



DisAbled Women's Network of Canada

Réseau d'action des femmes
handicapées du Canada

Agressions sexuelles et femmes en situation de handicap

**Mémoire portant sur la mise en œuvre du plan d'action
gouvernemental 2008-2013 en matière d'agression sexuelle**

Remis par

Réseau d'action des femmes handicapées – DAWN-
RAFH Canada

À

La Commission des relations avec les citoyens sur
la mise en œuvre du plan d'action gouvernemental
2008-2013 en matière d'agressions sexuelles

Le 23 mars 2015

Leadership, partenariat et réseautage

**AU SUJET DU RÉSEAU
D'ACTION DES FEMMES
HANDICAPÉES DU CANADA
(RAFHC)**

PRÉSENTÉ PAR

Le Réseau des femmes handicapées du Canada (RAFHC) est un organisme national et féministe qui défend les intérêts des femmes vivant avec différents handicaps ou déficiences. Sa mission est de mettre fin à la pauvreté, à l'isolement, à la discrimination et à la violence que connaissent ces femmes. L'organisme œuvre pour l'avancement et l'inclusion des femmes handicapées et des femmes Sourdes. Le thème stratégique – leadership, partenariat et réseautage – vise l'engagement de tous les ordres de gouvernement, des fournisseurs de services aux femmes handicapées et des autres intervenants concernés dans le but de régler les grandes questions qui nous occupent.

Selma Kouidri
Coordonnatrice d'inclusion pour le
Québec

Renseignements :

110, rue Sainte-Thérèse, n° 505

Montréal (Québec)

H2Y 1E6

N° de tél. : 514-396-0009

N° de téléc. : 514-396-6585

Numéro sans frais (Canada) :

1-866-396-0074

Courriel : inclusion@dawncanada.net

Site Web : www.dawncanada.net

Copyright : Réseau d'action des femmes
handicapées du Canada 2015

Sommaire

Introduction..... 2

InFocus – Mettre en lumière les femmes
handicapées et les femmes Sourdes –
une approche de développement
communautaire pour mettre fin à la
violence contre les femmes en situation
de handicap et les femmes Sourdes..... 5

Contexte..... 6

Qui sont les femmes handicapées et
les femmes Sourdes? 6

Problèmes vécus par les femmes
handicapées et les femmes Sourdes 8

Types de violence subie par les
femmes en situation de handicap et
les femmes Sourdes 9

Obstacles à l'obtention d'aide..... 20

Éléments qui pourraient améliorer la
situation 27

Nos recommandations 29

Conclusion..... 35

Introduction

Le bilan de la mise en œuvre du plan d'action gouvernemental 2008-2013 en matière d'agression sexuelle démontre, malheureusement, que les besoins et la réalité des femmes et des filles en situation de handicap et les femmes Sourde ont été, encore une fois, ignorés dans les actions entreprises pour combattre la violence et les agressions sexuelles perpétrées contre les femmes en général. Nous avons d'ailleurs noté que ce plan d'action présentait seulement deux mesures (36 et 85) visant ce groupe, et ce, de façon bien superficielle.

Compte tenu de cet état de fait, notre intervention et nos recommandations se concentreront sur différents aspects de la diversité qui nous semblent importants à prendre en considération dans le prochain plan d'action. La présentation de ces différents aspects concernant la spécificité, la réalité et les besoins des femmes en situation de handicap et les femmes Sourdes nous permettra de nous assurer que les engagements du futur plan d'action reflèteront le désir réel d'inclure les femmes en situation de handicap et les femmes Sourdes comme groupe important faisant partie de la société québécoise.

Principes généraux

Il nous apparaît comme primordial que certains principes généraux soutenus par la politique "À part entière : pour un réel exercice du droit à l'égalité" adoptée en 2007 par le gouvernement du Québec soient mieux identifiés et mieux pris en considération. Des principes ayant pour objectif de rendre la société québécoise plus inclusive. La politique identifie des axes prioritaires :

- Agir contre les préjugés et la discrimination; agir contre toute forme d'exploitation, de violence et de maltraitance;
- Concevoir des lois, des politiques et des services sans obstacle; [...] et aménager des environnements accessibles.

Il est donc important que tout exercice gouvernemental répondant aux préoccupations des citoyens et citoyennes respecte cette politique et par conséquent tout plan d'action doit viser l'atteinte de ces objectifs.

Convention relative aux droits des personnes handicapée

En préambule, les États Parties de cette convention adoptée par l'ONU en 2006, reconnaissent :

Que les femmes et les filles handicapées courent souvent, dans leur famille comme à l'extérieur, des risques plus élevés de violence, d'atteinte à l'intégrité physique, d'abus, de délaissement ou de défaut de soins, de maltraitance ou d'exploitation

La nécessité d'intégrer le principe de l'égalité des sexes dans tous les efforts visant à promouvoir la pleine jouissance des droits de l'homme et des libertés fondamentales par les personnes handicapée [...]

Par conséquent : l'Article 6 de la convention stipule :

Les États Parties reconnaissent que les femmes et les filles handicapées sont exposées à de multiples discriminations, et ils prennent les mesures voulues pour leur permettre de jouir pleinement et dans des conditions d'égalité de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales.

Les États Parties prennent toutes mesures appropriées pour assurer le plein épanouissement, la promotion et l'autonomisation des femmes, afin de leur garantir l'exercice et la jouissance des droits de l'homme et des libertés fondamentales énoncés dans la présente Convention¹.

Vivre en sécurité et jouir de la protection de leurs droits et libertés fondamentales est donc un principe intrinsèque que les femmes en situation de handicap et les femmes Sourdes revendiquent et qui devrait animer toute action gouvernementale voulant assurer l'exercice d'un droit.

¹ <http://www.un.org/french/disabilities/default.asp?id=1413>

Partant de ce principe de respect des droits et des libertés fondamentales, DAWN-RAFH Canada s'assure que soit reconnue la spécificité des femmes en situation de handicap et des femmes Sourdes. Nous déplorons d'entrée de jeu, l'absence de mesures importantes visant ce groupe de femmes et nous croyons important de rappeler que les femmes en situation de handicap sont d'abord et avant tout des femmes et ne sont pas des êtres asexués comme un bon nombre de préjugés le véhicule. Elles ont le droit comme toutes les autres femmes de vivre une vie sexuelle épanouie et surtout dépourvue de violence.

On ne le répètera jamais assez, les femmes en situation de handicap et les femmes Sourdes sont diverses et présentent dans toutes les couches de la société. Elles sont des femmes immigrantes, nouvellement arrivées, racisées ou autochtones. Elles ont divers besoins et différentes préoccupations, d'où notre approche **intersectionnelle** en respect avec cette diversité et comprenant que les oppressions peuvent être nombreuses et liées à différents vécus.

Les agressions sexuelles ne sont pas un phénomène rare dans la vie des femmes en situation de handicap et des femmes Sourdes, bien au contraire. Elles sont omniprésentes et se manifestent de différentes façons. Elles ont par contre un point en commun : elles sont peu ou pas dénoncées du tout.

Nous allons donc dans ce mémoire et à la lumière de nos récents travaux auprès des femmes en situation de handicap et des femmes Sourdes victimes de violence et d'agressions, essayer de lever le voile sur certaines réalités souvent taboues mais que nous estimons importantes à connaître pour l'élaboration de tout plan d'action. Nous aimerions axer notre intervention et donc nos recommandations en connaissances de certains faits pouvant mieux nous éclairer.

InFocus – Mettre en lumière les femmes handicapées et les femmes Sourdes – une approche de développement communautaire pour mettre fin à la violence contre les femmes en situation de handicap et les femmes Sourdes

La violence et les agressions peuvent toucher toutes les femmes, mais elles frappent plus durement les femmes en situation de handicap. Comme le révèlent les recherches, les femmes handicapées sont plus nombreuses que les autres femmes à être victimes de violence. Les études montrent que 60 % des femmes handicapées sont susceptibles de subir de la violence pendant leur vie adulte² et que le taux d'agressions sexuelles chez les femmes handicapées est au moins deux fois plus élevé que celui chez les femmes en général³.

