

AQRIPH

Résumé du mémoire

*Dans le cadre de la consultation générale
à l'égard du document intitulé
Vers un nouveau contrat social pour l'égalité entre les
femmes et les hommes*

DÉCEMBRE 2004

171, ST-PAUL, BUREAU 103 QUÉBEC (QUÉBEC) G1K 3W2
TÉLÉPHONE : (418) 694-0736 TÉLÉC. : (418) 694-9657
COURRIEL : aqriph@bellnet.ca

La question des femmes handicapées nous oblige à nous pencher sur des problématiques très diversifiées. L'*Enquête québécoise sur les limitations d'activités* (EQLA) révélait, en 1998, que 16,3 % des femmes québécoises avaient des incapacités¹ soit 589 500 personnes. La lutte aux stéréotypes, l'égalité économique, le soutien aux familles et la conciliation travail/famille, l'information sexuelle, la santé des femmes et la violence faite aux femmes sont des sujets explorés dans notre mémoire et qui touchent particulièrement les femmes handicapées. Reposant sur les principes d'égalité et d'inclusion ainsi que sur l'importance de mettre en place des mesures d'accommodement et pour contrer les obstacles, l'AQRIPH propose, dans son mémoire, différentes avenues pour atténuer quelques problèmes soulevés.

a. La lutte aux stéréotypes

Encore aujourd'hui, les femmes sont associées à des modèles qui privilégient la subjectivité et le rapport aux autres. Bien sûr, ces caractéristiques ne sont pas que négatives mais elles peuvent amener les femmes à être moins actives dans la vie économique et politique. Cela est aussi vrai pour les femmes handicapées.

Il nous semble indispensable d'adopter une attitude et des comportements qui permettront à chaque femme handicapée, comme à chaque individu de la société, de connaître et de développer son potentiel et de faire des choix à la mesure de ses capacités et intérêts. C'est les particularités de chacune qui doivent être mises en valeur, en dehors d'un modèle préétabli sous la base du sexe et du handicap.

b. L'égalité économique

L'AQRIPH ne peut qu'adhérer à la deuxième orientation de l'avis du Conseil du statut de la femme qui propose de « promouvoir l'égalité économique entre les femmes et les hommes et corriger les inégalités qui persistent dans le contexte d'une économie ouverte et mondialisée ».

Bien que nous n'ayons pas de statistiques précises, l'EQLA de 1998 démontrait tout de même que « les femmes ayant une incapacité sont, en proportion, plus nombreuses que les hommes à déclarer un revenu inférieur à 6 000 \$ (25 % contre 12 %), alors que les hommes se retrouvent, toute proportion gardée, plus fréquemment parmi les personnes ayant un revenu personnel total de 30 000 \$ et plus (28 % contre 12 %).² ». Nous croyons donc qu'une future stratégie gouvernementale sur l'égalité hommes/femmes doit contenir des mesures afin de faire disparaître les écarts de revenus entre les hommes et les femmes, handicapés ou non.

¹ Camirand J., Aubin J., Audet N., Courtemanche R., Fournier C., Beauvais B., Tremblay R., *Enquête québécoise sur les limitations d'activités 1998*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 2001, p. 78

² Ibid, p. 153

c. Le soutien aux familles et la conciliation travail/famille

Le rôle des femmes, très important dans les familles en général, est accru dans celles où vit une personne handicapée. Ainsi, les mères de personnes handicapées sont nombreuses à rester à la maison ce qui a différentes conséquences dont l'absence permanente du marché du travail et la perte de revenus qui s'ensuit.

L'avis du Conseil du statut de la femme met de l'avant l'importance de favoriser les responsabilités de l'État auprès des proches aidants. Soulignons que les orientations gouvernementales actuelles ne vont pas dans le sens souhaité par le Conseil du statut de la femme. De plus, l'État n'offre actuellement pas de services de soutien adéquats aux familles et les besoins dépassent largement ce que le réseau actuel peut offrir. Il importe que le gouvernement remédie à cette situation.

d. L'information sexuelle et la santé des femmes

Pendant de nombreuses années, les femmes handicapées ont été considérées comme des êtres asexués. Les choses ont changé, ramenant sur le devant de la scène quelques enjeux. Les femmes handicapées doivent avoir accès à de l'information sexuelle adéquate et accès à des examens et soins de santé adaptés à leur situation tout au long de leur vie (puberté, grossesse, etc.).

e. La violence faite aux femmes, l'abus sexuel et psychologique et la protection des personnes vulnérables

Les femmes handicapées sont davantage vulnérables que les autres femmes face aux abus. Elles peuvent plus difficilement se défendre physiquement en cas d'agression et craignent de dénoncer de mauvais traitements³. L'accès au système judiciaire peut être difficile pour les personnes handicapées puisqu'il n'est pas adapté à leurs limitations. Des mesures doivent être prises afin de mieux protéger les femmes handicapées en prévenant les situations de vulnérabilité et en offrant des mécanismes de soutien adaptés aux femmes handicapées lors que des abus surviennent.

