



Ministère de la Justice  
Canada

Department of Justice  
Canada

# **Problèmes graves rencontrés par les personnes handicapées au Canada atlantique**

---

Saint John Human Development Council (HDC)

Janvier 2021

**Canada**

Le contenu de cette publication ou de ce produit peut être reproduit, en tout ou en partie et par quelque moyen que ce soit, sous réserve que la reproduction soit effectuée uniquement à des fins personnelles ou publiques, mais non commerciales, sans frais ni autre permission, à moins d'avis contraire.

Vous devez simplement :

- faire preuve de diligence afin d'assurer l'exactitude du matériel reproduit;
- indiquer le titre complet du matériel reproduit et de l'organisation d'origine;
- indiquer que la reproduction est une copie d'un document officiel publié par le gouvernement du Canada et qu'elle n'a pas été faite en association avec le gouvernement du Canada ni avec l'appui de celui-ci.

La reproduction et la distribution à des fins commerciales sont interdites, sauf avec la permission écrite du ministère de la Justice du Canada. Pour de plus amples renseignements, veuillez communiquer avec le ministère de la Justice du Canada par l'intermédiaire de son site [www.justice.gc.ca](http://www.justice.gc.ca).

© Sa Majesté la Reine du chef du Canada, représentée par le ministre de la Justice et procureur général du Canada, 2021.

## TABLE DES MATIÈRES

REMERCIEMENTS .....	4
SOMMAIRE.....	5
I. INTRODUCTION.....	9
<b>Contexte .....</b>	<b>9</b>
<b>Méthodologie .....</b>	<b>10</b>
<b>Un aperçu des personnes handicapées dans les provinces de l'Atlantique.....</b>	<b>10</b>
<b>Profil démographique des participants .....</b>	<b>14</b>
II. CONCLUSIONS.....	15
<b>Types de problèmes rencontrés .....</b>	<b>15</b>
<b>Résolution de problèmes et résultats .....</b>	<b>26</b>
<b>Répercussions sur la vie des personnes.....</b>	<b>32</b>
<b>Répercussions de la pandémie de COVID-19 .....</b>	<b>38</b>
III. DISCUSSION ET CONCLUSION .....	40
IV. ANNEXE A – Guide d'entrevue.....	46

## REMERCIEMENTS

Les présents remerciements s'adressent aux 28 personnes qui ont accepté de participer au projet de recherche. Il n'est pas facile de discuter de problèmes juridiques et de situations personnelles avec un étranger. Cependant, les participants ont généreusement offert de leur temps au cours de conversations franches et éclairantes. Ils ont apprécié avoir la chance d'être entendus et de faire part de leurs expériences.

Le rapport intitulé *Problèmes graves rencontrés par les personnes handicapées au Canada atlantique* a été rédigé au nom du HDC par Quinn Saretsky et Randy Hatfield, avec une aide à la rédaction de Sue Davis et de Doris Rajan. La chercheuse principale était Sue Davis.

## SOMMAIRE

Ce rapport de recherche examine les problèmes juridiques ainsi que d'autres problèmes graves qui ont été cernés par 28 participants qui vivent avec un handicap au Canada atlantique, en mettant l'accent sur le Nouveau-Brunswick. Réseau du personnel de direction des personnes handicapées (RPDPH) du Nouveau-Brunswick a aidé à recruter les participants à la recherche. On a demandé aux personnes handicapées ayant participé à la recherche une série de questions liées aux types de problèmes juridiques ou à d'autres problèmes graves qu'ils pourraient avoir rencontrés au cours des trois dernières années. On leur a demandé d'indiquer les mesures qu'ils ont prises pour tenter de résoudre les problèmes qu'ils ont rencontrés et de décrire les résultats de ces efforts. De plus, on a demandé aux participants de préciser les répercussions que ces problèmes ont eues sur leur vie, ainsi que celles des efforts qu'ils ont déployés pour les résoudre.

L'écrasante majorité de répondants, qui avaient différents handicaps, ont indiqué que la mauvaise accessibilité de l'environnement bâti privé ou public – le paysage créé par l'homme, y compris les immeubles, les maisons, les rues, les parcs et les espaces publics – constitue le problème le plus grave qu'ils ont rencontré. Ils ont mentionné les répercussions des infrastructures municipales qui tombent en ruine; de la faible adhérence aux principes de conception universelle; des immeubles inaccessibles; ainsi que des options de transport limitées. Ce thème transversal courant a gardé les répondants isolés et a empêché bon nombre de personnes handicapées d'accéder aux services dont ils ont besoin, comme les services gouvernementaux, les rendez-vous médicaux, les activités récréatives, et les options de transport pratiques.

En ce qui concerne les autres problèmes clés rencontrés, on pourrait les classer sous les thèmes suivants :

- l'accès aux services de soins de santé;
- la demande et l'obtention de mesures d'adaptation auprès des employeurs et des autorités publiques;
- l'achat et la conservation de logements sécuritaires et abordables;

- le fait d’être souvent victime de capacitisme, qui est un comportement discriminatoire et dégradant; et
- le fait de subir les répercussions négatives de la pauvreté.

Parmi les divers problèmes cernés, mentionnons les problèmes liés à la garde d’enfants; le fait de composer avec des organismes de crédit à la consommation et des agences de recouvrement; et l’élimination des obstacles que pose un casier judiciaire.

Les efforts visant à résoudre les problèmes juridiques, ou d’autres problèmes graves, variaient considérablement, allant de plaintes officieuses adressées à des propriétaires, au gouvernement ainsi qu’à d’autres autorités, jusqu’à une campagne organisée comprenant l’utilisation de médias sociaux, électroniques et imprimés. Les mécanismes d’appel officiels ont été peu utilisés. Seulement 8 % des répondants ont utilisé les tribunaux ou ont entamé des processus d’appel au sein des programmes ou des organismes gouvernementaux. Par ailleurs, des procédures judiciaires ont été intentées par quelques répondants en ce qui a trait à la garde d’enfants et à des demandes de règlement. La plupart des répondants n’avaient pas les moyens de payer le coût des procédures.

Il était évident que les répondants qui cherchaient à résoudre leur problème grave ont jugé que leur expérience a été aussi frustrante et confuse que les problèmes eux-mêmes. Il n’était pas toujours évident de connaître la direction dans laquelle une personne devait se diriger ou les options qui étaient accessibles pour déposer une plainte ou demander de l’aide en vue de rectifier une situation. Les personnes qui possédaient des compétences pour défendre leurs droits ou celles qui étaient accompagnées d’une tierce personne de soutien réussissaient davantage à résoudre leurs problèmes. Bon nombre de plaintes des répondants ont fait l’objet d’un traitement discriminatoire et méprisant, surtout lorsqu’il était question de composer avec le système médical et des soins de santé.

Les répercussions liées à la tentative de résoudre les problèmes ont eu des conséquences graves pour la santé psychosociale et physique des personnes, que l’on désigne souvent par l’expression « sentiments d’épuisement émotionnel ». Cela était particulièrement évident dans la quête des répondants visant à obtenir des logements sécuritaires et abordables. De plus, les

répondants ont parlé des répercussions négatives sur leurs finances personnelles et familiales lorsqu'ils ont tenté de résoudre leurs problèmes. Pour bon nombre de participants, les problèmes graves et les tentatives de règlement ont entraîné des relations tendues avec leur famille et leurs amis, ainsi qu'une incapacité à participer pleinement à la vie communautaire. Toutefois, quelques répondants ont signalé des sentiments d'autonomisation positifs qui ont accompagné les solides efforts de plaidoyer et d'activisme social.

La pandémie de COVID-19 a créé des défis et des fardeaux supplémentaires pour les personnes handicapées qui ont participé à la présente étude. Même si des soutiens financiers fédéraux ont été accordés pour remplacer ou augmenter le revenu d'emploi diminué, bon nombre de personnes handicapées ont mentionné qu'elles n'ont pas réussi à répondre au critère d'admissibilité exigeant un seuil minimum de revenu gagné au cours de l'année précédente. Les coûts liés au respect des protocoles stricts de santé publique ont augmenté, tandis que les soutiens du revenu pour les personnes handicapées ont stagné. Les mesures d'adaptation ont été affaiblies en raison des protocoles stricts de santé publique. La réduction des soutiens à domicile au cours des périodes prolongées d'isolement a influé sur la santé physique et mentale des personnes. Enfin, les répondants ont indiqué qu'à une époque où ils ont besoin de plus d'aide pour assurer leur sécurité et surmonter leur isolement, moins de ressources sont disponibles.

Les résultats de la présente étude ont souligné plusieurs mesures qui, si elles sont adoptées, pourraient réduire les problèmes graves que rencontrent les personnes handicapées et améliorer leurs chances de les résoudre :

**Réforme législative** - Ottawa, ainsi que trois autres provinces (la Nouvelle-Écosse étant la seule province de l'Atlantique), ont adopté des lois qui se concentrent expressément sur les droits des personnes handicapées. L'objectif de ces lois est de déterminer et d'éliminer les obstacles en établissant un ensemble de normes que doivent respecter les organismes privés, publics et à but non lucratif. Étant donné que l'inaccessibilité de l'environnement bâti a souvent été soulevée comme étant un problème grave qui entrave le droit des personnes handicapées de

participer pleinement et également à leur communauté, les autres provinces de l'Atlantique devraient adopter des lois semblables.

**Renseignements accessibles et compétences accrues en matière d'autoreprésentation** - Les participants à la recherche ont cerné bon nombre de difficultés lorsqu'ils utilisent les systèmes actuels et qu'ils appliquent les protections et les droits existants. Il est nécessaire d'obtenir de meilleurs renseignements sur les services offerts. En rapport avec ce point, les personnes handicapées doivent avoir plus d'occasions de développer des compétences en matière d'autoreprésentation.

**Formation anti-capacitisme** - Le traitement discriminatoire et méprisant cerné par les participants à la recherche appuie la nécessité de suivre une formation sur le capacitisme, surtout dans le secteur médical et des soins de santé.

**Une approche fondée sur les droits pour les mesures de soutien aux personnes handicapées** - Bon nombre de problèmes cernés par les participants proviennent de soutiens et de revenus inadéquats. Afin de réduire la pauvreté systémique que vivent les personnes handicapées, il est essentiel d'adopter une approche fondée sur les droits en ce qui a trait aux invalidités. Si les personnes handicapées doivent prendre toute la place qui leur revient au sein de la société canadienne, le gouvernement devra faire preuve de leadership afin de créer un cadre national pour une approche fondée sur les droits en ce qui a trait aux invalidités ainsi qu'aux mesures de soutien aux personnes handicapées.

Cette enquête qualitative a souligné le fait que les personnes handicapées sont prêtes à obtenir les compétences, à recevoir l'éducation et à trouver l'emploi dont elles ont besoin pour les sortir de la pauvreté et participer plus pleinement à la société. Les lois, les réformes politiques et les soutiens individualisés sont nécessaires pour permettre aux personnes handicapées de réaliser ces objectifs.



## I. INTRODUCTION

### Contexte

L'Enquête canadienne sur les problèmes juridiques (ECPJ) est une enquête auprès de la population générale réalisée par Statistique Canada, au nom de Justice Canada et d'autres ministères fédéraux. L'ECPJ ciblera 30 000 répondants et elle est prévue pour 2021. Cette enquête doit composer avec les nombreux défis que pose la collecte de données administratives nationales sur les affaires civiles et familiales en mettant l'accent sur les besoins en matière de justice et sur la façon dont ces besoins ont été satisfaits ou non, ainsi que l'incidence de ces problèmes sur le plan de la santé et de l'économie. Afin de s'assurer d'entendre le point de vue des personnes qui sont confrontées à plusieurs obstacles à l'inclusion, 13 études qualitatives plus petites ont été réalisées par des chercheurs communautaires en vue de compléter les données recueillies lors de l'enquête nationale. Le rapport suivant présente les résultats d'une étude qualitative qui a été menée avec des personnes handicapées dans l'ensemble du Canada atlantique, en mettant l'accent sur le Nouveau-Brunswick.