Parmi les femmes en situation de handicap, ce sont celles vivant avec une déficience intellectuelle et les femmes Sourdes qui subissent le plus de violence. Dans une étude établissant une comparaison entre les taux d'agressions sexuelles et physiques chez les femmes en situation de handicap et ceux des femmes sans handicap, on a établi que les femmes handicapées sont quatre fois plus susceptibles de subir une agression sexuelle que les autres femmes⁴.

Les femmes en situation de handicap et les femmes Sourdes risquent de subir de nombreuses formes de violence : négligence, violence physique, sexuelle, et psychologique et exploitation financière⁵.

À court et à long terme, les conséquences de cette violence sont graves et provoquent notamment des problèmes de santé physique et mentale. En

² Institut Roeher (1995), *Harm's Way: The Many Faces of Violence and Abuse Against Persons With Disabilities*, Toronto. [En anglais seulement]

³ Institut Roeher, *Aperçu : La violence envers les femmes handicapées*, Santé Canada, Ottawa, 2004.

⁴ Martin, S. L., Ray, N., Sotres-Alvarez, D., Kupper, L. L., Moracco, K.E., Dickens, P. A., Scandlin, P., et Gizlice, Z. (2006). Physical and sexual assault of women with disabilities. *Violence Against Women*, 12, 823-837. [En anglais seulement]

⁵ Ortoleva, Stephanie et Lewis, Hope, *Forgotten Sisters-A Report on Violence Against Women with Disabilities: An Overview of its Nature, Scope, Causes and Consequences* (21 août, 2012). Northeastern University School of Law Research Paper No. 104-2012. Accessible à : <http://ssrn.com/abstract=2133332> [En anglais seulement]

outre, selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), les répercussions se font aussi sentir au plan économique et social, car les femmes violentées sont isolées et peuvent devenir invalides, et elles risquent alors de perdre leur emploi, de perdre des revenus et de ne plus être capables de prendre soin d'elles et de leurs enfants⁶. À cause de la violence, les femmes en situation de handicap et les femmes Sourdes sont encore plus exclues d'une pleine participation à la société.

Très peu de recherches ont été effectuées sur la réalité et la spécificité de la violence touchant les femmes en situation de handicap et les femmes Sourdes; il est donc déplorable de constater qu'en l'absence de données quantitatives surtout, on remarque ce manque flagrant de stratégies d'intervention et de prévention pouvant contrer la violence quelle qu'elle soit.

Contexte

Qui sont les femmes handicapées et les femmes Sourdes?

Selon l'Agence américaine pour le développement international (USAID), les femmes handicapées représentent 10 % de la population féminine mondiale⁷. Au Canada, c'est une femme sur cinq qui vit avec un handicap⁸. La réalité des femmes handicapées est hautement diversifiée, en ce sens qu'il existe de multiples formes de handicap et que l'identité et l'expérience personnelle de chaque femme sont uniques. Les femmes handicapées du Québec et du Canada proviennent de tous les horizons et sont présentes dans toutes les couches de la société. Ce sont des immigrantes, des réfugiées, des membres des Premières Nations; elles appartiennent à des communautés raciales, à la communauté LGBTQ et à beaucoup d'autres communautés; elles sont présentes dans tous les groupes d'âge et dans tous les milieux socioéconomiques; elles appartiennent à différents groupes confessionnels et linguistiques.

⁶ Voir le document de l'Organisation mondiale de la santé : La violence à l'encontre des femmes – Violence d'un partenaire intime et violence sexuelle à l'encontre des femmes, Aide-mémoire n° 239, mis à jour en septembre 2011.
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs239/fr/>

⁷ Women with Disabilities, 31 mai 2012 : <http://www.usaid.gov/what-we-do/gender-equality-and-womens-empowerment/women-disabilities> [En anglais seulement]

⁸ Les femmes en situation de handicap et pauvreté, DAWN-RAFH Canada
<http://www.dawncanada.net/enjeux/enjeux/fiches-d'information/pauvrete/>

La multiplicité des femmes handicapées, c'est également la variété des handicaps. Ces femmes peuvent avoir un handicap visuel, et être atteintes de cécité partielle ou complète. Elles peuvent avoir un handicap auditif, et souffrir de surdité partielle ou complète. Elles peuvent être sourdes et aveugles. Elles peuvent avoir un handicap physique auquel s'ajoute une mobilité réduite. Une déficience du langage, des difficultés d'élocution, des difficultés de communication. Elles peuvent éprouver des problèmes de santé mentale. Avoir une déficience intellectuelle et un trouble du développement, des difficultés d'apprentissage⁹, des invalidités épisodiques – des périodes de santé suivies de périodes de maladie ou d'invalidité¹⁰ – ou des handicaps invisibles, comme des hypersensibilités environnementales. Les femmes handicapées peuvent, par ailleurs, avoir plus d'un handicap, ce qui rend leur expérience d'autant plus singulière.

Les femmes handicapées figurent parmi les groupes de population les plus pauvres au Québec comme au Canada; leur taux de chômage est de 75 %, tandis que celui des hommes handicapés est de 60 %¹¹. Les hauts taux de pauvreté et de chômage des femmes handicapées font qu'elles peinent à répondre à leurs besoins économiques et de logement. En raison du manque de logements adéquats et accessibles, les femmes handicapées se retrouvent souvent dans des situations précaires et subissent de la violence.

Les femmes handicapées et les femmes Sourdes peuvent être victimes de violence fondée sur le sexe au même titre que les autres femmes, mais elles sont plus susceptibles de devenir des cibles en raison des préjugés sociaux à leur égard. Toutes les femmes peuvent subir de la violence et des agressions, mais les femmes handicapées et les femmes Sourdes sont touchées différemment. La violence peut venir du conjoint ou du partenaire intime, mais aussi d'un soignant – un préposé, un travailleur social ou un

⁹ Comprendre les handicaps, Rendre l'Ontario accessible, ministère des Services sociaux et communautaires, http://www.mcass.gov.on.ca/fr/mcass/programs/accessibility/understanding_accessibility/understanding_disabilities.aspx

¹⁰ Les invalidités épisodiques, Groupe de travail sur le VIH et la réinsertion sociale http://www.hivandrehab.ca/FR/invalidites_episodique/index.php/

¹¹ Les femmes en situation de handicap et pauvreté, DAWN-RAFH Canada <http://www.dawncanada.net/enjeux/enjeux/fiches-d'information/pauvrete/>

membre du personnel de résidence – ou encore d'un proche qui lui assure des soins.¹².

Problèmes vécus par les femmes handicapées et les femmes Sourdes

Malgré des différences attribuables au contexte – en majeure partie aux conditions socioéconomiques et au type de handicap – les expériences des femmes se recoupent de façon importante. Les extraits qui suivent, tirés de recherches dans le cadre de nos projets de développement communautaire dans 13 régions au Canada, donnent un aperçu de la variété des problèmes.

Dans le cas des femmes Sourdes, on note un sentiment de déconnexion par rapport à la famille. Souvent, la femme sourde est la seule personne de la famille qui vit un problème de surdité.

« De nombreuses personnes sourdes vivent dans des familles où personne d'autre n'est atteint de surdité; les obstacles de communication affaiblissent leurs liens avec leurs proches. »

« Les personnes sourdes ont leur propre famille; la plupart d'entre nous ont vécu dans une famille où tous les autres entendaient, et nous ne pouvions pas communiquer de la même façon que les autres. La communauté des personnes sourdes devient ainsi notre famille. »

Plusieurs femmes ont exprimé de la frustration parce que, lorsqu'elles cherchent à obtenir des services, elles ne sont pas trait es en adultes, ne sont pas consid r es comme des adultes, et on ne s'adresse pas à elles comme à des adultes.