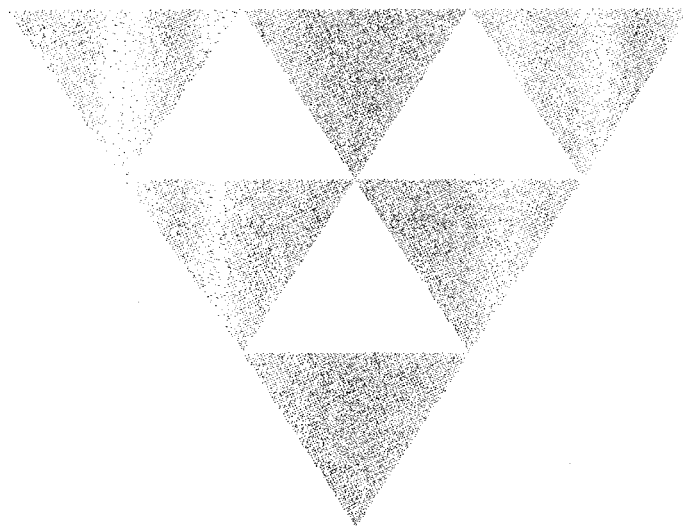
La protection des personnes vulnérables, particulièrement dépendantes de leur entourage, est un élément majeur auquel on doit travailler. Pour mieux assurer la protection de ces personnes, certains ont développé le concept « d'advocacy » qui peut être défini comme étant la représentation et l'accompagnement, fait par le représentant (l'advocate), devant diverses instances en vue de faire respecter les droits, les intérêts et les volontés d'une personne qui ne peut le faire de façon autonome, soit à cause de limitations physiques, psychologiques ou cognitives. Certaines provinces canadiennes et états américains ont déjà mis de l'avant ce type de législation et nous croyons que le Québec devrait emboîter le pas.

³ Beleza M.L., *La discrimination à l'encontre des femmes handicapées*, Conseil de l'Europe. Groupe de rédaction sur la discrimination à l'encontre des femmes handicapées, Strasbourg, Suisse, 2004, p. 49-50

AQRIPH

Mémoire

*Dans le cadre de la consultation générale
à l'égard du document intitulé
Vers un nouveau contrat social pour l'égalité entre les
femmes et les hommes*



DÉCEMBRE 2004



L'Alliance Québécoise des Regroupements régionaux pour l'Intégration des Personnes Handicapées (AQRIPH) est formée de 19 regroupements régionaux qui eux-mêmes regroupent plus de 350 organismes de base, généralement créés par des personnes handicapées ou des parents. Elle a pour mission principale de promouvoir les intérêts et de défendre les droits des personnes handicapées et de leur famille. Elle vise l'inclusion sociale de ces personnes et leur participation citoyenne pleine et entière à notre société.

Les objectifs de l'AQRIPH sont de :

- Rassembler les regroupements régionaux d'organismes de promotion de personnes handicapées et de leur famille ;
- Favoriser l'échange entre les regroupements régionaux d'organismes de promotion ;
- Favoriser l'articulation de positions communes relatives aux dossiers touchant l'ensemble des régions du Québec et, par le fait même, assurer la concertation entre les regroupements régionaux ;
- Contribuer à la mobilisation provinciale des personnes handicapées et de leur famille afin de promouvoir leurs intérêts et défendre leurs droits.

L'AQRIPH mobilise principalement ses énergies sur les dossiers touchant l'inclusion des personnes handicapées. Ceux-ci se distinguent en 5 catégories : préalables à l'inclusion (prévention, adaptation/réadaptation, conditions de vie), promotion de l'inclusion (accès aux services, droits, vie associative), participation sociale (services éducatifs et formation continue, travail et activités productives, activités culturelles/sportives et de loisirs), soutien à la participation sociale (transport, accessibilité et adaptation du milieu, communication) et soutien dans le milieu de vie (ressources résidentielles, soutien à domicile, soutien aux familles).

Depuis 1996, l'AQRIPH assure la représentation de ses membres auprès de diverses instances au niveau national. Ces interventions permettent aux personnes vivant avec une déficience de mieux jouer leur rôle et d'agir en tant que citoyens et citoyennes à part entière, sans discrimination ni privilège.

c. Le soutien aux familles et la conciliation travail/famille

Le rôle des femmes, très important dans les familles en général, est accru dans celles où vit une personne handicapée. Ainsi, les mères de personnes handicapées sont nombreuses à rester à la maison ce qui a différentes conséquences dont l'absence permanente du marché du travail et la perte de revenus qui s'ensuit.

L'avis du Conseil du statut de la femme met de l'avant l'importance de favoriser les responsabilités de l'État auprès des proches aidants. Soulignons que les orientations gouvernementales actuelles ne vont pas dans le sens souhaité par le Conseil du statut de la femme. De plus, l'État n'offre actuellement pas de services de soutien adéquats aux familles et les besoins dépassent largement ce que le réseau actuel peut offrir. Il importe que le gouvernement remédie à cette situation.

d. L'information sexuelle et la santé des femmes

Pendant de nombreuses années, les femmes handicapées ont été considérées comme des êtres asexués. Les choses ont changé, ramenant sur le devant de la scène quelques enjeux. Les femmes handicapées doivent avoir accès à de l'information sexuelle adéquate et accès à des examens et soins de santé adaptés à leur situation tout au long de leur vie (puberté, grossesse, etc.).

e. La violence faite aux femmes, l'abus sexuel et psychologique et la protection des personnes vulnérables

Les femmes handicapées sont davantage vulnérables que les autres femmes face aux abus. Elles peuvent plus difficilement se défendre physiquement en cas d'agression et craignent de dénoncer de mauvais traitements³. L'accès au système judiciaire peut être difficile pour les personnes handicapées puisqu'il n'est pas adapté à leurs limitations. Des mesures doivent être prises afin de mieux protéger les femmes handicapées en prévenant les situations de vulnérabilité et en offrant des mécanismes de soutien adaptés aux femmes handicapées lors que des abus surviennent.

La protection des personnes vulnérables, particulièrement dépendantes de leur entourage, est un élément majeur auquel on doit travailler. Pour mieux assurer la protection de ces personnes, certains ont développé le concept « d'advocacy » qui peut être défini comme étant la représentation et l'accompagnement, fait par le représentant (l'advocate), devant diverses instances en vue de faire respecter les droits, les intérêts et les volontés d'une personne qui ne peut le faire de façon autonome, soit à cause de limitations physiques, psychologiques ou cognitives. Certaines provinces canadiennes et états américains ont déjà mis de l'avant ce type de législation et nous croyons que le Québec devrait emboîter le pas.

