

Les grands principes transversaux

Les principes transversaux sont des lignes directrices et des valeurs qui traversent inévitablement toutes nos revendications et influencent la manière dont nous allons les traiter. En s’y référant constamment, AFH s’assure de maintenir une cohérence entre ses revendications. Action Femmes et handicap maintien un standard d’honnêteté intellectuelle en se référant à ces grands principes dans la mise en œuvre de ses revendications et chacune de nos actions en est influencée.

En somme, les principes transversaux sont essentiels pour assurer que les actions et les décisions que nous prenons pour la défense des droits des femmes en situation de handicap soient alignées avec des objectifs communs. Ainsi, le terme **collective** dans notre mission de défense des droits puise toute sa raison d’être dans ces grands principes.

L’accessibilité universelle

Depuis 1986, AFH revendique l’accessibilité universelle au Québec. L’accessibilité universelle touche plusieurs aspects de la vie. Par exemple, l’accessibilité architecturale, la disponibilité d’une information accessible au moyen des technologies, l’organisation d’événement inclusif, la pratique d’un loisir ou l’accès à des moyens de transports collectifs pour tous·tes les citoyen·ne·s.

La conception d’environnements accessibles universellement permettrait aux femmes en situation de handicap:

- D’être moins captives d’environnements violents;
- D’avoir accès plus facilement à un travail;

- De recevoir des services de santé de qualité, dont des services gynécologiques, obstétricaux et de dépistage des cancers féminins;
- D'exercer leur rôle de mères, le cas échéant.

L'approche intersectionnelle

Le peu de recherches portant sur les conditions de vie des femmes en situation de handicap datent de plusieurs années. Pour ce qui est des recherches portant sur les personnes en situation de handicap, force est de constater l'absence d'analyse différenciée selon le genre et intersectionnelle (ADG+). Sa prise en compte est pourtant cruciale si l'on souhaite réellement comprendre les enjeux auxquelles fait face une population donnée. Rappelons qu'une approche intersectionnelle tient compte des multiples réalités que vivent ces femmes (handicap, origine ethnique, communauté LGBTQ+, Premières Nations, etc.). Elle permet « *de reconnaître l'expérience particulière de discrimination due à la confluence des motifs en cause et d'y remédier.* » (Ontario Human Rights Commission, 2001).

La représentation des femmes en situation de handicap dans les différentes campagnes sociétales et publicitaires

Encore en 2023, la présence de ces femmes est timide ou même inexistante dans les campagnes sociétales pour contrer la violence envers les femmes, pour promouvoir l'accès aux métiers non traditionnels ou dans les campagnes de prévention en santé, en particulier celles touchant les cancers féminins. De plus, il n'y a aucune trace dans les publicités de mères en fauteuil roulant ou ayant une canne blanche accompagnée de leurs enfants.

L'accès à l'information

Nous observons que les filles et les femmes en situation de handicap n'ont pas toujours accès à l'information sur les différentes formes de violence, l'accès au travail, les services de santé, incluant les programmes de prévention en santé et les services à la parentalité.

L'éducation à la sexualité

Les femmes en situation de handicap sont considérées comme asexuées, donc incapables ou non désireuses d'avoir une vie sexuelle. Par conséquent, leur éducation à la sexualité peut être déficiente, surtout si elles vivent en situation de handicap depuis leur naissance. Les femmes qui ont acquis des déficiences à l'âge adulte, quant à elles, doivent souvent établir de nouveaux rapports avec leur corps et leur sexualité. Quant au délicat sujet des violences sexuelles, nous savons que le manque d'éducation à la sexualité et au consentement rend les femmes en situation de handicap plus vulnérables à subir des actes non désirés. L'éducation à la sexualité aura également un impact sur leur choix d'enfanter ou pas et sur leur connaissance en matière de protection contre les maladies transmises sexuellement et leur droit à l'avortement.

Section II - Les grands dossiers d'Action Femmes et handicap

2.1 La lutte à la violence faite aux femmes

2.1.1. La violence systémique

AFH affirme que la non-écoute, la non-réponse et l'ignorance des décideurs à l'égard de ces femmes peuvent être qualifiées de violences systémiques dans une société patriarcale et capacitiste.

Ainsi, année après année, nous ne sommes pas consultées et souvent ignorées lors de l'élaboration de mesures et de plans gouvernementaux. Le plus récent exemple est les mesures pour lutter contre la pandémie de COVID-19 qui, pour la plupart, n'étaient pas adaptées à nos réalités. Ainsi, les masques avec fenêtre ne sont pas systématiquement offerts dans les lieux où des personnes interagissent avec des personnes malentendantes (hôpitaux, cliniques médicales et dentaires, restaurants, commerces, transport en commun, etc.). De plus, les lieux de vaccination ne sont pas universellement accessibles et l'obligation de s'isoler ne tenait pas compte de nos besoins.

Par conséquent, nous voulons:

- Que les organismes représentant les femmes en situation de handicap soient consultés lors de l'élaboration de plans d'action, de mesures et de programmes gouvernementaux afin que ceux-ci prennent en considération les besoins de ces femmes.

Allié.es : Les partenaires du milieu associatif des personnes en situation de handicap et des groupes de femmes.

Organismes à interpeller : Les gouvernements du Québec et du Canada.

Actions à poser : créer et maintenir des liens avec les allié.e.s et interpeller les organismes concernés.

2.1.2. La violence insidieuse des dispensateurs de services

Ce type de violence découle de la violence systémique. La violence des dispensateurs de services (personnel de la santé et des services sociaux, chauffeurs.ses du transport adapté, préposés.es des services de soutien à domicile, etc.) est liée à la méconnaissance des besoins des femmes en situation de handicap. Elles sont vulnérables en raison des nombreux services auxquels elles doivent avoir recours (médecins, services d'ergothérapeutes et de physiothérapeutes, services de soutien à domicile, etc.). Celles qui vivent avec des déficiences multiples et en hébergement sont d'autant plus vulnérables.