« Ils ne s'adressent pas aux personnes en situation de handicap, car ils croient qu'on ne les comprend pas. Quand quelqu'un se rend compte du handicap d'une personne, sa perception des capacités de

¹² Odette, F. et Rajan, D. (novembre 2013). Violence Against Women with DisAbilities and Deaf Women: An Overview. Learning Network Brief (12). London, Ontario: Learning Network, Centre for Research and Education on Violence Against Women and Children <http://www.vawlearningnetwork.ca/violence-against-women-disabilities-and-deaf-women-overview> [En anglais seulement]

celle-ci est faussée; pour moi, c'est de la discrimination et de l'abus... ».

Les femmes Sourdes que nous avons rencontrées nous ont parlé de la difficulté de vivre avec un handicap invisible. Puisqu'elles n'utilisent pas de fauteuil roulant ou de canne pour marcher, par exemple, les gens peuvent ne pas comprendre leurs besoins ou ne pas savoir comment communiquer avec elles.

« Souvent, les gens me parlent, mais comme je n'entends rien, ils pensent que je suis impolie... Vous savez, les gens ne comprennent pas la surdité, la surdité est invisible n'est-ce pas? Vous ne pouvez pas voir mon handicap. Quand on voit quelqu'un en fauteuil roulant, on peut dire "Vous avez besoin d'aide?", mais la surdité, personne ne la voit, alors c'est difficile. »

Des femmes ayant des handicaps invisibles se sont exprimées sur les idées préconçues à leur égard. Ces idées préconçues émergent de l'image qu'on se crée des personnes en situation de handicap et des attentes à l'égard de ce qu'elles peuvent et devraient être en mesure de faire.

Types de violence subie par les femmes en situation de handicap et les femmes Sourdes

Tel que mentionné précédemment, les femmes en situation de handicap et les femmes Sourdes subissent la violence sous de multiples formes. Il peut s'agir de violence physique, verbale et sexuelle, d'exploitation financière, de négligence, d'âgisme, de capacitisme, d'audisme ou de violence systémique (racisme, discrimination et préjugés).

Violence perpétrée par les soignants

Puisqu'il est fréquent que les femmes en situation de handicap dépendent d'autres personnes pour obtenir des soins et de l'aide, elles deviennent souvent les victimes de soignants, de proches aidants, ou de partenaires intimes.

« Parce que nous dépendons des hommes ou des agences, on finit par révéler nos vulnérabilités... ».

La violence infligée par les soignants prend de nombreuses formes, notamment la violence psychologique et émotive.

« C'est difficile d'avancer et d'accomplir des choses. Ma mère m'avait dit qu'à cause de mon apparence, personne ne voudrait de moi comme épouse. Elle me compare aux personnes qui souffrent du syndrome d'Asperger. J'ai trop de choses à régler dans ma vie, mais il n'y a pas grand-chose que je suis capable de faire en ce moment. Ma mère n'a pas de travail. Je suis dans une situation où je ne sais pas comment passer à autre chose et où je serais incapable de supporter plus de pression. Ma mère me dit que si je ne peux pas travailler, elle remplira des formulaires pour me placer en institution. »

Plusieurs femmes qui vivent de la violence dans leur vie adulte disent avoir vécu de la violence à un très jeune âge et révèlent que ce sont des proches qui en étaient responsables.

« Mon premier agresseur a été ma mère. Je suis incapable de faire du sport car, pour moi, les vestiaires ne représentent pas un lieu sécuritaire. »

« Depuis l'enfance, depuis mes tout premiers pas, j'ai été battue. Je n'étais pas un enfant désiré. J'ai vécu l'inceste. »

« J'ai été violée par mon frère il y a de nombreuses années. Cela m'a dévastée. Je ne comprends pas pourquoi il a fait ça. J'en fais encore des cauchemars. J'ai vécu de la violence physique et émotive. Ma mère ne m'a jamais aimée. Personne ne m'a jamais aidée. »

« J'ai vécu de la violence dès ma naissance. Ma mère n'a jamais voulu de moi. Elle m'a toujours dit qu'elle avait voulu se faire avorter – elle le disait tout le temps. Lorsque j'ai grandi, elle a commencé à me battre – à mains nues, avec une cuillère de bois, d'acier, avec des branches – elle a déjà brisé une cuillère de bois en me battant. »

Dans de nombreux cas, la violence prend de l'ampleur et s'étale sur de nombreuses années, établissant un cycle de la violence qui prend différentes formes tout au long de la vie.

Les témoignages suivants proviennent tous de la même femme :

« J'avais environ trois ans lorsque mon grand-père m'a agressée. Il s'agissait d'une récompense ou d'une punition. Il m'obligeait à montrer mes parties intimes, puis il m'incitait à faire d'autres choses, mais je ne sais plus si je les ai faites. »

Lorsque j'avais environ 15 ans, j'ai gardé les enfants de mes beaux-parents pendant environ deux semaines. L'homme m'a coincée à terre et a fait des attouchements.

Le dernier incident, je l'ai signalé. J'étais mariée et j'avais deux enfants. J'étais allée consulter un médecin pour un examen physique, car j'avais des saignements entre mes règles. Le médecin m'a examinée, j'étais seule avec lui. Il s'est penché sur la table en prononçant de sales mots puis, il m'a violée. Je l'ai tout de suite dit à mon mari. Il m'a répondu d'oublier ça. C'est ce que j'ai fait pendant 20 ans, et j'ai souffert de choc post-traumatique. »

Une autre femme a exprimé ceci :

« Des membres de la famille m'ont agressée lorsque j'étais petite fille. J'étais toujours sale et, à l'école, on se moquait de moi parce que j'étais différente, en plus d'être agressée. Le temps a passé, et je me suis engagée dans des relations qui aboutissaient à de la violence physique et sexuelle et à des agressions. »

Violence en cas de déficiences multiples

Dans les cas des femmes Sourdes qui ont une autre déficience, la violence est encore plus grave :

« Sourd ayant d'autres formes de déficiences – une expression qui indique que la personne est non seulement sourde, mais qu'elle a un autre handicap. Les personnes qui composent ce groupe sont plus souvent victimes d'abus et ont des besoins plus compliqués. Par exemple, elles peuvent avoir besoin à la fois d'un interprète et du langage LSQ-ASL. »

Les femmes entendantes qui ont des déficiences multiples courent également un risque plus élevé de violence¹³.

Déficiences attribuables à la violence

Certaines femmes souffrent d'une déficience apparue à la suite d'actes violents, et elles continuent par la suite à souffrir d'autres formes de violence.

« J'ai eu une enfance marquée par les agressions... puis je me suis retrouvée dans une relation très violente. Il m'a fallu neuf tentatives pour quitter la relation. J'ai quitté mon ex-conjoint il y a quatre ans, mais les dommages sont si importants que je souffre de problèmes de santé mentale en raison de toute la violence subie. »

« Lorsque j'étais enfant, j'ai subi de la violence émotionnelle, sexuelle et physique, et ma surdité a été en partie causée par celle-ci. »

« J'avais des migraines, je vomissais, cela a duré 4 ans, je m'absentais de l'école. Je me suis mise dans le pétrin parce que je faisais l'école buissonnière. J'ai dû obtenir l'avis d'un médecin pour être déclarée mentalement incapable. Je me suis retrouvée dans un institut psychiatrique à 13 ans. »

La violence physique peut causer des déficiences, mais toutes les formes de violence ou de maltraitance provoquent des traumatismes émotionnels pouvant marquer la psyché à jamais¹⁴.

Violence du partenaire intime

De nombreuses femmes avec qui nous avons discuté ont indiqué que la violence leur étant infligée par leur partenaire intime n'était pas leur première expérience de violence. Dans cette forme de violence, le partenaire intime inflige souvent de la violence sous plusieurs formes.