³ Beleza M.L., *La discrimination à l'encontre des femmes handicapées*, Conseil de l'Europe. Groupe de rédaction sur la discrimination à l'encontre des femmes handicapées, Strasbourg, Suisse, 2004, p. 49-50

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION.....	4
1. De la présence des femmes handicapées au Québec.....	6
2. L'égalité et l'inclusion comme principes généraux	9
3. Des problématiques à prendre en compte dans l'élaboration d'une future stratégie gouvernementale sur l'égalité hommes/femmes.....	11
a. La lutte aux stéréotypes	11
b. L'égalité économique	12
c. Le soutien aux familles et la conciliation travail/famille.....	13
d. L'information sexuelle et la santé des femmes.....	15
e. La violence faite aux femmes, l'abus sexuel et psychologique et la protection des personnes vulnérables.....	16
CONCLUSION	21
BIBLIOGRAPHIE	22

INTRODUCTION

Suite à l'avis *Vers un nouveau contrat social pour l'égalité entre les hommes et les femmes*, produit par le Conseil du statut de la femme, la Commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale a lancé une consultation générale sur le sujet. Estimant primordial d'apporter l'élément « femmes et handicap » au débat, l'Alliance Québécoise des Regroupements régionaux pour l'Intégration des Personnes Handicapées (AQRIPH) soumet le présent avis.

Croyant que toute politique a un impact sur le quotidien des personnes ayant des limitations fonctionnelles partout au Québec, l'AQRIPH prend partie de rappeler l'importance, pour le gouvernement du Québec, de respecter leurs droits. Le gouvernement a déjà en main plusieurs outils pour ce faire. Ces outils sont tant internationaux (*Déclaration des droits l'homme* – art. 25 et 26, principes de la *Constitution de l'Organisation mondiale de la santé*, etc.), canadiens (Principes de la *Loi canadienne sur la santé* - caractère public, universalité, transférabilité, intégralité, accessibilité et gratuité) que québécois (*Charte québécoise des droits et libertés de la personne* – art. 10, 45 et 48, *Loi sur les services de santé et les services sociaux* – art. 5, *Loi sur l'instruction publique* – art. 1).

De plus, il est primordial de respecter les droits touchant particulièrement les personnes ayant des limitations fonctionnelles. Nous parlons spécifiquement du :

- droit à l'inclusion sociale, scolaire, économique et professionnelle,
- droit à des services favorisant l'inclusion ainsi que les services d'adaptation et de réadaptation adaptée à leurs besoins,
- droit à la compensation équitable,
- droit à l'accommodement raisonnable,
- droit à un plan de service individualisé et à des plans d'intervention,
- droit de recevoir un diagnostic,
- droit à l'aide et à l'assistance de la personne de leur choix.

Plus précisément, une future stratégie gouvernementale sur l'égalité hommes/femmes devra tenir compte de la problématique des femmes handicapées et de leur famille. Les aspects sur lesquels

ne croyons que la future stratégie du gouvernement devrait principalement s'attaquer sont la lutte contre les stéréotypes, l'égalité économique, le soutien aux familles, la conciliation travail/famille, le soutien à domicile, l'éducation sexuelle, la santé des femmes, la violence faite aux femmes, l'abus sexuel et psychologique et la protection des personnes vulnérables.

1. De la présence des femmes handicapées au Québec

L'Enquête québécoise sur les limitations d'activités (EQLA) révélait, en 1998, que 16,3 % des femmes québécoises avaient des incapacités¹ soit 589 500 femmes. Le taux de prévalence des incapacités augmente avec l'âge. Alors qu'il était de 13,7 % chez les femmes de 15 à 64 ans, il grimpait à 43,4 % chez celles de 65 ans et plus.

**Prévalence selon la nature de l'incapacité
Femmes de 15 ans et plus
Québec 1998**

Nature de l'incapacité	Prévalence
Audition	3,6 %
Vision	2,4 %
Parole	0,8 %
Mobilité	11,1 %
Agilité	9,2 %
Intellectuelle/santé mentale	4,3 %
Autres	1,8 %

Source, EQLA, 1998, p. 99 (adaptation de nous).

Le tableau ci-haut présente la prévalence de l'incapacité chez les femmes québécoises selon leur nature. On remarque que la mobilité est celle qui prévaut le plus (11 %), viennent ensuite l'agilité (9,2 %) et le handicapé intellectuel (4,3 %). Mentionnons que l'incapacité liée à la mobilité est nettement plus présente chez les femmes que chez les hommes (11,1 % versus 6,4 %). Précisons qu'une femme peut avoir plus d'une incapacité ce qui explique que le total des pourcentages est plus élevé que 13,7%.

¹ Camirand J., Aubin J., Audet N., Courtemanche R., Fournier C., Beauvais B., Tremblay R., *Enquête québécoise sur les limitations d'activités 1998*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 2001, p. 78

Plus de 71,3% des femmes handicapées tiennent maison, sont à la retraite ou sans emploi² et sont donc inactives sur le marché de l'emploi. Chez les femmes non handicapées, ce taux n'est que de 36 %. Il est de 60,4 % chez les hommes handicapés.

Plus précisément, toujours selon l'EQLA, seulement 23 % des femmes handicapées de 15 ans et plus occupaient un emploi en 1998³. Ce taux était de 49 % chez les femmes non handicapées et de 34 % chez les hommes handicapés. Notons également que ces taux chez les hommes et les femmes réunis étaient de 28 % chez les personnes handicapées et de 56 % chez celles n'ayant pas de handicap.

