

CRIMES

cachés



**MIEUX COMPRENDRE LA VIOLENCE ET LA NÉGLIGENCE
À L'ÉGARD DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP**



TABLE DES MATIÈRES

MOT DE LA PRÉSIDENTE DU RAPLIQ	3
INTRODUCTION	4
EN UN COUP D'ŒIL	4
Violence et négligence: des statistiques alarmantes	3
Les origines de la violence et de la négligence	5
Différences et ressemblances de genre	6
La loi du silence	6
Objectifs de la recherche	7
CADRE MÉTHODOLOGIQUE	7
Limites de l'étude	8
Portrait des participants	9
Une réalité commune: une situation économique difficile	9
1. RÉSULTATS DE RECHERCHE: LES CRIMES CACHÉS	10
1.1 Les actes criminels	10
1.1.1 Violence conjugale	10
1.1.2 Violence perpétrée par les aidants	11
1.1.3 Agressions sexuelles	11
1.1.4 Menaces de causer la mort	12
1.1.5 Voies de fait autres	12
1.1.6 Harcèlement criminel	12
1.1.7 Vols	13
1.1.8 Intimidation	14
1.2 Les actes de violence et de négligence se trouvant dans une zone trouble	14
1.2.1 Violence psychologique	14
1.2.2 Négligence	15
1.2.3 Atteinte à la vie privée	17
2. LES LIEUX: OÙ LES CRIMES SE CACHENT-ILS?	18
2.1 Le domicile	18
2.2 En centre d'hébergement de soins de longue durée	19

2.3 Centres de services de santé (hôpitaux et centres de réadaptation)	20
2.4 Espaces publics	20
2.5 Au travail	21
3. LES OBSTACLES À LA DÉNONCIATION: POURQUOI LES CRIMES RESTENT-ILS CACHÉS?	21
3.1 Les multiples déficiences des services de soutien à domicile	22
3.1.1 Le manque de formation de la part des intervenants	22
3.1.2 L'obligation de recevoir de l'aide d'un proche et le lien de dépendance ou de parenté avec l'agresseur	22
3.1.3 Problème d'imputabilité	22
3.2 L'isolement	23
3.3 La peur	23
3.4 Les stéréotypes et les tabous fondés sur le handicap	24
3.4.1 Stéréotypes et préjugés internalisés	24
3.4.2 Stéréotypes et préjugés des autres	24
3.4.3 Tabous	24
3.5 Barrières socio-économiques, environnementales, culturelles et linguistiques	25
3.6 Inaccessibilité et complexité administrative du système de justice	25
4. DISCUSSION	26
5. LES RECOMMANDATIONS POUR COMBLER LES BESOINS	27
5.1 Sensibiliser	27
5.2 Former	28
5.3 Garantir les ressources humaines, financières et matérielles	28
5.4 Offrir des services de soutien à domicile adéquats	28
5.5 Lutter contre la violence conjugale	29
CONCLUSION	29
ANNEXE 1 : GRILLE D'ENTREVUE	31
ANNEXE 2 : ANNONCE	33
BIBLIOGRAPHIE	34



MOT DE LA PRÉSIDENTE DU RAPLIQ



« Crimes ». « Cachés ». « Personnes handicapées ». Tous des mots tabous. Des mots qui, encore aujourd'hui, ne sont souvent prononcés qu'en chuchotant... Imaginez une « personne handicapée » dénonçant le ou les « crimes cachés » qu'elle a vécus. La honte, le manque d'estime de soi et la culpabilité sont toutes des raisons qui favorisent le silence.

Lorsque le RAPLIQ a reçu la subvention pour ce projet de recherche, de la part du Ministère de la Justice du Canada, il n'y avait pour moi qu'une seule personne capable de recevoir les témoignages des personnes ayant vécu ces crimes. C'était Laurence Parent.

Je crois qu'en lisant ce rapport, les quatorze personnes en situation de handicap ayant participé à cette recherche pourront, en quelque sorte, exorciser ces épisodes douloureux de leur vie. Je suis convaincue que leurs témoignages inciteront d'autres personnes en situation de handicap à dénoncer et à refuser d'accepter l'inacceptable.

En terminant, je tiens bien évidemment à remercier Justice Canada, principal bailleur de fonds dudit projet, et tout particulièrement Mireille Provost, analyste principale de programmes à la Direction des innovations, analyse et intégration, d'avoir cru en nous. Également, toute notre gratitude aux personnes interviewées d'avoir bien voulu nous faire assez confiance pour livrer leurs secrets les plus sombres.

Sincèrement,

Linda Gauthier
Présidente



INTRODUCTION

Au début des années quatre-vingt, Maria Barile, une co-fondatrice du RAPLIQ, tentait par tous les moyens de sensibiliser le milieu des personnes en situation de handicap et le milieu féministe à la violence vécue par les personnes en situation de handicap. À l'époque, Maria s'est frappée à de nombreuses portes fermées. «On me disait que les personnes en situation de handicap ne vivaient pas de violence. Comme si le problème n'existait pas», se souvient-elle. Plus d'une vingtaine d'années plus tard, la situation a-t-elle changé? «On parle beaucoup plus de violence qu'auparavant. Toutefois, les changements se font attendre. Les personnes en situation de handicap qui vivent de la violence ne reçoivent toujours pas les services dont elles ont besoin. Plusieurs tabous perdurent», précise-t-elle. Karine Chayer, une jeune criminologue ayant écrit son mémoire de maîtrise sur l'expérience des femmes handicapées et âgées vis-à-vis l'aménagement d'un environnement urbain sécuritaire à Montréal, souligne que la littérature sur la violence à l'égard des personnes en situation de handicap est presque inexistante dans le domaine de la criminologie francophone: «Souvent, on n'aborde pas la question du milieu où les personnes ont été victimisées. Pourtant, c'est une question très importante», affirme-t-elle.

Pour le RAPLIQ, il ne fait pas de doute que les personnes en situation de handicap vivent dans un contexte de discrimination systémique, malgré l'existence de chartes et de lois visant à protéger leurs droits. Le RAPLIQ assiste les personnes en situation de handicap ayant vécu de la discrimination afin d'obtenir réparation du préjudice qui leur a été causé et d'éliminer la possibilité qu'un acte de discrimination semblable se reproduise. Depuis ses débuts, le RAPLIQ a assisté de nombreuses personnes ayant vécu de la violence et de la négligence. Le lien entre la discrimination fondée sur le handicap et les actes de violence et de négligence est bien clair. C'est pour cette raison que le RAPLIQ a voulu mener cette recherche visant à développer une meilleure connaissance des lieux où les actes de violence et de négligence sont perpétrés. La plupart des personnes ayant demandé de l'aide au RAPLIQ n'ont jamais dénoncé les actes de violence et de négligence vécus. C'est en pensant à toutes ces histoires que le RA-

PLIQ a commencé à s'intéresser aux *crimes cachés*. Les obstacles à la dénonciation sont nombreux et doivent être clairement identifiés.

Par cette recherche, le RAPLIQ souhaite informer les instances concernées des obstacles rencontrés par les personnes en situation de handicap afin qu'elles puissent avoir accès en toute égalité aux services d'aide et aux services du système de justice. De plus, il est attendu que la recherche contribuera à faire tomber un préjugé voulant que les personnes en situation de handicap soient à l'abri de la violence. En partageant des histoires de violence et de négligence de personnes en situation de handicap, le RAPLIQ souhaite également encourager les personnes ayant vécu des actes de violence et de négligence à les dénoncer auprès des instances concernées. Finalement, cette recherche vise à rappeler que l'inclusion sociale des personnes en situation de handicap ne pourra être atteinte tant et aussi longtemps que ces personnes ne vivront pas dans des conditions exemptes de discrimination, de violence et de négligence. La recherche identifiera donc les besoins des personnes en situation de handicap ayant vécu de la violence et de la négligence.



EN UN COUP D'OEIL...

Violence et négligence: des statistiques alarmantes

La problématique de la violence vécue par les personnes en situation de handicap est étudiée depuis plusieurs années par des chercheurs et des groupes de défense des droits. Au début des années quatre-vingt-dix, des recherches sur le sujet ont sonné l'alarme (Ridington, 1989; Sobsey, 1994; Sobsey et Doe, 1991). Dans une étude publiée en 1991, Sobsey et Doe avaient trouvé que 82 % des femmes en situation de handicap ont vécu de la violence. Selon la même étude, 90 % des hommes et des femmes en situation de handicap ayant vécu de la violence connaissaient l'agresseur et 44 % d'entre eux étaient des fournisseurs de services. En 2009, le taux de victimisation incluant les assauts physiques et sexuels ainsi que les vols était deux fois plus élevé pour les personnes en situation de handicap que pour les person-

nes qui ne sont pas en situation de handicap (Perreault, 2009). De plus, les personnes en situation de handicap étaient de deux à trois fois plus à risque de vivre des formes sévères de violence conjugale.

La problématique de la négligence, quant à elle, retient de plus en plus l'attention (Buchele-Ash & Mitchell, 2000; Sobsey, 1994, Williams, 1993). Plusieurs recherches font des liens entre la violence et la négligence en démontrant que, pour les personnes en situation de handicap, la négligence est une forme de violence très grave. Les abus et la négligence touchent particulièrement les personnes en situation de handicap ayant besoin d'assistance pour réaliser différentes activités de la vie quotidienne. Plus les besoins sont grands, plus l'aide d'une personne prend de l'importance et expose la personne ayant besoin d'assistance à des risques élevés de violence et de négligence. Les personnes qui assistent les personnes en situation de handicap ont aussi souvent accès à leur domicile, à leur argent, à leurs clés et à leurs corps (CALACS, 2010).

Selon plusieurs chercheurs, les lieux où les personnes en situation de handicap reçoivent des services de soutien à la réalisation de tâches de la vie quotidienne et de soins personnels sont dangereux pour ces personnes (Luckasson, 1992; L'Institut Roehar Institute, 1994; Sobsey, 1994). Sobsey (1994) explique que, dans la sous-culture des établissements:

les mauvais traitements ne sont pas considérés comme étant anormaux ou socialement inacceptables. C'est un comportement que l'on tient pour normal, auquel on s'attend socialement et, avec la pression des pairs qui encourage la violence ... les personnes qui signalent les mauvais traitements ou qui essaient de les empêcher deviennent des parias ou la cible de représailles administratives.

Les endroits publics sont également des lieux dangereux. Selon l'Institut de la Statistique du Québec (2010), plus du quart (28%) des personnes en situation de handicap qui pensent avoir été victimes de discrimination ont vécu cette situation dans la rue, et une proportion similaire, dans un endroit public (27%), comme un magasin, une banque ou un restaurant. En 2001, Santé Canada a publié un rapport sur le mauvais traitement des aînés

vivant en établissement de soins de longue durée (Kozak & Lukawiecki, 2001). Ce rapport a démontré que les personnes âgées vivaient de la violence et de la négligence dans les relations quotidiennes avec les personnes devant les aider pour différentes tâches.

Les origines de la violence et de la négligence

Les facteurs expliquant les taux élevés de violence et de négligence dans la population des personnes en situation de handicap sont nombreux. Plusieurs recherches (Institut Roehar, 1994, Nosek et coll., 2001, West & Gandhi, 2006) identifient les préjugés envers les personnes en situation de handicap comme un facteur clé de la problématique de la violence et de la négligence. Dans son rapport sur la nature de la violence contre les personnes en situation de handicap, Marita Iglesias (2004) explique que ces personnes sont souvent considérées comme n'étant pas complètement humaines et comme ayant moins de valeur. La discrimination qu'elles vivent peut être subtile, mais très brutale selon la chercheuse. Les personnes en situation de handicap se voient ainsi accorder un statut d'infériorité par rapport aux personnes qui ne présentent aucune limitation fonctionnelle.

De plus, les personnes en situation de handicap ont des identités propres. Chacune présente plusieurs dimensions identitaires, dont certaines sont socialement dévalorisées, les exposant à des risques encore plus élevés de violence et de négligence. Une femme immigrante en situation de handicap est ainsi plus à risque de vivre des actes de violence et de négligence qu'un homme blanc en situation de handicap, par exemple. Afin de mieux comprendre ces multiples oppressions et la façon dont elles s'entrecroisent, l'analyse intersectionnelle est de plus en plus préconisée par le milieu de la recherche et de la défense des droits (Corbeil & Marchand, 2006).

Une récente étude sur l'état des services de soutien à domicile à Montréal, présentée par Ex aequo, un organisme de défense des droits des personnes ayant une déficience physique, démontre clairement de sérieux problèmes avec ces services. Ex aequo lance un cri d'alarme.

L'ensemble de la démarche démontre, entre autres, que le réseau de la santé et des services sociaux ne répond que partiellement aux besoins des personnes ayant une déficience motrice et qu'il ne tient pas compte, de manière générale, de leur volonté de participer activement à la société, de leur capacité d'être incluses socialement et de leur contribution potentielle. [...] Le projet de vie des personnes est évincé, les services s'avèrent, pour plusieurs, inadéquats et l'organisation ainsi que la prestation des services sont irrespectueuses des individus et de leurs droits fondamentaux.

Les conditions de vie difficiles dans lesquelles se retrouvent ces personnes augmentent les risques de violence et de négligence.

Différences et ressemblances de genre

Plusieurs recherches ont démontré que les femmes en situation de handicap vivent plus de situations de violence que les hommes en situation de handicap (Gauthier, 2008; Meister, 1994; Nosek et coll., 2001). Considérant tous les crimes violents, incluant ceux commis par des conjoints, une étude canadienne démontre que 51 % de femmes en situation de handicap ont été victimes de plus d'un crime violent pendant les 12 mois précédents, en comparaison à 36 % des femmes non handicapées (Perreault, 2009). Les hommes en situation de handicap vivent également de la violence et de la négligence mais sont encore moins susceptibles de dénoncer les actes à cause des tabous et des stéréotypes des hommes forts et invincibles. Il n'existe aucun groupe de support pour leur venir en aide et les inciter à dénoncer les actes de violence vécus (Powers et coll., 2008).

Les femmes et les hommes en situation de handicap sont confrontés à des préjugés voulant qu'ils soient des êtres asexués. Eli Clare (1999), un chercheur et activiste en situation de handicap s'identifiant comme étant queer et féministe, affirme que ces préjugés sont très dangereux puisqu'ils isolent encore davantage les personnes en situation de handicap. Elles seraient donc plus à risque de vivre de la violence sexuelle et de ne pas la dénoncer. Par exemple, plusieurs personnes en situation de handicap vivant en centre d'hébergement n'ont pas droit à une chambre privée dont la porte peut être verrouillée. Le ris-

que qu'elles soient agressées est alors plus élevé, puisque le respect de leur vie privée et de leur intimité n'est pas valorisé (Kozak & Lukawiecki, 2001).