Elles (30%) dénonceront moins un incident violent que les hommes en situation de handicap de peur de perdre leur logement, la garde de leurs enfants et l'aide dont elles bénéficient (Le Phénix, 2018).

Par conséquent, nous voulons:

- Que des formations obligatoires, gratuites et payées sur nos besoins soient offertes aux dispensateurs de service (entre autres, les

préposé.e.s des services de soutien à domicile et les chauffeur.se.s de transport adapté).

Que les cursus des programmes d'études en sciences humaines et de la santé soient enrichis pour sensibiliser les étudiants.tes aux besoins des femmes en situation de handicap.

- Que des processus soient mis en place pour soutenir ces femmes lorsqu'elles veulent porter plainte, pour déposer leur plainte, et jusqu'au règlement de celle-ci, et ce, sans égard à la gravité de celle-ci aux yeux de celles chargé.e.s de les accompagner.

- Que les banques de préposés.es soient mieux financées pour mettre en place de meilleurs barèmes de recrutement.

Allié.es : Coop-ASSIST, les organismes liés au soutien des femmes victimes de violence dont S.O.S violence conjugale et le Centre d'aide pour victimes d'agressions sexuelles

Organismes à interpeller: les différents ordres professionnels liés à la santé et aux services sociaux, ministère de l'Éducation (enseignement supérieur), MSSS.

Actions à poser : créer ou maintenir les alliances avec les alliés.es et interpeller les organismes pertinents.

2.1.3. La violence conjugale

Les femmes en situation de handicap, au même titre que les autres femmes, sont davantage victimes de violence de la part de leur proche, en particulier de leur conjoint.e, que d'étrangers.

Ainsi, elles sont deux fois plus susceptibles d'être victimes de violence physique, sexuelle, psychologique ou d'exploitation financière de la part d'un.e conjoint.e ou d'un.e ex-conjoint.e que les autres femmes (23% c.10%). Une explication pourrait être que les conjoint.e.s sont souvent appelé.es à devenir, malgré elleux proches aidant.e.s et cette

condition peut les mener à l'épuisement. La proche aidance de la ou du conjoint.e est un facteur de vulnérabilité pour ces femmes (Dagenais, 2021). De plus, elles peuvent moins quitter et sont souvent captives d'un environnement violent en raison de l'inaccessibilité du transport en commun ordinaire et de la majorité des maisons d'hébergement ou de la non-disponibilité d'un transport adapté en cas d'urgence.

En ce qui concerne le transport adapté, une initiative est à mentionner. En 2018, en collaboration avec l'Association lavalloise pour le transport adapté un service de transport gratuit vers la maison d'hébergement la plus proche. Pour bénéficier de ce service sans nécessairement être cliente du service de transport adapté de Laval, une femme doit contacter S.O.S Violence conjugale.

Par conséquent, nous voulons:

- Que les maisons pour femmes victimes de violence conjugale, incluant les maisons de 2e étape, soient financées afin de poursuivre ou d'entreprendre des travaux pour rendre leurs installations, incluant leurs services universellement accessibles, et ce, par la réactivation, par le gouvernement, du programme d'adaptation des bâtiments.
- Que les services de soutien à domicile suivent ces femmes lorsqu'elles sont hébergées dans une maison pour les femmes victimes de violence conjugale.
- Que le protocole mis en vigueur au service de transport adapté de la Société de transport de Laval pour les femmes en situation de handicap victimes de violence conjugale soit étendu à l'ensemble des services de transport adapté du Québec.
- Que la présence d'un proche, incluant les conjoint.e.s, qu'il demeure avec la femme ou non, ne soit pas pris en compte lors de l'évaluation en vue de l'obtention des services à domicile.
- Que des services de répit soient disponibles et gratuits pour les proches aidants, incluant les conjoint.e.s.

Allié.es : Le RUTA, l'Association lavalloise pour le transport adapté (ALTA), Regroupement des activistes pour l'inclusion au Québec, le Regroupement des maisons pour femmes victimes de violence conjugale.

Organismes à interpeller: Association des transports adaptés et collectifs du Québec, Société de transport de Montréal, Réseau de transport de Longueuil, Secrétariat à la condition féminine, ministère de la Justice. Les CIUSSS et CISSS.

Actions à poser : Prise d'information sur le protocole implanté à la société de transport de Laval.

2.2.1. Le revenu

Les femmes en situation de handicap, qu'elles soient en emploi ou non, ne peuvent pas combler leurs besoins de base.

Selon Statistiques Canada (OPHQ, 2021), ces femmes avaient, en 2016, dans une proportion de 33,7% un revenu inférieur à 15 000\$ comparativement à 25 % des autres femmes. L'organisme fédéral estimait, pour la même année, à 20 675\$ le seuil de faible revenu pour une personne seule vivant à Montréal. Le seuil de faible revenu est peu estimé pour une femme ayant à assumer les coûts supplémentaires inhérents à sa situation de handicap.

Selon l'Enquête canadienne sur l'incapacité (ECI), en 2018, 56 % d'entre elles occupent un emploi comparativement à 79 % pour les femmes ne vivant pas de situation de handicap (OPHQ, 2021). De plus, elles sont plus susceptibles d'occuper un emploi à temps partiel ou demandant peu de qualifications.

La principale cause pour laquelle les femmes en situation de handicap se retrouvent en situation de pauvreté est l'inaccessibilité du marché du travail. De plus, elles sont toujours victimes des préjugés et stéréotypes selon lesquels elles sont non productives et incapables de prendre des responsabilités (mémoire égalité, AFHM, 2016). De plus, les processus d'embauche, les lieux de travail sont souvent inaccessibles et les équipements inadaptés.