De l'absence du marché du travail, s'ensuit un niveau de pauvreté accrue chez les femmes handicapées. Toujours selon l'EQLA de 1998, plus de 50 % des femmes handicapées avaient alors un revenu inférieur à 12 000\$ par année et 74 % en deçà de 20 000\$. Elles sont donc parmi les plus pauvres au Québec.

La pauvreté entraîne souvent diverses formes de détresse. Nommons parmi celles-ci la détresse psychologique et les idées suicidaires. L'EQLA de 1998 mentionne qu'au moins 30 % des femmes handicapées présentent des signes de détresse psychologique. Ce taux est plus faible chez d'autres populations : 21 % pour l'ensemble des québécoises et 25 % chez les hommes handicapés.

Aborder la question des personnes handicapées, c'est également parler des parents, des proches aidants qui sont, la plupart du temps, des femmes. Notons entre autres que :

- Plus du quart des familles où vit un enfant handicapé sont des familles monoparentales dont le chef de famille est la plupart du temps une femme.
- Près de 37 % des mères d'enfants mineurs ayant des limitations fonctionnelles déclarent « tenir maison » comme activité principale.

² Ibid p. 152

³ Ibid p. 152

Se pencher sur la question « femmes et handicap » c'est aussi, malheureusement, toucher aux problèmes de négligence, de violence et d'abus sexuels. Peu de statistiques existent sur le sujet mais mentionnons tout de même que :

- Une fille sur quatre et un garçon sur dix subiront une quelconque forme d'abus sexuel avant l'âge de 18 ans. Chez les personnes ayant une déficience intellectuelle ce sont de 39 à 68 % des filles et de 16 à 30 % des garçons qui subiront des abus sexuels avant l'âge de 18 ans⁴.
- Les femmes handicapées ont deux fois plus de risque d'être abusées sexuellement ou physiquement et elles sont plus en danger que les autres femmes lors de ces agressions⁵.

À ces dernières statistiques, nous croyons utile d'ajouter que sur les six (6) cas de négligence concernant des personnes vulnérables dans les établissements de santé et services sociaux révélés par les médias en 2003, cinq (5) impliquaient des femmes.

⁴ Rousseau P., *Sexualité et déficience intellectuelle ; nous ne sommes pas des anges*, texte d'une conférence donné le 23 janvier 2003, pages non numérotées

⁵ Beleza M.L., *La discrimination à l'encontre des femmes handicapées*, Conseil de l'Europe. Groupe de rédaction sur la discrimination à l'encontre des femmes handicapées, Strasbourg, Suisse, 2004, p. 49

2. L'égalité et l'inclusion comme principes généraux

Dans son avis, le Conseil du statut de la femme propose de réaffirmer la vision de l'égalité entre les hommes et les femmes qui doit servir d'assise à l'action. L'Alliance Québécoise des Regroupements régionaux pour l'Intégration des Personnes Handicapées ne peut que souscrire à cette démarche. C'est d'ailleurs l'essence même de ses revendications. Depuis sa fondation, l'AQRIPH réclame des autorités qu'elles prennent des actions qui feront des personnes handicapées des citoyens à part entière.

Selon elle, en plus de l'égalité, la société québécoise doit mettre l'inclusion de l'avant. Cette notion se rapporte à la formation d'un groupe qui inclut tous ses éléments dès le départ. À l'inverse, la notion d'intégration réfère au fait que l'on « intègre » des éléments à un groupe déjà formé. L'intégration se fait « a posteriori » alors que l'inclusion se fait « a priori ».

Depuis trois décennies, les autorités gouvernementales élaborent des politiques basées sur la notion d'intégration. Aux politiques déjà existantes sont ajoutées la thématique « personnes handicapées ». De plus, on a mis de l'avant des mesures exclusivement destinées à ces personnes, notamment en 1978 avec la Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées. En matière de sécurité du revenu, on a pris le parti d'instituer des mesures particulières. Dans les années quatre-vingt, on a instauré des prestations spéciales et, lors de la réforme de 1998, on a institué des dispositions pour les personnes ayant des contraintes sévères à l'emploi. Cela ne s'inscrit pas dans l'esprit de l'inclusion.

Une politique qui pourrait être qualifiée d'inclusive serait celle qui s'adresserait à tous et serait accompagné de mesures⁶ permettant aux personnes handicapées de participer à la vie sociale et communautaire au même titre que l'ensemble de la population en répondant à leurs besoins spécifiques.

⁶ Celles-ci peuvent être des pratiques de non-discrimination (obligation d'employer un certain pourcentage de personnes handicapées par exemple), des mesures d'accommodement ou des mesures pour lever des obstacles (formation adaptée, ...).

Depuis près d'une décennie, la notion d'accommodement fait son chemin. L'accommodement est l'obligation de modifier une chose de manière à la faire convenir à une personne vivant avec un handicap. Par exemple, il s'agit de l'obligation pour un employeur d'adapter le travail et le poste de travail d'une personne handicapée de façon à lui permettre d'avoir accès à l'emploi sans discrimination. L'accommodement peut aussi être de proposer des outils adaptés aux personnes ayant une déficience intellectuelle pour leur permettre d'utiliser les transports en commun de façon autonome.

RECOMMANDATION 1

L'AQRIPH recommande :

Que la future stratégie gouvernementale sur l'égalité hommes/femmes mette de l'avant, en plus du principe d'égalité, celui d'inclusion.

Que la future stratégie gouvernementale sur l'égalité hommes/femmes soit inclusive en ce sens que l'ensemble des politiques ou programmes proposés s'adresseront à tous et que soient mises en place des mesures permettant aux femmes handicapées de participer à la vie sociale et communautaire au même titre que l'ensemble de la population.