On a demandé à chaque participant de préciser les types de problèmes graves qu'ils ont rencontrés au cours des trois dernières années. On leur a également posé d'autres questions sur la façon dont ils ont cherché à résoudre les problèmes qu'ils ont connus et les résultats de ces mesures. Par ailleurs, on a demandé aux participants de préciser pourquoi, à leur avis, les problèmes sont survenus en premier lieu, et la façon dont ces derniers ont eu une incidence sur leur vie. Plus précisément, on a posé aux participants les six questions suivantes :

1. Quels problèmes graves, juridiques ou autres, avez-vous rencontrés au cours des trois dernières années?
2. Qu'avez-vous tenté pour résoudre chaque problème?
3. Quel a été le résultat? Que s'est-il produit par la suite?
4. Pourquoi pensez-vous que le problème est survenu?
5. Quelles ont été les répercussions de ce problème sur votre vie?
6. Si vous avez éprouvé plusieurs problèmes graves, pensez-vous que ces derniers étaient reliés entre eux?

## Méthodologie

Pour identifier les participants à cette enquête, le HDC a travaillé avec le RPDPH, qui a accepté d'aider au recrutement des participants. Les directeurs exécutifs qui sont membres du RPDPH ont transmis des renseignements au moyen de leurs réseaux, et ont invité les membres de la communauté à participer à l'étude. Des honoraires de 100 \$ ont été versés à chaque participant en reconnaissance pour leur temps et leur expérience vécue de problèmes juridiques graves, ainsi que d'autres problèmes, auxquels ont été confrontées les personnes handicapées. Des mesures d'adaptation appropriées ont été fournies pour assurer une participation accessible et sécuritaire.

Un total de 28 entrevues ont été menées pour comprendre la nature des problèmes juridiques rencontrés par les personnes handicapées. En raison de la pandémie, toutes les entrevues ont été menées par téléphone ou sur la plateforme Zoom.

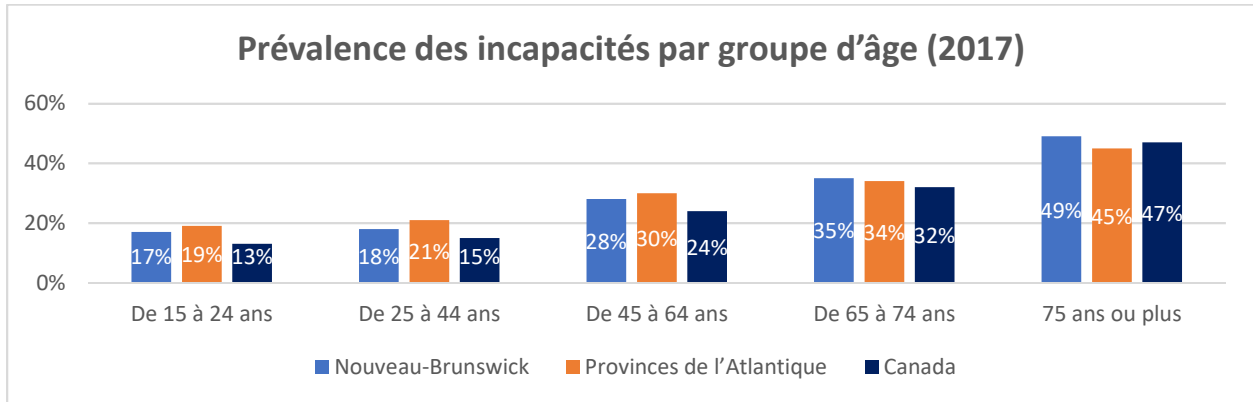
Le rapport de recherche qualitative comporte des limites. Il examine l'expérience subjective des participants et est fondé sur les perspectives individuelles qui ne peuvent pas être vérifiées de façon indépendante. Cependant, il s'agit de perspectives importantes fondées sur l'expérience vécue. Une telle étude qualitative constitue la façon la plus efficace de comprendre les problèmes juridiques ainsi que les autres problèmes graves rencontrés par les personnes handicapées, ainsi que leurs répercussions sur leur vie.

Une autre limite est que les conclusions ne peuvent pas être généralisées à l'ensemble de la population des personnes handicapées.

## Un aperçu des personnes handicapées dans les provinces de l'Atlantique

Le tableau ci-dessous indique la prévalence des incapacités par groupe d'âge au Nouveau-Brunswick, dans les provinces de l'Atlantique et dans l'ensemble du Canada.

## Tiré du Plan d'action pour les personnes ayant un handicap au Nouveau-Brunswick (2020)



Au Nouveau-Brunswick et dans l'ensemble du pays, les incapacités étaient plus prévalentes chez les femmes que chez les hommes. Cette tendance a persisté dans la plupart des grandes catégories d'âge, mais était la plus prononcée chez les jeunes.

Les immigrants et les membres de minorités visibles étaient moins susceptibles d'avoir une incapacité que les non-immigrants ou les personnes qui n'étaient pas membres de minorités visibles. Au Nouveau-Brunswick, parmi les personnes âgées de 15 ans et plus, 22,1 % des immigrants et 12,6 % des membres de minorités visibles avaient une ou plusieurs incapacités, par rapport aux taux nationaux qui sont respectivement de 19,2 % et de 15 %<sup>1</sup>.

Parmi les Néo-Brunswickois ayant des incapacités âgés de 15 ans et plus, 24,7 % étaient jugés avoir une incapacité « très sévère », 22,6 %, une incapacité « sévère », 17,1 %, une incapacité « modérée », et 35,6 %, une incapacité « légère »<sup>2</sup>.

Les types d'incapacités les plus courants étaient ceux qui se rattachent à la douleur, à la flexibilité, à la mobilité et à la santé mentale.

<sup>1</sup> Toutes les données figurant dans le présent document qui concernent les immigrants, les groupes de minorités visibles, les études et le revenu provenaient du Programme de données communautaires et s'appuient sur le recensement de 2016.

<sup>2</sup> Plusieurs classes de sévérité sont fondées sur le nombre de types d'incapacités qu'a chaque personne, le niveau de difficulté qu'elle rencontre pour exécuter certaines tâches, et la fréquence des limitations d'activité. Les noms attribués à chaque classe visent tout simplement à faciliter leur utilisation et ne sont pas des étiquettes ou un jugement sur le niveau d'incapacité de la personne. En d'autres termes, les classes doivent être interprétées ainsi : les personnes dans la classe 1 ont une incapacité moins sévère que les personnes dans la classe 2; les personnes dans la classe 2 ont une incapacité moins sévère que les personnes dans la classe 3. Enfin, les personnes dans la classe 3 ont une incapacité moins sévère que les personnes dans la classe 4.

Par rapport à l'ensemble du pays, la population type de personnes handicapées qui sont en âge de travailler au Nouveau-Brunswick est légèrement plus susceptible d'avoir une incapacité liée à la santé mentale, à la flexibilité, à la mobilité, à la dextérité ou à l'ouïe, mais légèrement moins susceptible d'avoir une incapacité liée à la vision ou à l'apprentissage.

La prévalence de types d'incapacités spécifiques variait considérablement selon le groupe d'âge. Parmi les jeunes, les incapacités mentales étaient de loin le type d'incapacité le plus courant, touchant 11,2 % de la population âgée de 15 à 24 ans dans la province (et 7,8 % dans l'ensemble du Canada).

En date de 2017, 44,7 % des personnes handicapées âgées de 15 ans et plus au Nouveau-Brunswick avaient suivi des études postsecondaires, comparativement à 52,1 % des personnes non handicapées. À l'échelle nationale, ces pourcentages étaient de 48,4 % et de 57,7 %, respectivement. Ces chiffres sont probablement attribuables en partie au fait que les personnes handicapées sont généralement plus âgées que les personnes non handicapées (et les personnes plus âgées sont moins susceptibles d'avoir obtenu un diplôme postsecondaire).

Lors du recensement de 2016 (mai 2016), seulement 55,4 % des personnes handicapées âgées de 25 à 64 ans au Nouveau-Brunswick avaient un emploi, par rapport à 76,5 % des personnes non handicapées. À l'échelle nationale, 59,3 % des personnes handicapées âgées de 25 à 64 ans étaient employées, comparativement à 80,1 % des personnes non handicapées. Parmi les personnes handicapées employées et âgées de 25 à 64 ans au Nouveau-Brunswick, 37,3 % d'entre elles ont eu besoin d'une ou de plusieurs mesures d'adaptation au travail (34,4 % à l'échelle nationale).

En date de 2017, environ 15 270 personnes handicapées non employées et âgées de 25 à 64 ans au Nouveau-Brunswick étaient des travailleurs potentiels<sup>3</sup>. Parmi les provinces et les territoires, le Nouveau-Brunswick affichait le plus fort pourcentage de personnes handicapées non employées qui n'étaient pas des travailleurs potentiels.

---

<sup>3</sup> Un travailleur potentiel signifie une personne qui est officiellement non employée ou qui ne fait pas partie de la population active, mais qui a mentionné qu'elle chercherait du travail au cours des 12 prochains mois; ou une personne qui ne fait pas partie de la population active mais qui n'a pas signalé qu'elle était confinée chez elle, qu'elle ne pouvait pas travailler, ou qu'aucune mesure d'adaptation ne lui permettrait de travailler.

Les taux d'emploi des personnes handicapées variaient considérablement selon le type d'incapacité. Lors du recensement de 2016, les taux d'emploi des personnes handicapées dans la province ont été les plus faibles parmi celles ayant une incapacité liée au développement (22,8 %) et à la mémoire (33,7 %), et les plus élevés parmi celles ayant une incapacité visuelle (58 %) et auditive (56,3 %) (ainsi que des incapacités « inconnues »)<sup>4</sup>.

En 2015, les personnes handicapées âgées de 25 à 64 ans au Nouveau-Brunswick avaient un revenu médian après impôt de 26 879 \$, se classant au 9<sup>e</sup> rang parmi les provinces et les territoires (devant les autres provinces de l'Atlantique et le Québec), et bien en dessous de la médiane nationale de ce groupe qui s'élève à 28 452 \$.

---

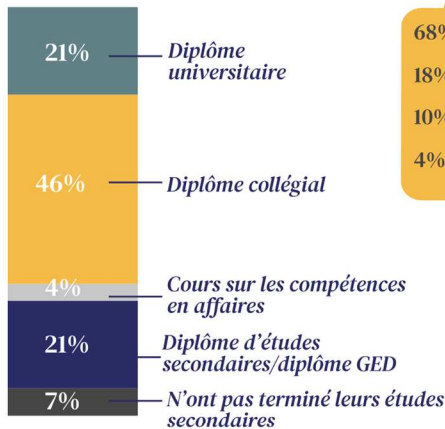
<sup>4</sup> Lors de l'interprétation des données, il est important de prendre en considération le fait que les personnes peuvent se situer dans plusieurs catégories d'incapacités. Par exemple, les caractéristiques de la population active qui sont présentées pour les personnes ayant une incapacité liée à la douleur tiennent compte de la population de toutes les personnes ayant une incapacité liée à la douleur, y compris celles qui, en plus d'avoir une incapacité liée à la douleur, ont également des incapacités liées à la santé mentale, à la mobilité, à la flexibilité, etc.