Enfin, 27% d'entre nous vivent de prestations d'invalidité et/ou d'assistance-emploi (programme de Solidarité sociale) (OPHQ, 2021). En janvier 2023, est entré en vigueur le Programme de revenu de base. Ce nouveau programme permet aux personnes vivant de prestations de Solidarité sociale depuis 66 des 72 derniers mois d'être admissibles au programme. Celui-ci rehaussait les prestations à 13 656\$ par année et d'avoir un revenu de travail jusqu'au même montant en revenu de travail. Mais nous savons qu'une proportion importante d'entre nous ne pourra pas aller chercher ce revenu supplémentaire.

D'autre part, malgré une amélioration quant à la cohabitation avec un.e conjoint.e, le Programme de revenu de base prévoit toujours une réduction des prestations de 337\$ pour les femmes dans cette situation.

Notre partenaire, Ex Aequo, dans son mémoire présenté en 2018 à la Commission de l'économie et du travail, émettait des réserves sur ce nouveau programme, entre autres quant au maintien de deux catégories de prestataires de l'aide sociale.

AFH va plus loin et demande un revenu minimum garanti pour sortir tous.tes les Québécois.es de la pauvreté. Selon un article de Vincent Brousseau-Pouliot paru dans *La Presse* le 8 avril 2021, le taux de pauvreté diminuerait de 60% si un tel programme était instauré au Québec.

Par conséquent, nous voulons :

- Qu'un revenu minimum soit garanti à tous.tes.
- Qu'à défaut d'un revenu minimum garanti pour tous.tes, que le Programme de revenu de base, entré en vigueur en 2023, soit étendu à toutes les personnes prestataires d'aide sociale. Ce programme devra toutefois prendre en compte les coûts additionnels que doivent assumer les femmes en situation de handicap.
- Que le revenu de base, entré en vigueur le 1er janvier 2023, ne prenne plus en compte le revenu de la ou du conjoint.e.

2.2.2. L'accès et le maintien à l'emploi

Beaucoup de travail a été fait sur la transition école-vie active des jeunes en situation de handicap, mais peu sur les passerelles vers l'emploi ou un retour aux études pour les femmes adultes en situation de handicap.

À l'automne 2022, à l'invitation d'Action femmes et handicap, des femmes se réunissaient pour discuter des mesures et des programmes

facilitant l'accès et le maintien en emploi. Elles constatent le manque d'information sur les différents programmes et le manque de souplesse des critères quant à l'admission des femmes vivant des situations de handicap émergentes (entre autres les femmes vivant avec un TSA ou un trouble d'apprentissage).

Elles ont parlé entre autres du Contrat d'intégration au travail qui demeure inefficace étant donné les longs délais à mettre en place les adaptations et la bureaucratie imposée aux employeurs.

Par conséquent, nous voulons:

- Que le programme Contrat d'intégration au travail (CIT) réponde rapidement aux besoins réels des travailleuses, incluant la possibilité d'adaptation d'un deuxième poste de travail pour le télétravail ; qu'il soit financé adéquatement et que des mesures incitatives soient mises en place afin que les employeurs des secteurs public et privé l'utilisent (mémoire égalité, AFHM, 2016).

- Que les critères des programmes d'aide et de maintien à l'emploi soient assouplis afin de répondre à une plus grande diversité de clientèles et que l'admissibilité à ces programmes soit basée sur les besoins et non sur le diagnostic.

- Que les femmes en situation de handicap soient mieux informées des programmes facilitant la transition vers la vie active, et ce, par l'intermédiaire des centres locaux d'emploi (CLÉ), des centres de réadaptation, et des Services spécialisés de main-d'œuvre.

Alliés.es : l'AQEIPS, Ex aequo

Organismes à interpeller: ministère de l'Éducation, ministère de la Solidarité sociale, les centres de réadaptation par l'intermédiaire des directions DI-DP-TSA des CISSS et des CIUSSS, le ROSEPH

Actions à poser : maintenir ou créer des partenariats avec les alliés.es, interpeller les décideurs.

2.2.3. L'habitation

2.2.3.1. Le logement

AFH constate le manque de logements adaptés, adaptables, à un prix abordable et de grandeurs variées. Cette situation s'accroît avec la crise actuelle du logement (2023).

Ce manque fait que les femmes en situation de handicap se tournent vers le marché privé où les logements sont rares et dispendieux. Ce qui accentue la situation de pauvreté de plusieurs d'entre elles. Selon l'OPHQ (2021) seulement 1 % des logements sociaux étaient adaptables.

En 2018, pour tenter de pallier la situation, la Régie du bâtiment exigeait par règlement que les logements des nouvelles constructions résidentielles de plus de deux étages et de huit logements munis d'un ascenseur soient minimalement accessibles et adaptables (RBQ, 2018).

Au cours de la campagne électorale de l'automne 2022, la CAQ s'engageait à investir 1,8 milliard de dollars pour la construction de logements sociaux et abordables et augmenter le nombre de *Supplément au loyer* accordé (site de la CAQ au <https://coalitionavenirquebec.org/fr/blog/2022/08/12/18-g-pour-le-logement-social-et-abordable/>, consulté le 20 janvier 2023).

Cet engagement pourrait bénéficier aux femmes en situation de handicap, car l'ECI estimait que 14,1 % d'entre elles avaient des besoins impérieux en matière de logement comparativement à 5,8 % des femmes sans incapacités (taille correspondant au ménage et financièrement abordable (OPHQ, 2021)).

En ce qui concerne le montant de base de 16 000\$ et les longs délais d'attente au PAD sont irritants. De plus, dans sa plateforme en vue de la campagne électorale provinciale de 2022, le CODDPSH, dont AFH est membre, revendiquait que le montant de base accordé soit majoré afin de répondre aux besoins réels évalués par un.e ergothérapeute au même titre que la SAAQ et la CNESST.