Clare (1999) explique aussi que dans la société occidentale le corps des personnes en situation de handicap est objectivisé. Il affirme que nos corps [les corps des personnes en situation de handicap] sont souvent simplement vus comme des problèmes médicaux. Ces perceptions font donc en sorte que les corps des personnes en situation de handicap sont fréquemment sous l'observation des regards et que leur droit à la vie privée court constamment le risque d'être bafoué.

La loi du silence

L'isolement et la pauvreté touchent particulièrement les personnes en situation de handicap et sont régulièrement identifiés comme des facteurs empêchant ces personnes de dénoncer les actes de violence et de négligence qu'elles vivent (CALAC Châteauguay, 2010; Meister, 1994). Selon le CALAC de Châteauguay, seulement 10 % des crimes vécus par les personnes en situation de handicap seraient dénoncés. Dans bien des cas, les personnes en situation de handicap ont besoin de l'aide de leurs agresseurs et ne peuvent mettre terme à la relation qui les lie et donc aux situations de violence. Elles peuvent avoir peur de représailles ou encore de perdre l'aide dont elles ont besoin (Furey, 1989; Institut Roher, 1994).

De plus, les personnes en situation de handicap rencontrent des obstacles lorsqu'elles décident de contacter les intervenants œuvrant dans le système de la justice. Une étude de Statistique Canada démontre que 37 % des personnes en situation de handicap vivant au Canada, comparativement à 26 % des personnes qui ne sont pas en situation de handicap, estiment que les tribunaux de juridiction criminelle font un mauvais travail lorsqu'il s'agit d'aider une victime (Perreault, 2009). L'étude démontre clairement que les perceptions du système judiciaire sont plus négatives chez les personnes en situation de handicap. Ces résultats démontrent la nécessité que les systèmes judiciaires canadien et québécois prennent en considération les réalités et les besoins des personnes en situation de handicap pour renverser ces statistiques inacceptables.

Objectifs de la recherche

Notre objectif général est de contribuer à développer une meilleure connaissance des lieux où les actes de violence et de négligence sont perpétrés. Cet objectif général nous permettra d'atteindre d'autres objectifs, tels que d'encourager les personnes ayant vécu des actes de violence et de négligence à les dénoncer auprès des instances concernées et ainsi contribuer au renforcement positif de l'image personnelle de ces personnes envers elles-mêmes. De plus, cette recherche informera les instances concernées des obstacles rencontrés par les personnes en situation de handicap, afin que celles-ci puissent avoir accès en toute égalité aux services d'aide aux victimes et aux services du système de justice. Finalement, nous croyons que cette recherche aidera à faire tomber les préjugés concernant la criminalité et les personnes en situation de handicap. Contrairement aux croyances populaires, ces personnes sont davantage victimes de crimes que les personnes sans limitation.



CADRE MÉTHODOLOGIQUE

Pour s'assurer d'atteindre les objectifs de la recherche, un comité consultatif composé de huit personnes a été mis sur pied: quatre membres du Conseil d'administration du RAPLIQ, soit Maria Barile (Mss travail social), Karine Chayer (candidate à la maîtrise en criminologie, et criminologue), Gary Guay (DEC en loisirs) et Linda Gauthier (agente de changement et collaboratrice à la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (CDPDJ)); s'y sont ajoutées : Isabelle Boisvert (candidate au doctorat en psychologie communautaire), Abby Lippman (professeure d'épidémiologie), Patricia Legault (accompagnatrice pour personnes à mobilité réduite) et Nathalie Legros (policière et agente socio-communautaire). Quatre des membres du comité sont des personnes en situation de handicap. Les membres du comité se sont rencontrés à quatre occasions afin de discuter de l'évolution de la recherche, entre les mois d'octobre 2010 et de mars 2011.

Le projet de recherche avait pour objectif de mener des entrevues individuelles avec des personnes en

situation de handicap âgées de 18 ans et plus, vivant sur le territoire de Montréal. Ces personnes ont vécu des violences criminelles et/ou non criminelles et/ou des situations de négligence. Nous voulions rencontrer entre douze et quinze personnes ayant dénoncé ou non les situations vécues. Par des entrevues individuelles semi-dirigées, nous souhaitons donner l'occasion aux personnes de raconter leur propre histoire et de faire émerger de nouvelles idées et des nouvelles pistes de solutions pour éradiquer la criminalité cachée. Vous trouverez en annexe 1 la grille d'entrevue qui a été utilisée. Nous avons convenu qu'il était préférable d'utiliser une vision souple de la violence et de la négligence afin que les participants puissent parler de toutes les situations dans lesquelles leur intégrité physique et psychologique a été atteinte. Cette vision de la violence et de la négligence est fréquemment préconisée par les chercheurs (Nosek et coll., 2001, French Gilson et coll., 2001). Comme il s'agissait d'une recherche qualitative, nous voulions laisser la porte ouverte aux définitions propres aux participants interviewés.

Afin de trouver le plus grand nombre de participants possible dans le temps dont nous disposions, nous avons fait circuler une annonce (voir Annexe II) dans le milieu de la défense des droits des personnes en situation de handicap à Montréal. De plus, nous avons contacté une vingtaine d'organismes œuvrant dans le domaine de la lutte contre la violence et la négligence. Nous avons également utilisé nos propres moyens de communication, comme notre site Internet et notre page Facebook, qui compte plus de quatre-vingts membres. Nous avons relancé l'invitation deux mois après le début de la recherche.

Nous avons préconisé une annonce contenant peu de texte (environ 170 mots) et dans laquelle quelques types de violence et de négligence étaient énumérés afin d'aider les personnes à reconnaître des situations qu'elles auraient pu vivre. Notre annonce sensibilisait aussi les lecteurs à l'utilité d'une telle recherche, en insistant sur l'importance de briser le silence.

Nous avons réussi à rejoindre quatorze personnes en situation de handicap, vivant à Montréal, ayant vécu de la violence et de la négligence. Un peu moins du tiers des personnes nous ayant contactés avaient

entendu parler de la recherche par un membre du RAPLIQ. La difficulté de trouver des participants est surprenant, puisque la littérature démontre clairement que les personnes en situation de handicap vivent davantage de violence et de négligence que les personnes qui ne sont pas en situation de handicap (Barile, 2006, Institut Roehrer, 1995, Sobsey & Doe, 1991). Le problème n'était donc pas de trouver des personnes parmi un groupe peu nombreux d'individus. Nous savions que ces personnes se comptent par milliers dans notre ville. Le défi était plutôt de les intéresser à participer à notre projet de recherche. Puisque la violence et la négligence sont des sujets encore tabous et très délicats, particulièrement chez les personnes en situation de handicap et leur entourage, notre défi était de taille. Au début du projet, nous voulions utiliser l'expression crimes cachés pour désigner les actes de violence et de négligence. Toutefois, lorsque nous avons commencé à rédiger l'appel pour participants, nous avons réalisé que ce terme risquait d'éloigner des participants potentiels, réticents à définir la violence et la négligence comme des crimes. Notre crainte sera par la suite justifiée, puisque plusieurs personnes rencontrées ont évité de définir les expériences qu'elles avaient vécues comme des crimes, même lorsque c'était le cas.

Avant de débiter chaque entrevue, nous avons lu le formulaire de consentement avec le participant afin de s'assurer de sa compréhension face à sa participation à la présente recherche. Nous leur avons demandé si l'entrevue pouvait être enregistrée pour des fins de retranscription. Tous les participants ont accepté d'être enregistrés. Lors des entrevues, nous avons demandé aux participants de nous faire part de leurs expériences relativement aux points suivants : les situations de violence et de négligence vécues, les lieux où ces situations se sont produites, les obstacles à la dénonciation et leurs besoins en tant que personnes en situation de handicap. Nous avons expliqué à chaque participant qu'il n'y avait pas une définition bien précise de la violence et de la négligence. Nous voulions que les participants définissent par eux-mêmes les actes qu'ils ont vécu afin d'avoir un véritable portrait de l'ampleur de la violence et de la négligence et de lever le voile sur les crimes cachés. Un rapport de l'Institut Roehrer (1995) notait que la

manière dont on définit les actes de violence a une influence majeure sur la perception et le signalement éventuel de la victimisation.

Une fois les entrevues terminées, nous avons classé les crimes cachés qui nous ont été dévoilés en deux catégories : les actes criminels au sens du Code criminel et les actes de violence et de négligence se retrouvant dans une zone grise. La plupart des actes appartenant à la deuxième catégorie briment des droits reconnus par la Charte québécoise des droits et libertés ainsi que par la Convention relative aux droits des personnes handicapées. Nous avons estimé qu'il était approprié de considérer ces actes même s'ils ne sont pas reconnus comme des crimes au sens du Code criminel. MacFarlane (1994), un chercheur dans le domaine de la violence vécue par les groupes marginalisés, suggère que des formes de violence ou de mauvais traitements plus insidieuses sont souvent ignorées ou niées lorsqu'il s'agit de personnes en situation de handicap.

Limites de l'étude

Nous savions dès le départ que nous ne pourrions identifier toutes les situations de violence et de négligence dans lesquelles les personnes en situation de handicap se retrouvent. Notre objectif était plutôt de mener des entrevues en profondeur avec quelques personnes afin de dépeindre leur vécu. Bien que nous aurions souhaité rencontrer des personnes vivant une grande diversité de situations de handicap, cela n'a pas été possible. Nous n'avons rencontré ni des personnes sourdes ni des personnes en situation de handicap intellectuel. Nous pouvons avancer plusieurs raisons à cela. Dans un premier temps, il est possible que les moyens de communication que nous avons utilisés n'aient pas été suffisamment accessibles à ces personnes. De plus, plusieurs personnes sourdes ne s'identifient pas comme étant des personnes en situation de handicap, s'identifiant plutôt comme faisant partie d'une communauté culturelle. Les personnes en situation de handicap intellectuel sont, quant à elles, souvent plus isolées et sont ainsi moins enclines à raconter les formes de violence et de négligence qu'elles vivent ou qu'elles ont vécues.

Portrait des participants

Sur les quatorze participants, nous comptons neuf femmes et cinq hommes. Dix des quatorze participants avaient entre 35 et 60 ans. Un seul participant avait entre 18 et 25 ans. Trois participants étaient âgés de soixante ans. Douze participants étaient caucasiens. Dix d'entre eux venaient de familles québécoises francophones. Deux participants venaient de l'extérieur du Canada soit du Viêt Nam et du Rwanda, et ne maîtrisaient ni le français ni l'anglais à leur arrivée. Neuf participants se sont identifiés comme étant célibataires, trois comme étant en couple et deux comme étant mariés. Cinq participants, quatre femmes et un homme, étaient parents d'enfants adultes ou mineurs. Deux participants se sont identifiés comme étant homosexuels. Douze participants vivaient des situations de handicap relatives à la mobilité, dont un participant dont la situation était souvent invisible aux yeux des autres. Onze se déplaçaient en fauteuil roulant, deux avaient des difficultés d'élocution et un était dyslexique. Deux participants étaient partiellement malentendants et un avait des limitations visuelles. Cinq participants recevaient entre 2,2 et 35 heures de services à domicile afin de vaquer à leurs activités de la vie quotidienne telles que se nourrir, se laver et se vêtir. Deux participants avaient besoin de plus de 35 heures par semaine et étaient ainsi forcés de vivre dans un Centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD). Trois participants recevaient de l'aide de leurs proches car les services de soutien à domicile reçus étaient nettement insuffisants.

Tableau 1 :
Nombre d'heures de services requis par semaine par rapport aux besoins

Aucun service requis	3
2 à 35 heures	5
Plus de 35 heures (forcés de vivre en CHSLD)	2
Aide des proches requise pour combler le manque de services	3

Tableau 2:
Types de situations de handicap selon le sexe

Situations de handicap	Femmes	Hommes
Mobilité (se déplaçant en fauteuil roulant)	8	3
Mobilité (invisible)	0	1
Difficultés d'élocution	1	1
Dyslexique	0	1
Audition	2	0
Vision	1	0

Une réalité commune: Une situation économique difficile

Plus de 85 % des participants affirment avoir de la difficulté à joindre les deux bouts et avoir des revenus de moins de 15 000\$ par année. Concrètement, cela peut avoir plusieurs impacts. Certaines personnes habitent dans un logement qui ne leur convient pas ou qui leur coûte plus de 25 % de leurs revenus mensuels, d'autres ne peuvent se nourrir convenablement alors que certains doivent restreindre leurs activités à cause d'un manque d'argent. Un seul participant habitait dans une maison qui lui appartenait. Onze participants habitaient dans un logement, dont cinq dans un logement à loyer modique. Deux participants vivaient dans un Centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) contre leur gré.

Sur les onze participants qui ont affirmé être sans emploi, neuf ont expliqué que cette situation était due à leur situation de handicap. Deux d'entre eux n'avaient jamais occupé d'emplois rémunérés à cause de la discrimination qu'ils avaient vécue depuis leur enfance. Les sept autres personnes ont expliqué qu'ils avaient

eu des difficultés sur le marché du travail car leurs besoins n'avaient pas été accommodés. Deux participants étaient hors du marché du travail et recevaient leur revenu de retraite, pour l'un, et la pension de vieillesse pour l'autre. Un seul participant travaillait à temps partiel. La réalité économique des participants illustre bien l'existence de la violence économique. La violence économique se manifeste notamment par le refus d'accorder les ressources financières et matérielles nécessaires pour répondre aux besoins individuels et collectifs (Action des femmes handicapées de Montréal, 1992).

« Je dois parfois prendre des congés à cause de mes problèmes de santé. Cela a créé des conflits dans les divers emplois que j'ai occupés. J'ai perdu des emplois à cause de cela. Si je parle de mes limitations invisibles en entrevue, je ne suis pas engagé. C'est de la violence économique. Je me retrouve toujours dans une situation économique très précaire. »

RÉSULTATS DE RECHERCHE: LES CRIMES CACHÉS

1.1 Les actes criminels

1.1.1 Violence conjugale

Cinq participants, quatre femmes et un homme, ont raconté avoir vécu de la violence conjugale. Quatre d'entre eux avaient des limitations au niveau de la mobilité alors qu'une femme avait des limitations auditives. Les quatre femmes ont vécu avec un partenaire violent pendant des périodes allant d'un an et demi à dix ans. Trois de ces femmes ont subi des blessures corporelles graves et ont dû être hospitalisées. Malgré ces atteintes répétées à leur intégrité physique, elles n'arrivaient pas à quitter leur conjoint violent. Une femme a pour sa part été frappée une seule fois avant de décider de quitter son conjoint. Les femmes qui ont subi des blessures dues à de nombreux épisodes de violence conjugale ont vu leur santé se détériorer au fil des ans.