# Profil démographique des participants

28 personnes ont participé à l'étude sur les problèmes juridiques du Canada atlantique



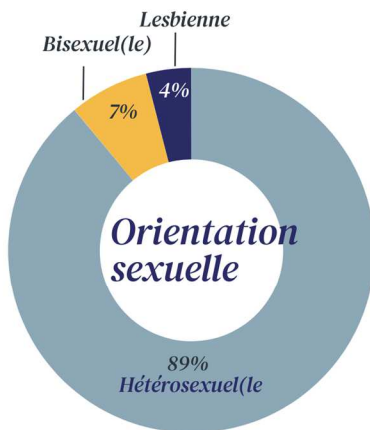
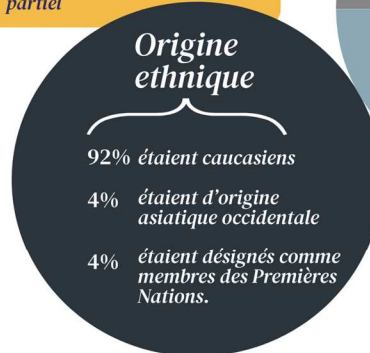
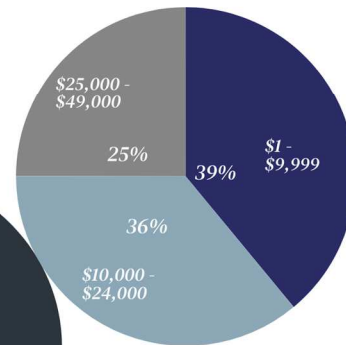

## Scolarité



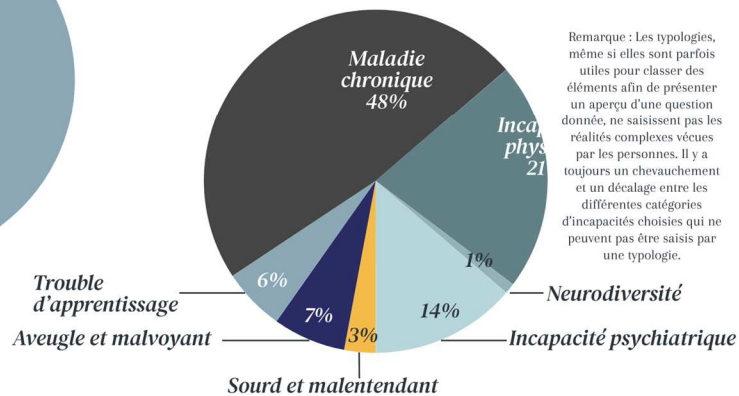
## Situation d'emploi



## Revenu au cours de la dernière année



## L'incapacité la plus souvent mentionnée par les participants



## II. CONCLUSIONS

### Types de problèmes rencontrés

**Les personnes handicapées qui ont participé à la présente étude ont rencontré des problèmes graves qui peuvent être classés sous les six thèmes suivants :**

- 1) Transports et environnements physiques inaccessibles;
- 2) Manque d'accès aux soins de santé;
- 3) Problèmes touchant les mesures de soutien aux personnes handicapées et les soutiens au revenu;
- 4) Problèmes liés au logement;
- 5) Organisations qui ne respectent pas « l'obligation de prendre des mesures d'adaptation »;
- 6) Problèmes divers.

#### **1) Transports et environnements physiques inaccessibles**

Les personnes handicapées qui ont participé à la présente étude ont rencontré plusieurs problèmes liés à l'inaccessibilité des environnements physiques avec lesquels elles interagissent. Indépendamment du type d'incapacité, l'accès aux espaces publics et privés a été désigné comme étant un problème grave dans la majorité des entrevues.

Les problèmes cernés dans les espaces publics comprenaient les suivants : le manque de rampes, des portes automatisées, des espaces de stationnement accessibles, ainsi que des toilettes accessibles au premier étage. Il y avait également des problèmes liés aux obstacles, tels que les plantes et les tables auxiliaires installées dans des espaces publics clos, de sorte que les personnes ayant des incapacités liées à la mobilité avaient de la difficulté à accéder aux environnements physiques où ils obtiennent des services, et à se déplacer dans ceux-ci. Par ailleurs, les personnes handicapées ont été confrontées à des bureaux gouvernementaux, à des milieux de soins de santé ainsi qu'à des bureaux de services sociaux qui étaient inaccessibles.

Les passages piétonniers et les trottoirs se sont aussi révélés dangereux pour bon nombre de participants à la recherche. Les participants ont mentionné certaines conditions dangereuses telles que : des infrastructures municipales qui tombent en ruine, c.-à-d. des regards comportant de profonds cratères le long des bords (dans un cas, la personne a subi une fracture à la jambe); des trottoirs qui ne sont pas coupés avec une pente appropriée; et quelques passages piétonniers comportant des boutons et des signaux automatisés qui étaient souvent inaccessibles. Au cours de l'hiver, ces problèmes de déplacement étaient accentués en raison d'un déneigement inadéquat, de sorte que les personnes avaient de la difficulté à utiliser les appareils de mobilité pour utiliser les trottoirs, les entrées et les allées.

La frustration ressentie en essayant d'accéder aux espaces publics a été soulignée par plusieurs participants. Bon nombre de ceux-ci ont mentionné qu'ils ne retourneraient pas dans certains espaces publics, car ils avaient l'impression qu'on ne leur avait pas accordé le même niveau d'accès que les autres.

Le manque d'accessibilité et les dangereux obstacles à la mobilité dans différentes formes de transport ont également été désignés comme un problème grave. Dans un cas, un participant a souligné qu'une mesure d'adaptation avait été *éliminée* d'un système de transport municipal. Étonnamment, les participants ont indiqué que les personnes ayant une déficience visuelle n'avaient plus accès à des services d'autobus gratuits. De plus, ce n'est que depuis les trois dernières années qu'une annonce audible des arrêts de transport en commun est offerte aux utilisateurs du transport en commun.

Les participants à la recherche ont mentionné qu'il existait un manque important de services de transport accessibles offerts aux personnes handicapées. De plus, les services qui étaient disponibles imposaient des périodes d'attente strictes qui, comme l'un des participants a mentionné, « engendraient beaucoup de culpabilité et de honte » chez les personnes qui ne pouvaient pas les respecter. Dans un cas, afin d'éviter le stress procédural et administratif lié à l'utilisation du service de transport accessible « Handi-Bus », un participant a décidé de payer un tarif supplémentaire de deux à huit dollars par jour pour se rendre au travail grâce aux services de taxi.



## 2) Manque d'accès aux soins de santé

[traduction]

*J'avais des problèmes de santé mentale, car mes problèmes médicaux n'étaient pas traités...*

*Le fait de ne pas être cru est très blessant...*

*Je sais que ma douleur est très réelle et j'ai passé à autre chose...*

*Il en est ainsi jusqu'à ce qu'ils regardent l'imagerie par résonance magnétique et qu'ils disent que le problème est très grave. J'aurais aimé que quelqu'un me croie.*

Les citations ci-dessus démontrent un thème commun qui ressort lorsque les personnes handicapées interagissent avec le système de soins de santé. Elles sont souvent traitées avec dédain et ne sont pas perçues comme crédibles à la lumière de leur propre compte rendu de leurs problèmes de santé.

Plusieurs études ont confirmé que les personnes handicapées obtiennent de moins bons résultats de santé que les personnes non handicapées<sup>5</sup>. Cette disparité en matière de résultats de santé est en grande partie attribuable aux déterminants sociaux de la santé, qui sont les conditions sociales et économiques plus mauvaises que connaissent ces personnes<sup>6</sup>. Les résultats de cette étude de recherche appuient fortement cette réalité. Bon nombre de participants à la recherche ont désigné l'accès au système de soins de santé, ainsi que les interactions avec celui-ci, comme étant de graves problèmes dans leur vie. Ils ont fait part de leurs préoccupations quant au fait que le système de soins de santé publics n'a pas répondu adéquatement à leurs besoins.

---

<sup>5</sup> Krahn, G. L., D. K. Walker et R. Correa-De-Araujo (2015). Persons with disabilities as an unrecognized health disparity population. *Am J Public Health*; 105:S198–S206.

Fiorati, R. C. et V. M. C. Elui (2015). Social determinants of health, inequality and social inclusion among people with disabilities. *Revista Latino-Americana De Enfermagem*, 23(2), 329-336.

Organisation mondiale de la Santé. (2020). Handicap et santé. Accessible à l'adresse suivante : <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>.

<sup>6</sup> <https://cbpp-pcpe.phac-aspc.gc.ca/fr/sujets-de-sante/determinants-sociaux-de-la-sante/>

Les participants ont fait part de leur désespoir concernant les longues périodes d'attente et le manque d'accès à des spécialistes. Par exemple, un participant ayant un trouble comorbide complexe a indiqué qu'il a dû attendre plus de trois ans avant de consulter un spécialiste, lequel était situé dans une province de l'Atlantique avoisinante. Les coûts et le manque d'accès au transport, jumelés au fait de voyager dans une autre province, ont accentué les obstacles empêchant cette personne de recevoir les soins de santé appropriés dont elle avait besoin.

L'orientation dans le système de soins de santé s'est révélée un défi important pour les participants à la recherche, surtout pour ceux qui pensaient que leurs blessures étaient survenues aux mains des professionnels de la santé. Un participant avait l'impression qu'il était étiqueté comme un « patient à problème » et que « une fois que vous êtes étiqueté comme tel, on appose une marque noire sur votre dossier. Les personnes lisent ensuite votre dossier et vous rejettent. »

Les répondants ont indiqué que les attitudes des professionnels des soins de santé étaient notamment problématiques. Ils croyaient qu'ils étaient victimes d'un « détournement cognitif », c'est-à-dire qu'on les avait amenés à croire qu'ils imaginaient leurs symptômes. Il y a eu de nombreux cas de personnes qui pensaient que leurs expériences n'étaient pas prises au sérieux. À maintes reprises, les personnes ont remarqué que souvent lorsqu'elles exprimaient des préoccupations, elles étaient confrontées à des réactions méprisantes. Dans un exemple extrême, un répondant a parlé de la façon dont il avait été traité à la suite d'un accident de voiture; les professionnels de la santé sont allés jusqu'à l'accuser d'imaginer la douleur qu'il ressentait.

Les participants à la recherche ont également indiqué que les professionnels de la santé ont remis en question leur propre compréhension de leur santé et de leur incapacité. Voici ce qu'un répondant a mentionné :

[traduction]

*J'ai vécu avec la paralysie cérébrale toute ma vie. J'ai une bonne compréhension de mon corps et je veux être aussi en santé que possible à l'avenir. Elle (ma docteure) n'écoute pas ce que j'ai à dire.*

### **3) Problèmes touchant les mesures de soutien aux personnes handicapées et les soutiens au revenu**

[traduction]

*Les personnes qui reçoivent des prestations d'aide sociale sont perçues de la mauvaise façon...La qualité de vie n'est pas prise en considération...Il s'agit d'une forme de discrimination à mes yeux; c'est socialement injuste.*

Le profil démographique des participants à l'étude indique que bon nombre de ceux-ci vivent dans la pauvreté. Les liens faibles ou inexistants de ces personnes avec le marché du travail font en sorte qu'un grand nombre d'entre elles comptent sur les programmes d'aide sociale pour obtenir un soutien au revenu.

Les répondants ont indiqué que les taux d'aide sociale sont tristement inadéquats et sont rarement ajustés pour tenir compte d'une augmentation du coût de la vie. Les participants ont confirmé que cela représente une lutte constante pour répondre aux besoins de base, tels que la nourriture et un logement abordable, et pour recevoir les soutiens dont ils ont besoin. De plus, les répondants ont déclaré à de nombreuses reprises que le résultat est que bon nombre d'entre eux fonctionnent en mode de survie, tout en étant incapables de satisfaire leurs besoins et de participer pleinement à leur communauté.

Les conclusions ont démontré que les mesures de soutien aux personnes handicapées étaient souvent soumises à un examen des moyens d'existence, et bon nombre de ces mesures exigent des preuves médicales pour appuyer leur demande de soutien. Certains participants ont eu du mal à répondre aux exigences d'admissibilité rigides et « uniformisées », ou n'étaient pas admissibles, car leurs revenus dépassaient légèrement les seuils limites peu élevés pour les soutiens publics.

Les seuils économiques peu élevés ont eu des répercussions graves pour certains participants. Dans certains cas, les répondants ont mentionné qu'ils perdraient leurs prestations à la suite de leur mariage, ce qui ferait en sorte que leur partenaire deviendrait entièrement responsable de tous leurs besoins. La présente politique était particulièrement scandaleuse dans le cas d'un futur époux dont le revenu excédait à peine le seuil limite de 26 900 \$. Par

exemple, selon la politique provinciale au Nouveau-Brunswick, au moment du mariage, le partenaire handicapé perdrait son aide sociale, sa carte santé, son supplément au loyer, et son soutien à domicile. Deux autres répondants ont mentionné que leurs prestations ont été touchées lorsqu'ils ont décidé de vivre en famille.

Quelques participants ont raconté que leurs demandes de prestations d'invalidité au Régime de pensions du Canada ont été refusées. L'appel officiel de l'une de ces personnes a même été rejeté. Un autre participant, qui bénéficiait de prestations d'invalidité fédérales, a appris que son modeste versement mensuel de prestation le rendait inadmissible à une aide provinciale.

Les personnes qui ont participé à la présente étude ont souvent parlé du « coût élevé lié au fait d'être handicapé », c'est-à-dire que bon nombre de participants n'avaient pas suffisamment d'argent pour répondre à tous leurs besoins liés à leur incapacité. Ces besoins comprennent les aides à la mobilité, les régimes alimentaires particuliers, les médicaments et la physiothérapie.