Par conséquent, nous voulons :

- Que, à défaut de l'accessibilité universelle à l'intérieur des nouveaux logements, le Règlement de la Régie du bâtiment du Québec soit rigoureusement respecté.
- Que les engagements pris au cours de la campagne électorale 2022 en matière de logements sociaux, abordables et en regard du Programme supplément au loyer soient respectés.
- Que, à l'instar des programmes de la SAAQ et de la CNESST, le Programme d'adaptation de domicile (PAD) réponde aux besoins réels.

Alliés et alliées: FRAPPRU

Organismes à interpeller: SHQ, ministère des Affaires municipales et de l'Habitation, RBQ, SHQ, Offices municipaux d'habitation

Actions à poser : maintenir ou créer des partenariats avec les alliés.es, interpeller les décideurs.

2.2.3.2. L'hébergement

Lorsqu'elles ont besoin de 44 heures et plus d'heures de services de soutien à domicile, les femmes en situation de handicap n'ont pas d'autres choix que d'aller vivre en CHSLD.

En 2016, 3 494 personnes de moins de 65 ans y étaient hébergées. Ces milieux ne correspondent pas aux besoins de rester actives de ces femmes.

En 2014, la Protectrice du citoyen affirmait que les personnes de moins de 65 ans hébergées << nécessitent une organisation de services flexibles qui favorise leur pleine participation sociale, ce qui est difficilement compatible avec l'organisation des soins et des services dans un CHSLD », (*Le Devoir*, 11 octobre 2014 au <https://www.ledevoir.com/societe/sante/420560/les-jeunes-personnes-handicapees-physiques-en-chsld#:~:text=Ces%20personnes%20handicap%C3%A9es%20qu'on,ou%20encore%20qui%20sont%20parapl%C3%A9giques>). (consulté le 21 décembre 2022).

Depuis le début des années 2010, un groupe de personnes travaille, sous forme de coopérative, à la mise en place d'un programme de gestion de services d'assistance personnelle. Coop Assist vise particulièrement les personnes ayant de grands besoins en ce qui concerne les services à domicile. En 2022, sous l'impulsion de l'organisme, un projet pilote a été créé et quelques personnes, qui étaient hébergées en CHSLD, ont pu retourner vivre dans la communauté.

Par conséquent, nous voulons :

- Que des ressources publiques d'hébergement favorisant la participation sociale et le maintien de l'autonomie des femmes en situation de handicap soient créées.
- Que le projet pilote mis en place à la suite des pressions de Coop ASSIST pour les femmes et les hommes ayant besoin d'un accompagnement dans la communauté soit généralisé.

Alliés.es : Coop Assist

Organismes à interpeller: MSSS

Actions à poser : Créer des liens avec Coop ASSIST.

2.3. La parentalité

2.3.1. Le droit d'être parents et d'être soutenues dans l'exercice de ce rôle

La Convention des Nations Unies pour les droits des personnes handicapées reconnaît aux femmes et aux hommes en situation de handicap le droit d'être parents. Cette Convention a été ratifiée par le Canada en 2010.

Au Québec, aucun programme n'est dédié aux parents en situation de handicap. Ex aequo, qui a mis sur pied un groupe de défense des droits des parents vivant cette réalité, rapporte que certains d'entre eux se voient refuser l'accès à des services de soutien offerts dans le cadre des services de soutien à domicile.

Par conséquent, nous voulons:

- Que le réseau de la santé et des services sociaux reconnaisse aux femmes en situation de handicap le droit d'être mère par la création d'un programme dédié afin de les soutenir.

- Que, à court terme, le soutien à la parentalité fasse partie intégrante de l'offre de services de soutien à domicile.

Alliés.es : Le comité parentalité d'Ex Aequo, DEPHY Montréal (a beaucoup travaillé avec les directions des programmes DI-TSA-DP des CIUSSS).

Organismes à interpeller : MSSS: Direction générale des programmes dédiés aux personnes, aux familles et aux communautés (DGPPFC), les CIUSSS du territoire desservi (direction des programmes DI-TSA-DP),

Actions à poser : Maintenir ou créer des liens avec les alliés.es et interpeller les différents organismes

2.3.2. La lutte aux stéréotypes liés à la parentalité en situation de handicap

L'idée est toujours véhiculée dans la société que les femmes en situation de handicap sont incapables de prendre soin et d'éduquer un enfant.

En 2011, 16% des femmes interrogées par AFH dans son étude sur les préoccupations des femmes en situation de handicap révélaient avoir été dissuadées de devenir mères. En 2023 bien que de plus en plus de femmes en situation de handicap deviennent mères. Les préjugés demeurent tenaces.

Peine est de constater qu'en 2021 et 2022, au moins, deux cas ont été rapportés dans les médias où la mère (Puisqu'il faut se lever, 2022) et un couple de parents (La Presse +, 21 mai 2021), ont été signalés à la Direction de la Protection de la jeunesse parce qu'on les jugeait incapables de s'occuper de leurs enfants, et ce, malgré les filets de sécurité qu'il.elle.s avaient mis en place.

Par conséquent, nous voulons:

- Qu'un programme soit créé pour sensibiliser les intervenant.e.s des cliniques d'obstétriques et de gynécologie, de la Direction de la protection de la jeunesse, du Programme de procréation assistée et des services d'adoption des CISSS et CIUSSS au droit des femmes en situation de handicap d'être mères et à leurs besoins pour exercer ce rôle.

- Qu'une campagne grand public soit prévue afin de montrer des images positives de mères en situation de handicap.