« Mon conjoint me battait. Ça a duré 6 ans. J'avais honte. Je ne pouvais en parler à personne car mon conjoint était très aimé et avait une bonne réputation.

Mon conjoint savait que je ne savais pas comment m'en sortir. »

« J'ai été battue pendant près de dix ans. Je suis souvent allée à l'hôpital. »

Les femmes rencontrées n'ont pas identifié leur situation de handicap comme étant un facteur ayant pu contribuer à la violence conjugale qu'elles ont vécue. Deux d'entre elles se déplaçant aujourd'hui en fauteuil roulant ont vécu les épisodes de violence conjugale alors qu'elles pouvaient encore marcher avec aisance.

La situation de l'homme ayant vécu de la violence conjugale est différente puisque sa partenaire était également la personne qui lui donnait des soins de base. La violence conjugale a commencé lorsque celui-ci a commencé à ne plus être capable de marcher et d'utiliser la salle de bain de façon autonome puisque celle-ci ne lui était plus accessible. La violence avait lieu dans les moments où sa conjointe l'aidait à se lever, se vêtir, se laver, se nourrir et se coucher.

« Toute la relation était normale sauf quand venait le temps de m'aider. Elle devenait violente physiquement. Elle me forçait et elle me secouait. J'avais mal. Elle me levait avec le lève-personne et je cognais sur les cadres de porte. Ensuite, elle me couchait dans le lit assez raide. Je ne voulais pu aller me coucher. J'étais terrorisé. »

Bouleversés par la nouvelle situation de santé et à bout de souffle, les époux ont décidé de divorcer. Toutefois, suite à leur divorce, le participant en situation de handicap n'a pas davantage reçu de services de soutien de la part du CLSC. Il a donc été forcé de continuer à recevoir des soins de son ex-conjointe qui était de plus en plus violente avec lui.

« Quand t'as peur d'aller te coucher car tu sais que ta préposée, c'est ton ex qui n'a plus de respect pour toi, c'est vraiment dur. J'avais des bleus sur les bras et les jambes. J'étais traité comme un animal. Elle n'avait aucun respect. Ça a duré six mois. Six mois d'enfer. J'ai voulu me suicider. Je pleurais tous les jours. Elle était trop tannée, elle faisait ça trop tout croche. J'appelais le CLSC et je leur disais : "Je suis victime de

≡ violence physique. Elle n'est plus capable, aidez-moi
≡ ça se peut pas! »

Ce témoignage illustre bien une situation dans laquelle la source de la violence conjugale est propre à la situation de handicap. Ce participant avait besoin d'aide pour subvenir à ses besoins les plus essentiels. Faute d'aide provenant de l'extérieur, cela dû à un manque de services, il était forcé d'être aidé par sa conjointe et éventuellement son ex-conjointe. Contrairement à la violence conjugale vécue par les trois participantes de sexe féminin, sa situation sort des conceptions plus connues de la violence conjugale. Celle-ci n'était pas le résultat d'une dynamique de pouvoir homme-femme. Elle était plutôt le résultat de l'absence de services. Sans hésiter, il a affirmé au sujet du divorce qu'il a vécu:

≡ « C'est clair pour moi. Je suis certain que nous se-
≡ rions encore ensemble si nous avions eu les services
≡ nécessaires. »

1.1.2 Violence perpétrée par les aidants

Parmi les sept participants qui avaient besoin d'aide pour subvenir à leurs besoins essentiels et vaquer à leurs occupations de la vie quotidienne, cinq ont rapporté avoir vécu de la violence physique. Ces actes se sont produits à domicile, en CHSLD et en milieu hospitalier. À l'hôpital, un participant a affirmé avoir été attaché contre son gré par une contention pelvienne pendant plusieurs mois. En plus de l'empêcher de se mouvoir, cette contention a entraîné des problèmes d'ordre médical. Lorsqu'il a finalement été détaché, il était incapable de marcher.

Une participante habitant dans un CHSLD a raconté qu'elle était souvent bousculée par des préposés.

≡ « C'est difficile savoir que je suis aux dépens de gens
≡ qui abusent. Il y en a qui sont très bons. Mais les pré-
≡ posés qui sont corrects sont rares. Un jour, une préposée
≡ a manipulé mon corps très brusquement. La préposée
≡ disait qu'elle avait un boulot à faire. Elle faisait une
≡ toilette partielle. Elle me tournait dans tous les sens.
≡ Elle me forçait. Elle donnait les soins à sa manière.
≡ Elle m'a habillée avec du linge qu'elle ne voulait pas.
≡ J'ai demandé à la préposée de sortir de ma chambre
≡ au moins cinquante fois! Mais elle ne m'écoutait pas.

≡ Une fois assise dans mon fauteuil, j'ai pu appeler la
≡ police. Je ne pouvais pas me fier aux réprimandes de
≡ l'infirmière en chef. »

La violence commise par les préposés affecte également les participants recevant des services de soutien à domicile. Trois participants ont affirmé avoir été brusqués, forcés à bouger contre leur gré et transférés violemment à plusieurs reprises.

≡ « J'ai eu beaucoup, beaucoup, beaucoup de mauvai-
≡ ses expériences. Me faire barouetter de tous les bords
≡ et de tous les côtés. Dans les agences¹ ce n'est pas tou-
≡ jours rose. »

≡ « Parfois on est victime de la mauvaise humeur des
≡ préposés. Ils peuvent être très brusques et même me
≡ faire mal. »

≡ « Mon préposé ne fait pas attention lorsqu'il me
≡ transfère. Il est conscient qu'il me fait mal puisque je
≡ lui dis. »

1.1.3 Agressions sexuelles

Alors que la sexualité des personnes en situation de handicap demeure un sujet tabou entretenant une panoplie de stéréotypes et de préjugés, la violence sexuelle est quant à elle bien présente. Un participant et une participante nous ont raconté avoir été agressés sexuellement. L'homme a subi des attouchements sexuels lors d'un examen par un professionnel de la santé.

≡ « Il a touché mes cuisses de façon inappropriée. À ce
≡ moment-là, je me sentais tellement faible que je n'ai
≡ pas été capable de réagir. Tout allait mal. »

La femme a vécu de nombreuses agressions sexuelles, dont des attouchements sexuels et des relations sexuelles complètes. Toutes ces agressions ont été commises par des préposés qui devaient l'aider à subvenir à ses besoins essentiels comme se vêtir et se laver. Les agressions se sont déroulées en centre de réadaptation et dans son appartement.

1 On entend par agence une entreprise privée offrant des services de préposés. Les CLSC font souvent appel à ces agences qui offrent un bien maigre salaire à leurs employés.

« Une préposée m'a touché les seins. Je lui ai dit de me lâcher. C'est arrivé trois fois. Elle venait chez moi pour me laver. J'en ai parlé au responsable du service de préposés de l'immeuble où j'habite. Il m'a dit de voir si ça recommençait. Ça a recommencé. Elle m'a embrassé les seins. J'étais surprise. Je n'ai rien dit sur le coup. Je l'ai dit de nouveau au responsable. Je lui ai dit que je ne voulais plus la revoir. C'est là qu'il l'a finalement mise dehors. »

« Quand j'habitais en centre de réadaptation, il y a un préposé qui travaillait là et me touchait les seins et la vulve. Il disait qu'il voulait jouer mais moi je ne voulais pas qu'il me touche. Moi, j'en ai parlé car je n'étais plus capable. Ça a pris un an pour que ça bouge. Ça a pris un an pour qu'il soit congédié! »

« Il y avait un homme qui travaillait là qui voulait faire l'amour avec moi. On a pris un coup ensemble. Moi, je ne voulais pas vraiment mais j'ai couché avec. Après ça, ça a jasé. Je lui ai dit de ne pas en parler mais il en a parlé à d'autres. J'étais humiliée. »

Les expériences de violence sexuelle vécue par cette participante démontrent que les relations particulières avec les préposés peuvent s'avérer très dangereuses. De plus, dans le cas présent, le préposé qui a commis ces actes n'a pas eu à craindre de graves conséquences pour son emploi puisque la participante, qui a des difficultés d'élocution importantes, n'a pas été prise au sérieux lorsqu'elle a dénoncé les actes.

1.1.4 Menaces de causer la mort

Un participant occupait un bon emploi qu'il aimait. Toutefois, il avait besoin d'un horaire flexible car il vivait parfois des périodes de grande fatigue à cause de sa maladie, qui fait en sorte qu'il vit une situation de handicap qui est la plupart du temps invisible. Son employeur a catégoriquement refusé de l'accommoder. Il n'a donc eu d'autres choix que de démissionner.

« Le matin de mon dernier jour de travail, le vice-président de la compagnie m'a convoqué à son bureau et m'a dit que s'il le pouvait il me tuerait pendant mon sommeil. J'étais sous le choc. »

Une femme venait à peine d'immigrer au Canada. Elle était désespérément à la recherche d'un emploi. Se déplaçant avec une marchette, elle avait vécu beaucoup de discrimination à l'emploi dans son pays d'origine. Un couple composé d'un homme et d'une femme qu'elle avait rencontrée dans un centre de loisirs lui a dit de venir chez eux et qu'ils l'aideraient à se trouver un emploi. Lors de cette rencontre, le couple lui a dit qu'elle devait travailler pour eux sans quoi elle risquait de mettre en danger sa vie.

« Ils m'ont dit d'accepter ce travail minable qu'ils voulaient m'offrir sans quoi ma vie serait en danger. Je ne connaissais pas mes droits. Je ne savais pas quoi faire. »

1.1.5 Voies de fait autres

Deux participants ont raconté avoir été battus parce que les agresseurs méprisaient leurs différences physiques. Dans ces cas, la discrimination à l'égard des personnes en situation de handicap et la perception que celles-ci sont plus faibles ont sans aucun doute été à l'origine des motifs des agresseurs.

« Lorsque j'étais enfant, les autres enfants de mon âge riaient de moi car je n'étais pas très bon dans les sports. Je ne pouvais pas courir très vite. Il arrivait souvent que les enfants se moquent de moi et me battent après l'école. »

1.1.6 Harcèlement criminel

Le harcèlement criminel est le fait d'agir à l'égard d'une personne en sachant qu'elle se sent harcelée, au point de craindre pour sa propre sécurité ou pour celle d'un proche. Un participant a raconté qu'un homme qu'il avait dû congédier l'a suivi à de multiples reprises sur une période de vingt-six ans.

« J'ai eu peur pendant des années. Il apparaissait à divers endroits à différents moments. C'était très épouvantable car je savais qu'il me voulait du mal et qu'il m'en voulait. Je ne savais pas comment réagir. »

Alors qu'il était hospitalisé suite à une chirurgie, l'homme qui le suivait a envoyé une personne déguisée en infirmière pour lui faire du mal d'une façon bien tordue.

«L'infirmière, qui en fait n'en était pas une, m'a demandé de faire des mouvements que je ne pouvais pas faire. Cela m'a fait très mal. Je savais que quelque chose clochait mais je ne savais pas quoi. Plus tard, j'ai reconnu la pseudo-infirmière dans la rue accompagnée de l'homme qui me harcelait depuis des années. Je me suis senti humilié et j'ai eu très peur. J'ai rarement parlé de cette histoire car c'est complètement surréaliste. C'est très gênant d'en parler.»

1.1.7 Vols

Les vols se sont avérés être les actes criminels ayant été vécus par le plus grand nombre de participants. Huit participants, quatre hommes et quatre femmes, se sont fait voler des biens ou de l'argent. Ces vols ont été commis par des préposés dans les cas de trois participants, par des proches aidants dans les cas de trois autres participants, et par des inconnus dans les cas de deux participants.

Vols commis par des préposés

Les préposés aidant les personnes en situation de handicap ont un accès direct à leurs biens puisqu'ils travaillent chez les personnes. Ils les aident à réaliser différentes tâches de la vie quotidienne. Ils savent donc exactement quels sont les biens possédés par les personnes qu'ils aident. Parfois, les préposés peuvent même connaître les endroits où les personnes en situation de handicap gardent leur argent ou des biens précieux puisqu'ils les aident à y avoir accès.

«Une employée m'a volée. Elle savait où était mon argent et toutes mes économies. Je gardais 7000\$ chez moi. Je me suis aussi fait voler ma télévision et ma radio. Elle était venue chez moi pendant mon absence. Elle avait ma clé. Elle travaillait pour une agence. Elle a disparu après. J'ai porté plainte mais on m'a dit que je n'avais pas de preuve. Je n'avais pas d'assurances. La police m'a dit qu'elle ne pouvait rien faire.»

«Plusieurs objets ont disparu chez moi dont une caméra et une montre. Mais c'est dur de le prouver. Maintenant je sens que je dois tout cacher! Je ne peux pas faire confiance à mon préposé. Il me vole même de la nourriture.»

«Les vols sont très fréquents. Mes préposés me volent de la vaisselle, de la nourriture, des bas et des culottes! Un employé a même osé me montrer comment il volait. Il savait que même si je le dénonçais, il ne risquait pas grand-chose.»

«J'ai eu une mauvaise expérience avec un préposé. Il m'avait fait peur. J'ai appelé la police pour porter plainte. Il connaissait le code de ma boîte à clé. J'ai fait changer le code. Quelques semaines plus tard, ma boîte à clé avait été forcée.»

Vols commis par des proches aidants

Les vols commis par les proches aidants partagent des caractéristiques similaires avec les vols commis par les préposés. La relation de confiance entre le proche aidant et la personne en situation de handicap est toutefois souvent plus complexe et profonde. Un proche aidant peut être un membre de la famille. Il y a donc souvent une relation de confiance toute naturelle. De plus, dans tous les cas rencontrés, les personnes en situation de handicap avaient besoin de l'aide du proche aidant faute d'autres ressources. Les proches aidants aidaient les participants à faire des achats ou à déposer des sous à la banque. Ces tâches sont très rarement couvertes par les services de soutien à domicile. Cela est très problématique puisqu'il peut être difficile pour une personne en situation de handicap d'accomplir ces activités à cause des obstacles architecturaux et des difficultés de se déplacer.