« Comme jeune adulte, j'ai vécu une relation à long terme où j'ai été victime de violence physique, sexuelle et verbale. J'ai caché cette violence pendant longtemps, mais j'ai fini rejetée. »

¹³ Myers, Leslie, People with Disabilities and Abuse, http://www.ilru.net/html/publications/readings_in_IL/abuse.html. [En anglais seulement]

¹⁴ Family Violence Against Women with Disabilities, DAWN Ontario http://dawn.thot.net/violence_wwd.html

Exploitation financière

De nombreuses personnes en situation de handicap vivent avec leur famille ou des soignants pour avoir l'aide dont elles ont besoin. Parfois, les personnes avec qui elles vivent peuvent les exploiter financièrement.

Dans certains cas, l'exploitation financière et la violence du partenaire convergent; certaines femmes font l'objet d'une violence qui permet à autrui de les contrôler et de contrôler leurs finances.

« J'ai été victime de violence conjugale pendant deux ans. Je vivais avec un homme qui était très gentil au départ. J'avais des craintes, mais j'ai rassemblé mon courage et j'ai décidé d'aller vivre avec lui. Il me battait et me ridiculisait chaque fois que, par exemple, je refusais de lui donner de l'argent. Il me menaçait, ce qui faisait que je lui donnais ce qu'il voulait. Mais aussitôt que je disais non ou que je n'avais pas d'argent, par exemple, il se mettait en colère. Il criait et me frappait. Pendant nos moments intimes, il était également violent. Un jour, alors que nous avons passé l'heure du lunch ensemble et qu'il était temps de se dire au revoir, il m'a embrassée avec violence et m'a mordu la lèvre. De retour au travail, ma lèvre était complètement enflée. »

« Lorsque j'étais enfant, j'ai été victime de violence sexuelle et physique. Aujourd'hui, la violence a pris une autre forme, une forme difficile à expliquer, de nature financière. J'imagine aussi que les agressions que je subis constituent une sorte de contrôle... les endroits où je peux travailler, les personnes que je peux voir. Mais je ne sais pas, je n'ai pas de mots pour nommer ce que je vis. Il s'agit de pouvoir et de contrôle, mais je n'ai pas encore les bons mots pour décrire. »

L'isolement comme violence

Des femmes ont affirmé avoir un sentiment d'isolement par rapport à leur famille et à la société en raison de leur handicap. Elles disent que les gens gardaient leur distance et faisaient comme si elles étaient invisibles; elles se sentent donc isolées et seules.

« Aujourd'hui, il s'agit de violence familiale. Je suis négligée, ostracisée. »

« Vous savez, lorsque les gens commencent à vous éviter ou à éviter vos craintes... vous vous posez des questions. C'est mon cas. Qu'est-ce que j'ai fait? »

Les aînées qui sont handicapées ou sourdes se sentent encore plus isolées, leur âge agissant comme facteur aggravant de l'isolement.

« Je pense que pour n'importe qui, l'isolement est pire à mesure qu'on vieillit, mais lorsqu'on a un handicap, l'isolement est encore plus profond. Je pense donc qu'il n'y a pas que les handicaps qui expliquent l'isolement. C'est le fait de vieillir en général, et vieillir avec un handicap rend les choses pires. »

Agressions sexuelles

Les femmes à qui nous avons parlé sont nombreuses à avoir vécu des agressions sexuelles et, dans plusieurs cas, les agressions se sont répétées pendant leur vie.

« J'ai été agressée deux fois. La première fois, j'avais 18 ans et j'étais à l'école. Des jeunes m'ont forcée à me déshabiller dans le vestiaire de l'école. Ils formaient un groupe autour de moi, et l'un d'eux, qui avait l'habitude de m'ennuyer, a décidé d'aller plus loin. Il s'est mis à me toucher pendant que d'autres filmaient la scène. Heureusement, un enseignant est entré, les a forcés à arrêter et a saisi la vidéo. La deuxième fois, c'était à Noël, dans la maison de mon père. Je pense que j'avais 20 ans. Un de mes oncles m'avait suivie pour m'agresser. Il m'a fait très mal et lorsque je l'ai dénoncé, il a menti. Il a affirmé que j'avais tout inventé et que rien de ce que je disais n'était vrai. »

Violence psychologique

Pour certaines femmes, la violence s'est exprimée par de la manipulation psychologique et du contrôle, ce qui a fini par provoquer des déficiences.

« J'ai été victime de violence, pas de violence physique mais plutôt mentale, psychologique et émotive. J'entretenais une relation d'amitié

avec une personne qui exerçait un contrôle suprême sur moi, je n'étais plus capable de prendre des décisions – je n'avais jamais fait l'expérience de cette violence dans une relation conjugale, et j'en ai fait une dépression. »

Violence systémique

Quelques femmes ont révélé avoir été victimes de discrimination au travail, soit avoir subi un renvoi en raison de leur handicap.

Les femmes en situation de handicap et les femmes Sourdes qui sont immigrantes ou qui appartiennent à des communautés raciales ont évoqué les difficultés particulières auxquelles elles se heurtaient du fait de leur appartenance ethnique et raciale.

« J'ai le sentiment d'avoir fait l'objet d'une oppression psychologique parce que je suis noire. C'est l'une de mes frustrations. J'examine ce que constitue la violence psychologique et comment j'en suis victime, ainsi que les obstacles. » Nota : La participante est également sourde.

« Mon handicap, l'obstacle de la langue, le fait que je ne savais pas grand-chose au sujet de mon nouveau pays et le fait d'être mère d'un garçon autiste. Ne pas savoir lire et écrire correctement. Mes craintes et mon manque d'estime de soi. Je ne savais pas comment demander ce dont j'avais besoin. »

« À mon arrivée au Canada, ma vie ne s'est pas améliorée par rapport à ce que je vivais dans mon pays d'origine. L'aide était difficile à obtenir des autorités de l'immigration. »

« Beaucoup de gens mettent les nouveaux arrivants dans des boîtes et ne leur donnent pas leur chance ici. »

Des femmes des Premières Nations ont évoqué la discrimination systémique dont elles font l'objet lorsqu'elles signalent des actes de violence. Selon elles, les préjugés à l'endroit des collectivités des Premières Nations les empêchent d'obtenir de l'aide dans des situations de violence :

« Il m'est arrivé à au moins trois reprises d'appeler le 911, sans que la police ne vienne. À plusieurs reprises, j'ai été battue jusqu'à en tomber – je suis musulmane et autochtone, ce qui me nuit encore plus... Parce que je suis membre des Premières Nations, je ne vaudrais pas une enquête, même si je suis violentée ou agressée. »

Plusieurs femmes ont dit se sentir trompées et opprimées par les systèmes et leurs représentants (comme les travailleurs sociaux, les psychiatres), qui exercent du contrôle sur elles et les empêchent d'avoir certains comportements en raison de leur handicap ou de la façon dont leur handicap est perçu.

« J'ai un psychiatre, mais je ne le vois plus. Il m'a dit que je ne serais jamais capable de vivre de façon autonome à cause de mes dettes; lorsque j'ai découvert la mort de mon père, je me suis mise à dépenser des milliers de dollars en DVD et j'ai rempli mes cartes de crédit. À son avis, je ne pourrais ni sortir ni vivre en autonomie pour ces raisons. »

« C'est une relation de violence et une lutte de pouvoir. Il n'y a pas de compassion dans le système; on vous dit quels sont vos handicaps et à quel point vous êtes handicapé, et on vous donne de l'aide en fonction de la boîte dans laquelle on vous catégorise. »

Au sujet de la perte de la garde de sa fille en raison de problèmes de santé mentale, une femme a affirmé ceci :

« C'est comme si j'avais les mains liées; même si on me redonne ma fille, je suis observée à un point tel par le système – les services sociaux et de la famille ainsi que l'école – c'est comme si je ne savais plus quel comportement adopter, je me sens terriblement mal. Ce n'est pas ça la vie, pas ça du tout... »

Une autre femme a parlé du traitement de sa fille – qui a une déficience intellectuelle et physique – à l'intérieur du système des services sociaux. Elle a affirmé qu'on ne pensait pas à la sécurité de sa fille dans les résidences où on voulait la placer. Sa fille a vécu de la violence

psychologique, physique et sexuelle dans ces résidences et souffre maintenant d'un choc post-traumatique.