Alliés et alliées Le comité parentalité d'Ex aequo

Organismes à interpeller : MSSS, DPJ, Programme de procréation assistée, services d'adoption et direction DP-DI-TSAdes CISSS et CIUSSS

Actions à poser : Maintenir ou créer des liens avec les alliés.es et interpeller le MSSS

2.3.3. L'inaccessibilité des écoles et des garderies

AFH constate l'inaccessibilité des services de garde et des écoles. Ce qui restreint l'exercice des responsabilités parentales des femmes en situation de handicap.

Au cours des années, des situations ont été rapportées à AFH selon lesquelles des mères ne pouvaient pas aller porter et chercher leur.s enfant.s à la garderie ou à l'école, ou aller rencontrer les professeur.e.s ou l'éducateur.trice de leur.s enfant.s. De plus, les possibilités de participer à la vie de l'école ou de la garderie en tant que parent-bénévole sont restreintes en raison de l'inaccessibilité des installations.

La pandémie a mis à jour la vétusté des infrastructures scolaires et la nécessité de mettre un vaste chantier pour les rénover. En 2022-2023, le ministère de l'Éducation du Québec prévoyait investir 1,2 milliard de dollars pour rétablir et maintenir l'état du parc immobilier scolaire.

Par conséquent, nous voulons :

- Que des travaux soient entrepris pour assurer l'accessibilité universelle des garderies.
- Que des modalités soient prévues afin de rendre universellement accessibles les écoles visées par le plan québécois des infrastructures.
- Qu'à court terme, un lieu accessible et assurant la confidentialité soit prévu pour qu'une mère en situation de handicap puisse rencontrer l'enseignant.e ou l'éducateur.trice de son enfant.

Allié.es : Le Lab-École (organisme sans but lucratif qui vise à rassembler une expertise multidisciplinaire pour concevoir l'environnement des écoles de demain).

Organismes à interpeller: les ministères de la Famille et de l'Éducation, les centres de services scolaires du territoire desservi, l'Association des garderies privées du Québec, l'Association québécoise des CPE, l'Association des garderies non subventionnées en installation.

Actions à poser : Créer des liens avec l'organisme Lab-école et interpeller les décideurs.

2.3.4. La mobilité des mères en situation de handicap

AFH constate le manque d'adéquation du service de transport adapté et d'accessibilité du transport en commun ordinaire aux réalités des mères qui se déplacent avec leur.s enfant.s. Encore ici, l'inaccessibilité universelle du transport en commun ordinaire est un frein à l'exercice du rôle parental pour les mères en situation de handicap.

Nos recherches nous ont permis de retrouver beaucoup d'informations et de documentation concernant les déplacements des parents d'enfant en situation de handicap, mais aucune politique claire pour ce

qui a trait aux déplacements de parents en situation de handicap avec leurs enfants.

Les membres d'AFH ont rapporté au fil des années différentes problématiques liées aux déplacements des parents en situation de handicap avec leurs enfants:

- La mauvaise adéquation entre le moment du débarquement et de l'embarquement pour aller porter et chercher un enfant à la garderie;
- Le statut d'accompagnateur des enfants de 14 ans et plus qui limite la possibilité pour l'autre parent d'embarquer dans le véhicule et ne prend pas en compte la responsabilité parentale face à ces enfants.

Par conséquent, nous voulons :

- Que la STM poursuive ses travaux pour rendre son réseau de transport en commun ordinaire universellement accessible.
- Qu'une politique claire favorisant les déplacements de parents en situation de handicap avec des enfants de 0 à 18 ans soit adoptée et communiquée aux usager.ère.s aux chauffeur.se.s de taxi et aux employé.e.s des services de transport.

Allié.es : Comité parentalité d'Ex aequo, le RUTA.

Organismes à interpeller : Les services de transport adapté du territoire desservi, Union des transports adaptés et collectifs du Québec, ministère des Transports.

Actions à poser : maintenir ou créer des liens avec les alliés.es et interpeller les organismes décideurs

2.3.5. Se loger lorsqu'on est une mère en situation de handicap

AFH observe le manque de grands logements adaptés ou adaptables et à prix abordable pouvant accueillir les mères en situation de handicap et leur famille. Cette situation est accentuée avec la crise actuelle du logement (2023)

En 2018, la Régie du bâtiment exigeait par règlement que les logements des nouvelles constructions résidentielles de plus de deux étages et de huit logements munis d'un ascenseur soient minimalement accessibles et adaptables (RBQ, 2018). Ce qui pourrait aider les ménages composés d'un membre en situation de handicap, et ce même si le nombre de mises en chantier est bas et que ces familles ne soient pas les seules à chercher à se loger.

Par conséquent, nous voulons :

- Que, à défaut de l'accessibilité universelle à l'intérieur des nouveaux logements, le Règlement de la Régie du bâtiment du Québec adopté en 2018 soit rigoureusement respecté, incluant les logements adaptés de deux chambres et plus.
- Que, à l'instar des programmes de la SAAQ et de la CNESST, le Programme d'adaptation de domicile (PAD) réponde aux besoins réels, incluant les besoins spécifiques des mères en situation de handicap.
- Que des logements de deux chambres et plus soient adaptés lors de changements de locataires et offerts aux familles où un membre est en situation de handicap.

Allié.es : Le FRAPPRU), la FHCQ, les banques info-logements, Société Logique.

Organismes à interpeller: Les offices municipaux d'habitation, Société d'habitation du Québec (SHQ), la Régie du bâtiment du Québec (RBQ)

Actions à poser : Maintenir et créer des liens avec les alliés.es et interpeller les décideurs en regard du besoin d'adapter des logements de deux chambres et plus.

2.4 La santé

2.4.1. L'accessibilité des hôpitaux et de leurs équipements

À l'instar des autres infrastructures au Québec, nous constatons la vétusté des environnements hospitaliers incluant leurs équipements. Dans les premières années suivant la construction des deux hôpitaux universitaires montréalais, les personnes en situation de handicap observaient un manque d'accessibilité de ceux-ci. Toutefois, des correctifs sont en cours et la situation semble s'améliorer.