«Le neveu de mon chum m'aidait. Il allait faire mes courses pour moi. J'étais bien contente. J'avais des problèmes de vision et j'avais du mal à voir mes états de compte. Un jour j'ai réalisé qu'il me volait. Il m'a volé 23 000\$ sur une période d'environ six mois.»

Vols commis par des inconnus

Deux participants de sexe masculin ont été volés par des inconnus dans des lieux publics. Selon eux, ils ont été perçus comme étant plus vulnérables à cause de leurs différences physiques. Leur situation de handicap aurait attiré l'attention des voleurs qui auraient voulu en tirer profit.

≡ « Ma mère vivait également une situation de handicap. Elle se déplaçait en béquilles lorsque j'étais enfant. Ma mère a souvent été volée lorsque j'étais en sa compagnie. Les gens malveillants nous ciblaient car ils nous percevaient comme étant plus vulnérables. »

≡ « Je suis certain que si on m'a frappé et volé les vingt dollars que j'avais dans mon portefeuille, c'est parce qu'ils ont pensé que j'étais une proie facile et inoffensive. »

1.1.8 Intimidation

Trois participants ont mentionné avoir vécu de l'intimidation de la part d'un proche ou d'un préposé. Ces participants ont été empêchés de faire une chose qu'ils ont le droit de faire.

≡ « Mon conjoint préparait les repas puisque je n'étais pas capable. Souvent, il jetait mon assiette à terre avant même que je puisse commencer à manger. J'étais ainsi privée de repas puisque je n'avais pas d'autres moyens de me nourrir. »

1.2 LES ACTES DE VIOLENCE ET DE NÉGLIGENCE SE TROUVANT DANS UNE ZONE TROUBLE

Le respect de la dignité ainsi que la non-discrimination sont des principes de base de la Charte des droits et libertés de la personne ainsi que de la Convention relative aux droits des personnes handicapées de l'Organisation des Nations Unies. Selon ces textes, les personnes en situation de handicap ont le droit de vivre dans une société qui ne les discrimine pas et qui garantit le respect de leur dignité. Toutefois, les témoignages des participants démontrent sans nul doute possible que la dignité des personnes en situation de handicap est fréquemment brimée. Ces personnes rencontrent également de nombreuses formes de discrimination. Les atteintes à la di-

gnité vécues par les personnes en situation de handicap prennent souvent racine dans la discrimination fondée sur le handicap, ou encore dans le manque de ressources pour combler les besoins afin de vivre dans la dignité. Ces atteintes peuvent en plus être des signes précurseurs d'actes criminels (Crawford, 2007). C'est pour cette raison que nous croyons que les actes de violence et de négligence non reconnus comme étant criminels au sens du Code criminel doivent être étudiés dans cette recherche et être considérés également comme étant des crimes cachés. Sur quatorze participants, un seul avait vécu de la négligence sans avoir vécu au moins un acte criminel. Il est donc très clair qu'une personne vivant des actes de violence et de négligence n'étant pas reconnus comme étant criminels au sens de la loi a de fortes chances de vivre au moins un acte criminel.

1.2.1 Violence psychologique

Bien que les diverses formes de violence psychologique ne soient généralement pas reconnues comme des actes criminels, il est certain qu'elles causent des blessures profondes. Sept participants ont affirmé avoir vécu de la violence psychologique. Ils ont tous affirmé que cette violence a eu un impact sur leur dignité.

Cinq participants ont mentionné qu'ils vivaient de la violence psychologique régulièrement dans leurs rapports avec les préposés de soutien à domicile. Ces rapports de proximité sont souvent non souhaités et basés sur une dynamique de pouvoir entre la personne qui donne les soins et celle qui a besoin des soins.

≡ « Il m'est souvent arrivé d'être menacée par les préposés d'agence. Ils font souvent du chantage avec moi. »

≡ « Mon préposé, il me rabaisse. Il me donne des leçons. Il me traite de bébé. Il est très agressif. »

≡ « Il y a des préposés qui m'insultent. Les mots qu'ils me disent sont très blessants. Je ne peux rien faire. Même si je porte plainte, rien ne bouge. Ils continuent à travailler pour l'organisme qui donne les services aux personnes habitant dans mon édifice. »

≡ « Mon ex n'était plus capable de me donner les soins dont j'avais besoin. Elle criait: "Envoye tabarnak

≡ *c'est l'heure de te coucher.” Je le savais, j'appréhen-*
≡ *dais. J'avais peur.»*

Les deux participants vivant dans un CHSLD ont raconté avoir vécu des expériences similaires avec les préposés. Cependant, les épisodes de violence psychologique étaient plus nombreux et étaient continuels plutôt que fractionnés dans le temps.

≡ *« Ici je ne me sens pas du tout en sécurité. Je me sens*
≡ *intimidé. Ils me menacent. Ils ne veulent pas que je*
≡ *sorte. »*

≡ *« Lorsque les préposées me lavent, il arrive souvent*
≡ *qu'elles parlent dans leur langue entre elles. Parfois*
≡ *j'ai l'impression qu'elles parlent de moi. Je sens qu'el-*
≡ *les me méprisent. J'ai l'impression d'être un objet*
≡ *qu'elles lavent. »*

Les cinq participants ayant vécu de la violence physique de nature conjugale ont tous également connu de nombreux épisodes de violence psychologique. En plus des insultes plus communes, quatre participants ont dit avoir été insultés sur la base de leur handicap.

≡ *« Mon ex me traitait de tous les noms. Et il disait*
≡ *que j'étais retardée car parfois je n'entendais pas bien*
≡ *ce qu'il me disait. Je suis malentendante. »*

≡ *« Il me traitait d'infirme. Ça me blessait énormé-*
≡ *ment. Je n'avais pas confiance en moi. »*

Deux participants ont raconté avoir été insultés sur la rue par des inconnus. Leurs différences physiques étaient l'objet des insultes.

≡ *« Je l'entends souvent celle-là: “Ah les criss d'han-*
≡ *dicapés!” Lorsque j'avais un chum, j'ai souvent*
≡ *entendu mes voisins dire: “Il fait quoi avec une*
≡ *toute croche comme elle?” Ils jugeaient mes relations*
≡ *amoureuses. »*

≡ *« Je me fais souvent dévisager par des personnes*
≡ *âgées. Elles disent: “Ah mon dieu, elle fait pitié! Elle*
≡ *est toute croche.” Je sens le mépris de plusieurs per-*
≡ *sonnes que je croise sur la rue. Je sors presque plus à cause*
≡ *de cela. »*

≡ *« Une fois, j'allais voir une psychologue sur St-Joseph.*
≡ *J'étais en marchette et il faisait froid. Je sortais dehors*
≡ *pour prendre le taxi. Il y a un homme qui a crié après*
≡ *moi: “Mon osti d'handicapé qu'est-ce que tu fais là?*
≡ *Tu sucés toute notre cash! T'es un osti de cave!” Je*
≡ *pensais qu'il allait me sauter dessus. Je n'avais rien*
≡ *fait. Je me rendais à mon taxi. C'était de la violence*
≡ *gratuite parce que j'avais de la difficulté à marcher et*
≡ *que j'étais handicapé. »*

La violence psychologique peut aussi se traduire par des actes ou des propos discriminatoires. La discrimination produit souvent de l'exclusion, ce qui a un effet direct sur la dignité des personnes en situation de handicap.

≡ *« Mon préposé rit de mon homosexualité. Il dit que*
≡ *quelqu'un qui est homosexuel n'est pas normal. »*

≡ *« Lorsque j'étais enfant, le voisinage jugeait ma fa-*
≡ *mille car ma mère se déplaçait en béquilles. On me*
≡ *disait: “Tu n'es pas supposé exister. Ta mère ne devait*
≡ *pas avoir des enfants.” Les gens disaient souvent:*
≡ *“Vous ne pouvez pas être ici.” Ils estimaient que ma*
≡ *mère devrait être en institution. »*

≡ *« J'ai cessé de travailler car on m'a dit que je man-*
≡ *quais de concentration. J'ai donc pris du temps pour*
≡ *me reposer et développer des techniques pour améliorer*
≡ *ma concentration. Ça a bien fonctionné. Je suis donc*
≡ *retournée voir mon médecin pour lui demander si je*
≡ *pouvais retourner travailler. Il m'a bêtement répondu*
≡ *que je manquais de jugement et que je ne pourrais plus*
≡ *jamaï travailler! Même si je sais que ce n'est pas le*
≡ *cas, ce médecin m'a fait douter de mes capacités. »*

1.2.2 Négligence

Les actes de négligence sont reconnus comme étant criminels uniquement s'ils causent des blessures ou la mort. Les personnes en situation de handicap vivent de nombreux actes de négligence qui affectent de façon considérable leur qualité de vie. Ces actes compromettent souvent la réalisation de gestes de la vie quotidienne très simples et mettent en péril les droits qui leur sont pourtant reconnus. Il apparaît, à la lueur des entrevues, que les personnes vivant des actes de négligence deviennent

plus à risque de vivre des actes criminels puisqu'elles se retrouvent en position de vulnérabilité. Six participants ont raconté avoir vécu de la négligence. Tous ces actes se sont déroulés dans un contexte de services de soutien à domicile. Ces actes sont ici présentés en deux catégories. La première catégorie comprend les actes de négligence de type systémique. Le sous-financement du système de santé et de services sociaux est en effet à l'origine de plusieurs cas de négligence. La deuxième catégorie comprend les actes de négligence commis par les individus devant prodiguer des services de soutien à domicile à des personnes en situation de handicap.

Négligence systémique

Les témoignages recueillis dans la présente recherche font écho aux conclusions de la recherche menée par Ex aequo mentionnée plus haut dans notre recension de la littérature.

« Je ne peux pas décider de l'heure de mon lever et de mon coucher. Quand c'est mon tour, c'est mon tour. Ce que je comprends qu'il n'y a pas assez de personnel pour donner une qualité de vie pour tout le monde. Je ne peux pas sortir quand je veux. »

« J'ai un ami qui paye pour mes services ménagers car ces services-là n'étaient pas couverts. Moi je n'ai pas assez de sous pour payer ces services de ma poche. De plus, on me donne douze minutes par jour pour faire mes repas! Je dois donc me débrouiller seul. »

« Comment je fais pour aller à mes rendez-vous quand je ne peux pas mettre mon manteau moi-même et que je n'ai personne pour m'aider? Il m'arrive d'être forcé à rester isolé chez moi. Il y a des coupures tout le temps. J'ai de la difficulté à me nourrir car je n'ai pas de services. »

« J'ai été forcé de recevoir des soins de mon ex. Mais elle n'était plus capable. Moi j'étais victime de toute cette violence. J'ai dit au CLSC "ça n'a pas d'allure. Ma femme doit s'occuper de notre petite fille et de moi. C'est trop pour elle." On me disait: "On n'a plus de budget." Six mois plus tard, elle m'a dit: "On divorce, je ne suis plus capable." »

« Avec les années, les services vont en diminuant. On m'a dit que j'étais trop jeune! J'ai 58 ans. C'est ridicule! On ne sait plus quoi me dire! Ça me fait rager. »

« J'ai juste 2,2 heures de services par semaine pour me nourrir et me faire manger et tout ça. J'ai besoin d'aide pour la réalisation de la plupart des activités de la vie quotidienne. Donc je paie l'extra de ma poche. Une chance que nous avons les moyens. Autrement, il y a longtemps que j'aurais tiré la révérence. Ça c'est assuré. Ils me l'ont pas dit mais je sais que, aussi longtemps que je vais vivre avec mon mari, je vais avoir seulement 2,2 heures. »

« Si j'ai un accident, je ne peux pas avoir de bain à un autre moment. Je dois donc attendre mon prochain bain et ce même si je ne suis pas propre. »

« J'ai demandé de l'aide pour mes repas. On me l'a refusée. »

« Je ne me suis jamais habituée au soutien à domicile. Il y a toujours des changements, des coupures, des changements de personnel. Depuis quelque temps, je n'ai plus personne pour m'aider à l'heure du dîner la fin de semaine. Qu'est-ce que je suis sensée faire? Ne pas manger? »

Les personnes qui n'ont pas les services dont elles ont besoin se retrouvent donc souvent forcées à demander de l'aide à des proches ou même à des inconnus pour subvenir à des besoins essentiels. Toutefois, ces relations d'aide peuvent rapidement tourner au cauchemar car les personnes qui ont besoin d'aide peuvent facilement se retrouver dans des positions de vulnérabilité.

Les deux participants vivant en CHSLD ne sont pas épargnés par la négligence systémique. Les deux participants ont insisté sur le paradoxe de la vie en CHSLD. Alors que le système de santé estime que leurs besoins sont trop grands pour pouvoir vivre à domicile, ils n'ont pas les services dont ils ont besoin au sein même du CHSLD.

« Il y a eu des périodes pendant lesquelles je n'avais qu'un bain par mois seulement. Présentement, je n'ai

que deux heures de physio par semaine. Ce n'est pas suffisant. Mes capacités physiques ne font que se détériorer. On m'a dit que j'aurais de meilleurs services en vivant ici. C'est faux. »

« Si je veux me coucher plus tôt ou plus tard, ce n'est pas possible. Il n'y a aucune flexibilité. Si je veux sortir de façon spontanée et que j'ai besoin d'aide pour m'habiller, ce n'est pas possible. Je suis très isolée. »

Négligence commise par un individu

Une des caractéristiques majeures des services de soutien à domicile est que les personnes qui sont responsables de donner les services sont sous-payées. De plus, la plupart de ces personnes n'ont pas de formation adéquate. Les témoignages recueillis démontrent bien que plusieurs préposés n'ont pas les compétences et les habiletés humaines nécessaires pour bien accomplir les tâches requises et ainsi respecter la dignité des personnes en situation de handicap.