3. Des problématiques à prendre en compte dans l'élaboration d'une future stratégie gouvernementale sur l'égalité hommes/femmes

Nous le disions, une future stratégie gouvernementale concernant l'égalité hommes/femmes devra être inclusive, donc s'adresser à tous et en proposant des mesures « correctives » pour les personnes handicapées : non-discrimination, accommodement et mesures pour lever des obstacles. Nous croyons que la future stratégie devrait s'attaquer principalement aux questions suivantes : la lutte aux stéréotypes, l'égalité économique, le soutien aux familles, la conciliation travail/famille, le soutien à domicile, l'information sexuelle, la santé des femmes, la violence faite aux femmes, l'abus sexuel et psychologique et la protection des personnes vulnérables.

a. La lutte aux stéréotypes

La première orientation de l'avis du Conseil du statut de la femme vise à « favoriser la transformation des rôles sociaux par la lutte aux stéréotypes féminins et masculins et par la promotion de valeurs et de comportements égalitaires⁷ ». Nous ne pouvons qu'être en accord avec cette orientation.

Encore aujourd'hui, les femmes sont associées à des modèles qui privilégient la subjectivité et le rapport aux autres. Bien sûr, ces caractéristiques ne sont pas que négatives mais elles peuvent amener les femmes à être moins actives dans la vie économique et politique. Cela est aussi vrai pour les femmes handicapées.

Nous croyons qu'il faut adopter une attitude et des comportements qui permettront à chaque femme handicapée, au même titre qu'à chaque femme qui n'est pas handicapée et qu'à chaque homme, de connaître et de développer son potentiel et de faire des choix à la mesure de ses capacités et intérêts. La société ne doit pas fermer de portes aux femmes handicapées sous la base d'idées préconçues mais plutôt leur permettre de voir la diversité des possibilités qui s'offrent à elles, comme à tout autre individu. C'est les particularités de chacune qui doivent être mises en

⁷ Mailloux T., Harvey H. et al., *Avis ; Vers un nouveau contrat social pour l'égalité des hommes et des femmes*, Conseil du statut de la femme, Québec Québec, 2004, p. 73

valeur, en dehors d'un modèle préétabli sous la base du sexe et du handicap. Comme l'indique le Conseil du statut de la femme, cela passe par diverses voies dont l'éducation parentale, l'information scolaire et professionnelle et l'influence des médias et des milieux culturels et sportifs sur les stéréotypes sexuels et sexistes.

RECOMMANDATION 2

Dans l'esprit d'une démarche inclusive où les femmes handicapées deviennent partie prenante de l'ensemble des actions proposées dans une future stratégie gouvernementale sur l'égalité hommes/femmes, l'AQRIPH revendique :

Qu'une future stratégie gouvernementale sur l'égalité hommes/femmes contienne des mesures pour lutter contre les stéréotypes basés sur le sexe et qui peuvent être accentués par les préjugés face au handicap.

b. L'égalité économique

La deuxième orientation propose de « promouvoir l'égalité économique entre les femmes et les hommes et corriger les inégalités qui persistent dans le contexte d'une économie ouverte et mondialisée ». Nous ne pouvons qu'y adhérer.

On sait que les femmes obtiennent des revenus moindres que les hommes, par exemple parce qu'elles veillent à l'accomplissement de diverses tâches non rémunérées (soins aux enfants, tâches domestiques, ...) ou parce qu'elles occupent moins des postes moins bien payés. Celles ayant des incapacités n'ont pas échappé à ce phénomène. Bien que nous n'ayons pas de statistiques précises, mentionnons que l'EQLA de 1998 démontre que « les femmes ayant une incapacité sont, en proportion, plus nombreuses que les hommes à déclarer un revenu inférieur à 6 000 \$ (25 % contre 12 %), alors que les hommes se retrouvent, toute proportion gardée, plus

fréquemment parmi les personnes ayant un revenu personnel total de 30 000 \$ et plus (28 % contre 12 %).⁸ »

RECOMMANDATION 3

Dans l'esprit d'une démarche inclusive où les femmes handicapées deviennent partie prenante de l'ensemble des actions proposées dans une future stratégie gouvernementale sur l'égalité hommes/femmes, l'AQRIPH revendique :

Qu'une future stratégie gouvernementale sur l'égalité hommes/femmes contienne des mesures afin de faire disparaître les écarts de revenus entre les hommes et les femmes, handicapés ou non.

c. Le soutien aux familles et la conciliation travail/famille

Se pencher sur les questions de soutien aux familles et de conciliation travail/famille c'est beaucoup parler du rôle et de la place des femmes dans les familles. La troisième orientation de l'avis du Conseil du statut de la femme propose de susciter la reconnaissance de la parentalité et du soutien aux personnes dépendantes et de mettre en place les conditions pour une meilleure articulation des temps sociaux (travail, loisir, famille, etc.). Dans ses axes, on propose notamment de « promouvoir un meilleur partage des responsabilités familiales et domestiques entre les conjoints »⁹.

Nous y croyons et voulons ajouter quelques éléments, tout d'abord, concernant la conciliation travail/famille. Nous l'avons dit, les mères d'enfants handicapés sont nombreuses à rester à la maison. Elles doivent se débrouiller entre les thérapies, les visites médicales, l'intégration en service de garde ou en classe régulière, les démarches administratives, etc. et, faute de temps ne peuvent occuper un emploi à l'extérieur de la maison.

⁸ Camirand J., Aubin J., Audet N., Courtemanche R., Fournier C., Beauvais B., Tremblay R., *Enquête québécoise sur les limitations d'activités 1998*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 2001, p. 153

⁹ Ibid p.101

Les absences permanentes du marché du travail ont pour conséquence de mettre en veilleuse la carrière de ces mères. Cette situation a non seulement pour effet de contribuer à un appauvrissement ponctuel des familles mais limite également la constitution d'un régime d'épargne retraite et, à terme, le report de l'âge de la retraite ou la diminution des prestations de retraite. Des solutions pourraient être mises de l'avant pour diminuer les inégalités dans le partage des responsabilités familiales et domestiques entre les conjoints et favoriser la participation des mères, si elles le souhaitent, au marché du travail.