La vision erronée que la société entretient à l'égard des personnes en situation de handicap et de ce que constitue un handicap peut mener à de la violence. Des femmes nous ont dit qu'on leur avait manqué de respect et qu'on les avait harcelées parce qu'elles ne correspondaient pas à l'image qu'on attendait d'elles comme handicapées. Une femme, qui souffre d'une déficience invisible, a expliqué avoir été verbalement agressée alors qu'elle stationnait sa voiture, car elle possède un permis de stationnement pour personnes en situation de handicap, sans toutefois utiliser d'appareils d'aide à la mobilité.

La violence infligée par les soignants eux-mêmes dans le système est également une question soulevée durant nos discussions de groupe; de nombreux soignants aident des personnes en situation de handicap sans recevoir de rémunération et le font simplement parce que les personnes en situation de handicap et les personnes sourdes ne peuvent accéder facilement à de l'aide. La surimposition des soignants peut également mener à de la violence; les soignants, par ressentiment et manque de reconnaissance de leur travail, peuvent en venir à maltraiter la personne dont ils prennent soin.

Négligence

La violence à l'égard des femmes en situation de handicap peut prendre la forme de négligence; c'est ce qui se produit lorsqu'un soignant n'offre pas les soins appropriés ou n'aide pas un aîné qui est incapable de bien s'occuper de lui. La négligence comprend le manque d'attention à l'hygiène personnelle et aux soins de santé, la privation de nourriture ou de soins personnels, etc. Les femmes handicapées plus âgées subissent souvent cette forme de maltraitance, leur âge et leur handicap les rendant particulièrement vulnérables.

« La maltraitance des aînés, pour moi – quand on pense à une personne handicapée – c’est l’absence de soins personnels. Ne pas changer la couche, donner le bain ou brosser les cheveux. Une petite touche personnelle qui peut faire toute la différence du monde. »

Répercussions de la violence

De nombreuses femmes ont dit que la violence avait affaibli leur estime d’elle-même. Il s’agit d’un cercle vicieux, puisqu’elles se mettent ainsi à accepter plus facilement d’autres gestes de violence. Les femmes avaient l’impression de ne pas mériter une vie sans violence.

« J’ai appris très tôt à accepter bien des mauvais traitements. »

« Je me fais violence à moi-même tout le temps. Je me punis, je pense de mauvaises choses à mon sujet. Je suis mon pire agresseur. »

« Je me bats encore pour avoir une bonne image de moi-même et bien gérer ma vie. »

« J’avais peu d’estime pour moi-même. Mes pensées me faisaient souffrir. Je me demandais, à quoi ça sert? Pourquoi suis-je ici? Comment puis-je m’en sortir? Ce poids, je l’ai porté dans mes relations avec les autres. »

« Lorsque j’ai grandi, je me suis mise dans des situations qui affectaient mon estime. Je n’avais pas besoin de personne pour me rabaisser, je le faisais moi-même. Je suis devenue dépressive au point de ne plus vouloir sortir du lit. La violence a façonné ma façon de penser, façonné tout ce qu’il y avait d’humain dans ma vie. »

Dans certains cas, la violence a provoqué des comportements destructeurs, notamment l’alcoolisme, la toxicomanie et les troubles alimentaires, ainsi que de mauvais choix de partenaires.

« Tout au long de ma vie d’adulte, j’ai eu des problèmes de dépendance à cause de cela. L’alcool, mais surtout la nourriture,

pour le réconfort. Ce que je constate le plus, c'est que je mange pour éviter d'affronter ce qui me perturbe. »

« Cela m'a menée à l'alcoolisme, à la toxicomanie. »

« En vieillissant, je suis tombée dans la toxicomanie. Je pense que c'était une façon de faire disparaître la violence... »

« J'ai vécu de la violence, et j'ai été en relation avec des hommes avec qui il ne fallait pas. Les coupures sur mon bras, ce n'est pas parce que j'ai tenté de me suicider. C'était pour prouver mon amour à un homme. »

« Dans mes dernières relations, je faisais toujours la fête et j'avais une vie sexuelle très mouvementée. Lorsque je me regardais dans le miroir, je me détestais et je me trouvais laide. »

« Je ne me suis jamais sentie aimée par ma mère. Plus tard, je voulais l'attention d'une personne. Il y a eu un effet domino, et aujourd'hui, je me trouve dans une situation de violence. »

Dans d'autres cas, la violence a mené à de graves problèmes de gestion de la colère :

« Je n'entends pas beaucoup parler de la colère, pourtant j'en ai une tonne en moi. Il ne me faut pas grand-chose pour exploser. »

« J'ai suivi le cours de gestion de la colère environ quatre fois. »

Les femmes ayant subi de la violence à un très jeune âge ont développé une méfiance à l'égard des autres, méfiance qui les a suivies toute leur vie :

« Lorsque j'étais enfant, je ne comprenais pas, mais en vieillissant, j'ai compris. J'ai compris que je ne pouvais pas faire confiance aux adultes, et je ne savais pas à qui accorder ma confiance. »

« Je sentais un grand vide à l'intérieur... J'ai grandi rapidement. Je n'avais confiance en personne. Je ne pouvais rien dire à personne, et lorsque je me suis décidée à le faire, on m'a dit de me taire. »

« C'est très difficile pour moi d'accorder ma confiance à quelqu'un. Je suis mariée depuis 30 ans, et ce n'est que tout récemment que je commence à penser que c'est pour de bon. »


« J'ai été victime d'agression sexuelle lorsque j'étais enfant; j'ai donc appris à ne pas faire confiance, et je me suis mise à avoir une vie sexuelle très mouvementée et à me détester. »

« Je ne pense pas pouvoir vivre avec quelqu'un. J'ai souvent très peur de me retrouver seule ou de marcher seule la nuit. J'ai peur qu'il revienne, qu'il m'attaque ou qu'il m'agresse. »

« Je ne laisse pas les hommes s'approcher. J'ai eu des relations, mais je n'ai pas confiance. »

Obstacles à l'obtention d'aide

Dans l'ensemble des provinces, dont le Québec, et des territoires, les femmes avec qui nous avons discuté ont fait état des obstacles suivants lorsqu'elles cherchent de l'aide et veulent signaler des actes violents :

 **Difficulté à reconnaître la violence** : Puisque la violence infligée aux femmes en situation de handicap et aux femmes Sourdes prend plusieurs formes, ces femmes peuvent avoir de la difficulté à comprendre que la situation dans laquelle elles se trouvent est une situation de violence et peuvent être incapables de reconnaître la violence et de la nommer.