« Mon préposé devait arriver à 9h00. Un nouveau préposé est arrivé à midi. Il était de mauvaise humeur contre moi. Il m'a dit: "Tu vas voir c'est quoi être violent. Vas-y lave-toi à l'eau froide!" J'ai dû me laver à l'eau froide. Ensuite, il allait faire un transfert non sécuritaire. J'avais peur qu'il me blesse car il ne savait pas comment procéder. Je lui ai dit de partir. J'ai appelé la police car j'ai eu très peur. Ils m'ont dit qu'ils ne pouvaient rien faire. »

« Il faut accepter beaucoup de choses pour les préposés. La plupart du temps c'est les préposés qui mènent. C'est eux qui donnent les directives. »

« Mon préposé fait le strict minimum. Il ne veut pas par exemple faire des tâches ménagères simples. Il ne fait pas toutes ses heures. Il faut toujours que je quémande pour avoir l'aide dont j'ai besoin. »

« L'aide que j'ai reçue était très stricte. J'étais pas capable d'utiliser mes mains. J'avais besoin d'aide pour prendre les légumes dans le frigo. On me disait: "non on engage quelqu'un pour vous, pas pour les

légumes." Il y a beaucoup de préposés qui n'ont aucun sens de ce que c'est d'aider un être humain. »

« Les préposées ne sont pas capables de mettre ma culotte d'incontinence comme il le faut. À cause de ça, j'aime mieux qu'elles me mettent la culotte juste une fois par jour. Je reste donc dans la même culotte toute la journée. Je sais que ce n'est pas bon. Des fois ça pue. Je m'empêche de boire pour ne pas me mouiller. Je bois juste le soir. C'est de valeur pour moi. »

Encore une fois, les deux participants vivant en CHSLD rapportent des expériences similaires. De plus, ils sont en contact avec un plus grand nombre de préposés et n'ont aucun mot à dire sur les préposés qui leur prodiguent des soins.

« Les personnes habitant dans un CHSLD sont considérées comme des signes de piasse. Pas comme des humains! Les employés font tout pour plaire au boss. Certains ont du cœur mais d'autres non. »

« Souvent les préposés font leur travail à moitié. Ça devient très stressant pour moi. Par exemple, il y a quelques jours, j'ai demandé de l'aide pour me repositionner dans mon fauteuil. Le préposé a refusé. »

1.2.3 Atteinte à la vie privée

Les personnes en situation de handicap, comme tous les citoyens, ont droit au respect de la vie privée. Toutefois, les témoignages recueillis font état de nombreuses atteintes à la vie privée de ces personnes. Encore une fois, ce sont les participants ayant besoin d'aide pour la réalisation de diverses activités de la vie quotidienne qui ont rapporté des atteintes à leur vie privée. Trois participants ont raconté que leur droit à la vie privée dans leur domicile avait été affecté par des préposés ou bien par des décisions des organisations responsables de leur fournir les services et adaptations nécessaires.

« Je n'étais plus capable d'aller dans la douche. Le CLSC a alors dit qu'on me laverait au lit. Avec un lift je pourrais prendre une douche! Ça fait un an et demi que j'attends. Ils disent qu'ils n'ont pas de budget. J'ai une copine et j'ai des relations. J'ai le droit d'aller dans la douche moi aussi! »

« Mon préposé a décidé de l'heure à laquelle je prendrais mon bain. Je devais accepter. Point final. »

« En 2005, je me suis marié. En 2006, nous avons eu un enfant. Après je suis tombé plus malade. Je n'étais plus capable de faire des transferts seul et de marcher. Nous avions un lit d'hôpital double. Le CLSC m'a dit que c'était trop difficile pour les préposées parce qu'elles devaient faire le tour du lit pour me laver. Ils m'ont forcé à avoir un lit simple. N'importe quoi! Ça faisait douze ans que l'on dormait ensemble mon épouse et moi. Quand ils m'ont forcé à changer de lit, nous avons arrêté de dormir ensemble. Ça fuck un couple ça. Je me suis plaint et ça n'a rien changé. »

« Une préposée venait m'aider chez moi pour mes soins d'hygiène personnelle. Un jour elle m'a demandé si je pouvais avoir des relations sexuelles. Ce jour-là elle m'a posé plein de questions indiscretes. Je n'ai pas été capable de lui dire que ses questions étaient inappropriées. »

Les deux participants en CHSLD ont, quant à eux, remis en question leur droit à la vie privée en général. Malgré le fait qu'ils payent un loyer et que leur chambre est considérée comme leur domicile, ils ne se sentent pas chez eux. Leurs propos rejoignent bien les résultats d'une recherche de Santé Canada sur le mauvais traitement des aînés vivant en établissement de soins de longue durée (Kozak & Lukawiecki, 2001). Le titre de la recherche, *Quand chez-soi n'est pas un chez soi*, correspond exactement à ce que les deux participants vivant en CHSLD ont raconté. Ils ont insisté sur le fait qu'ils ne se sentent pas chez eux. Ils n'ont aucun espace réellement privé. De plus, leurs allées et venues sont contrôlées.

« Quand la préposée de sexe féminin a fini de me donner les soins et qu'elle me met ma brassière, là un homme peut entrer. Moi je dois accepter ça. Je ne suis pas à l'aise. »

« Ici je ne me sens même pas comme un locataire ni comme un chambreur. Pourtant je paie mon loyer. Je n'ai même pas le droit de manger dans ma chambre. Mes visiteurs ne peuvent pas venir plus tard que 23h. Après ça ils vont appeler la sécurité et les expulser. »

« Je me sens dans les limbes. C'est un peu comme si je n'existais plus. »

« Ici c'est censé être mon appartement. Mais non ce ne l'est pas. Je suis déménagée ici car je suis végétarienne et on m'a dit qu'il y avait de la nourriture végétarienne. Finalement, il n'y en a pas. Je dois partager ma salle de bain avec mon voisin. Ils disent que ma chambre est un espace privé. Mais pas du tout. Je paye 1600\$ par mois! »

2. LES LIEUX: OÙ LES CRIMES SE CACHENT-ILS?

Afin de lever le voile sur les crimes cachés pour mieux les combattre, il est impératif de mieux connaître les lieux où ils se produisent. En ayant une meilleure connaissance de ces lieux, il deviendra plus simple de développer des mesures appropriées aux différents lieux. Les lieux ne sont pas des réalités matérielles neutres; ils sont le fruit de contextes politiques, économiques, sociaux et culturels. Considérant que 85 % des participants ont affirmé vivre dans une situation de pauvreté, les lieux qu'ils fréquentent risquent de se trouver dans des milieux plus défavorisés.

2.1 Le domicile

Dans la présente recherche, dix participants ont déclaré passer la majorité de leur temps à domicile. Ces dix participants ont préféré être rencontrés à la maison puisque les déplacements représentent plusieurs obstacles et difficultés. Il n'est donc pas surprenant que ces participants aient surtout raconté avoir vécu des actes de violence et de négligence dans leur domicile. Dans le cas de deux participants, le domicile est situé dans un CHSLD. Plusieurs recherches indiquent que les lieux où les personnes en situation de handicap reçoivent des services de soutien à la réalisation de tâches de la vie quotidienne et de soins personnels sont dangereux (Luckasson, 1992; Institut Roehrer, 1994; Sobsey, 1994). Les services donnés à la maison ont en principe l'avantage de permettre à la personne en situation de handicap de vivre dans son environnement et d'avoir une plus grande liberté. Toutefois, nous avons pu constater qu'en réalité, une dynamique de pouvoir inégalitaire

peut facilement s'installer dans la relation entre l'aidant et l'aidé. Comme cette relation prend place à domicile, soit à l'abri des regards extérieurs, la personne en situation de handicap se retrouve isolée. Lorsque des actes de violence et de négligence se produisent à domicile, la personne perd ses repères et ne peut même pas se réfugier dans un lieu où elle se sent en sécurité. Comme elle a besoin des services de l'aidant qui abuse d'elle ou la violente, et a rarement d'autres personnes qui peuvent l'aider, elle n'a d'autre choix que d'ouvrir la porte de son domicile à une personne qui lui fait du mal. Nous avons remarqué que les personnes qui ont vécu le plus grand nombre d'actes de violence et de négligence dans leur domicile sont plus enclines à être isolées et à sortir rarement.

≡ « Je ne sors qu'une seule fois par semaine. Je n'ai pas vraiment de réseau social. J'ai peur de sortir. »

≡ « Je sors seulement deux fois par semaine car ma vision a diminué et j'ai peur de tomber et de traverser la rue. L'hiver, parfois je ne peux même pas aller chez mon médecin qui est juste en face de chez moi! Comme je ne peux pas sortir, j'ai besoin d'aide pour mes commissions. C'est là qu'on a profité de moi et que l'on m'a volé beaucoup d'argent. Je faisais trop confiance et j'avais absolument besoin d'aide. »

Une participante a raconté avoir été privée de sortie par ses parents, qui lui donnaient les soins et l'aide dont elle a besoin. « Ma maison est devenue comme une prison. Je ne pouvais plus sortir. »

Les témoignages des participants ayant vécu de la violence et de la négligence à domicile nous font constater que la vie à domicile n'est pas synonyme de qualité de vie et de liberté pour bien des personnes en situation de handicap. Le domicile peut reproduire les mêmes conditions de vie que l'institution lorsque des relations de pouvoirs inégales se développent entre la personne en situation de handicap et les personnes qui l'aident à vivre à domicile. Le domicile peut même devenir un lieu impersonnel.

≡ « Mon préposé dit souvent qu'il est chez lui alors que c'est faux. Ce n'est pas chez lui, c'est chez moi! Mais moi je me sens comme un intrus chez moi. Quand il

≡ est chez moi, il y a plein de choses que je ne peux pas faire comme allumer la télévision par exemple. Il se plaint et il me juge. »

≡ « J'avais dix-neuf ans et je voulais sortir le soir car j'avais rencontré un garçon. Mes parents n'étaient pas d'accord. Ils ont refusé à plusieurs reprises de m'aider à m'habiller pour que je puisse sortir. C'était l'hiver. Je ne pouvais pas sortir sans manteau et je ne pouvais pas mettre mon manteau moi-même. J'étais forcée de rester chez moi. Mes parents m'ont dit que la sexualité et les relations amoureuses ce n'était pas pour moi. J'étais pourtant majeure! »

Nous avons noté de légères différences entre les personnes pouvant choisir leurs préposés et celles devant accepter les préposés choisis par le CLSC. Les personnes n'ayant aucun contrôle sur les préposés qui viennent les aider sont plus à risque de vivre de la violence et de la négligence sur une plus longue période de temps. Lorsqu'elles ont le courage de dénoncer la situation, la situation peut continuer car l'administration ne prend pas les mesures nécessaires pour mettre un terme à la violence et à la négligence.

≡ « C'est moi qui choisis mes préposés mais c'est tellement difficile de trouver des bonnes personnes. Je pourrais renvoyer mon préposé mais qui le remplacerait? »

2.2 En centre d'hébergement de soins de longue durée

Les deux participants vivant en CHSLD nous ont expliqué de quelles façons leur habitat de vie était propice à la violence et à la négligence. Ces deux personnes habitent en CHSLD parce qu'elles y ont été forcées, cela dû au manque d'alternatives. Actuellement, la plupart des personnes nécessitant plus de quarante-quatre heures de soutien par semaine se retrouvent en CHSLD, à moins qu'elles n'aient les ressources financières nécessaires pour payer pour les services dont elles ont besoin afin de vivre à domicile.

≡ « L'hébergement n'est pas un choix. J'avais trouvé un endroit où j'aurais pu habiter mais j'avais besoin de deux heures-soin de trop. J'ai besoin d'environ 47

heures et la limite est à 45 heures. Donc je n'ai pas pu y aller car j'étais pas admissible. Ça aurait été une belle place. »

« En étant en hébergement, tu n'as pas recours au CLSC. Si t'as un besoin, le service est supposé être disponible dans la bâtisse. Même pour le dentiste. J'ai demandé en septembre pour avoir un examen de la vue. On m'a donné un rendez-vous en février 2011. Ils se déplacent sur place mais c'est long. »

Ce que les deux participants racontent dresse le portrait d'un lieu propice aux actes de violence et de négligence. De plus, à cause du statut de l'établissement, les gens qui y habitent se retrouvent dans une zone trouble aux yeux du corps policier.

« Je ne suis pas vraiment chez moi. Ma dignité n'est pas respectée. Je suis isolée du monde extérieur. Je ne suis pas en sécurité. »

Lorsqu'elle a dénoncé une voie de fait commise à son égard par une préposée, la police a dit qu'elle ne pouvait pas intervenir et qu'il revenait à l'administration d'agir parce qu'elle vivait en CHSLD.

« La police a dit: "On peut rien faire, c'est à l'administration à faire quelque chose." L'infirmière-chef a supporté l'employée. J'ai senti que j'étais sans défense et sans protecteur. La préposée a continué à travailler au même endroit pendant un an et demi. C'était vraiment humiliant. Si ça c'était passé dans une maison, ça serait pas passé comme ça. La police serait intervenue. Les gens à qui j'étais sensée me fier me volaient mon identité. Même si j'en ai parlé, ça n'a pas dérangé. Même si je dénonce, ils se sentent intouchables. Pendant un an et demi, la préposée qui m'a maltraitée a fait subir ses soins aux autres. Un jour, elle a finalement été renvoyée. Moi je vivais dans la crainte de la revoir. Je l'ai revue une fois. Ça a été très dur. Elle s'est moquée de moi. »

Lors de l'une des entrevues en CHSLD, notre chercheuse a compris à quel point les personnes y habitant n'ont aucune intimité. L'entrevue s'est terminée abruptement : un préposé a frappé à la porte et sans attendre la réponse l'a ouverte. Toutefois,

le préposé a continué une conversation qu'il avait avec un collègue sans se préoccuper du fait qu'il dérangeait la participante. Sans aucune autorisation, le préposé est finalement entré. L'entrevue allait se terminer comme ça.

2.3 Centres de services de santé (hôpitaux et centres de réadaptation)

Deux actes de violence vécus par un participant se sont déroulés dans un hôpital. Une autre participante a vécu des agressions sexuelles répétitives alors qu'elle vivait dans un centre de réadaptation. Dans le cas de ces deux participants, lorsqu'ils ont fréquenté ces lieux, ils étaient fragilisés. Les actes se sont déroulés dans un bureau de médecin, dans une chambre d'hôpital, ainsi que dans une chambre d'un centre de réadaptation. Lorsque les actes ont été commis, les participants se trouvaient seuls dans des lieux qui leur étaient non-familiers. Ils devaient recevoir des soins par des gens qui leur étaient inconnus. Les gens qui donnaient les soins avaient un statut de professionnel et étaient sensés respecter la personne en situation de handicap. Toutefois, il semblerait que le statut de professionnel serve également de prétexte pour commettre des actes de violence. Le professionnel a le droit de toucher la personne pour donner des soins et il peut être très difficile pour une personne en situation de handicap de distinguer les gestes qui sont appropriés de ceux qui ne le sont pas.