L'avis du Conseil du statut de la femme met également de l'avant l'importance de favoriser les responsabilités de l'État auprès des proches aidants. Nous aurions beaucoup à dire sur cette proposition mais nous nous limiterons à quelques points. D'abord, soulignons que les orientations gouvernementales actuelles ne vont pas dans le sens souhaité par le Conseil du statut de la femme. Par exemple, la politique de soutien à domicile tient compte de l'apport des proches aidants dans la détermination de l'offre de services à domicile ce que nous dénonçons complètement puisque cela remet entre autres en questions les principes de gratuité et d'universalité contenus dans la Loi canadienne sur la santé.

De plus, l'État n'offre actuellement pas de services de soutien adéquats aux familles. Les besoins dépassent largement ce que le réseau actuel peut offrir. Depuis plus de dix ans, la révision du programme de soutien aux familles est réclamée et plus particulièrement, une majoration des budgets est demandée afin de répondre aux besoins. Dans plusieurs régions, le montant moyen par famille est en baisse quand il n'est pas déjà ridiculement bas. Il y a actuellement une liste d'attente pour le soutien aux familles dans de nombreux CLSC. Dans certaines régions, le programme ne répond plus qu'aux situations urgentes et ne joue pas son rôle préventif.

RECOMMANDATION 4

Dans l'esprit où existent des mesures d'accommodement et des mesures pour lever les obstacles à la participation sociale, l'AQRIPH revendique :

Qu'une future stratégie gouvernementale sur l'égalité homme/femmes engage le gouvernement du Québec à ne pas prendre en compte l'apport des proches aidants dans la détermination des services à donner.

d. L'information sexuelle et la santé des femmes

Pendant de nombreuses années, les femmes handicapées ont été considérées comme des êtres asexués, ce qui s'explique par des valeurs qui avaient cours dans la société québécoise. Tranquillement, les choses changent et on considère maintenant qu'elles peuvent avoir une sexualité active.

Cela soulève quelques enjeux. Tout d'abord, il faut s'assurer que les femmes handicapées puissent avoir accès à de l'information sexuelle adéquate (MTC, ITS, utilisation de moyens de contraception, etc.) et accessible selon le type de déficience. Par exemple, il faut donner l'accès à des informations dans un langage simple, avec des approches imagées pour une jeune fille ayant une déficience intellectuelle et des documents en braille pour une personne non-voyante.

Soulignons du même coup que les femmes handicapées rencontrent des obstacles dans les soins de santé et lors des examens médicaux. Nommons entre autres l'inaccessibilité de certains cabinets médicaux, du matériel d'examen (tables gynécologiques, appareils de mammographies, etc.), du peu de connaissance du personnel médical sur la réalité des femmes handicapées, etc.

Concernant le désir d'avoir des enfants et la maternité, de nombreux obstacles subsistent. D'abord de forts préjugés existent encore lorsqu'il est question de « maternité avec une déficience ». Certains doutent encore de la capacité des femmes handicapées à avoir et à élever des enfants. On trouve aussi peu de gynécologues formés pour suivre des femmes handicapées

enceintes. Là encore, les femmes doivent pouvoir avoir accès à l'information nécessaire et adaptée à leurs besoins spécifiques (braille ou sous-titrage par exemple).

RECOMMANDATION 5

Dans l'esprit d'une démarche inclusive où les femmes handicapées deviennent partie prenante de l'ensemble des actions proposées dans une future stratégie gouvernementale sur l'égalité hommes/femmes, l'AQRIPH revendique :

Que les services de santé aux femmes (cabinets médicaux, équipements médicaux, formation du personnel médical, etc.) soient accessibles aux femmes handicapées.

Dans l'esprit où existent des mesures d'accommodement et des mesures pour lever les obstacles à la participation sociale, l'AQRIPH revendique :

Qu'une future stratégie gouvernementale contienne des mesures favorisant l'éducation et l'information sexuelles des femmes handicapées aux différentes étapes de leur vie.

e. La violence faite aux femmes, l'abus sexuel et psychologique et la protection des personnes vulnérables

Le Conseil du statut de la femme fait mention de ce sujet à quelques reprises dans son avis. On souligne entre autres que certains groupes (dont les femmes handicapées) sont plus à risque de faire face à la violence conjugale. De plus, on propose de « s'assurer de la disponibilité des services adéquats pour les femmes et leurs enfants et que les réponses apportées doivent tenir compte des réalités propres aux groupes sociaux ou culturels auxquels elles s'adressent qu'il s'agisse des femmes âgées, des femmes handicapées, des femmes immigrantes, des membres des communautés culturelles ou des femmes autochtones¹⁰. »

¹⁰ Ibid p. 132

À notre avis, ces propositions demandent des précisions. Comme nous l'avons mentionné plus haut, la violence faite aux femmes est une problématique importante pour les femmes handicapées. Cette violence peut prendre plusieurs formes : violence conjugale ou d'une autre personne, négligence, abus, agressions sexuelle, physique, psychologique ou verbale, etc.