Bien qu'AFH salue ses travaux afin de corriger la situation, elle ne peut que constater les difficultés vécues depuis 2013 par les femmes en situation de handicap lorsqu'elles doivent recevoir des soins dans l'un de ces deux hôpitaux.

Au Québec depuis 2009, la Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées oblige les organismes publics, dont les hôpitaux, à produire des plans d'action.

Malgré les obligations de la Loi, une femme circulant en fauteuil roulant rapportait en 2015 avoir eu besoin d'une aide supplémentaire pour faire ses transferts en raison de la hauteur du lit d'hôpital.

Par conséquent, nous voulons :

- Que les hôpitaux, dont le CSUM et le CHUM, soient imputables des plans d'action à l'égard des personnes handicapées qu'ils ont produits dans le cadre de la Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées.

Que des modalités soient prévues afin de mettre en œuvre l'accessibilité universelle dans le cadre de travaux de rénovation ou de construction d'hôpitaux.

- Qu'un service d'accompagnement soit disponible dans chaque hôpital du Québec afin d'aider les femmes à pallier les situations de handicap créé par des environnements inaccessibles (déplacements, orientation, assistance physique).

Alliés.es : La COPHAN, DÉPHY- Montréal, le CODDPSH, Société Logique.

Organismes à interpeller: Association des hôpitaux du Québec, MSSS

Actions à poser pour AFH: Maintenir et créer des liens avec les alliés.es et interpeller les décideurs.

2.4.2 Les longs délais d'attente

À l'instar de la population en général, nous attendons longtemps pour recevoir des services publics de santé, particulièrement des services de soutien à domicile et de réadaptation.

Selon un article paru dans la revue *Droit et libertés*, l'attente pour recevoir des services de réadaptation dans le réseau public pouvait varier de plusieurs mois à quelques années. Ces délais compromettent la santé, la qualité de vie et la participation sociale des personnes en situation de handicap (Hudon, Perreault et Veilleux , 2020) sans compter l'augmentation des coûts des soins de santé qu'entraîne le

manque d'accès à des services de réadaptation dans le réseau publics.

En ce qui concerne, les services de soutien à domicile, en mars 2022, Fanny Lévesque, journaliste à *La Presse*, rapporte que 45 637 personnes étaient en attente de services de soutien à domicile.

Par conséquent, nous voulons:

- À l'instar d'autres groupes sociaux, que des mesures soient mises en place pour réduire les délais d'attente pour recevoir des services de santé. Et, plus particulièrement lorsqu'il est question de services de soutien à domicile et de réadaptation publics (meilleur financement, embauche de personnel).

Alliés.es : Comités des usagers des hôpitaux, des centres de réadaptation et des CLSC ainsi que les CUCI

Organismes à interpeller : Association des hôpitaux du Québec, les centres de réadaptation en déficience physique et en déficience intellectuelle, MSSS.

Actions à poser : Faire le bilan des délais d'attente pour l'obtention de services de soutien à domicile et de réadaptation, demander aux membres et autres contacts si elles sont sur des listes d'attente depuis plus de six mois (déterminer un délai raisonnable selon AFH).

2.4.3. L'aide à domicile

Nous déplorons le fait que les mesures mises en place ne répondent pas aux besoins réels des femmes en situation de handicap. Les budgets actuels consacrés aux services à domicile ne répondent pas aux besoins en termes de quantité et de qualité.

En 2021, l'OPHQ estimait que 56 % avaient des besoins d'aide à la vie quotidienne non comblés et 41 % avaient des besoins d'aide à la vie domestique non comblés.

En 2014, AFH rapportait que les heures d'aide au repas dont bénéficiait une femme atteinte de paralysie cérébrale avaient diminué de 14 à 5 par deux semaines. En 2023, ces heures n'étaient toujours pas rétablies.

Par conséquent, nous voulons:

- Que les services de soutien à domiciles soient adéquatement financés.
- Que, à l'instar du CODDPSH, les heures attribuées correspondent aux besoins exprimés par la femme en situation de handicap.

Allié.es : Ex aequo

Organismes à interpeller : MSSS

Actions à poser : Maintenir les liens avec Ex aequo concernant ce dossier et interpeller le MSSS.

2.4.4. Aides techniques

Les aides techniques sont souvent attribuées selon des critères de participation au marché du travail.

Ainsi, à l'article 16 du Règlement sur les appareils suppléants à une déficience physique et assurés en vertu de la Loi sur l'assurance maladie, il est spécifié que les personnes assurées n'auront pas droit à un appareil supplémentaire, sauf si cet appareil est requis pour la réalisation d'activités spécifiques essentiellement reliées à des études reconnues ou à des activités professionnelles.

Parmi les exemples rapportés à AFH, une femme n'avait pas droit à deux appareils auditifs puisqu'elle n'avait pas de travail rémunéré.

Par conséquent, nous voulons :

- Que les critères d'attribution des aides techniques soient les mêmes pour toutes et tous

Allié.es : Ordre professionnel des physiothérapeutes du Québec (en 2019, cet ordre plaidait pour la reconnaissance des compétences de ces professionnel.le.s.

Organismes à interpeller : Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ).

Actions à poser : établir un contact avec l'Ordre professionnel des physiothérapeutes du Québec

Remerciement

Action Femmes et handicap souhaite remercier les participantes des rencontres de l'hiver 2019 et de l'automne 2022, pour le partage de leurs vécus et pour leur contribution à la rédaction de cette plateforme de revendications :

Louise Baron; Isabelle Boisvert; Josée Boyer; Sophie Coulombe Lucile Decure Isabelle Dicaire; Lise Dugas Selma Koudri; Patricia Landry
Julienne Longtin;

Dominique Marsan; Laurence Perreault-Rousseau Elise Pilote Marie Roy
Julie Sanfaçon ; Rose-Marie Wakil; Rosalyn Williams-Ness.