« Il me touchait les parties intimes. Il me disait que c'était pour jouer ou encore qu'il n'avait pas le choix car il devait me laver. »

2.4 Espaces publics

Les espaces publics ont également été ciblés comme des lieux propices aux actes de violence et de négligence. Un participant s'est insurgé contre l'exclusion qu'il vit :

« On est rejetés partout. Tous ces commerces avec une seule marche! Je comprends pas! Et tous les comptoirs qui ne sont pas accessibles. La plupart des gens trouvent ça normal que je n'aie pas accès aux lieux publics comme tout le monde. Moi je crois que c'est une

≡ façon de me dire que je ne suis pas bienvenu dans ma propre communauté. »

Plusieurs participants ont indiqué rarement quitter leur domicile. Bien entendu, le degré d'isolement varie d'une personne à l'autre. Une participante explique clairement pourquoi elle sort rarement de chez elle.

≡ « Je ne sors qu'une fois par semaine pour aller au centre d'achats. J'y vais une heure. Je fais ça vite. J'ai peur de monter à bord du transport adapté à cause de la plate-forme élévatrice qui est très étroite. J'ai essayé les loisirs pour personnes handicapées. Mais je ne me suis pas sentie bienvenue. Je me suis sentie rejetée car je n'étais pas dans leur gang. On m'a souvent insultée sur la rue aussi. Donc j'ai décidé de rester chez moi. L'été je m'assois en bas toute seule et je regarde le monde passer. Je ne vais pas plus loin. »

Trois participants ont raconté avoir été volés, battus ou insultés dans des lieux publics. Leur présence avait été identifiée par des agresseurs qui les avaient perçus comme des êtres vulnérables et de qui l'on pouvait se moquer. Puisqu'ils ont été ainsi identifiés, nous pouvons penser que les personnes en situation de handicap sont stigmatisées dans les lieux publics.

≡ « J'étais seul dans un parc et deux hommes se sont approchés de moi en riant. Ils m'ont donné des coups au niveau du visage et de l'abdomen. Ils ont pris l'argent que j'avais dans mon portefeuille et sont partis. Je ne les connaissais pas et je ne les ai jamais revus. »

Finalement, plusieurs vols ont été commis sans la présence de la personne en situation de handicap. La personne donnait des sous à un aidant qui en profitait pour garder la majorité de la somme. Ces vols se sont entre autres produits puisque les personnes n'étaient pas capables d'accéder elles-mêmes aux commerces à cause d'obstacles.

≡ « J'étais incapable d'aller à la banque. Avec mes cannes et la neige, c'était impossible. J'ai demandé à un ami d'aller déposer un chèque. Je lui faisais beaucoup confiance car il avait l'habitude de m'aider. Il m'a volé presque tout mon argent. »

2.5 Au travail

Sur les trois participants ayant déjà occupé un emploi, deux participants ont affirmé avoir vécu de la violence sur leur lieu de travail. Une personne travaillait dans une entreprise très prospère alors qu'une autre avait été contrainte à accepter un travail au noir. La situation de handicap a été utilisée comme justification, pour exploiter dans un cas, et menacer dans l'autre.

≡ « Lorsque je suis arrivée au Canada, j'ai travaillé pour une famille. Ils me donnaient un salaire minime et me disaient qu'à cause de mon handicap je ne serais jamais capable d'avoir un vrai travail. Ils m'ont dit que je n'étais qu'un fardeau. »

≡ « J'ai dû quitter mon emploi car mon employeur ne voulait pas m'accorder les congés dont j'avais besoin pour aller à mes nombreux rendez-vous. »

Ces témoignages démontrent que la discrimination fondée sur le handicap est bien présente sur les lieux de travail. Cela a entre autres comme effet de forcer des personnes en situation de handicap à travailler dans des mauvaises conditions ou à quitter leur emploi et être stigmatisées. Nombreux sont donc les lieux de travail qui sont hostiles aux personnes en situation de handicap.

3. LES OBSTACLES À LA DÉNONCIATION: POURQUOI LES CRIMES RESTENT-ILS CACHÉS?

Les quatorze participants ont soulevé un total de quarante-neuf actes de violence et de négligence. Sur ces quarante-neuf actes, seulement cinq ont été dénoncés, soit à peine 10%. Cela signifie donc que les obstacles à la dénonciation sont très nombreux.

Dans cette section, nous avons décidé de considérer les actes ayant été commis de 1984 à aujourd'hui, étant donné que les services pour les personnes en situation de handicap étaient pratiquement inexistantes avant l'implantation de la politique provinciale *À part entière pour l'intégration sociale, scolaire et professionnelle*. Seuls deux actes de violence et de négligence ne seront donc pas considérés. Les obstacles identifiés

sont les multiples déficiences du système de services de soutien à domicile, le simple fait d'habiter en CHSLD, l'isolement, la peur, les stéréotypes et les tabous fondés sur le handicap, les barrières environnementales, culturelles, linguistiques et socio-économiques, ainsi que l'inaccessibilité et la complexité du système judiciaire.

3.1 Les multiples déficiences des services de soutien à domicile

3.1.1 Le manque de formation de la part des intervenants

Plusieurs participants recevant des services de soutien à domicile ont exprimé une certaine lassitude face au manque de formation des intervenants et des préposés. Le manque de formation est apparu comme un phénomène généralisé, qui pousse plusieurs personnes à accepter des actes de violence et de négligence jusqu'elles estiment qu'il n'existe pas de solutions.

« Je n'ai pas de support de la part de mon ergothérapeute. Ça ne donne rien que je porte plainte. Elle ne sait pas trop quoi faire avec ma situation. Je n'ai pas de services et on dirait qu'il n'y a rien à faire. Elle ne connaissait pas l'existence de groupes de défense des droits. J'ai toujours senti qu'elle était mal à l'aise avec moi. »

« Ça donne rien que je me plains car elles ne sont pas capables de mettre ma culotte d'incontinence comme il le faut. Je sais que ça ne changera pas. Je reste donc dans la même couche toute la journée et je ne bois pas même si ce n'est pas bon pour moi. »

3.1.2 L'obligation de recevoir de l'aide d'un proche et le lien de dépendance ou de parenté avec l'agresseur

Plusieurs participants ont expliqué qu'ils n'avaient pas porté plainte puisqu'ils connaissaient bien l'agresseur et ne voulaient pas causer de problèmes. De plus, ces participants ont souligné qu'ils n'avaient pas le choix de recevoir des services de ces personnes, faute d'alternatives.

« Je le connaissais et j'avais besoin d'aide. C'était ma seule option. »

« Je n'ai pas le choix de recevoir les services de mon préposé. Je me sens à sa merci. Il y a beaucoup de coupures. C'est dur de trouver des gens. Je me sens obligé. Comme si j'étais déjà chanceux d'avoir ce que j'ai. »

« Quand une préposée m'a touchée, je l'ai dit au responsable. Il m'a dit d'attendre et de voir si ça allait se reproduire. C'était difficile pour moi de dénoncer et de voir que ça ne changeait rien! »

3.1.3 Problème d'imputabilité

Dans le cadre d'une étude sur les services de soutien à domicile à Montréal, Ex aequo (2010) a mené un sondage auprès de 270 personnes recevant des services de soutien à domicile. Ex aequo a découvert qu'il existe un déficit hebdomadaire de 868 heures de services entre l'estimation par les répondants des heures nécessaires et celles qui sont accordées par le système public. Tous les participants à la présente recherche ayant besoin de services de soutien à domicile ont expliqué que la négligence qu'ils vivent est en grande partie due au manque de services. Il n'y a pas d'individus qui peuvent directement être tenus responsables. Le problème est en fait, à la base, un système sous-financé qui ne répond qu'à une infime partie des besoins

« Toute l'aide que j'ai eue, j'en ai assumé les coûts. Un héritage a passé en physiothérapie après mes opérations. Pour les tâches ménagères, je dois tout payer. Ils se disaient que j'avais des moyens. On donne la priorité aux plus pauvres. J'ai appelé partout. J'ai même parlé avec mon député. Rien n'a changé! C'est un peu comme si c'était la faute de personne. »

« Je voudrais dénoncer mon ergothérapeute car je n'ai pas les services dont j'ai besoin, mais dans le fond ce n'est pas que sa faute. C'est un manque de budget et de ressources. Je ne veux pas nuire à sa carrière. Ils disent qu'ils n'ont pas de budget. »

« J'ai demandé de l'aide et je n'en ai pas eu. Je ne pouvais pas aller en centre car il n'y avait pas de place. Tu peux y aller en urgence si tu es pogné dehors. Mais

≡ moi j'étais pas pogné dehors sauf qu'ils ne voulaient pas me donner de préposés. J'étais comme pris dans un cercle vicieux. C'est mon ex qui m'aidait mais elle était trop tannée et elle faisait ça trop tout croche. J'appelais le CLSC je disais: "Je suis victime de violence physique. Elle n'est plus capable, aidez-moi ça se peut pas!" J'ai eu beau appeler à l'OPHQ, n'importe qui, il n'y a rien. Il n'y a personne qui bouge. Il n'y a personne qui fait rien. J'ai eu beau le dire à ma psychologue, à tout le monde. Il n'y a personne qui bougeait. »

≡ «J'ai fait plein de plaintes. Avant les élections, la secrétaire de mon député était gentille. Après les élections, je n'ai plus eu de nouvelles!»

≡ «Le responsable des préposés ne vient qu'une fois par semaine sur le lieu de travail. Et même si je dénonce quelque chose, il ne fait rien. »

3.2 L'isolement

Tel que décrit dans la section sur les lieux où se déroulent les crimes cachés, plusieurs personnes en situation de handicap vivent de l'isolement. L'isolement peut être le résultat d'une panoplie de facteurs comme la peur de sortir, le manque d'estime de soi, les difficultés de faire des nouvelles rencontres lorsque l'on immigré et l'absence d'un réseau social fort. Les participants vivant en CHSLD ont aussi mentionné que le simple fait de vivre en CHSLD les coupait du reste du monde, comme s'ils vivaient dans un monde parallèle.

≡ «Mes préposés volent souvent des biens. Je suis rendue habituée. De toute façon, je n'ai plus rien qui a de la valeur à voler. Et je suis tout le temps toute seule. La solitude est très pesante, surtout les fins de semaine. Ce qui me manque dans ma vie c'est un bec ou une caresse mais je ne suis pas prête à payer le prix et avoir un vieux criss à côté de moi. »

≡ «Le personnel du CHSLD n'aimait pas que j'aie des services d'un membre d'une autre famille. Ils se sont donc arrangés pour éloigner cette personne. »

≡ «Si ça s'était passé dans une maison, ça serait pas passé comme ça. La police serait intervenue. La police

≡ n'a rien fait car j'habitais dans un CHSLD. Même si j'en parle, ça dérange pas. Même si je le dis ou non, ils se sentent intouchables. »

≡ «Quand j'ai immigré au Canada j'étais seule. Je n'avais aucun réseau social. Cela m'a empêchée de dénoncer la violence que je vivais. Je me sentais très démunie. »

≡ «Je ne savais pas comment rejoindre des gens dans la même situation que moi. Les gens sont isolés. C'est dur de faire des revendications et dénoncer des abus quand on a l'impression d'être seule au monde. »

≡ «Je n'avais personne à qui me confier. Je n'ai pas osé aller raconter mon histoire à la police. Je me disais que je n'avais pas été vraiment blessé et qu'on m'avait juste volé 20\$. »

3.3 La peur

La plupart des actes de violence et de négligence vécus par les personnes en situation de handicap comportent une problématique de déséquilibre de pouvoir. Plusieurs participants ont expliqué avoir peur de dénoncer les actes qu'ils vivent. Pour certains, il est très clair qu'une dénonciation pourrait entraîner des représailles. Ces personnes sont donc plongées dans un climat de peur. Les participants ayant vécu de la violence conjugale ont expliqué avoir eu de grandes difficultés à dénoncer leur partenaire à cause de la peur. Les participants ayant besoin de services de soutien à domicile ont affirmé avoir peur de perdre leurs services s'ils dénonçaient des situations, bien que ces situations soient inacceptables.

≡ «J'étais battue et j'avais peur. Le jour où la peur m'a quittée, je suis partie. »

≡ «J'avais peur de rentrer chez moi en revenant de travailler. J'avais peur qu'il me pète une coche pour rien. On dirait que la peur nous empêche de bouger. Ça nous immobilise. »

≡ «Je n'ai pas dénoncé la violence que m'infligeait mon conjoint. J'avais peur d'être rejetée de ma communauté culturelle. Mon mari était très aimé et res-

pecté dans sa communauté. Une fois j'ai parlé de la situation avec une amie et elle ne m'a pas cru. Je ne pouvais même pas faire confiance à mes proches. »

« Quand tu dois faire une plainte, tu passes pour la méchante. Tu passes pour une malcommode. »

« J'ai peur de ne pas me trouver quelqu'un d'autre. Je me contente de la situation car je n'ai pas d'autres options. Je ne veux pas donner du trouble à mes amis et les obliger à m'aider si je renvoie mon préposé. »

« J'attends toujours que quelque chose de plus grave se passe. Je sais que je ne devrais pas. J'attends la goutte qui va faire déborder le vase. J'ai peur de ce qui se passerait si je dénonçais. »

« Quand je dénonce, les préposés sont moins gentils avec moi. Des fois je ne dénonce pas, car je crains les représailles. Je suis mieux de fermer ma gueule. Sinon je mange de la marde. Les préposées ne me parlent plus quand je dénonce quelque chose. Il y a une préposée qui, si je me plains d'un service, entre chez moi et ne me parle pas. Elle ne me demande pas si j'ai besoin de quelque chose. Elle assume que non et elle part. »

« J'ai peur de m'aventurer hors de chez moi. J'ai vécu du rejet et j'ai souvent été insulté. »

3.4 Les stéréotypes et les tabous fondés sur le handicap

3.4.1 Stéréotypes et préjugés internalisés

Plusieurs participants ont affirmé accepter des situations de violence et de négligence à cause de leur situation de handicap.

« C'est bien dur d'être handicapée. Il faut accepter beaucoup de choses. »

« Je croyais que c'était normal que je n'aie pas droit à une vie sexuelle et amoureuse à cause de mon handicap. Lorsque mes parents m'ont empêchée de rencontrer des garçons, je me suis dit qu'ils avaient peut-être raison. »

3.4.2 Stéréotypes et préjugés des autres

Les stéréotypes et les préjugés sont encore bien ancrés dans la société. Lorsqu'une personne en situation de handicap cherche à dénoncer un acte de violence ou de négligence, elle risque de faire face à ces attitudes. Quatre participants ont affirmé avoir été confrontés à cette réalité lorsqu'ils ont voulu dénoncer des actes qu'ils avaient vécus. Il est important de noter que plusieurs stéréotypes et préjugés relatifs aux personnes en situation de handicap dans la culture populaire prévalent également au sein des membres du corps policier.