 **Craintes** :

- Crainte de se confier parce qu'on a déjà abusé d'elles

- Difficulté à signaler des traitements inadéquats ou de la violence des fournisseurs de services par crainte de répercussions, d'être étiquetées comme personnes difficiles ou de ne plus pouvoir recevoir de soins par la suite
- Crainte que la violence soit pire si elle est signalée
- Lorsque l'agresseur est également le soignant : crainte de ne plus avoir d'aide si la violence est signalée ou d'être retirée de la résidence
- Crainte que les gens croient à de l'exagération, crainte de ne pas être crue
- Crainte des policiers et d'autres autorités
- Crainte de se faire retirer ses enfants

Manque de mesures d'appui

- Incapacité de quitter une situation de violence par manque de mécanismes de soutien financier suffisants et d'un système d'aide

Manque de services adéquats et accessibles :

- Les femmes n'ont pas accès à suffisamment d'aide à domicile, et elles ne veulent pas être placées en institution ou devoir quitter leur maison si elles signalent une agression
- Elles ont le sentiment que trop d'obstacles se dressent pour l'accès aux services voulus, comme de longues listes d'attente
- Incapacité de s'offrir des services nécessaires mais coûteux
- Langue et communication :
 - Personnes sourdes : manque d'interprètes en LSQ ou ASL disponibles pour les aider
 - Immigrants et nouveaux arrivants : incapacité de communiquer en anglais ou en français, et nombre insuffisant d'interprètes en d'autres langues
 - Personnes en situation de handicap qui ont des particularités linguistiques et de communication (par exemple, les personnes sourdes et muettes) nécessitant des services très spécialisés

- Incompréhension, de la part des dispensateurs de services, des services dont ont besoin les personnes en situation de handicap et les personnes sourdes; cette incompréhension fait qu'on déménage des gens pour les placer dans des endroits qui n'offrent pas les services nécessaires
- Les personnes qui vivent avec des déficiences multiples ne demandent pas d'aide parce que les services dont elles ont besoin sont si particuliers que ceux-ci ne seront sans doute pas comblés
- Refuges et maisons d'hébergement ou de transition inaccessibles
- Racisme, sexisme, capacitisme, audisme ou d'autres formes de violence systémique suite à des demandes d'aide

✚ **Manque de moyens de transport** : Les personnes en situation de handicap peuvent devoir compter sur de l'aide extérieure pour se déplacer, comme le transport adapté, ou devoir demander à un préposé, à un proche ou à tout autre soignant de les aider, ce qui peut les empêcher de quitter une situation de violence.

✚ **Effets durables de la violence** :

- La violence est infligée par des êtres chers; la personne ne sait pas quoi faire avec les sentiments qu'elle vit ou elle ne veut pas les affronter
- Le fait de parler de la violence déclenche un flot d'émotions; la personne se met à revivre des émotions oubliées qu'elle n'est pas prête à gérer ou qu'elle ne peut revivre par manque d'outils
- Méfiance à l'égard du système et des figures d'autorité
- Honte et gêne
- La personne s'attribue la responsabilité de la violence et a une faible estime de soi.

Manque d'information :

- Manque de connaissances sur les ressources et services accessibles dans la communauté
- Les immigrantes et celles nouvellement arrivées ne savent rien des lois, des services et des systèmes en place, et ils ne savent pas à qui s'adresser pour obtenir de l'aide ni comment le faire
- Les fournisseurs de services n'en savent pas assez sur les personnes en situation de handicap, les personnes sourdes et les difficultés qu'elles vivent, aussi les femmes ont-elles de la difficulté à demander de l'aide en cas de violence

4) Expérience avec les dispensateurs de services

Lorsqu'elles caractérisent leurs interactions avec les dispensateurs de services, le plus souvent, les femmes expriment de la méfiance et de la crainte. Nous avons discuté avec des femmes de tous les horizons, et un grand nombre d'entre elles ont été maltraitées dès leur plus jeune âge. La méfiance à l'égard d'autrui, installée très tôt, s'exprime de façon plus aiguë à l'égard des figures d'autorité, puisque c'est souvent un membre adulte de la famille qui inflige les premiers actes de violence aux femmes.

Les extraits de témoignage qui suivent révèlent des problèmes que vivent les femmes en situation de handicap et les femmes Sourdes avec les dispensateurs de services.

Communication

Les femmes Sourdes avec qui nous avons discuté ont affirmé que les obstacles de communication constituent le principal facteur nuisant à leurs interactions avec les dispensateurs de services. Parce que ceux-ci comprennent mal la culture des personnes sourdes et les façons dont celles-ci communiquent, les femmes Sourdes se retrouvent dans des situations où elles sont incapables de communiquer et où les autres sont également incapables de communiquer avec elles grâce aux moyens normalement accessibles aux personnes sourdes, comme la langue LSQ ou ASL ou d'autres formes de langage signé.

« La police ne peut pas attendre pour faire passer un alcootest, il faut le faire passer sur le coup, c'est important. Sauf qu'elle doit attendre l'arrivée de l'interprète. Cela crée beaucoup de problèmes et de tensions entre tout le monde. La loi et les droits de la personne entrent en contradiction. Il arrive que les policiers s'énervent et qu'ils menacent la personne sourde. Le signalement d'un viol provoque le même problème : il n'est pas bon d'attendre, mais parfois il faut attendre l'arrivée de l'interprète. »

Manque d'information au sujet des personnes en situation de handicap et des personnes sourdes

Les problèmes de communication susmentionnés s'inscrivent dans un problème plus grand : le manque d'information et la désinformation chez les fournisseurs de services au sujet des personnes en situation de handicap et des personnes sourdes.

« Il y a bien des spécialistes qui ne savent rien de la violence dont on souffre à cause de notre handicap. La violence nous affecte pour toujours. La plupart des gens normaux n'ont pas à affronter des obstacles quotidiennement. »

« À cause de la violence conjugale, mon mari et moi-même avons été en médiation. La médiatrice nous a amenés à recommencer à vivre ensemble. Les gens ne comprennent pas. Il faut mieux les renseigner sur les handicaps. »

Services inaccessibles

Des femmes Sourdes, en particulier, ont indiqué être incapables de demander de l'aide étant donné qu'elles doivent elles-mêmes réserver les services d'un interprète et assurer sa rémunération. Les services d'interprétation n'étant pas toujours fournis ou subventionnés, ils deviennent inaccessibles et inabordables.

« La personne sourde qui doit s'offrir les services d'un interprète se retrouve devant un obstacle de taille, car ses revenus sont limités. »

« Le système judiciaire n'embauche pas d'interprètes au tribunal pour les familles de personnes sourdes. »

Les femmes Sourdes ont également parlé de l'inaccessibilité des points d'accueil lorsqu'elles ont besoin d'aide.

« Un jour, il a fallu que je contacte la police. J'ai eu un policier au bout de la ligne, mais nous ne pouvions pas communiquer... Il n'y a rien, nulle part, il est impossible pour moi de parler au téléphone. »

« Le 711 pour les personnes sourdes, on leur a dit qu'il faut un numéro spécial pour les appels d'aide, mais il s'agit du même numéro, ça sonne et ça sonne, personne ne répond jamais. Ça n'a pas fonctionné. »

Des femmes en situation de handicap nous ont parlé des obstacles auxquels elles se heurtent pour l'obtention de services adaptés à leurs besoins dans les cas où leur handicap ne correspond pas à certaines exigences ou à certains paramètres.

« Si vous souffrez de bipolarité, on veut bien vous aider. Si vous avez une personnalité limite ou souffrez de dépression et d'anxiété ou d'une combinaison de ces conditions, votre situation est grave et, par conséquent, vous n'avez pas besoin de services à long terme. Vous irez d'un accueil à un autre, et vous continuerez à raconter votre histoire. »

Par manque de choix de logements appropriés, des femmes handicapées se sont retrouvées dans des endroits qui ne répondaient pas à leurs besoins et à leur situation particulière. Dans certains cas, de jeunes handicapées ont été forcées de vivre dans des maisons de repos parce qu'aucun autre type d'hébergement n'était disponible, et des personnes ayant des déficiences intellectuelles ou d'apprentissage ont été placées

dans des établissements pour personnes éprouvant des problèmes de santé mentale.

Les femmes nous ont également parlé du système qui les fait naviguer d'un organisme à un autre. Puisque les dispensateurs de services n'offrent pas d'approches personnalisées et centrées sur la personne, peu d'organismes sont en mesure de répondre aux besoins des femmes handicapées et des femmes Sourdes.