Rédactrice de la plateforme de revendication

Louise Blouin

Équipe de la permanence d'AFH

Cassandra Boyer

Marie-Hélène Cousineau

Farah Mimmi

Florence Pardo

6.1.4.2 Bibliographie

(2013). Les femmes en situation de handicap et violence : fiche d'information. Montréal, Réseau d'action des femmes handicapées Canada <https://www.dawncanada.net/main/wp-content/uploads/2013/03/Femmes-en-Situation-de-Handicap-et-la-Violence-Francais-2013.pdf>.

(2014). Fiche d'information: Femmes en situation de handicap et pauvreté. Montréal, Réseau d'action des femmes handicapées Canada
https://dawnCanada.net/media/uploads/page_data/page-267/francais_-_pauvrete_-_january_2014.pdf.

(2017). Mémoire remis dans le cadre de la consultation, QU'EST-CE QU'UN CANADA ACCESSIBLE, Montréal, Accès 5.

(2021). Bilan des travaux réalisés en 2020-2021 et plan d'action à l'égard des personnes handicapées : Module qualité, partenariats et expérience patient, Direction de la qualité, de l'évaluation, de l'éthique et des affaires institutionnelles. Québec, CHU de Québec Université Laval
<https://www.chudequebec.ca/chudequebec.ca/files/67/67f45726-8b8c-4939-81aa-a2fb9210d0ed.pdf>.

CAQ : Faire plus, faire mieux. 1,8G\$ pour le logement social et abordable.
<https://coalitionavenirquebec.org/fr/blog/2022/08/12/18-g-pour-le-logement-social-et-abordable/>, (page consultée le 20 janvier 2023).

Action des femmes handicapées (Montréal) (2016). Pour que les femmes en situation de handicap accèdent à l'égalité avec les hommes. Mémoire remis dans le cadre de la consultation, Ensemble pour l'égalité entre les femmes et les hommes.

Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches (2014). Principe de base d'une gestion efficace de l'accès aux soins et aux services de santé. Sainte-Marie
<http://www.santecom.qc.ca/Bibliothequevirtuelle/Chaudiere-appalaches/9782895488088.pdf>.

Arcand, Paul (2022). C'est une situation que je trouve absolument épouvantable - Dr Pierre Marois. *Puisqu'il faut se lever FM 98,5*, 12 décembre 2022 (entrevue avec Dr Pierre Marois).

Alimi, S., J. Abbas et S. Singh (2019). Mémoire parlementaire : défis auxquels font face les femmes âgées en portant une attention particulière aux facteurs qui contribuent à leur pauvreté et à leur vulnérabilité : mémoire à l'intention du Comité permanent de la condition féminine. Montréal, Réseau d'action des femmes handicapées du Canada
<https://www.ourcommons.ca/Content/Committee/421/FEWO/Brief/BR>

10412639/br-external/DisAbledWomensNetworkOfCanada-10026593-f.pdf.

Alter go. Qu'est-ce que l'accessibilité universelle.

<https://altergo.ca/fr/accessibilite-universelle/quest-ce-que-laccessibilite-universelle/>.

Assemblée nationale (2016). Les conditions de vie des adultes hébergés en centre d'hébergement et de soins de longue durée : observations, conclusion et recommandations. Québec

https://www.assnat.qc.ca/Media/Process.aspx?MediaId=ANQ.Vigie.Bll.DocumentGenerique_115045&process=Default&token=ZyMoxNwUn8ikQ+TRKYwPCjWrKwg+vIv9rjij7p3xLGTZDmLVSmJLoqe/vG7/YWzz .

Caron, S.-P. (Ex Aequo) et Francoeur, M (Mouvement PHAS) (2017). Soutien à domicile : États de panique. 23 octobre 2017. Communiqué paru sur le site d'Ex Aequo au <https://exaequo.net/soutien-a-domicile-etats-de-panique/>.

Chayer, K. (2012). Recherche sur la situation, les préoccupations et les besoins des femmes handicapées au Québec : constats, obstacles et défis. Montréal, Action des femmes handicapées (Montréal) – AFHM.

Chaire en fiscalité et finances publiques (s.d.) Crédit d'impôt pour personnes handicapées et crédit d'impôt pour déficience grave et prolongée au chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://cftp.recherche.usherbrooke.ca/wp-content/uploads/2022/01/37_credit_personnes_handicapees_2021_VF.pdf.

Cotter, Adam (2014). La victimisation avec violence chez les femmes ayant une incapacité. Statistique Canada au <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/85-002-x/2018001/article/54910-fra.htm>.

Dagenais, C. (2021). Femmes handicapées et violence conjugale : Regard sur les barrières structurelles rencontrées pour sortir de relations, Mémoire de maîtrise, Université d'Ottawa.

Elkouri, Rima (2021). Une « Alerte bébé » injuste. *La Presse +*, 21 mai 2021, au <https://www.lapresse.ca/actualites/chroniques/2021-05-21/une-alerte-bebe-injuste.php>.

Fortin, A. G., M. Turcotte, D. Salgado, P. Fougereyrollas, S. Kouidri, F. Pardo, C. Gélinas, S. Razavi, J. Radilla, E. Barbot, S. Poulin, L. Labelle, S. B. Balo et P. Dussault (2022). Plateforme de revendications du CODDPSH : en vue des élections provinciales de 2022. Montréal, Collectif d'organismes pour la défense des droits des personnes en situation de handicap <https://www.moelleepiniere.com/wp-content/uploads/2022/09/Plateforme-de-revendications-CODDPSH.pdf>.