« On m'a souvent ignorée lorsque j'ai porté plainte. On croyait que j'étais moins intelligente à cause de mes difficultés d'élocution. »

« J'ai dénoncé mais ça a pris un an avant qu'on réagisse et que l'employé qui m'agressait sexuellement soit mis dehors. Je crois qu'on me croyait pas. Comme si c'était impossible qu'une personne comme moi soit agressée sexuellement. »

« Ils m'ont mis sous la curatelle sans mon consentement. Ils se disaient que je n'avais pas de famille ni d'amis. C'est faux. J'ai reçu des cartes de bonne fête et de Noël. Malgré tout, on m'ignorait. Comme si j'étais un être sans défense. En réalité, ils ne voulaient pas dialoguer avec moi. »

« Lorsque j'ai réalisé qu'un m'avait volé une somme importante d'argent, je suis allée au poste de police. La policière qui m'a reçue semblait ne pas me croire. Elle ne me prenait pas au sérieux. »

3.4.3 Tabous

Les tabous peuvent certainement empêcher une personne de dénoncer la violence ou la négligence qu'elle vit. C'est pour cette raison que de nombreuses campagnes publicitaires sont lancées chaque année pour démystifier l'homophobie, par exemple. Dans le cas des personnes en situation de handicap, il existe bien des tabous et peu de campagnes de sensibilisation. Trois participants ont fait face à de solides tabous lorsqu'ils ont cherché à dénoncer la violence qu'ils avaient vécue.

« Je suis allée voir une psychologue afin de voir comment je pourrais faire cesser ce que je vivais à la maison. Mes parents m'empêchaient de sortir pour rencontrer des garçons même si j'étais majeure. Je n'ai pas reçu un bon service de la psychologue. La psychologue était mal à l'aise de parler de ma sexualité. »

« Plusieurs choses sont taboues et sont ainsi difficiles à comprendre. Il m'a fallu du temps pour comprendre que certaines choses étaient inacceptables. C'est très difficile de parler de sexualité par exemple. »

« J'avais honte de dire qu'on m'avait frappé et volé. Je suis un homme fier et je ne voulais pas parler de violence. C'est tabou! »

« Je suis un gars joyeux et les gens me croient très fort émotionnellement. Ils pensent que comme j'ai un handicap, je suis un héros. En réalité, je vis beaucoup de violence. Je ne sais pas comment en parler car on me croit si fort. »

3.5 Barrières socio-économiques, environnementales, culturelles et linguistiques

Les participantes ayant immigré au Canada ont expliqué ne pas avoir pu dénoncer les actes qu'elles avaient vécus à cause de barrières culturelles et linguistiques. Il apparaît évident que, lorsque ces participantes ont immigré, elles n'ont pas été informées de leurs droits en tant que personnes en situation de handicap. Ces participantes venaient de pays où le handicap d'une personne était une raison acceptable de l'exclure et de la violenter. Elles se doutaient que les choses étaient différentes au Canada; toutefois, elles n'avaient aucune idée de la façon de faire respecter leurs droits. De plus, elles ne maîtrisaient ni le français ni l'anglais.

« Je suis allée dans un CLSC pour avoir de l'aide et personne n'a pu m'aider car l'intervenante ne savait pas comment communiquer avec moi car je suis malentendante et parlais peu le français. »

« Je ne connaissais pas mes droits quand je suis arrivée au Canada. Surtout en tant que femme handicapée. Je ne parlais pas bien français et j'avais honte. Je n'étais pas capable de lire. »

Dix des quatorze participants vivent avec moins de 20 000\$ par année. Leur situation socio-économique a contribué à les exposer davantage à la violence et à la négligence. À cause de l'absence de ressources financières, ces personnes n'ont pu mettre fin à certaines situations inacceptables.

« Je n'ai pas les moyens d'engager un meilleur préposé. Je dois donc vivre avec ce que j'ai même si ce n'est pas adéquat. »

« Lorsque l'on m'a placé sous curatelle contre mon gré, j'ai perdu tout moyen financier. Je ne pouvais plus me défendre. »

« J'aurais aimé partir en appartement pour être tranquille et avoir le contrôle sur ma vie. Mais je ne trouvais pas de logement accessible. »

« Quand j'ai immigré, je n'avais pas d'autres ressources financières. J'étais dépendante. »

3.6 Inaccessibilité et complexité administrative du système de justice

Lorsqu'une personne choisit de dénoncer un acte de violence et de négligence, cela signifie qu'elle a probablement dû surmonter plusieurs autres obstacles. Malheureusement, plusieurs participants nous ont dit avoir rencontré des obstacles lorsque venu le temps de dénoncer les actes auprès des autorités compétentes.

Deux participants ont mentionné qu'il était souvent trop difficile d'avoir un dossier solide à cause de tous les éléments de preuve nécessaires. De plus, ils ont affirmé que le processus légal était complexe et nécessitait beaucoup d'énergie.

« Porter plainte c'est très compliqué car on doit monter un dossier, tout prouver et se battre. Je suis allée une fois à la Commission des droits de la personne car une employée de magasin m'avait traitée d'infirmes. C'était compliqué le processus. Je devais donner plein de détails que je n'avais pas remarqué! Quand l'incident de discrimination s'est produit, j'étais sous le choc et j'ai fui les lieux. »

≡ « J'ai porté plainte à la police quand j'ai été volée
≡ mais je n'avais pas de preuve. Je n'avais pas d'assu-
≡ rance. La police a dit qu'elle ne pouvait rien faire. »

Trois personnes ont raconté avoir eu de la difficulté à obtenir des services de la part de la police lorsqu'ils ont voulu porter plainte.

≡ « J'ai eu de la difficulté à accéder au poste de police.
≡ La rampe d'accès était dangereuse. »

≡ « J'ai porté plainte à la police mais, comme je vis en
≡ CHSLD, la police a dit que ça devait être réglé à
≡ l'interne. »

≡ « Je suis malentendante et lorsque je me suis présentée
≡ au poste de police, j'ai senti un malaise. La policière
≡ qui m'a accueillie semblait démunie et je n'ai pas
≡ aimé comment on m'a traitée. Je n'ai pas l'impression
≡ que la police comprend mes besoins. »

4. DISCUSSION

Notre recherche a permis de démontrer que les lieux où les personnes en situation de handicap reçoivent des services de soutien à la réalisation de tâches de la vie quotidienne et de soins personnels sont dangereux pour ces personnes. Cette réalité avait auparavant été démontrée par des recherches menées à l'extérieur du Québec (Luckasson, 1992; Institut Roeher, 1994; Sobsey, 1994). Notre recherche nous a également permis de constater que les personnes qui commettent des actes de violence et de négligence à l'égard des personnes en situation de handicap sont souvent des proches et des aidants. Les relations entre les personnes en situation de handicap et leurs préposés sont souvent difficiles et inégales. Ces inégalités sont exacerbées dans les centres d'hébergement (Sobsey, 1994).

Quelques crimes cachés se sont déroulés dans des lieux publics. Plusieurs chercheurs ont écrit sur l'exclusion des personnes en situation de handicap des espaces publics (Kitchin, 1998, Imrie, 1996, Gleeson, 2001). Kitchin affirme que l'espace est politique. Gleeson et Imrie critiquent l'organisation spatiale des vil-

les occidentales. Imrie argue que les obstacles architecturaux et les attitudes négatives envers le handicap créent un apartheid. Gleeson fait écho aux propos d'Imrie et explique que les personnes en situation de handicap sont ségréguées et sont ainsi privées de participer à la société. Kitchin critique cette ségrégation en expliquant qu'elle envoie un message idéologique très fort aux personnes en situation de handicap. « Le message est clair : Vous n'êtes pas à votre place, vous êtes différent. » (p.351). Michael J. Prince a publié en 2009 *Absent Citizens: Disability Politics and Policy in Canada*, un livre au titre évocateur, dans lequel il écrit que les citoyens en situation de handicap sont absents. Le citoyen absent est socialement construit, créé et reproduit par une série de croyances, de cultures, de relations, de politiques et de pratiques de la vie de tous les jours. Prince explique que le phénomène du citoyen absent est particulièrement présent dans les villes. Nous avons effectivement constaté que la majorité des participants rencontrés sortaient peu de leur domicile. Cela pourrait expliquer pourquoi ils ne nous ont pas raconté beaucoup de situations de violence et de négligence s'étant déroulées dans des lieux publics.

Il est également important de mentionner le fait que les différentes formes de discrimination vécues par les personnes en situation de handicap contribuent à leur isolement et à l'internalisation de lourds stéréotypes. La discrimination sur les lieux de travail est bien réelle. Selon l'Institut de la Statistique du Québec (2010), 44% des personnes en situation de handicap estiment avoir vécu de la discrimination au travail ou au moment de présenter une demande d'emploi ou d'avancement. Cette statistique se traduit par le fait que les personnes en situation de handicap se retrouvent souvent dans des situations économiques difficiles. Nous avons pu constater que le manque de ressources financières et matérielles empêchait plusieurs personnes de dénoncer les crimes vécus.

Le sexe des personnes en situation de handicap a également un impact sur la capacité de dénoncer des crimes. Un rapport de l'Action ontarienne contre la violence faite aux femmes (2007) indique qu'à cause de la socialisation traditionnelle des femmes et en plus, à cause de la « nécessité » d'être obéissantes, de nombreuses femmes handicapées peuvent éprouver un sentiment

d'obligation et de reconnaissance envers la personne qui leur prodigue des soins, personne qui peut s'avérer être abusive envers elles. Les témoignages recueillis nous forcent à constater que les hommes peuvent éprouver le même sentiment d'obligation.

Finalement, il est alarmant de constater que plusieurs participants considéraient que leur corps était à l'origine de la violence et de la négligence qu'ils vivaient. À plusieurs occasions, cela les a empêchés de revendiquer leurs droits et de dénoncer l'inacceptable, puisqu'ils n'étaient même pas en mesure de reconnaître leurs droits. Fiona Campbell, une chercheuse dans la discipline des études sur le handicap, écrit que les personnes en situation de handicap ont internalisé leur propre oppression. Campbell (2008) affirme que les personnes en situation de handicap ont tendance à se blâmer pour l'oppression qu'elles vivent au lieu de réaliser que le problème ne réside pas dans leurs corps et leurs esprits, mais plutôt dans le système politique et socio-économique.

5. LES RECOMMANDATIONS POUR COMBLER LES BESOINS:

Qu'est-ce qui doit être fait pour combler les besoins des personnes en situation de handicap ayant vécu de la violence et de la négligence?

≡ « Le fait d'avoir accès à un logement, ça a vraiment été un plus. J'ai également rencontré une fille pas longtemps après avoir aménagé. Ça m'a fait du bien. Je me suis senti moins isolé. »

≡ « Moi, je pouvais refuser une préposée qui ne faisait pas l'affaire. J'avais la liberté de refuser de l'aide car ma famille pouvait m'aider et avait des moyens financiers suffisants. »

Nos rencontres avec les quatorze personnes en situation de handicap ayant participé à la recherche nous ont permis de connaître les crimes cachés qu'elles ont vécus, les lieux où ces actes se sont produits et les obstacles à la dénonciation. Ces informations nous permettent de soulever les besoins de ces person-

nes. Certaines d'entre elles ont également partagé des expériences positives. Ces expériences sont des exemples concrets de moyens pouvant être pris pour lutter contre la violence et la négligence. Nous estimons qu'une meilleure connaissance des besoins facilitera la dénonciation des crimes cachés et contribuera à l'élimination éventuelle de ceux-ci. Nous avons divisé des moyens pouvant répondre aux besoins en cinq catégories: sensibiliser, former, garantir l'accès aux ressources humaines, financières et matérielles, offrir des services de soutien à domicile adéquats et lutter contre la violence conjugale.

5.1 Sensibiliser

Toutes les campagnes de prévention de la violence et de la négligence doivent être inclusives et tenir compte des personnes en situation de handicap. De plus, il est nécessaire de développer des programmes de sensibilisation visant des problématiques particulièrement vécues par les personnes en situation de handicap. Nous recommandons:

- de démystifier la violence et la négligence vécue par les personnes en situation de handicap en faisant des campagnes de sensibilisation. *Oui, la violence envers les personnes en situation de handicap existe!*
- de sensibiliser les intervenants à l'approche intersectionnelle afin de comprendre que les réalités des personnes en situation de handicap sont une composition de plusieurs éléments tels que leur sexe, genre, orientation sexuelle, origine, âge, situation financière et situation de handicap.
- de démystifier la sexualité des personnes en situation de handicap. Cette réalité est encore taboue et cachée, créant ainsi un climat social propice aux agressions sexuelles et à la non-dénonciation de celles-ci.
- de lancer des campagnes publicitaires pour sensibiliser la population à la discrimination à l'égard des personnes en situation de handicap.
- d'organiser des mobilisations ayant une bonne visibilité médiatique contre la violence à l'égard des personnes en situation de handicap.

5.2 Former

Nous avons constaté que les personnes en situation de handicap vivant de la violence et de la négligence se heurtent souvent à des intervenants qui ne sont pas formés adéquatement. Les formations académiques omettent dans bien des cas de former les futurs professionnels à utiliser une approche intersectionnelle incluant le handicap. Il est primordial que les intervenants formés pour aider les personnes vivant de la violence ou de la négligence, tels que les policiers, soient en mesure d'aider de manière adéquate les personnes en situation de handicap. Nous recommandons:

- d'offrir une formation obligatoire aux futurs intervenants sur les besoins des personnes en situation de handicap au cours de leur cheminement scolaire.
- de former les différents intervenants du milieu de la violence et de la négligence sur les besoins des personnes en situation de handicap ainsi que sur la discrimination qu'elles peuvent vivre.
- de former des personnes œuvrant dans différents secteurs à la problématique de la violence et de la négligence vécue par les personnes en situation de handicap, afin de les aider à détecter les crimes cachés.
- de s'assurer que les personnes responsables d'accueillir les immigrants sont en mesure de bien informer les immigrants en situation de handicap sur leurs droits et sur les services disponibles afin que leur inclusion soit réussie et qu'ils aient tous les outils nécessaires pour échapper à la violence et à la négligence.