En effet, les femmes handicapées sont davantage vulnérables que d'autres femmes. Elles peuvent plus difficilement se défendre physiquement lors d'agressions et craignent de dénoncer de mauvais traitements¹¹. Cela est d'autant plus vrai si elles subissent de la violence d'employés dont elles sont en quelque sorte dépendantes pour obtenir des services et des soins (services à domicile ou personnel dans des centres de réadaptation ou d'hébergement par exemple). De plus, les femmes handicapées sont encore souvent considérées comme des enfants et peu crues lorsqu'elles se disent victimes de violence¹². Certaines éprouvent des problèmes de communication ou ne peuvent s'exprimer parce qu'elles sont non verbales, les femmes ayant une déficience intellectuelle profonde par exemple. Pour les femmes sourdes, il peut être difficile de communiquer lors d'une situation d'urgence étant donné que tous les téléphones publics ne permettent pas l'accès à l'ATS et que ces femmes utilisent souvent les services d'une personne de leur entourage comme interprète ce qui cause des problèmes sur le plan de l'objectivité et de la confidentialité.

L'accès au système judiciaire peut être difficile pour les personnes handicapées. D'abord, elles craignent de ne pas être cru et hésitent donc à porter plainte. De plus, les corps policiers n'ont pas la formation adéquate et les infrastructures pour offrir de l'aide aux femmes handicapées. Par exemple, les postes de police ne sont pas toujours accessibles aux personnes en fauteuil roulant et tous les corps policiers ne sont pas équipés d'appareils ATS afin de communiquer avec les personnes ayant une déficience auditive ou une limitation à la communication orale.

Dans ce contexte, des mesures doivent donc être prises afin de mieux protéger les femmes handicapées en situation de vulnérabilité. Tout d'abord, il faut prévenir les situations de

¹¹ . Beleza M.L., *La discrimination à l'encontre des femmes handicapées*, Conseil de l'Europe. Groupe de rédaction sur la discrimination à l'encontre des femmes handicapées, Strasbourg, Suisse, 2004, p. 49-50

¹² _____, *La violence familiale à l'égard des femmes handicapées*, Santé Canada - Centre national d'information sur la violence dans la famille, Ottawa, Ontario, 1993, p.2

vulnérabilité de ces femmes en permettant par exemple un meilleur accès à de l'information (meilleure estime de soi, apprentissage à propos de l'intimité et les comportements adéquats en matière de sexualité pour les personnes handicapées intellectuellement par exemple) ce qui pourrait permettre de prévenir des abus sexuels. La prévention passe aussi par l'offre de programmes d'autodéfense adaptés aux personnes handicapées. Les femmes doivent également connaître les ressources auxquelles elles peuvent s'adresser et obtenir des références. Pour celles qui ne sont pas autonomes, il faut viser la mise en place d'un système efficace de protection des personnes vulnérables.

Au-delà de la prévention, il faut s'assurer d'avoir les mécanismes de soutien nécessaires lorsque des abus ont eu lieu. Dans un premier temps, les services de première ligne doivent être accessibles aux femmes handicapées. Les travailleuses auprès des femmes victimes de violence doivent être sensibilisées et informées de leur réalité. Aussi, les maisons d'hébergement pour femmes victimes de violence doivent être en mesure d'accueillir les femmes handicapées tant sur le plan de l'accessibilité des lieux et du matériel que des services disponibles (ceux de soutien à domicile offerts par les CLSC par exemple). Les hôpitaux, un des premiers lieux où se dirigent les victimes, ainsi que leur personnel doivent être aussi en mesure de réagir adéquatement.

Dans un deuxième temps, le système judiciaire doit aussi devenir plus accueillant pour les femmes victimes d'abus. Les corps policiers doivent être mieux outillés pour intervenir auprès d'elles. Ils doivent, au même titre que pour d'autres plaintes, prendre au sérieux celles déposées par des femmes handicapées. De plus, les tribunaux doivent mettre en place des mesures d'accommodement (sur le plan de la communication par exemple) pour que les femmes handicapées victimes d'abus puissent témoigner en toute équité.

Pour mieux protéger les personnes vulnérables, certains ont développé le concept de « protection des personnes vulnérables » ou « advocacy » que l'on peut définir comme étant la représentation et l'accompagnement, fait par le représentant (l'avocate), devant diverses instances en vue de faire respecter les droits, les intérêts et les volontés d'une personne qui ne peuvent le faire de façon autonome, soit à cause de limitations physiques, psychologiques ou cognitives.

Certaines provinces canadiennes et états américains ont déjà mis de l'avant ce type de législation. À titre d'exemple, le gouvernement de l'Ontario promulguait, en 1992 l'*Advocacy Act*. Dans ce document, on entend entre autres par service de représentation :

- a) Visiter des personnes vulnérables dans la communauté ou dans les institutions sur une base régulière.
- b) Recevoir et enquêter au sujet des plaintes faites par des personnes vulnérables ou pour elles, en misant sur la négociation.
- c) Rapporter les problèmes au bon endroit.
- d) Conseiller les autorités.

L'advocate peut donner des services sans attendre les instructions de la personne si cette dernière est incapable de le faire ou si elle est soumise à de graves dangers. Malgré tout, la loi ne permet aucunement à un intervenant de prendre une décision au nom de la personne qu'il représente.

L'*Advocacy Act* donne de grands pouvoirs d'entrée aux advocates. En effet, ces derniers peuvent entrer dans tout établissement de santé et dans toute ressource de type familial sans aucun mandat, l'accès étant toutefois restreint aux parties communes de l'établissement. Pour ce qui est des maisons privées, un mandat est nécessaire, à moins que l'advocate ait des doutes raisonnables que la vie ou la santé de la personne soit en danger le temps d'obtenir un mandat.

Bien que l'*Advocacy Act* ait été adopté en 1992, il n'a été mis en œuvre qu'en 1995. Malheureusement le gouvernement conservateur, dans la foulée de sa « révolution du bon sens » abrogea cette loi dès 1996.