#### **4) Problèmes liés au logement**

Un certain nombre de participants ont décrit leurs difficultés à obtenir et à conserver un logement sécuritaire et abordable. Les résultats de la recherche ont indiqué qu'aucun des trois éléments de la définition des besoins impérieux en matière de logement de la Société canadienne d'hypothèques et de logement,<sup>7</sup> c.-à-d. 1) qualité convenable (état du logement), 2) taille convenable (le logement est de taille convenable) et 3) abordabilité (il coûte au ménage 30 % ou moins de son revenu total avant impôt) - n'était respecté par les répondants à la recherche. Les répondants ont souvent composé avec un logement en mauvais état, dont la taille ne répondait pas à leurs besoins et qui coûtait plus de 30 % de leur revenu total avant impôt.

---

<sup>7</sup> <https://www.cmhc-schl.gc.ca/fr/professionals/housing-markets-data-and-research/housing-research/core-housing-need>

Les problèmes liés à la reconnaissance par le propriétaire des droits des locataires (déjà faibles) étaient une source d'inquiétude. Le fait de remédier aux conditions déplorables des logements locatifs privés et publics a souvent été soulevé en tant que problème juridique grave ou autre. Les personnes ont parlé du fait de vivre dans des conditions de logement très déplorables, telles que des logements envahis de moisissure ou traversés de courants d'air, qui ont contribué au fait qu'elles ont obtenu des résultats de santé médiocres. Par ailleurs, les participants à la recherche ont indiqué que les systèmes de ventilation étaient totalement inadéquats. Bon nombre de ceux-ci ont également mentionné les défis à long terme liés aux parasites, comme les punaises de lit, les lépismes et les rongeurs. De plus, lorsque les participants ont tenté de résoudre leurs problèmes liés aux parasites, aux réparations ainsi qu'aux mesures correctives avec leur propriétaire, leurs efforts se sont soldés par un échec. Enfin, plusieurs participants ont présenté leurs préoccupations au médiateur des loyers ainsi qu'à l'autorité provinciale responsable du logement, mais ils ont déclaré que leurs requêtes n'ont pas entraîné la résolution de leurs problèmes.

Le marché locatif privé très saturé, ainsi que la longue liste d'attente pour des logements subventionnés, ont été invoqués pour justifier l'hésitation de certains locataires à défendre et à faire valoir leurs droits.

Le logement a été décrit comme étant non sécuritaire. Les participants ont parlé du manque d'accès aux ascenseurs, aux rampes ainsi qu'aux portes automatisées. De plus, ceux qui ont des incapacités liées à la mobilité ont souligné le manque d'aires communes et d'entrées accessibles. La crainte de situations d'urgence a causé un énorme stress, car les répondants avaient l'impression qu'ils ne pourraient pas quitter leur immeuble de manière rapide et sécuritaire.

Bon nombre de répondants ont fait état des coûts élevés du logement. Les préoccupations liées à l'abordabilité ont été accentuées par l'absence de contrôle des loyers. Les locataires sur le marché privé qui ont reçu une augmentation de loyer ont peu de recours; ils doivent trouver des ressources financières supplémentaires ou déménager. Toutefois, les répondants ont déclaré qu'un déménagement représentait aussi un défi, car on exige souvent un dépôt, ainsi que le loyer du premier et du dernier mois.

De plus, les répondants ont mentionné qu'ils ont été victimes de discrimination, car ils bénéficient de l'aide sociale. Ainsi, le fait qu'ils doivent compter sur l'aide sociale ou les soutiens du revenu pour les personnes handicapées rendait très difficile la recherche d'un nouveau logement ou d'un logement accessible approprié. De plus, le stress vécu par ces personnes qui était lié au paiement des loyers sur le marché privé faisait souvent en sorte qu'elles ne pouvaient pas répondre à leurs besoins essentiels, ce qui créait d'autres problèmes de santé chez certaines personnes qui étaient déjà confrontées à des obstacles systémiques importants.

Les personnes handicapées ont également parlé des comportements agressifs et violents de leurs voisins qui, selon eux, étaient liés à leur incapacité.

[traduction]

*Depuis que j'habite ici, moi-même, ainsi d'autres personnes de la Société d'habitation du Nouveau-Brunswick, avons été intimidés, harcelés et insultés. Les gens savent que nous n'avons aucun autre endroit où aller. On m'a traité de malade mental et de fou; j'ai été victime de beaucoup d'injures.*

## **5) Les organisations qui ne respectent pas « l'obligation de prendre des mesures d'adaptation ».**

L'obligation de prendre des mesures d'adaptation est une importante protection pour les personnes handicapées et fait partie des lois sur les droits humains depuis de nombreuses années. Elle fait référence à l'obligation juridique de prendre les mesures appropriées pour éliminer la discrimination découlant des règles qui pourraient avoir un effet néfaste sur les personnes handicapées. De plus, cette obligation s'applique à un milieu de travail lorsqu'une règle, une exigence professionnelle, une politique ou une pratique entraîne un obstacle pour un travailleur handicapé. Un employeur est légalement tenu de prendre des mesures d'adaptation ou de modifier les conditions de travail pour permettre à un travailleur de faire son travail, si l'adaptation n'impose pas une contrainte excessive à l'employeur. L'obligation de prendre des mesures d'adaptation s'applique au système d'éducation (privé et public), où les étudiants

handicapés doivent être évalués et faire l'objet de mesures d'adaptation afin qu'ils aient la possibilité juste et équitable d'atteindre leur plein potentiel.

Les participants à la recherche ont rapporté de nombreuses circonstances dans lesquelles l'obligation de prendre des mesures d'adaptation n'a pas été reconnue, respectée ou appliquée dans les milieux du travail et de l'éducation. Environ un quart de tous les répondants ont indiqué que le manque de mesures d'adaptation liées au travail constituait un obstacle important à l'obtention et à la conservation d'un emploi. Les répondants recherchaient des mesures d'adaptation visant les personnes handicapées dans l'environnement physique de leur milieu de travail, ainsi que la technologie requise pour effectuer leur travail, et les modifications aux heures de travail pour satisfaire leurs besoins liés à leur incapacité. Dans bon nombre de cas, les participants ont mentionné que les employeurs ne voulaient pas fournir les mesures d'adaptation nécessaires selon les besoins. Par exemple, en guise de mesures d'adaptation liées au travail, un travailleur ayant une déficience visuelle voulait obtenir un écran plus large et une plus grande souplesse pour ce qui est de son horaire fixe. Il a fallu plus d'un an et demi pour que cette personne bénéficie de mesures d'adaptation qui étaient acceptables. Les personnes ont déclaré que lorsqu'elles réussissaient à obtenir des mesures d'adaptation dont elles avaient besoin, cela était attribuable à leur détermination inébranlable, ainsi qu'au soutien et à la défense des droits par un tiers.

Un répondant s'est même fait dire carrément qu'il ne serait pas embauché parce qu'il était sourd. Voici quelques exemples où l'obligation de prendre des mesures d'adaptation n'a pas été respectée : un étudiant était incapable de passer un examen, car on ne pouvait pas répondre à ses besoins en matière d'accès en lien avec son incapacité; et un autre étudiant fréquentant une école privée ne disposait pas d'un accès adéquat à certaines parties de l'école, y compris aux laboratoires de science et à la scène où se sont déroulées les cérémonies de remise des diplômes.

## **6) Problèmes divers**

D'autres problèmes graves ont été communiqués moins fréquemment par les répondants à la recherche. Mentionnons notamment les problèmes liés à la garde d'enfants; les problèmes concernant les agences de recouvrement; et l'incidence des casiers judiciaires.

## **Problèmes liés à la garde d'enfants**

[traduction]

*Depuis ma naissance, je vis avec une perte visuelle, et ma partenaire utilise cette excuse pour m'empêcher d'avoir la garde de mon fils et limiter mes droits de visite à celui-ci. Lorsque nous étions en couple, je m'en occupais souvent tout seul, surtout lorsqu'elle a repris son emploi à temps partiel. Je considère qu'il s'agit d'un problème de discrimination. Je suis vraiment très frustré de constater à quel point il peut être long de régler ce problème dans le cadre du système judiciaire; à quel point le système judiciaire peut être naïf à son égard; et la façon dont elle utilise tous les bons prétextes pour limiter le temps que je passe avec mon enfant.*

Comme le démontre la citation, cette personne handicapée a exprimé clairement que son incapacité a été utilisée comme un obstacle à la garde de son enfant et à ses droits de visite. De plus, le répondant a mentionné qu'il a été confronté à des obstacles pour trouver un avocat qui pouvait envisager et croire le fait qu'il était capable de s'occuper de son fils. Il croyait que le système judiciaire ne voyait pas ses « capacités », et qu'il se concentrait plutôt sur son incapacité. De plus, le répondant a parlé du fait que le processus judiciaire était long et prohibitif, et qu'il favorisait souvent les rationalisations du parent non handicapé pour empêcher l'autre parent de rendre visite à son enfant. Il a également indiqué qu'il s'agit d'un processus interminable au cours duquel il a essayé la médiation et qu'il devait souvent trouver un nouvel avocat. Son premier avocat a pris sa retraite; le deuxième est tombé malade; et le troisième est allé travailler dans un autre cabinet d'avocats. Même si le répondant travaillait à temps plein, il a eu du mal à assumer les frais judiciaires, surtout en raison du fait que le processus judiciaire s'est éternisé.

## **Organismes de crédit à la consommation et agences de recouvrement**

Deux participants ont mentionné que leur situation financière très mauvaise leur a fait envisager la faillite. L'un d'eux a pu déposer une requête et déclarer faillite, alors que l'autre a mentionné qu'il était incapable de payer les frais liés au dépôt d'une requête.



[traduction]

*Je suis tellement pauvre que je ne peux pas déclarer faillite pour résoudre le problème. Idéalement, c'est ce que je ferais. Malheureusement, je suis célibataire et handicapé; je n'ai pas de famille; j'ai travaillé à l'extérieur du pays; et je n'ai pas contribué au système. Je ne peux pas me permettre de déclarer faillite.*

Au lieu de cela, les créanciers ont obtenu un jugement sur l'encours de la dette à la consommation et l'ont affecté à une agence de recouvrement. Une longue période de harcèlement s'est ensuivie, ce qui violait les règlements provinciaux régissant la conduite des agences de recouvrement.

[traduction]

*Elles m'appelaient entre 12 et 15 fois par jour. Si je bloquais leur numéro, elles me rappelaient en utilisant un autre numéro, puis un autre numéro...J'ai fermé mon téléphone pendant une semaine et j'étais totalement isolé. Cela m'a causé un stress incroyable qui a entravé ma santé physique et mentale.*

### **Casier judiciaire**

Un répondant a décrit ses difficultés à trouver un emploi après sa condamnation au criminel pour voies de fait. L'agression a eu lieu avant d'avoir reçu un diagnostic de handicap psychosocial, soit un trouble bipolaire. Même s'il reçoit présentement un traitement et gère son incapacité, le casier judiciaire a été utilisé en guise de motif pour lui refuser un emploi ou même une entrevue. La suspension du casier judiciaire est une solution possible, mais le participant a déclaré que le processus de demande est compliqué et coûteux. La suspension de son casier améliorerait ses chances de trouver un emploi, mais ironiquement, il aurait besoin d'un emploi maintenant pour couvrir les frais de demande.

## Résolution de problèmes et résultats

Les efforts des participants visant à résoudre leurs problèmes variaient considérablement, allant de plaintes officielles adressées à des propriétaires, au gouvernement ainsi qu'à d'autres autorités, jusqu'à une campagne organisée comprenant l'utilisation de médias sociaux, électroniques et imprimés. Certains participants ont demandé de l'aide de fournisseurs de services, alors que d'autres ont utilisé des mécanismes d'appel officiels.

