit de demander à nouveau.
- Fournissez un élément d'information à la fois.
- Soyez solidaire et patient.
- Parlez directement à la personne, pas à son compagnon ou à son accompagnateur.

Bibliographie et webographie

Bibliographie

- **Ameil Joseph and Briarpatch Staff. (2022).** Migration has always been a disability justice issue. Briarpatch. Lien : <https://oca.si/2jJ61U>
- **Brownridge, D. A. (2006).** Violence conjugale à l'égard des femmes handicapées : prévalence, risque et explications. Violence Against Women, 12(9), 805-822. Page 820.
- **CECI, ASF Canada, ENAP, JUPREC (2022).** Outillons-nous contre les violences basées sur le genre. Livret de formation N3; Lien : <https://oca.si/MfwsJE>
- **Colantonio et al. (2014).** Traumatic Brain Injury and Early Life Experiences among Men and Women in a Prison Population
- **Collectif Accessibilité universelle Canada (2023).** L'accessibilité universelle. Lien : L'accessibilité universelle - Collectif Accessibilité universelle Qu'est-ce que l'accessibilité? Lien : <https://oca.si/mQynsW>
- **Commission canadienne des droits de la personne (2023).** Loi Canadienne sur les droits des personnes. Lien : <https://oca.si/NmdNXC>
- **Conseil ontarien des organismes de services aux immigrants, Conseil canadien pour les réfugiés. (2012).** Situation du statut des immigrantes et des réfugiées au Canada-2012. Retrouvé sur : <https://oca.si/ChezDq>
- **Conception universelle de l'apprentissage, CUA. (2023).** Du modèle médical au modèle social. Lien : <https://oca.si/wBIYO6>
- **Emploi et Développement social Canada. (2021).** L'inclusion des personnes en situation de handicap et l'accessibilité infographie. Lien : <https://oca.si/hHutqN>
- **Fougeyrollas et al. (2018),** opérationnalisation des dimensions de l'accès inclusif. Réseau Intrernational sur le processus de production du handicap, RIPPH

- **Garant, H. (2020).** Penser le handicap en tant qu'injustice structurelle : compléter le modèle social à l'aide de la phénoménologie critique. Lien : <https://oca.si/1SJeMy>
- **Gouvernement du Canada (2023).** La Charte canadienne des droits et libertés. Lien : <https://oca.si/e9DZA6>
- **Gouvernement français. (2022).** Handicap et vieillissement : aides et solutions d'accompagnement. lien: Handicap et vieillissement : aides et solutions d'accompagnement | Pour les personnes âgées (<https://oca.si/Smy7MB>)
- **Institut de la Statistique du Québec. (2023).** Lien : <https://oca.si/yRR3Rd>
- **Institut National pour l'Équité, Égalité et Ides personnes en situation de handicap, INÉÉI-PSH. (2023).** Rapport d'activités 2021-2022.
- **Institut National pour l'Équité, Égalité et Ides personnes en situation de handicap, INÉÉI-PSH. (2022-2023).** Outils de formation pour les ressources de premières lignes.
- **Institut National pour l'Équité, Égalité et Ides personnes en situation de handicap, INÉÉI-PSH. (2022).** Recommandations d'audit sur l'accessibilité d'une Maison d'Hébergement.
- **Lebrun & Laran. (2016).** Le handicap : définition et reconnaissance. Le droit en action sociale.
- **Lefebvre, Yves-Marie. (2022).** Toujours un pas en avant... Pour une mobilité durable inclusive. Mémoire en collaboration avec INÉÉI-PSH
- **Ligue des droits et des libertés (2023).** L'isolement social chez les immigrant-e-s âgés au Canada : une question de droits de la personne. Lien : <https://oca.si/u9YP8l>
- **Ministère de la justice du gouvernement du Canada. (1985; mise à jour 2023).** Loi canadienne sur les droits de la personne. Lien : Loi canadienne sur les droits de la personne (<https://oca.si/JgEiCb>)

- **Muftah, L. & Rusu, M. (2022).** Rapport de stage de fin d'étude en ergothérapie effectué à l'INEEI-PSH
- **Office des personnes handicapées du Québec (2023).** Politique à Part Entière. Gouvernement du Québec. Lien : <https://oca.si/CgEVIB>
- **OCASI. (2012).** Situation du statut des immigrantes et des réfugiées au Canada-2012 Extrait du Conseil Ontarien des organismes de services aux immigrants.
- **OCASI. (2022).** Trousse pour l'accessibilité : Accès en action. Lien : <https://oca.si/jV62nn>
- **Organisation des Nations Unies, ONU. (2006).** Convention relative aux droits des personnes handicapées. Lien: <https://oca.si/V19JBm>
- **Piepzna-Samarasinha, L.L.. (2018).** Care Work: Dreaming Disability Justice Paperback. Retrouvé à: 9781551527383: Books - Amazon.ca
- **Rajan, D. Keeping Safe! Preventing and Responding to Violence against People with Disabilities and Deaf People.** Institute for Research and Development on Inclusion and Society. ISBN: 978-1-897292-21-1. Appendix 6: Communication & Interaction Tips for People with Disabilities and Deaf People.
- **Réseau International sur le Processus de Production du Handicap, RIPPH.** Le modèle de développement humain du processus de production du handicap, MDH-PPH. Lien : <https://oca.si/S2OJup>
- **Ressources, handicap, formation.** Les aménagements pour les personnes aveugles ou malvoyantes (<https://oca.si/fQLNYY>)
- **Rezazadeh, Maryam S. (2019)** The Lived Experiences of First-Generation Immigrant Women with Disabilities to Canada: Intersections of Gender, Ethnicity, Physical Disability, and Immigrant Status. Department of Educational and Counselling Psychology McGill University, Montreal. Lien : <https://oca.si/YdiYWM>

- **Service de l'urbanisme et de la mobilité. (2023).** La traversée des rues : mesures d'accessibilité universelle et mobilité active. document de consultation, Ville de Montréal, janvier 2023.
- **Sins Invalid. (2020)** What is Disability Justice? Lien : <https://oca.si/SQUFXR>
- **Sordi, A. (2011).** Violence Against Women with Disabilities – Violence Prevention Review. Vecova Centre for Disability Services and Research for the Canadian Women's Foundation. Lien : <https://oca.si/mrNhJp>
- **Statistique Canada. (2017).** Enquête canadienne sur l'incapacité : Enquête canadienne sur l'incapacité (ECI) (<https://oca.si/h0J0IP>)
- **The Learning Network.** Issue 26: Intimate Partner Violence Against Immigrant and Refugee Women. Lien : <https://oca.si/ViNv0Z>
- **Rajan, D. Keeping Safe!** Preventing and Responding to Violence against People with Disabilities and Deaf People. Institute for Research and Development on Inclusion and Society. ISBN: 978-1-897292-21-1. Page 8-11.

Initiative pour l'Accessibilité d'OCASI

Courriel : access@ocasi.org

Twitter : [@ocasi_access](https://twitter.com/ocasi_access)

Website : ocasi.org/accessibility

Adresse : 110 Eglinton Avenue West, Suite 200
Toronto, Ontario M4R 1A3

Tél : 416-322-7990

Fax: 416-322-8084