« Vous racontez votre histoire et, à l'accueil, on vous demande pourquoi vous n'avez pas consulté de psychologue. Vous expliquez qu'on n'offre pas de services pour votre situation, puis vous êtes adressée à quelqu'un pour une évaluation. Après l'évaluation, on vous adresse à l'équipe qui a examiné votre cas avant l'équipe des soins immédiats. »

Parce qu'ils en savent peu sur les personnes en situation de handicap et leurs besoins, les dispensateurs de services eux-mêmes ne connaissent pas toujours bien les services prévus pour les personnes en situation de handicap et les personnes sourdes dans la communauté. Des femmes ont indiqué que ce manque de clarté au sujet de l'aide disponible a complexifié leurs démarches dans le système.

Les femmes qui vivent dans des régions éloignées et nordiques vivent souvent les mêmes problèmes : la rareté des services et de longues listes d'attente.

« Je suis sur la liste d'attente depuis quatre mois. »

« Il n'existait aucun organisme d'aide; rien au bureau de la bande. Lorsque je vivais dans la réserve, il y avait le centre de santé – il avait l'obligation d'offrir des soins à domicile et j'ai été alitée pendant un mois. J'avais un lit là-bas, mais personne n'est jamais venu me voir. Mon assurance a mis fin à la couverture, j'étais coincée... et mon plan d'assurance maladie n'est vraiment pas comme sur papier; on ne peut pas consulter de psychologue ou d'acupuncteur, sauf si la personne accepte la couverture des Affaires autochtones. »

Chez certaines femmes en situation de handicap et femmes Sourdes qui ont vécu de la violence, certains actes déclenchent le souvenir des mauvais traitements et leur font revivre les émotions du passé. Les dispensateurs de services ne comprennent pas nécessairement que leurs actes peuvent être des déclencheurs et, par conséquent, ne saisissent pas la nécessité de bien expliquer leurs gestes et leurs procédures.

« Je n'ai pas aimé le médecin à l'urgence; il a examiné mes parties intimes sans me donner d'explications comme le fait mon propre médecin. »

« À cause de mes expériences passées, j'avais demandé, lorsque j'étais à l'hôpital, qu'aucun homme ne soit assigné à mes soins, mais ma demande a été ignorée à l'occasion. »

Éléments qui pourraient améliorer la situation

Ce dont les femmes en situation de handicap et les femmes Sourdes ont besoin

Dans nos groupes de discussion, de nombreuses idées sur les services et les ressources qui pourraient les aider ont été présentées. Par exemple :

- Savoir où obtenir de l'aide et de l'information dans la communauté
- Groupes de soutien formés de pairs pour obtenir un appui social et combattre l'isolement
- Stratégies et outils d'appui pour améliorer l'estime de soi, acquérir de l'autonomie et des outils d'éducation et de sensibilisation
- Avoir accès à des personnes bien formées pour faciliter les démarches dans le système
- Aînées :
 - Désignation d'un membre du personnel dans les maisons de repos ou résidences pour surveiller les signes de violence (une sorte d'ombudsman)

- Aînées des Premières Nations : réunions d'aînées pour partager des expériences en toute confidentialité
- Augmentation du nombre de psychologues et thérapeutes appartenant à des communautés raciales ou d'immigrants pour que les femmes en situation de handicap et les femmes Sourdes de ces groupes puissent s'y retrouver culturellement lorsqu'elles sollicitent de l'aide
- Femmes Sourdes : accès à des services d'interprétation subventionnés
- Accès à de meilleurs services d'appui et à des services subventionnés

Ce dont la communauté dans son ensemble a besoin

Plus d'informations et de connaissances au sujet des personnes en situation de handicap : Pour que les dispensateurs de services de prévention et d'intervention puissent réellement travailler dans l'intérêt des femmes en situation de handicap et des femmes Sourdes, leurs membres doivent comprendre l'expérience de ces femmes et la complexité de leurs difficultés – en particulier dans les cas de violence et d'agressions. Une meilleure sensibilisation peut et devrait mener à l'adoption de politiques et de pratiques plus adéquates, efficaces et utiles pour les groupes visés, notamment la mise en place de formations, d'ateliers ainsi que d'activités de sensibilisation et de développement des ressources pour améliorer l'accès aux services et l'inclusion des groupes vivant en situation de vulnérabilité.

Amélioration de l'accès aux services sociaux : De nombreuses femmes nous ont dit hésiter à demander de l'aide en raison de l'inaccessibilité du système de services sociaux. Les femmes Sourdes ont indiqué qu'il était difficile et inabordable d'obtenir des services d'interprétation, le nombre d'interprètes qualifiés étant insuffisant et leurs services, coûteux. Les femmes en situation de handicap ont quant à elles parlé des obstacles physiques et pratiques, des difficultés de communication et des

comportements qui les empêchent de recourir aux services. L'accessibilité accrue à des interprètes qualifiés et à des services adaptés à la culture et au handicap de ces femmes permettrait à celles-ci de profiter véritablement des mesures en place.

Amélioration des services de transport : Les femmes handicapées dépendent souvent des services de transport public, dont le transport adapté. En rendant les services de transport plus fiables, fréquents et efficaces, on donne à ces femmes plus d'indépendance et on leur permet d'accéder aux services offerts.

Amélioration de l'accès au soutien du revenu : Plusieurs femmes ont dit souhaiter travailler et acquérir une stabilité financière. Les femmes handicapées figurent parmi les groupes de population les plus pauvres au Canada, aussi serait-il extrêmement bénéfique de les aider à accéder à l'emploi. L'emploi leur permettrait d'accroître leur santé financière, leur estime d'elle-même et leur indépendance et favoriserait leur inclusion dans l'ensemble de la société et dans leur communauté.

Nos recommandations

Compte tenu de la complexité des situations de handicap et donc de la diversité des contextes de violence et des expériences pénibles liées aux agressions sexuelles, rapportées et citées plus haut, nous recommandons ce qui suit :

Mise en place de programmes à l'intention des femmes en situation de handicap et des femmes Sourdes :

Suite aux résultats de nos travaux, nous souhaitons recommander trois volets de programmes :

- 1) programmes à l'intention des femmes en situation de handicap et des femmes Sourdes;
- 2) programmes pour l'ensemble de la communauté;

3) réformes des mesures de financement, des programmes et des politiques du gouvernement

1. Séances pédagogiques et d'information – Savoir c'est pouvoir

Séances visant à donner aux femmes en situation de handicap et aux femmes Sourdes de l'information sur les sujets suivants :

- Des cours d'éducation sexuelle : attitudes et comportements sains
- Comment reconnaître la violence, quels sont leurs droits, à quoi ont-elles accès
- Ressources et services accessibles dans la communauté

2. Groupes de pairs – Groupes permettant d'offrir un appui social et de lutter contre l'isolement.

3. Groupes de soutien à l'intention des familles et des soignants –

Groupes visant à favoriser l'établissement de relations saines entre les soignants et les familles des femmes handicapées et des femmes Sourdes et à fournir de l'information sur la violence, les agressions et le droit.

4. Thérapie personnelle et familiale – La thérapie doit être fondée sur la culture et sur la connaissance de la réalité des personnes en situation de handicap, être adaptée au langage de la personne et s'inscrire dans un cadre qui bannit l'oppression et qui tient compte des obstacles systémiques nuisant à l'inclusion des femmes handicapées et des femmes Sourdes. Il est également important d'offrir des services de thérapie spécialement adaptés pour gérer le stress post-traumatique et la violence contre les femmes.

5. Bassin de bénévoles – Pour faire des visites à domicile, conduire les femmes à leurs rendez-vous et les accompagner à des événements et à des activités.

6. Développement des ressources – Établir un plan et un protocole tenant compte des particularités culturelles et linguistiques des femmes handicapées et des femmes Sourdes pour qu'elles sachent quoi faire et où obtenir de l'aide en cas de violence.