Seulement 8 % des participants ont utilisé les tribunaux ou ont entamé des processus d'appel dans les programmes ou les organismes gouvernementaux. Les trois efforts les plus importants qui ont été déployés pour résoudre un problème grave ont été les suivants : la recherche de soutien de la part d'organismes de défense des droits ou l'autoreprésentation (24 %); la déclaration d'un problème grave à une personne en situation d'autorité, p. ex. propriétaires, employeurs, responsables ou membres du personnel de programme (19 %); et la communication avec une organisation ou un organisme compétent (17 %). Parmi les autres efforts déployés, mentionnons la mise en relation avec des représentants élus et des professionnels de la santé. 12 % des participants ont cerné un problème grave, mais n'ont pris aucune mesure pour le résoudre.

Sur les 28 répondants, un total de 62 tentatives ont été effectuées pour résoudre les divers problèmes qui ont été mentionnés précédemment. Voici un résumé de ces conclusions selon les principales catégories de problèmes.

### **Réponses à l'inaccessibilité des transports et des environnements physiques**

Les participants qui ont déterminé que l'accessibilité aux espaces publics et privés constitue un problème grave ont tenté de résoudre leurs problèmes par l'entremise des représentants élus, principalement des conseillers municipaux, des membres de l'Assemblée législative et des membres du Parlement. Ils ont également communiqué avec les gouvernements locaux, les systèmes de transport municipaux et les écoles. De plus, les propriétaires d'entreprises locales ont été consultés au sujet des endroits inaccessibles. Dans la majorité des cas, les problèmes d'accessibilité n'ont pas été réglés.

Voici quelques raisons données pour expliquer l'absence de réponse :

- Les politiciens municipaux qui ont mentionné que les budgets contraints et les priorités concurrentes sont les raisons pour lesquelles ils n'ont pas pris les mesures appropriées;
- Les représentants élus à l'échelle provinciale et fédérale qui ont tendance à renvoyer les plaignants à leurs homologues municipaux;
- Dans la majorité des cas, les entreprises privées ont indiqué que les améliorations en matière d'accessibilité étaient trop coûteuses, et qu'il était souvent impossible de les mettre en œuvre en raison de la mauvaise conception de nombreux bâtiments plus âgés.

Certains répondants ont communiqué avec la commission municipale de transport en commun, mais n'ont pas réglé leur problème d'adaptation. Un participant ayant une déficience visuelle a tenté de renverser une décision visant à éliminer les laissez-passer d'autobus gratuits pour les aveugles au sens de la loi, une pratique qui était établie depuis 84 ans. Il a mentionné qu'une rencontre avec la commission de transport s'est révélée improductive : « Ces personnes se sont assises, ont griffonné sur du papier, et n'ont pas répondu aux questions directes. »

Elles ont même rassemblé des lettres qui ont été envoyées au conseil municipal, en mêlant les médias locaux à cette histoire. Lorsqu'un groupe a finalement eu la chance de présenter des observations au conseil municipal, l'affaire a été renvoyée aux membres du personnel, sans aucun débat. Un répondant a mentionné à quel point il s'est senti dévalorisé tout au long du processus :

[traduction]

*J'ai besoin de sentir que je compte en tant que personne et ce n'est pas le cas dans cette ville. La chasse aux mesures d'adaptation est ouverte. Si ces personnes peuvent compromettre mon adaptation, tout le monde est vulnérable.*

Le répondant a poursuivi en soulignant que le problème fait partie d'une culture toxique qui crée « une illusion d'inclusion » :

[traduction]

*Si ces personnes comprenaient ce qu'elles font, une telle situation ne se produirait peut-être pas. Si vous deviez vivre avec une incapacité pendant une semaine, les choses changeraient. Si vous pouviez emprunter mes yeux pendant une journée, vous comprendriez.*

L'immensité du territoire et la petite population du Nouveau-Brunswick ont contribué au peu de soutien communautaire, lequel s'est concentré dans les trois principales villes de la province, dont aucun ne compte plus de 75 000 résidents. Il s'agissait clairement d'un problème cerné dans la recherche lors des tentatives de défendre des questions liées à l'accessibilité, même avec des résidents urbains qui ont eu de la difficulté à trouver des défenseurs. Un répondant a noté que les services pour les aveugles avaient diminué au cours des deux dernières décennies, et que la réduction des effectifs dans un bureau local de l'Institut national canadien pour les aveugles (INCA) a entraîné le transfert des aides et des services dans une autre ville.

L'inaccessibilité de l'environnement bâti dans la communauté d'une répondante a amené cette dernière à se renseigner et à rechercher des arrangements sans obstacle à l'avance. Elle a conclu que les environnements accessibles constituaient l'exception, et non la norme, et ses demandes de renseignements se sont avérées infructueuses :

*J'ai appelé à un endroit pour demander si les lieux étaient accessibles. La personne m'a répondu par l'affirmative et, lorsque je suis arrivée à l'endroit en question, il y avait des marches. C'est frustrant; ces personnes sont insensibles lorsqu'elles font une telle chose.*

Dans certains cas, les répondants ont recherché des fournisseurs de services locaux à but non lucratif ou des organismes provinciaux de défense des droits pour les aider à militer en faveur de l'accessibilité dans les lieux publics. Dans deux cas, les groupes de défense provinciaux les ont aidés à résoudre leur problème d'accessibilité.

### **Moyens pour résoudre l'inaccessibilité des services de soins de santé**

Dans la plupart des cas, les efforts visant à résoudre les problèmes liés à l'accès restreint aux soins de santé se limitaient à l'autoreprésentation. Dans un cas, un défenseur des droits des

patients a aidé à régler une dispute qui a eu lieu dans une salle d'urgence et qui concernait les protocoles stricts relatifs à la COVID-19. Cependant, la plupart des répondants ne savaient pas à qui s'adresser pour réduire les interactions défavorables avec le système de soins de santé. Par ailleurs, plusieurs participants ont vécu certaines expériences avec des professionnels de la santé qui ont été si scandaleuses qu'ils ont envisagé embaucher un avocat pour les aider à résoudre leurs disputes. Toutefois, ils ont rapidement été dissuadés de le faire en raison des coûts à payer pour retenir les services d'un avocat; de la complexité perçue du processus; et du temps dont le système judiciaire aurait besoin pour répondre à leurs besoins non comblés en matière de soins de santé.

Les problèmes généraux concernant le système de soins de santé - surtout les temps d'attente et l'accès opportun à des spécialistes - ont créé des niveaux de stress élevés chez les personnes handicapées qui ont participé à la présente étude. De plus, ce stress a exacerbé leurs conditions de santé physiques et mentales qui étaient déjà fragiles.

Les personnes ont eu du mal à défendre leurs propres intérêts dans le système de soins de santé pour les raisons suivantes :

- Elles ne savaient pas à qui s'adresser pour obtenir de l'aide. Les processus de règlement des plaintes n'étaient pas communiqués clairement et n'étaient pas fournis dans un format accessible.
- Elles ont été confrontées à des difficultés de communication en ce qui concerne la compréhension de la documentation et les communications verbales. Comme un participant l'a expliqué : « Nous avons de la difficulté à lire les documents et à remplir les formulaires, car nous ne comprenons pas beaucoup ce qui est écrit. » Aucune personne aidante n'était disponible pour aider à expliquer les processus et la documentation concernant les personnes ayant une incapacité intellectuelle ou une autre incapacité cognitive.
- Les défis quotidiens sont si accablants que l'idée de participer à un processus de résolution long et complexe n'était même pas une option envisageable. Les répondants ont parlé de ce à quoi ressemble la vie des personnes en situation de pauvreté, où le besoin d'obtenir de la nourriture ou d'essayer d'obtenir de l'aide aux soins primaires

était plus prioritaire que la lutte contre le système. Dans certains cas, ils n'avaient même pas un titre de transport pour rencontrer les défenseurs d'intérêts ou le conseil juridique.

### **Tentatives visant à régler les problèmes de logement**

La grande majorité des problèmes liés au logement qui ont été cernés ont en grande partie été laissés en suspens. Même si à une occasion le médiateur des loyers a pu aider un locataire à rompre un bail, la plupart des locataires n'ont pas réussi à améliorer leur situation de vie. Les appels auprès des propriétaires privés et des sociétés de gestion immobilière qui visaient à remédier aux conditions de logement insalubres ainsi qu'aux préoccupations de santé liées au logement ont été largement ignorés ou reconnus sans un suivi adéquat.

Les efforts visant à remédier aux conditions de logement dans les logements subventionnés et gérés par une autorité provinciale responsable du logement ont rarement dépassé le stade de la plainte. Cela s'explique par le fait que les répondants craignaient d'être expulsés « s'ils poussaient un peu trop fort », comme un répondant l'a mentionné. Un autre répondant a dit : « Aussitôt que j'écrirai quelque chose d'officiel, je serai expulsé. »

Généralement, les personnes croyaient que, en raison de leur incapacité, personne ne les écoutait ou ne les prenait au sérieux. Elles semblaient penser qu'elles avaient reçu un traitement grossier ou méprisant parce qu'elles n'étaient pas considérées comme étant des membres importants de leur communauté. Les exemples suivants démontrent le traitement discriminatoire, la vulnérabilité, la complexité et les frustrations auxquels ont été confrontées les personnes qui ont participé à la présente étude lorsqu'elles ont essayé de résoudre leurs problèmes liés au logement.

*Le concierge était grossier et il a répandu des rumeurs à mon sujet. Il ne faisait rien à propos d'une aire pour fumeurs non sécuritaire. Je suis tellement en mode panique et très craintive. J'étais très bouleversé. J'ai appelé mon psychiatre et ce dernier m'a dit qu'il devait m'écrire une lettre pour que je puisse foutre le camp d'ici!*

*J'ai reçu une lettre de la Société d'habitation du Nouveau-Brunswick, alors j'ai appelé un avocat. Par la suite, j'ai appelé la Commission des droits de la personne. On m'a expliqué le processus, qui est beaucoup trop long. Le concierge et les propriétaires sont millionnaires! Le remplissage des formulaires était trop difficile pour moi; en raison de mon état mental, ça me semblait tout simplement impossible.*

### **Efforts visant à encourager le respect de « l'obligation de prendre des mesures d'adaptation »**

Dans le cas des problèmes d'adaptation au travail, la grande majorité des répondants ont d'abord recherché une résolution par les voies appropriées décrites par leur employeur. La plupart de ces tentatives ont été vaines, et les seuls efforts positifs ont été déployés grâce à la participation d'un défenseur tiers.

Les résultats concernant les mesures d'adaptation liées au milieu scolaire ont obtenu le même succès mitigé. Dans la plupart des cas, l'établissement scolaire n'a pas pris au sérieux la demande de mesures d'adaptation et n'a pas compris totalement les besoins de l'étudiant. Les citations suivantes soulignent le manque de sensibilisation et de respect, ainsi que le traitement discriminatoire dont les personnes ont été victimes lorsqu'elles ont tenté de résoudre les problèmes qu'elles vivaient.

*J'ai fréquenté une école privée pendant cinq ans. J'ai connu beaucoup de problèmes d'accessibilité là-bas et j'ai décidé de quitter cette école. Les personnes étaient insensibles et ne m'aidaient pas. Elles planifiaient des événements qui se déroulaient sur la scène, mais je ne pouvais pas monter sur cette dernière. On me disait que je pouvais m'asseoir en bas, sur le plancher du gymnase.*

*Certains professeurs ne me fournissaient pas les mesures d'adaptation dont j'avais besoin. J'étais censé bénéficier d'un délai supplémentaire pour faire mes devoirs, ainsi que d'un espace tranquille et d'un peu plus de temps pour passer les examens. Ces personnes ne me prenaient pas au sérieux. J'ai vu d'autres étudiants ayant été victimes de commotions cérébrales liées au sport qui ont bénéficié de mesures d'adaptations, mais pas moi. Ces*

*gens ne me croyaient pas et ne prenaient pas au sérieux les formulaires que j'avais en ma possession.*

### **Efforts visant à résoudre divers problèmes**

Tous les efforts visant à régler les problèmes liés à la garde d'enfants sont restés vains pour la personne handicapée. Les personnes croyaient que, en raison de leur incapacité, elles étaient considérées comme « inaptés » et incapables de s'occuper de leur enfant. En plus, elles ne disposaient pas des ressources financières nécessaires pour obtenir la garde de leur enfant devant les tribunaux.

La personne qui tentait de faire effacer leur casier judiciaire pouvait présenter une demande avec l'aide de son groupe confessionnel, qui comprenait un agent de financement pour obtenir une aide financière.