Hudon, A, Perreault, K, Veilleux, M.-É. (2020). Accès insuffisant et inéquitable aux services de réadaptation physique au Québec. *Revue Droits & libertés*, Automne 2020/hiver 2021 au <https://liguedesdroits.ca/acces-insuffisant-et-inequitable-aux-services-de-readaptation-physique-au-quebec/>.

Leblanc, Jacinthe (2014). Les jeunes personnes handicapées physiques en CHSLD. *Le Devoir*, 11 octobre 2014 au <https://www.ledevoir.com/societe/sante/420560/les-jeunes-personnes-handicapees-physiques-en-chsld#:~:text=Ces%20personnes%20handicap%C3%A9es%20qu'on,o u%20encore%20qui%20sont%20parapl%C3%A9giques>. (Page consultée le 21 décembre 2022).

Levasseur, K. (s.d.). Contexte de vulnérabilité : femmes handicapées. Centre d'expertise et de référence en santé publique (INSPQ) au <https://www.inspq.qc.ca/violence-conjugale/comprendre/contextes-de-vulnerabilite/femmes-handicapees>.

Lévesque, Fanny (2022). Soutien à domicile : Les listes d'attente s'allongent. *La Presse*, 3 mars 2022 au <https://www.lapresse.ca/actualites/sante/2022-03-03/soins-a-domicile/les-listes-d-attente-s-allongent.php#>.

Office des personnes handicapées du Québec (2021). Aperçu statistique des personnes handicapées au Québec. OPHQ au <https://www.ophq.gouv.qc.ca/publications/statistiques/personnes-handicapees-au-quebec-en-chiffres/aperçu-statistique-des-personnes-handicapees-au-quebec.html#c28345>.

Office des personnes handicapées du Québec (2021). Les femmes avec incapacités : un portrait de leurs conditions de vie et de leur participation sociale. Secrétariat général communications et affaires juridiques. Drummondville

https://www.ophq.gouv.qc.ca/fileadmin/centre_documentaire/Enquetes/Internes/Femmes_incapacite_au_Quebec.pdf.

Ordre des architectes du Québec (2017). Accessibilité universelle : Le droit d'entrer. Hiver 2017-2018, vol. 28, no 4 au <https://www.oaq.com/article-magazine/etat-des-lieux-le-droit-dentrer/>.

Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec (2019). Attribution des aides techniques à la marche et à la locomotion par les professionnels de la physiothérapie. Communiqué paru sur le site de l'Ordre le 19 mars 2019 au <https://oppq.qc.ca/membres/actualites-et-dossiers/attribution-aides-techniques-marches-locomotion/>,

Paquet-Deehy, A., M. Bourgon et F. Guay (2001). Entre cinq murs: violences vécues par les femmes ayant des incapacités dans le cadre des services de maintien dans la communauté : Rapport de recherche, volume I: L'expérience des femmes ayant des incapacités motrices. Études en bref. Drummondville, Office des personnes handicapées du Québec: 1-8. <https://collections.banq.qc.ca/ark:/52327/bs38360>.

Phénix, Le (2018). La violence à l'égard des femmes et des filles en situation de handicap :m Synthèse de lectures pour un éveil à des pratiques d'intervention saines et efficaces.

Rajan, D. (2013). Femme en situation de handicap et cancer du sein : Problèmes identifiés, stratégies et prochaines étapes recommandées : Une analyse de contexte 2013, Réseau d'action des femmes handicapées Canada / Réseau canadien du cancer du sein <https://www.dawncanada.net/main/wp-content/uploads/2014/10/Femme-en-situation-de-handicap-et-cancer-du-sein-2013.pdf>.

Raoui, R (2019). Accessibilité à l'intérieur des logements d'habitation, RBQ. Au chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.rbq.gouv.qc.ca/fileadmin/medias/pdf/Publications/francais/guide-accessibilite-logements-habitation.pdf.

Regroupement des activistes pour l'inclusion au Québec (2022). Le scandale se répète et c'est pire que jamais : Les mammographies sont toujours refusées aux femmes handicapées. Communiqué paru sur le site du RAPLIQ le 4 mai 2022 au <https://rapliq.org/le-scandale-se-repete-et->

[cest-pire-que-jamais-les-mammographies-sont-toujours-refusees-aux-femmes-handicapees/](#).

Regroupement des activistes pour l'inclusion au Québec (2020). S-C-A-N-D-A-L-E - Plusieurs femmes handicapées se voient refuser l'accès aux maisons d'hébergement. Communiqué paru sur CNW Telbec le 9 mars 2020 au [S-C-A-N-D-A-L-E - Plusieurs femmes handicapées se voient refuser l'accès aux maisons d'hébergement \(newswire.ca\)](#).

Rocque, S., Langevin, J., Chalghoumi, H. & Ghorayeb, A. (2011). Accessibilité universelle et designs contributifs dans un processus évolutif. Développement Humain, Handicap et Changement Social / Human Development, Disability, and Social Change, 19(3), 7–24. <https://doi.org/10.7202/1086810ar>

Samii-Esfahani, Caroline (2022). La sexualité des femmes en situation de handicap, encore taboue?. La Gazette des femmes, 20 septembre 2022 au <https://gazettedesfemmes.ca/22285/la-sexualite-des-femmes-en-situation-de-handicap-encore-taboue/>.

[Site de la Société de transport de Laval, <https://stlaval.ca/transport-adapte/violence-conjugale> (page consultée le 13 janvier 2023).

Wakil, R.-M. (2019). C'est un droit d'être parent, ne l'oublions pas : mémoire présenté à la Commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse. Montréal, Ex Aequo https://www.csdepj.gouv.qc.ca/fileadmin/Fichiers_clients/Documents_deposes_a_la_Commission/P-245_Memoire_Ex_Aequo.pdf.