Nous croyons que le Québec devrait s'inspirer de l'exemple de l'Ontario et adopter une loi pour mieux protéger les personnes vulnérables. De cette manière, les femmes handicapées seraient mieux protégées contre toutes formes d'abus.

RECOMMANDATION 6

Dans l'esprit d'une démarche inclusive où les femmes handicapées deviennent partie prenante de l'ensemble des actions proposées dans une future stratégie gouvernementale sur l'égalité hommes/femmes, l'AQRIPH revendique :

Que les travailleuses auprès des femmes victimes de violence soient sensibilisées et informées des réalités des femmes handicapées.

Que les maisons d'hébergement pour femmes victimes de violence doivent être en mesure d'accueillir les femmes handicapées tant sur le plan de l'accessibilité physique et du matériel que des services nécessaires.

Que les corps policiers doivent être mieux outillés et formés pour intervenir auprès des femmes handicapées victimes.

Dans l'esprit où existent des mesures d'accommodement et des mesures pour lever les obstacles à la participation sociale, l'AQRIPH revendique :

Qu'une future stratégie gouvernementale contienne des actions afin que les femmes handicapées aient accès à l'information nécessaire concernant la sexualité.

Qu'une future stratégie gouvernementale contienne des actions afin que des programmes d'autodéfense soient offerts aux femmes handicapées.

Qu'une future stratégie gouvernementale contienne des actions pour que les femmes handicapées connaissent les ressources auxquelles elles peuvent s'adresser pour obtenir des références et de l'information accessible et adaptée à leurs besoins.

Qu'une future stratégie gouvernementale contienne des actions afin que le Québec se dote d'une législation sur la protection des personnes vulnérables.

CONCLUSION

Comme nous l'avons vu tout au long de ce mémoire, nous avons présenté des problématiques vécues par les femmes handicapées ou les femmes, mères ou proches d'une personne handicapée. Les problématiques ont trait à la lutte aux stéréotypes, à l'égalité économique, au soutien aux familles, à la conciliation travail/famille, au soutien à domicile, à l'information sexuelle, à la santé des femmes, à la violence faite aux femmes, aux abus sexuels et psychologiques et à la protection des personnes vulnérables. Nous avons de plus présenté des voies de solutions pour corriger les situations. Nos revendications vont en ce sens.

Notre travail est maintenant accompli. Il en revient maintenant au gouvernement du Québec de voir à ce que soit adoptée une stratégie gouvernementale vraiment inclusive en matière d'égalité hommes/femmes. Cette stratégie devra permettre aux femmes handicapées de participer à toutes les actions proposées et corriger la discrimination que vivent les femmes handicapées grâce à la mise en place de mesures concrètes. De cette façon, la participation sociale des femmes handicapées pourra devenir une réalité.

BIBLIOGRAPHIE

_____, *La violence familiale à l'égard des femmes handicapées*, Santé Canada - Centre national d'information sur la violence dans la famille, Ottawa, Ontario, 1993, 9p.

_____, *Manifestation spécifique et accents particulier de la violence conjugale à l'égard des femmes sourdes*, Comité d'aide aux femmes sourdes de Québec, Charlesbourg, Québec, Document non daté, 4 p.

Allaire A., et al, *Femmes et handicap ; Rapport de recherche sur la condition des femmes handicapées*, Collectif des femmes handicapées de Québec, Québec, 1985, 86 p.

Beleza M.L., *La discrimination à l'encontre des femmes handicapées*, Conseil de l'Europe. Groupe de rédaction sur la discrimination à l'encontre des femmes handicapées, Strasbourg, Suisse, 2004, 74 p.

Blais L., *Femmes handicapées en main ; rapport de recherche*, La croisée ; Extension de la main d'œuvre du Canada, Québec, Québec, 1994, 42 p.

Camirand J., Aubin J., Audet N., Courtemanche R., Fournier C., Beauvais B., Tremblay R., *Enquête québécoise sur les limitations d'activités 1998*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 2001, 516 p. disponible le 80 juillet 2004 à http://www.stat.gouv.qc.ca/publications/sante/enq-qla98_pdf.htm

Camirand J., Aubin J et al, *L'incapacité dans les familles québécoises ; composition et conditions de vie des familles, santé et bien-être des proches*, Institut de la statistique du Québec, Québec, 2004, 204 p.

Dumais L., et Meunier E., *Inventaire des programmes et mesures*, in Vaillancourt Y., et al., *Les mesures sociales s'adressant aux personnes ayant des incapacités au Québec ; Histoire, inventaire et éléments de bilan*, LAREPS-ARUC—UQAM, Montréal Québec, 2002, p. 128-179

Fougeyrollas P., et al, *À part...égale ; L'intégration des personnes handicapées ; un défi pour tous*, Office des personnes handicapées du Québec, Drummondville Québec, 1984, 379 p.

Langlais L., Larochelle M., Lemieux D., *L'intervention auprès des femmes sourdes victimes de violence conjugale*, Comité d'aide aux femmes sourdes de Québec, Charlesbourg, Québec, 1995, 168 p.

Mailloux T., Harvey H. et al., *Avis ; Vers un nouveau contrat social pour l'égalité des hommes et des femmes*, Conseil du Statut de la femme, Québec Québec, 2004, 174 p.

Pâquet-Deehy, A, Bourgon M., Guay F., *Entre cinq murs : violences par les femmes ayant des incapacités dans le cadre des services de maintien dans la communauté : rapport de recherche*, Développement québécois de la sécurité des femmes, Montréal, Québec, 2000,

Rousseau P., *Sexualité et déficience intellectuelle ; nous ne sommes pas des anges*, texte d'une conférence donné le 23 janvier 2003 pages non numérotés

Tardy E., et al, *Pour les Québécoises : égalité et indépendance*, Conseil de statut de la femme, Québec Québec, 1978, 335 p. + annexes