Dans quelques cas, les personnes ont réussi à régler leurs problèmes, mais même dans ces cas, le processus s'est avéré long, stressant et écrasant sur le plan financier. La citation suivante démontre le temps nécessaire pour régler les problèmes et le stress des personnes, même lorsque le résultat a été bon.

*Nous avons découvert que la conduite de l'agence de recouvrement violait les règlements provinciaux. La Commission des services financiers et des services aux consommateurs (FCNB) a aidé à mettre un terme à cette situation.*

*Après avoir été victime de harcèlement jour et nuit pendant de nombreuses semaines, j'ai appelé la FCNB. J'ai laissé un message et une femme adorable m'a rappelé. Elle a pu me mettre en relation avec des personnes importantes au sein de l'agence de recouvrement et a communiqué avec le commissaire à la protection de la vie privée de l'agence de recouvrement; elle a envoyé un courriel au commissaire ainsi qu'une copie conforme de celui-ci à la femme de la FCNB en espérant attirer leur attention.*

### Répercussions sur la vie des personnes

Comme il a été montré précédemment, les problèmes graves vécus par les participants à la présente étude ont eu de profondes répercussions négatives sur leur vie. Les problèmes des



participants leur ont causé des problèmes psychosociaux et émotionnels importants; ont eu des répercussions négatives sur leur santé physique; ont eu une incidence négative sur leurs finances; ont augmenté la tension dans leurs relations importantes; et ont entravé grandement leur capacité à participer pleinement à leur communauté.

### **Répercussions émotionnelles et psychosociales**

*Je suis tellement découragé que je n'ai plus la force de lutter...Ce qui doit arriver, arrivera. Je n'ai plus l'énergie physique ou mentale pour continuer...*

Comme l'indique cette citation, les participants se sentaient vaincus sur le plan émotionnel, car ils avaient vécu leur problème et n'avaient pas réussi à la résoudre. La plupart des participants ont beaucoup parlé des répercussions émotionnelles que les problèmes qu'ils ont vécus, ou qu'ils vivent, ont eues sur leur vie. Ils ont souvent utilisé les mots suivants pour exprimer les effets psychosociaux néfastes que leurs problèmes graves ont eus sur leur vie.

- Frustration
- Stress
- Impuissance
- Perte
- Confusion
- Colère
- Crainte
- Tristesse
- Peine
- Dépression
- Angoisse
- Démoralisation
- Panique
- Solitude
- Isolement
- Échec

Bon nombre de participants ont décrit leur situation comme étant « horrible, dégradante, impossible et discriminatoire. » Le poids de ces sentiments a une incidence sur leur bien-être, ainsi que leur capacité à composer avec les problèmes auxquels ils étaient confrontés et à continuer à vivre leur vie quotidienne.

### **Répercussions négatives sur leur santé physique**

[traduction]

*Mon incapacité s'est aggravée et continuera de le faire. J'ai été rejeté et personne ne m'a écouté. Je me suis retrouvé aux urgences inutilement. Il [le docteur] a diminué ma douleur et m'a dit ceci : « arrêtez de vous plaindre! Perdez du poids! Bougez davantage! » J'avais l'impression d'être victime d'un détournement cognitif! Le docteur a utilisé toutes les excuses possibles pour ne pas s'occuper de mes problèmes. Cette arrogance est toujours présente. Mon cas n'est pas facile. J'essaie d'en faire fi lorsque c'est possible. Dans le passé, un chirurgien a répondu « non merci » lorsqu'on lui a demandé de travailler avec moi. L'intervention chirurgicale que j'ai subie n'est pas courante non plus.*

Comme l'indique cette citation, il y avait un sentiment général selon lequel les besoins en santé du participant n'étaient pas bien compris et pris au sérieux, et qu'ils étaient minimisés. Cela a fait en sorte que non seulement cette personne s'est sentie épuisée sur le plan émotionnel, mais elle a aussi réalisé que cette situation avait des répercussions négatives sur sa santé physique. Les participants ont souvent parlé de la façon dont les fournisseurs de soins de santé (médecins ou spécialistes) n'écoutent pas les renseignements fournis par le patient, de sorte que ses problèmes médicaux ne sont pas réglés et que sa santé est compromise.

De plus, les participants vivant dans des conditions de logement insalubres ont parlé de moisissure, de rongeurs, de la mauvaise qualité de l'air, d'inondation, de courants d'air et de radon. Ils ont très certainement relié ces problèmes aux mauvaises conditions sanitaires dans

lesquelles ils vivaient, c'est-à-dire au fait de vivre dans des environnements propices aux maladies.

D'autres répondants ont parlé du fait d'avoir eu des accidents causés par des conditions non sécuritaires sur les routes et les trottoirs, ce qui a entraîné leur hospitalisation. Enfin, dans certains cas, les soins personnels dont avaient besoin certaines personnes, tels que le bain, la préparation d'aliments sains et l'administration de médicaments, n'ont pas été dispensés à leur domicile, au besoin. Cela a également entraîné la détérioration de leur état de santé.

### **Répercussions négatives sur leurs finances**

[traduction]

*Je suis pauvre, car je suis handicapé. Avoir une incapacité signifie la pauvreté pour moi.*

Comme l'indique simplement et puissamment cette citation, l'incapacité d'une personne entraîne sa pauvreté, ce qui engendre des problèmes graves qui nuiront davantage à ses finances. Les personnes ont notamment subi les conséquences suivantes en raison des problèmes auxquels elles ont été confrontées :

- Elles ont perdu leur emploi;
- Elles ont perdu leur maison;
- On leur a refusé une carte santé (ce qui signifie qu'elles ont dû payer pour combler bon nombre de leurs besoins en santé); et
- Elles ont vu leurs prestations diminuer ou ont risqué de perdre un soutien du revenu si elles se mariaient.

Une famille a fait faillite, car elle n'avait pas les moyens de garder sa maison. D'autres personnes n'avaient pas les moyens de faire faillite. Celles qui n'avaient pas les moyens de faire faillite sont dépassées par leurs paiements ou sont constamment harcelées par les agences de recouvrement des factures. Les personnes n'ont pas les ressources financières pour avoir un

logement adéquat. Elles sont incapables de combler leurs besoins essentiels liés à un régime alimentaire sain ou à un régime alimentaire particulier requis pour un problème médical. Enfin, ces personnes disposent de ressources limitées pour les transports, les soins dentaires, les orthèses, les lunettes et les dispositifs d'aide dont elles ont besoin en raison de leur incapacité.

### **Répercussions négatives sur les relations**

[traduction]

*Au cours du prochain mois, nous célébrerons notre 32<sup>e</sup> anniversaire. Nous traversons une si mauvaise période que cela a des répercussions sur notre mariage. Nous sommes paranoïaques au sujet de tout, et mon mari s'énerve beaucoup. Ses problèmes de colère ont commencé lorsque ce problème est survenu; auparavant, il n'avait jamais eu de problèmes de colère. Nous sommes dans un état de confusion et nous nous disputons. C'est un cauchemar.*

Il est clair que les problèmes graves qu'ont rencontrés les personnes ont eu des répercussions négatives sur les relations importantes dans leur vie. Les relations familiales et amicales sont essentielles pour le bien-être d'une personne. Les liens sociaux, ou le manque de liens sociaux, peut influencer sur la santé physique ou mentale d'une personne. Si une relation prend fin ou si une personne se sent isolée sur le plan social, cela influera sur sa capacité à traiter efficacement les problèmes à mesure qu'ils surviennent.

Les participants à la présente étude ont parlé des répercussions de leurs problèmes sur leur mariage et leurs relations familiales. Ils ont abordé l'isolement social et la nécessité de communiquer avec des personnes au sein de leur communauté afin de les aider à régler leurs problèmes ainsi que les enjeux liés aux relations. Enfin, le stress que les problèmes graves ont exercé sur les finances du ménage; la situation du logement; ainsi que les besoins liés à l'incapacité qui n'ont pas été comblés ont souvent entraîné une rupture de la relation.

## **Incapacité à participer à la vie communautaire**

[traduction]

*C'est frustrant de vouloir aller à certains endroits avec ses amis et de dire que je ne peux pas y aller. Certains de mes amis sont bons et d'autres le sont moins. Je peux constater que certains d'entre eux considèrent qu'il s'agit d'un fardeau; ils ne m'invitent pas à faire des choses. Je suis exclu de tellement de choses...*

L'isolement et la perte d'un lien communautaire ont été abordés au cours de ces entrevues. Cet isolement pourrait être attribuable à la santé mentale, au bien-être physique, aux ressources financières ou aux occasions de créer des relations à l'extérieur de la demeure d'une personne. Par ailleurs, le sentiment d'isolement et de perte de participation à la communauté a été exacerbé par la pandémie de COVID-19.

Même si les problèmes graves rencontrés par les participants à la recherche ont eu des répercussions extrêmement négatives sur leur vie, il y a eu aussi des résultats positifs associés à la prise de mesures. La citation suivante décrit la façon dont les défenseurs d'intérêts dans la communauté ont soutenu les causes des personnes et ont attiré l'attention sur leurs expériences.

[traduction]

*CBC Radio fera un reportage sur ce sujet avec moi, lequel sera diffusé en septembre. Capacité Nouveau-Brunswick et l'Association du Nouveau-Brunswick pour l'intégration communautaire ont rédigé des histoires de réussite sur moi et mon travail sur les changements de politiques. De plus, Media Corp est en train de faire un reportage sur les incertitudes auxquelles sont confrontées les personnes handicapées au Nouveau-Brunswick!*

Quelques participants estimaient que leur participation à des activités d'activisme social leur donnait l'impression d'être « habilités ». Ils croyaient qu'ils pouvaient surmonter les obstacles

auxquels ils étaient confrontés grâce à des efforts ainsi qu'à un soutien. Certains d'entre eux ont communiqué avec des politiciens ou des organismes; certains se sont joints à des comités consultatifs; et certains se sont joints à des groupes Facebook ayant des intérêts semblables en matière de défense des droits, ou en ont créé de nouveaux. Comme l'a expliqué un répondant :

[traduction]

*Faites preuve de persistance ou vous passerez entre les mailles du filet. Je me suis joint au conseil de Capacité Nouveau-Brunswick, car il s'agit d'un organisme qui défend les intérêts des personnes handicapées.*

### Répercussions de la pandémie de COVID-19

La pandémie de COVID-19 a créé une crise économique et une crise de santé publique qui persistera, et ce, malgré les avancées dans les domaines de la production et de la distribution de vaccins. Pour les Néo-Brunswickois, les difficultés ont commencé en mars 2020, lorsque le premier cas de COVID-19 a été détecté dans la province. Alors que les cas ont commencé à augmenter, une série d'événements ont commencé à se produire; les écoles ont fermé le 13 mars (et n'ont pas rouvert leurs portes pour le reste de l'année 2019-2020), et les services de garde d'enfants pour les travailleurs non essentiels ont été arrêtés le 16 mars. Par la suite, la province a déclaré l'état d'urgence le 19 mars, ce qui a amené bon nombre de Néo-Brunswickois à quitter la main-d'œuvre rémunérée. Entre février et avril 2020, 49 600 Néo-Brunswickois ont perdu leur emploi.

La présente étude a clairement indiqué que la COVID-19 a eu des répercussions importantes et sans précédent sur la vie des personnes handicapées. Les participants ont parlé d'incertitude économique et n'ont pas indiqué clairement leur admissibilité aux soutiens fédéraux comme la Prestation canadienne d'urgence ainsi que l'aide qui l'a remplacée, la subvention salariale d'urgence du Canada; seules les personnes qui avaient gagné, dans le cadre de leur emploi, un minimum de 5 000 \$ au cours de l'année précédente étaient admissibles à ces soutiens. Cela excluait beaucoup de personnes handicapées.

Même si la pandémie a démontré la rapidité avec laquelle les gouvernements ont pu mobiliser des ressources pour aider les personnes non handicapées, les participants estimaient que les personnes handicapées ne constituaient pas une priorité pour le gouvernement :

[traduction]

*Quatorze semaines après le début de la pandémie, on nous offre une somme dérisoire; un paiement unique pouvant atteindre 600 \$ qui est versé aux personnes handicapées. Ce projet de loi a d'abord été regroupé avec un autre projet de loi, puis on l'a séparé. De plus, il n'a toujours pas été adopté. Nous n'obtiendrons probablement aucune somme d'argent avant Noël.*

Les mesures d'adaptation pour les personnes handicapées ont été affaiblies en raison de l'application stricte des protocoles de sécurité publique. Dans un cas, le personnel de la salle d'urgence de l'hôpital a empêché un aidant familial d'accompagner un client ayant un grave problème de mobilité.