7. Services à l'intention des immigrants et des nouveaux arrivants : Offrir des services d'orientation à l'intention des immigrants handicapés ou sourds pour qu'ils apprennent à connaître le système et puissent faire des démarches.

En outre, les organismes d'intervention pour les personnes en situation de handicap devraient travailler conjointement avec les organismes des services sociaux afin d'offrir des ressources et des services accessibles et adaptés aux personnes en situation de handicap et formuler des idées sur la façon de rejoindre efficacement les femmes handicapées et les femmes Sourdes.

Mise en place de programmes pour l'ensemble de la communauté

Les dispensateurs de services de première ligne pour la prévention de la violence et l'intervention devraient participer à des formations et à des ateliers d'éducatifs sur les questions suivantes :

- les femmes en situation de handicap et les femmes Sourdes dans leur communauté – qui sont-elles?
- les défis et les problèmes auxquels elles se heurtent;
- la nature singulière de la violence vécue par les femmes handicapées et les femmes Sourdes;
- les pratiques prometteuses et les stratégies de sensibilisation efficaces et créatives;
- les organismes qui œuvrent auprès des femmes en situation de handicap dans la communauté et les services offerts, en vue de référer les femmes aux bons endroits et d'améliorer les protocoles pour des interactions plus efficaces entre les organismes;

- examen du lieu de travail afin de faciliter l'accès aux services pour les femmes handicapées et les femmes Sourdes, et diffusion d'information adaptée à la culture et à la condition des femmes handicapées et des femmes Sourdes pour que celles-ci connaissent les services qui leur sont offerts;
- combattre les préjugés et les stéréotypes au sujet des handicaps, des personnes en situation de handicap et des personnes Sourdes, idées qui nuisent aux membres de ces communautés, et comprendre le phénomène de l'isolement naturel qui accompagne le vieillissement, car les personnes en situation de handicap sont doublement isolées lorsqu'elles vieillissent.

Recours à l'expertise des organismes œuvrant auprès des femmes en générale et en situation de handicap et les femmes Sourdes en matière d'agressions sexuelles

Les groupes de base œuvrant auprès des femmes en général, tels que des CALACS et surtout ceux dédiés aux femmes en situation de handicap et des femmes Sourdes sont souvent la porte d'entrée des femmes victimes d'agressions sexuelles. L'intervention de ces groupes se fait à tous les niveaux, prévention, dépistage et accompagnement. Il est donc primordial de les soutenir financièrement afin de leur permettre d'assurer la disponibilité des ressources d'aide. Aussi, il est très important d'assurer la pérennité des projets novateurs et inclusifs entrepris par ces groupes. Leur expertise est un atout indéniable à la lutte contre la violence sexuelle faite aux femmes et aux filles, notamment celles qui vivent en situation de handicap.

Adoption du concept d'accessibilité universelle

Compte tenu de la diversité et de la multiplicité des besoins et des réalités des femmes en situation de handicap et des femmes Sourdes, il est donc important de considérer que l'accès aux services d'aide quels qu'ils soient nécessite la mise en place de mesures particulières. Afin d'assurer

l'inclusion de toutes et tous il est donc recommandé que les programmes et services mis en œuvre doivent être conçus en respect avec l'accessibilité universelle qui englobe :

- Un accès simple et facile pour tous les programmes et services;
- Des outils d'information et de formation dans tous les formats accessibles ou substituts ainsi que dans différentes langues dont Le LSQ-ASL;
- Assurer l'accessibilité physique des différentes installations et édifices dont les Maisons d'hébergement ou de transition

Réformes des politiques et du financement

Financement destiné aux organismes d'intervention pour les femmes en situation de handicap et les femmes Sourdes – L'accessibilité à l'ensemble des dispensateurs de services de prévention de la violence et d'intervention est essentielle. Il faut toutefois financer davantage les organismes d'intervention pour les personnes en situation de handicap afin que ceux-ci travaillent aux côtés des services offerts à la population générale pour leur offrir l'expertise nécessaire à l'élaboration et à la mise en œuvre de programmes, de mesures d'appui et de services spécialement adaptés aux femmes handicapées et aux femmes Sourdes. De cette façon, nous obtiendrons une véritable accessibilité et une véritable inclusion.

Amélioration de l'accès à l'emploi pour les femmes en situation de handicap et les femmes Sourdes – Les femmes handicapées et les femmes Sourdes – y compris les immigrantes et les nouvelles arrivantes – ont besoin d'un meilleur appui des instances gouvernementales afin d'obtenir et de conserver un emploi durable et valorisant et ainsi un salaire vital.

Amélioration de l'accès au soutien du revenu – Réduire les obstacles qui empêchent les femmes en situation de handicap et les femmes Sourdes d'obtenir un soutien au revenu.

Logement – Augmenter la disponibilité et améliorer l'accès à des logements abordables et accessibles pour les femmes en situation de handicap et les femmes Sourdes, avec ou sans enfant.

Appui gouvernemental aux soignants familiaux – Accès à des services de répit périodique et à l'appui de soignants extérieurs pour les familles des femmes handicapées et des femmes Sourdes et pour les femmes handicapées qui sont aussi des soignantes.

Conclusion

En conclusion, DAWN-RAFH Canada travaille conjointement avec différentes organisations de différents milieux afin de mieux lever le voile sur la réalité des femmes en situation de handicap et les femmes Sourdes. Nous tenons sincèrement à souligner tous les efforts mis de l'avant par ces différentes instances afin de mieux répondre aux besoins multiples des femmes en situation de handicap et des femmes Sourdes victimes de violence quelle qu'elle soit.

Les agressions sexuelles sont une réalité que de nombreuses femmes que nous avons rencontrées ne dénoncent pas pour les multiples raisons citées dans ce mémoire. Demander aux victimes de briser le silence et de dénoncer est déjà un pas énorme qu'elles doivent faire, mais il est important de comprendre que nous leur demandons de prendre une grande responsabilité sur leurs épaules tout en sachant qu'actuellement les services d'aide ne sont pas tous adaptés pour accueillir ces dénonciations. Il ne faut pas les victimiser doublement, il faut au contraire les accompagner afin qu'elles puissent être en mesure de mieux se sortir de ce cercle infernal en leur offrant un accès universel aux différentes ressources d'aide, de prévention et de sensibilisation.

Aussi, pour toutes les raisons citées plus haut, nous appuyons les recommandations du RQCALACS telles qu'exprimées, notamment, dans leur mémoire présenté en mai 2014 au Comité interministériel de coordination en matière de violence conjugale, familiale et sexuelle et intitulé : Mettre fin à la violence sexuelle, au nom d'une réelle égalité entre les sexes.

Nous partageons aussi les préoccupations de plusieurs groupes représentant les femmes de la diversité avec lesquels DAWN-RAFH Canada a eu le privilège de travailler au sein du comité conseil du RQCALACS. Ces organismes sont :

- Action des femmes handicapées – AFHM (Montréal)
- La Maison des femmes Sourdes de Montréal (MFS),

- Contact'L de Varennes (le comité femmes handicapées),
- Femmes Autochtones du Québec (FAQ),
- Le comité femmes de la Table de concertation des organismes au service des personnes réfugiées et immigrantes (TCRI),
- Le Réseau d'action pour l'égalité des femmes immigrées et racisées du Québec (RAFIQ)
- La Coalition des luttes contre l'exploitation sexuelle (CLÉS).

Enfin, nous espérons que le Plan d'action futur contre les agressions sexuelles s'inspirera vraiment des différentes interventions et recommandations. Nous serons très heureuses si ce prochain Plan reflètera réellement la diversité de la société québécoise et sera des plus inclusifs en répondant efficacement aux besoins et préoccupations des différents groupes en situation de vulnérabilité. Nous serons d'autant plus encouragées de savoir que l'on aura participé aux changements de certains paradigmes et à la création de communautés plus justes et plus sécuritaires pour toutes et tous.