Les participants ont également souligné l'accès inégal aux soutiens, lequel est lié à la pandémie de COVID-19. Plusieurs participants ont déclaré que les heures des aidants familiaux ont été considérablement réduites en raison de la maladie ou de la crainte de transmettre le virus. Au moment où l'on avait besoin de plus d'aide pour assurer la sécurité et surmonter l'isolement, moins de ressources étaient disponibles.

Au cours de la pandémie, les participants ont également été davantage victimes de capacitisme. Une répondante a mentionné qu'elle a été questionnée pour déterminer si elle « avait réellement une incapacité » devant une file de personnes qui attendaient pour magasiner au cours des heures de magasinage tôt le matin qui étaient offertes aux personnes âgées et aux personnes handicapées.

Par ailleurs, les participants à la présente étude ont dit que leur santé a subi davantage de répercussions négatives en raison de la pandémie de COVID-19. Une locataire ayant un système respiratoire compromis a contracté une pneumonie lorsque d'autres locataires dans son immeuble sans fumée ont décidé de fumer à l'intérieur lors d'une période prolongée d'auto-

isolement obligatoire. Ses plaintes portant sur un système de ventilation inadéquat ont été ignorées, et elle a restreint son plaidoyer par crainte de représailles de la part du propriétaire ou des autres locataires de l'immeuble.

### III. DISCUSSION ET CONCLUSION

Les personnes handicapées ayant participé à la présente étude ont connu des types de problèmes semblables qui étaient en grande partie liés à leur incapacité, ou amplifiés par cette dernière. Dans les endroits publics, à l'intérieur comme à l'extérieur, on ne retrouvait pas les mesures d'adaptation les plus essentielles qui assureraient la sécurité et l'accès des personnes afin qu'elles puissent utiliser les services et les espaces qui sont offerts à tous les citoyens. Par exemple, les transports sont essentiels pour que les personnes puissent participer à la vie de leur communauté. Toutefois, les participants à la recherche ont cerné bon nombre d'obstacles à l'accès aux services de transport dont ils ont besoin pour les aider dans leur vie quotidienne.

Les résultats de la présente recherche démontrent également que la pauvreté et les incapacités sont des expériences qui se renforcent mutuellement et qui nuisent à la capacité des personnes handicapées de faire des études et de conserver un emploi, ce qui les oblige à vivre dans des conditions de logement inadéquates, malsaines et non sécuritaires. Lorsque les personnes handicapées tentent d'obtenir le soutien dont elles ont besoin pour mener une vie saine et sécuritaire, elles reçoivent un traitement discriminatoire et méprisant de la part des professionnels de la santé. Ces personnes éprouvent également des difficultés à accéder aux soutiens du revenu totalement inadéquats, lesquels respectent des critères « uniformisés » qui ne répondent pas aux besoins individualisés de différentes personnes handicapées.

De plus, lorsque les participants à la présente étude ont tenté de régler les problèmes qu'ils ont rencontrés, ils ont reçu un traitement discriminatoire et méprisant, et leur manque de ressources financières a fait en sorte que la plupart des efforts déployés, surtout les processus juridiques, se sont soldés par un échec. Par exemple, malgré les démarches que les répondants ont entreprises pour demander les mesures d'adaptation dont ils avaient besoin, la plupart d'entre eux n'ont pas réussi à les obtenir. En outre, dans de nombreux cas, les répondants ont



mentionné la façon dont ils ont déposé leurs plaintes à leur établissement d'enseignement, à leur employeur, à leur organisme œuvrant pour les personnes handicapées et à leur municipalité locale, mais la plupart des leurs efforts liés aux plaintes n'ont pas permis une résolution de ces dernières.

Il est compréhensible que les personnes handicapées soient confrontées à des répercussions négatives très profondes sur leur santé psychosociale et physique en raison des problèmes qu'elles ont rencontrés et qui ont été aggravés par leurs tentatives ratées de les résoudre. Les contraintes imposées sur les finances et les relations importantes des personnes handicapées exacerbent leurs sentiments d'exclusion et d'estime de soi négative.

Par conséquent, que nous disent les résultats de la recherche au sujet des solutions possibles pour lutter contre la discrimination; le manque de compréhension des besoins en matière de mesures de soutien aux personnes handicapées; et la très grande pauvreté que subissent les personnes handicapées au Canada? Les réponses peuvent être examinées au moyen d'une réforme législative; de renseignements accessibles sur les services et les compétences accrues en matière d'autoreprésentation; d'une formation anti-capacitisme; et d'une approche fondée sur les droits concernant les mesures de soutien aux personnes handicapées.

### **Réforme législative**

La majorité des participants ont souligné que l'inaccessibilité de l'environnement bâti constitue un problème juridique ou un problème grave. Leurs commentaires ont révélé une foule d'obstacles physiques qui ont interféré directement avec le droit des personnes handicapées de participer pleinement et également à la société.

La satisfaction des besoins juridiques et le règlement des problèmes graves comme l'accessibilité profiteraient d'outils juridiques, y compris de certaines lois.

Le Canada<sup>8</sup> ainsi que trois provinces (Ontario,<sup>9</sup> Manitoba<sup>10</sup> et Nouvelle-Écosse<sup>11</sup>) ont adopté des lois qui se concentrent sur les droits des personnes handicapées. L'objectif de ces lois est de déterminer et d'éliminer les obstacles en établissant un ensemble de normes que doivent respecter les organismes privés, publics et à but non lucratif. Par exemple, la loi de la Nouvelle-Écosse cherche à promouvoir l'accessibilité en empêchant et en éliminant les obstacles dans les domaines suivants :

- Biens et services – en s'assurant que les personnes handicapées auront un accès équitable aux biens et aux services;
- Renseignements et communications – en s'assurant que toutes les personnes pourront recevoir, comprendre et communiquer les renseignements dont elles ont besoin;
- Transports – en permettant à toutes les personnes de se déplacer plus facilement pour se rendre où elles veulent aller;
- Emploi – en rendant les lieux de travail accessibles et en aidant les personnes handicapées à trouver un emploi valorisant;
- Environnement bâti – en rendant accessibles à tous les trottoirs, les rues, les bâtiments publics et les espaces partagés; et
- Éducation – en rendant le système éducatif accessible à tous les étudiants, de l'éducation préscolaire aux études postsecondaires.

Il convient de noter que tous les problèmes d'accessibilité soulevés par les participants pourraient figurer sur cette liste.

---

<sup>8</sup> *Loi canadienne sur l'accessibilité* (L.C. 2019, ch. 10)

<sup>9</sup> <sup>9</sup> *Loi de 2005 sur l'accessibilité pour les personnes handicapées de l'Ontario, L.O. 2005, ch. 11 [LAPHO]*

<sup>10</sup> *Loi sur l'accessibilité pour les Manitobains, C.P.L.M. c. A1.7*

<sup>11</sup> *Accessibility Act, S.N.S. 2017, ch. 2*

## **Renseignements accessibles et compétences accrues en matière d'autoreprésentation**

Une législation sur l'accessibilité pourrait contribuer à améliorer la qualité de vie des personnes handicapées, mais ces promulgations de lois exigeraient tout de même que les personnes connaissent bien les lois et les règlements. Les participants interrogés dans le cadre du présent projet ont mentionné qu'ils éprouvaient déjà des difficultés à utiliser les systèmes actuels et à essayer d'accéder aux protections ainsi qu'aux droits existants. Par ailleurs, les participants voulant régler un problème juridique, ou tout autre problème grave, ont trouvé l'expérience frustrante et confuse. Il n'était pas toujours évident pour eux de déterminer les prochaines mesures à prendre ou les options qui s'offraient à eux.

Par conséquent, il est nécessaire d'obtenir de meilleurs renseignements sur les services offerts. L'utilisation de systèmes complexes, tels que les soutiens du revenu ou des soins de santé, s'est avérée particulièrement intimidante. Bon nombre de participants ont abandonné après avoir constaté que leurs premières interactions n'avaient pas permis de résoudre leur problème.

De plus, beaucoup d'entre eux n'avaient aucun système de soutien, c'est-à-dire des amis, des membres de leur famille ou des défenseurs d'intérêts. Les personnes qui faisaient valoir leurs droits ont connu un succès modeste, mais elles étaient moins susceptibles d'obtenir un résultat favorable que celles qui étaient représentées par des tiers. Ces conclusions indiquent que les personnes handicapées doivent avoir plus d'occasions de développer des compétences en matière d'autoreprésentation. Elles justifient également une capacité accrue, au sein des organismes existants œuvrant pour les personnes handicapées, à offrir des services de défense et de représentation améliorés.

## **Formation anti-capacitisme**

Dans bon nombre de secteurs, les personnes handicapées sont confrontées à des attitudes capacitistes. Le capacitisme était à la source de presque toutes les causes perçues des problèmes dans la vie des personnes handicapées. Les participants au présent projet ont constaté que ces attitudes sont courantes dans le système de soins de santé. Ils ont souvent mentionné qu'ils avaient l'impression de ne pas être écoutés et que leurs préoccupations

étaient rejetées par les professionnels de la santé. Selon les patients handicapés, le temps qu'ils doivent consacrer à différentes tâches était rarement valorisé par les professionnels de la santé - le temps qu'il faut pour trouver un docteur; planifier et attendre un rendez-vous; et trouver un moyen de transport pour se rendre à un rendez-vous et pour en revenir. L'ensemble du processus était souvent déshumanisé et décourageant.

Ainsi, la formation sur le capacitisme devrait être incluse dans les programmes de formation médicale et fournie à toutes les personnes dans le domaine médical, y compris les docteurs, les infirmières et les thérapeutes.

### **Approche fondée sur les droits concernant les mesures de soutien aux personnes handicapées**

Les personnes handicapées ont certains des revenus les plus faibles au Canada. Lorsque les personnes handicapées vivent également dans la pauvreté, plusieurs formes de discrimination peuvent alors être cernées. La pauvreté et les incapacités se renforçaient mutuellement, contribuant ainsi à une augmentation de la vulnérabilité, de l'oppression et de l'exclusion.

Bon nombre des problèmes cernés par les participants proviennent de soutiens et de revenus inadéquats. L'accès à des services de transport accessibles ainsi qu'à un logement adéquat et sécuritaire nécessite des revenus au-dessus du seuil de pauvreté.

Les participants ont mentionné la façon dont la pauvreté les amène souvent à vivre en « mode survie », sans pouvoir satisfaire leurs besoins essentiels. Par ailleurs, ils ont parlé des coûts élevés associés au fait de vivre avec leur incapacité. En effet, ils doivent acheter des aides à la mobilité; payer pour obtenir des régimes alimentaires particuliers ou les médicaments nécessaires; et accéder à des thérapies ainsi qu'à des services médicaux non assurés. Ces coûts supplémentaires, jumelés à des niveaux inadéquats de soutien du revenu, ont laissé plusieurs de ces personnes dans une situation financière désastreuse.

Même si plusieurs participants voulaient embaucher des avocats pour les représenter, le coût élevé à payer pour retenir les services d'un avocat constituait un obstacle impénétrable. Les

conclusions découlant des entrevues ont confirmé que les personnes handicapées ont besoin de soutiens du revenu améliorés.

Afin de lutter contre la pauvreté systémique que vivent les personnes handicapées, il est impératif que le Canada abandonne le modèle caritatif actuel et adopte une approche fondée sur les droits concernant les mesures de soutien aux personnes handicapées - l'aide personnelle; les dispositifs et les aides; les adaptations environnementales; et l'aide à la prise de médicaments dont ont besoin les personnes handicapées. Même si les mesures de soutien aux personnes handicapées relèvent de la compétence provinciale et territoriale, le gouvernement fédéral pourrait faire preuve de leadership en créant un cadre législatif national. Il s'agirait d'un complément bienvenu aux dispositions relatives à l'élimination des obstacles de la *Loi canadienne sur l'accessibilité*.

Les personnes handicapées sont disposées à obtenir l'éducation dont elles ont besoin pour occuper un emploi valorisant qui leur permettra de mener une vie saine, sécuritaire et sans pauvreté. Les réformes politiques et législatives, renforcées par des soutiens sur le terrain offerts aux personnes et aux communautés, habiliteront les personnes handicapées tout au long de leur chemin vers la pleine intégration au sein de la société canadienne.

#### IV. ANNEXE A – GUIDE D'ENTREVUE

### **Problèmes juridiques graves : Les personnes handicapées dans la région de l'Est**

**Document original créé par :**

**Doris Rajan, Ph. D.**

**Modifications au Guide destiné à la région de l'Est par**

**Sue Davis, membre de l'équipe de projet, Human Development Council**

**Avec la permission de Doris Rajan, Ph. D.**

**Guide d'entrevue<sup>12</sup>**

**Avril 2020**

---

<sup>12</sup> Le présent guide utilise la mise en forme et le langage provenant du Guide de discussion du groupe de discussion de la Wisconsin Coalition Against Sexual Assault (WCASA). Consulté le 20 mai 2016 à l'adresse suivante : [https://www.wcasa.org/file\\_open.php?id=1039](https://www.wcasa.org/file_open.php?id=1039).

## **Processus de consentement**

Une lettre d'information et de consentement destinée aux participants à l'entrevue devra être remplie à l'avance par toutes les personnes qui ont accepté d'y participer. Le chercheur examinera les renseignements figurant dans cette lettre avant le début de l'entrevue.

*Je vous remercie d'avoir accepté de participer. Je suis un chercheur qui a été mandaté par Justice Canada pour mener une petite étude qualitative sur les problèmes juridiques rencontrés par les personnes handicapées dans la région de l'Est du Canada. Cette recherche est menée pour compléter l'ECPI. Au cours de cette entrevue, je poserai des questions sur les éléments suivants; 1) les types de problèmes juridiques que vous pourriez avoir rencontrés au cours des trois dernières années; 2) les façons dont vous avez tenté de résoudre ces problèmes; et 3) les résultats et les répercussions de ces expériences.*

*Les renseignements que vous communiquez aujourd'hui sont complètement confidentiels, et je n'associerai pas votre nom aux choses que vous direz au cours de l'entrevue. J'aimerais enregistrer l'entrevue pour m'assurer de saisir les réflexions, les opinions et les idées que vous communiquerez aujourd'hui. Par ailleurs, les renseignements seront utilisés exclusivement pour éclairer la présente recherche. Vous pouvez refuser de répondre à une question ou vous retirer de l'étude à tout moment, et vous toucherez tout de même vos honoraires. Si vous avez des questions, pendant ou après l'entrevue, n'hésitez pas à communiquer avec moi.*

### **I. Explication du processus**

*L'entrevue aura une durée maximale d'une heure. Il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Je suis ici pour apprendre de vous. Avez-vous des questions? C'est parti!*

Allumez l'appareil d'enregistrement.

### **II. Introduction**

*Parlez-moi un peu de vous si vous le voulez bien.*

### **III. Questions :**

**1. Avez-vous rencontré des problèmes graves ou avez-vous eu des interactions avec le système juridique au cours des trois dernières années?**

**Questions exploratoires** \*(Consultez les deux pages suivantes pour plus de questions exploratoires détaillées concernant la question n° 1.)

- a. Achats ou services
- b. Problème lié au travail\*
- c. Gestion des finances (services bancaires, agence de recouvrement)\*
- d. Situation familiale (garde d'enfants, violence familiale)\*
- e. Discrimination – en raison d'une incapacité, de la race, du sexe ou de l'âge, etc.\*
- f. Système de soins de santé

- g. Propriété : vandalisme, destruction de biens
- h. Propriétaire
- i. Revenu ou aide sociale
- j. Immigration
- k. Interactions avec la police

Si vous avez rencontré plusieurs problèmes, passez à la question n° 2.

### **Question n° 1 : Questions exploratoires supplémentaires**

#### **a. Achats ou services**

- Un achat important pour lequel vous n'avez pas obtenu ce pour quoi que vous avez payé, p. ex. une maison, une automobile, un camion, une motocyclette, un véhicule tout terrain, une motoneige ou de gros appareils.
- Des rénovations ou des réparations majeures pour lesquelles vous n'avez pas reçu ce pour quoi vous avez payé, p. ex. des rénovations résidentielles; ou des réparations sur votre automobile, camion, motocyclette, véhicule tout terrain, motoneige, ou sur vos gros appareils.
- Un service pour lequel vous n'avez pas obtenu ce pour quoi vous avez payé, une entreprise de déménagement, un abonnement à un club de conditionnement physique, un forfait vacances ou la préparation de votre déclaration de revenus.
- Un problème de sécurité lié à quelque chose que vous avez achetée.
- Une réclamation d'assurance.
- Une facture qui était erronée.
- Un achat ou un service pour lequel n'avez pas obtenu un remboursement.

#### **b. Problème lié au travail**

- Ne pas recevoir votre salaire, ne pas être payé pour des heures supplémentaires, ne pas recevoir votre indemnité de vacances, une indemnité de départ ou un autre salaire auxquels, selon vous, vous aviez droit.
- Être congédié ou démis d'un poste.
- Se voir refuser un congé lié à un enfant, tel qu'un congé de maternité ou un congé parental, un congé de maladie, ou d'autres droits faisant partie des conditions de travail convenues.
- Un problème de sécurité au travail ou en milieu de travail.
- Être soumis à des procédures disciplinaires au travail.



**c. Gestion des finances (services bancaires, agence de recouvrement)**

- Faillite personnelle.
- Des contacts répétés d'une agence de recouvrement pour le paiement d'une facture ou d'une dette en souffrance.
- Le refus d'une demande de crédit sur la base de renseignements erronés.
- Des contacts répétés d'une banque ou d'une caisse populaire pour exiger le paiement de frais erronés.
- Des contacts répétés d'une compagnie d'électricité, de gaz, de câblodistribution ou d'un autre service public pour exiger le paiement de frais erronés.
- Une menace de poursuite judiciaire par une personne, une entreprise ou un organisme gouvernemental pour le paiement d'une somme due.
- Des renseignements trompeurs ou erronés qui vous ont incité à souscrire une assurance, à adhérer à un régime de retraite, à demander un prêt hypothécaire ou à acheter un autre type de produit financier.
- Récupérer une somme qui vous est due, à l'exclusion d'un loyer ou de toute somme liée au logement qui vous est due, p. ex. un prêt à un ami ou à un membre de votre famille.

**d. Situation familiale – garde d'enfants, violence familiale**

- La répartition d'argent ou de biens à la suite de l'éclatement de la famille.
- L'obtention d'une pension alimentaire pour conjoint qui vous a été accordée par la cour.
- La demande, l'exécution ou la modification d'une pension alimentaire pour conjoint.
- L'obtention ou l'exécution d'une ordonnance interdictive ou de protection civile dans le cas d'une rupture ou de l'éclatement de la famille.
- La demande, la modification ou l'exécution d'une ordonnance de pension alimentaire pour enfants.
- La garde d'un enfant ou le droit de visite.
- Obtenir la garde d'un enfant qui n'est pas le vôtre.
- La prise en charge d'un de vos enfants, ou d'un enfant sous votre tutelle, par les services de protection de la jeunesse.
- L'enlèvement d'un enfant ou une menace d'enlèvement.

**e. Discrimination**

- Où avez-vous été victime de harcèlement, p. ex. à l'école, dans un magasin, au travail ou lorsque vous avez eu affaire à la police?

- La discrimination était-elle fondée sur l'un des motifs suivants : race, couleur, origine ethnique; identité autochtone; religion; âge; sexe; identité ou expression de genre; orientation sexuelle; état matrimonial; situation de famille; déficience physique ou mentale; langue, etc.?
- Veuillez indiquer la nature du harcèlement que vous avez subi (comportement agressif, remarque offensante, commentaire sexuel, geste à caractère sexuel, etc.).

**2. *Pensez-vous que certains de vos problèmes étaient reliés entre eux?***

**Question exploratoire :** Lesquels de vos problèmes pourraient avoir causé les autres problèmes que vous avez rencontrés, ou contribué à ceux-ci?

**3. *Pensiez-vous que le problème était grave?***

**4. *Qu'avez-vous tenté pour résoudre ce problème grave?***

**Questions exploratoires :**

- a. Avez-vous communiqué avec l'autre partie avec laquelle vous êtes en conflit?
- b. Avez-vous tenté d'obtenir des conseils de vos amis ou des membres de votre famille?
- c. Connaissiez-vous les soutiens et les ressources qui s'offraient à vous?
- d. Avez-vous fait des recherches sur Internet pour trouver des ressources ou des soutiens?
- e. Êtes-vous entré en contact avec une organisation communautaire?
- f. Avez-vous comparu devant un tribunal?
- g. Si vous avez reçu des conseils juridiques, qui vous les a fournis?
- h. Si vous n'avez pas reçu de conseils juridiques, pourquoi pas?
- i. Quelles sont les approches que vous avez trouvées utiles?
- j. Quelles sont les approches que vous avez trouvées inutiles?
- k. Si vous n'avez pas pris de mesures, pourquoi pas?

**5. *Quel a été le résultat? Que s'est-il passé?***

**Questions exploratoires :**

- a. Quelle a été l'ampleur de l'aide apportée par les organismes et les professionnels juridiques, ou d'autres organisations?
- b. Qu'en est-il de la situation à l'heure actuelle?
- c. Ce problème a-t-il entraîné des frais?

**6. *Quelles ont été les répercussions de ces problèmes juridiques sur votre vie?***

### Questions exploratoires :

- a. Sur votre santé mentale ou émotionnelle?
- b. Sur votre santé physique?
- c. Sur votre situation financière?
- d. Sur vos relations?

Nous sommes à la fin de l'entrevue. Afin de relever toutes les différences entre les groupes de personnes, pourrais-je vous poser certaines questions sur la façon dont vous vous identifiez?

Encore une fois, tous les renseignements que je recueille sont confidentiels et ne seront pas associés à votre nom.

### INFORMATION SOCIODÉMOCRATIQUE

1. Quel est votre sexe?

- Homme
- Femme
- Autre genre – veuillez le préciser.

2. Comment vous identifiez-vous? :

- Hétérosexuel(le)
- Bi-spirituel(le)
- Lesbienne ou gai
- Bisexuel(le)
- Autre (veuillez préciser) :

3. Vous identifiez-vous comme un Autochtone?

- Premières Nations
- Métis
- Inuit

4. De quel(s) type(s) d'incapacité(s) souffrez-vous? \_\_\_\_\_

5. Statut de citoyenneté

- Né(e) au Canada
- Né(e) à l'extérieur du Canada (Veuillez préciser le pays) \_\_\_\_\_
- Immigrant(e) admis(e)
- Résident(e) permanent(e)
- Citoyen(ne) canadien(ne)

6. Comment vous identifiez-vous? :

- Blanc
- Asiatique du Sud, p. ex. de l'Inde orientale, du Pakistan ou du Sri Lanka
- Chinois(e)
- Noir(e)
- Philippin(e)
- Arabe
- Latino-Américain(e)
- Asiatique du Sud-est, p. ex. du Vietnam, du Cambodge, du Laos, de la Thaïlande
- Asiatique occidental, p. ex. de l'Iran ou de l'Afghanistan
- Coréen(ne)
- Japonais(e)
- Autre (précisez)

7. Quel est le certificat ou le diplôme le plus élevé que vous avez obtenu? \_\_\_\_\_

8. Habitez-vous

- Dans la ville?
- Dans une région rurale?

9. Parmi les caractéristiques suivantes, lesquelles vous décrivent le mieux?

- Employé à temps plein
- Employé à temps partiel
- Je n'occupe pas un emploi rémunéré.
- Aidant familial (p. ex. enfant, personne âgée)
- Personne au foyer

- Étudiant à temps plein
- Étudiant à temps partiel
- Autre \_\_\_\_\_

10. Quel a été votre revenu au cours de la dernière année?

- Entre 1 \$ et 9 999 \$
- Entre 10 000 \$ et 24 000 \$
- Entre 25 000 \$ et 49 000 \$
- Entre 50 000 \$ et 74 000 \$
- Entre 75 000 \$ et 99 000 \$
- Entre 100 000 \$ et 149 000 \$
- Plus de 150 000 \$