5.3 Garantir les ressources humaines, financières et matérielles

Considérant que les personnes en situation de handicap ont des revenus moyens plus faibles que les personnes qui ne sont pas en situation de handicap, un manque de ressources peut facilement exposer ces personnes à des situations de violence et de négligence, et les empêcher de s'en sortir sans trop de difficultés. Il est donc primordial de s'assurer que les personnes en situation de handicap vivant de la violence et de la négligence aient accès aux ressources humaines, financières et matérielles pour mettre un terme aux actes et être en mesure de les dénoncer.

Pour y parvenir nous recommandons:

- de développer des services d'accompagnement spécialisés pour les personnes devant se présenter en Cour pour témoigner.
- de mettre sur pied des réseaux d'entraide afin d'accueillir et de supporter les personnes vivant de la violence et de la négligence.
- de fournir les ressources nécessaires aux groupes de personnes en situation de handicap afin qu'ils soient en mesure d'inclure les personnes immigrantes.
- de garantir un revenu décent aux personnes en situation de handicap afin qu'elles puissent vivre de façon indépendante et qu'elles aient accès à tous les services dont elles ont besoin.
- de s'assurer que tous les lieux de refuge et d'hébergement soient universellement accessibles et sachent comment accueillir les personnes en situation de handicap.
- de garantir l'accès à un logement accessible afin de pouvoir quitter un milieu de vie inadéquat.

5.4 Offrir des services de soutien à domicile adéquats

La présente recherche démontre bien que nombreux sont les actes de violence et de négligence qui se sont produits à cause de la piètre qualité des services de soutien à domicile et/ou de difficultés d'accès aux services. Nous recommandons donc:

- de s'assurer que les personnes responsables de donner les services de soutien à domicile soient des personnes professionnelles respectant la dignité des personnes en situation de handicap.
- de valoriser les emplois des prestataires de services de soutien à domicile car ceux-ci sont généralement peu valorisés.
- de développer un service offrant des préposés d'urgence pour les personnes en situation de handicap ayant des préposés abusifs.

- s'assurer que chaque personne recevant des services de soutien à domicile puisse communiquer avec un comité indépendant, composé majoritairement de personnes recevant également de tels services.
- d'aider les jeunes en situation de handicap à vivre en appartement et à gérer les services de soutien à domicile dont ils ont besoin.

5.5 Lutter contre la violence conjugale

La violence conjugale touche de façon particulière les personnes en situation de handicap. La problématique devient souvent plus grave lorsque la personne en situation de handicap a besoin des services de son partenaire pour subvenir à ses besoins et vaquer aux occupations de la vie quotidienne. Afin de lutter de façon efficace contre la violence conjugale vécue par les personnes en situation de handicap, nous recommandons:

- de créer des services d'urgence pouvant répondre aux besoins des personnes en situation de handicap.
- d'offrir à toutes les personnes en situation de handicap l'accès à des services de soutien à domicile de qualité, afin de ne pas être forcées de dépendre de leur partenaire.
- de former les intervenants sur les multiples réalités des hommes et des femmes en situation de handicap.
- de soutenir des groupes d'entraide pour les personnes en situation de handicap ayant vécu de la violence et de la négligence.
- d'assurer un accès à un logement accessible et sécuritaire ainsi qu'à des ressources financières suffisantes afin de permettre à la personne en situation de handicap vivant de la violence et de la négligence de quitter le milieu familial violent.
- de faire des recherches pour mieux comprendre les facteurs contribuant à la peur reliée à la violence conjugale et de rendre ce savoir accessible.
- de mettre en place des programmes accessibles servant à l'*empowerment* des personnes en situation de handicap afin de leur redonner une bonne estime de soi.



CONCLUSION

La discrimination et l'exclusion sont deux phénomènes touchant particulièrement les personnes en situation de handicap. Les droits de ces personnes sont lésés sur une base régulière dans de multiples activités de la vie quotidienne. Dans le cadre de cette recherche sur la violence et la négligence, ce sont ces personnes que nous avons rencontrées. Elles nous ont parlé des actes de violence et de négligence qu'elles ont vécus. Le fait qu'elles vivent constamment de la discrimination et de l'exclusion a, bien entendu, une influence directe sur les actes de violence et de négligence vécus, ainsi que sur les moyens utilisés pour mettre un terme à ces situations. Cette recherche démontre que les personnes en situation de handicap passent souvent sous silence les actes de violence et de négligence qu'elles vivent. Plusieurs de ces actes ne sont pas reconnus comme des crimes malgré leurs effets destructeurs. De plus, nous avons remarqué que la grande majorité des participants ayant vécu des actes non criminels, selon le Code criminel, a également vécu des actes criminels. C'est donc pour ces raisons que nous définissons les actes de violence et de négligence comme des *crimes cachés*, qu'ils soient reconnus ou non comme criminels par le Code criminel. Nous voulons mettre l'accent sur le fait que ces actes sont cachés et qu'ils sont graves.

Notre recherche nous a permis de constater que la violence et la négligence apparaissent sous diverses formes dans la vie des personnes en situation de handicap, que ce soient de la violence conjugale, sexuelle, psychologique, des vols, du harcèlement, de la négligence, des atteintes à la vie privée. Les individus commettant les crimes cachés sont souvent connus des personnes en situation de handicap. Dans bien des cas, les actes ont été commis à cause d'un système de santé ne répondant pas aux besoins des personnes en situation de handicap et ne garantissant pas la qualité d'aide requise pour pouvoir vivre dans la dignité.

Nous avons également exploré les lieux où ces crimes se cachent. Nous avons noté que plusieurs d'entre eux se cachent à domicile (surtout dans des logements à loyer modique), ainsi que dans les centres d'hébergement de longue durée et dans les centres de services de

santé, comme les hôpitaux et les centres de réadaptation. La plupart des participants s'étant retrouvés dans ces lieux ont mentionné qu'ils n'avaient pas d'autres choix à cause de leur situation économique précaire. Il y a certes un lien entre la pauvreté des personnes en situation de handicap et les lieux où elles ont vécu des crimes cachés. Elles se retrouvent souvent isolées dans ces endroits.

Les personnes en situation de handicap sont également sujettes à vivre de la violence dans les lieux publics. Leur présence dans ces lieux demeure marginale et perçue comme exceptionnelle. Les préjugés et les stéréotypes à leur égard font en sorte qu'elles peuvent être ciblées spécifiquement à cause de leur situation de handicap.

Finalement, nous nous sommes intéressés aux obstacles à la dénonciation afin de mieux comprendre les besoins des personnes en situation de handicap ayant vécu de la violence et de la négligence. Plusieurs participants ont expliqué que la structure même des services de soutien à domicile les empêchait de porter plainte. «Comment puis-je me permettre de perdre les services de mon préposé abuseur alors que je sais très bien que je ne pourrai pas trouver une autre personne pour m'aider à me lever demain matin?» a simplement résumé un participant. D'autres obstacles, tels que l'isolement, la peur, les stéréotypes et les préjugés internalisés par les personnes en situation de handicap et par celles qui ne le sont pas, les tabous, les barrières socio-économiques, environnementales, culturelles et linguistiques, ainsi que l'inaccessibilité et la complexité administrative du système de justice, ont été évoqués pour expliquer les raisons qui motivent une personne en situation de handicap à ne pas dénoncer l'intolérable.

Tous ces obstacles ont mis en lumière la nécessité de répondre de façon plus appropriée aux besoins des personnes en situation de handicap ayant vécu de la violence et de la négligence. Tout d'abord, la grande diversité des participants a mis en évidence l'importance de comprendre que les personnes en situation de handicap se retrouvent dans plusieurs catégories à la fois, que ce soit en tant que femmes, personnes immigrantes, personnes homosexuelles, etc. Il faut donc s'assurer que les personnes qui vivent ces réalités multiples ne soient pas marginalisées.

Selon les témoignages recueillis, la sensibilisation de la population et des intervenants n'en est qu'à ses débuts. La formation continue de faire grandement défaut. Comment les personnes en situation de handicap peuvent-elles sentir qu'elles seront bien accueillies, alors que si elles portent plainte, le corps policier n'est pas formé pour répondre à leurs besoins? De plus, plusieurs personnes ont signifié l'importance d'avoir accès aux ressources humaines, financières et matérielles pour sortir des situations de violence et de négligence. Tous les participants recevant des services de soutien à domicile ont affirmé que les services doivent être adéquats afin d'éviter de créer des situations de violence et de négligence.

Nous espérons que cette recherche aura comme impact de sensibiliser davantage les organismes du système de la justice à la problématique des *crimes cachés* vécus par les personnes en situation de handicap. De plus, nous croyons que cette recherche a le potentiel d'encourager les personnes en situation de handicap à briser le silence et ainsi à sortir les crimes cachés de leur placard...



ANNEXE 1 GRILLE D'ENTREVUE

MISE EN CONTEXTE

La violence et la négligence, c'est lorsqu'on se sent mal dans une situation donnée, même lorsque les cicatrices sont invisibles.

Violence: peut être physique et sexuelle, mais également verbale, morale, psychologique, économique, etc.

Négligence: comprend les actes qui ont été commis ou omis, démontrant une insouciance déréglée ou téméraire à l'égard de la vie ou de la sécurité d'autrui (ex: refus de donner un soin, accomplir une tâche en compromettant l'intégrité d'une personne).

Bien expliquer qu'il n'y a pas de bonnes ou mauvaises réponses. Possibilité de ne pas répondre à une ou plusieurs des questions.

Pour vous, qu'est-ce que la violence et la négligence ?

A) QUESTION DE DÉPART

Parlez-moi de vos expériences de violence ou de négligence ?

B) ACTES DE VIOLENCE

- Quel est (sont) le(s) type(s) d'actes de violence vécu(s) ?
- Dans quel contexte cet(ces) acte(s) ont été(sont) vécu(s) ? (où, quand, durée dans le temps)
- Qui sont les personnes impliquées dans cet(ces) actes ?
- Pouvez-vous me décrire le(les) lieu(x) où cet(ces) acte(s) s'est(se sont) produit(s) ? (privé ou public ? éclairage, surveillance, etc)
- Étiez-vous seul(e) ?
- Le lieu a-t-il augmenté ou réduit votre possibilité de fuir ?
- Quels ont été les obstacles rencontrés relatifs au(x) lieu(x) où vous vous trouviez ?
- Quel était votre sentiment de sécurité dans ce(ces) lieu(x) avant que l'(les) acte(s) ne se produise(nt) ?
- Croyez-vous que l'(les) acte(s) de violence auraient pu être évité(s) si vous ne vous étiez pas retrouvé dans ce(s) lieu(x) ?
- Quelles ont été vos réactions face aux événements de violence ?
- Est-ce qu'il y a eu une d'autres évènements de violence ?

C) STRATÉGIES UTILISÉES SUITE AUX ACTES DE VIOLENCE ET/OU NÉGLIGENCE ?

- Est-ce que vous avez cherché de l'aide lors de ces événements ou par la suite ?

Si non, pourquoi ?

- Est-ce que le (les) lieu(x) où vous vous trouviez vous a(ont) empêché de le faire ?

Si oui :

- Où avez-vous obtenu de l'aide ? (détails sur le lieux)
- Comment avez-vous obtenu de l'aide ?
- Quels ont été les délais ?
- Est-ce que vous avez été soutenu ?
- Avez-vous rencontré des difficultés ?
- Avez-vous fait face à des préjugés lors de vos démarches ?
- Quelles étaient vos attentes par rapport à l'aide reçue ?
- Est-ce que les intervenants ont répondu à ces attentes ?

D) CONCLUSION

Avant de terminer, auriez-vous autre chose à me dire sur l'(les) acte(s) de violence et/ou négligence vécu(s) ?



À LA RECHERCHE DE PARTICIPANTES ET PARTICIPANTS

Le Regroupement des activistes pour l'inclusion au Québec (RAPLIQ) procède actuellement à une recherche sur les actes de violence et de négligence vécus par les personnes en situation de handicap. Nous désirons avoir une meilleure connaissance des lieux où les actes se produisent. Ce projet de recherche est financé par le Ministère de la Justice du Canada.

Nous sommes à la recherche d'hommes et femmes:

- en situation de handicap (synonyme de personne handicapée, personne ayant des limitations fonctionnelles)
- ayant vécu des actes de violence et de négligence (ex: abus physiques, sexuels, émotionnels, fraudes)
- souhaitant participer à une entrevue d'une heure

Nous vous invitons à nous contacter si vous avez vécu un ou des actes de violence et/ou de négligence. **Votre participation demeurera strictement confidentielle.**

Nous vous remercions de faire circuler cette invitation à votre entourage.

Ensemble, nous briserons le silence!

Laurence Parent

Consultante de recherche



BIBLIOGRAPHIE

- Action des femmes handicapées de Montréal. (1992). Comment reconnaître la violence dans nos vies?
- Barile, M. (2006). Approche systémique et point de vue des femmes handicapées. *Chronique féministe*. No. 95/97, pp. 93-99.
- Campbell, F.K. (2008). Exploring internalized ableism using critical race theory. *Disability & Society*, Vol. 23 (2), pp. 151-162.
- Centre d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel. La violence sexuelle faite aux femmes vivant avec un handicap, Châteauguay, 2010.
- Clare, E. (1999). *Exile and Pride : Disability, Queerness, and Liberation*. Cambridge, MA: South End Press.
- Corbeil, C. & et Marchand, I. (2006). Penser l'intervention féministe à l'aune de l'approche intersectionnelle: défis et enjeux, *Nouvelles pratiques sociales*, Vol.19, No. 1, pp. 40-57.
- Crawford, C. (2007). When bad things happen: Violence, abuse, neglect and other mistreatments against Manitoban women with intellectual disabilities, Community Living-Manitoba.
- Ex aequo. (2010). Inclusion sociale et service de soutien à domicile: une question de justice.
- Furey, E. (1989). Abuse of Persons with Mental Retardation: A Literature Review, *Behavioral Residential Treatment*, Vol. 4, No. 2, pp.143-154.
- Gauthier, S. (2008). La violence conjugale vécue par les femmes ayant des incapacités: manifestations, facteurs de vulnérabilité et de protection, obstacles au dévoilement.
- Gilson French, S., DePoy, E. & Cramer, E. (2001). Linking the assessment of self-reported functional capacity with abuse experiences of women with disabilities, *Violence Against Women*, Vol. 7, No. 4, pp. 418-431.

Gleeson, B. (2001). Disability and the open city, *Urban Studies*, Vol. 38, No. 2, pp. 251–265.

Iglesias, M. (2004). The nature of violence against disabled people, National Disability Authority. Consulté en ligne à l'adresse suivante : <http://www.nda.ie/cntmgmtnew.nsf/0/BE967D49F3E2CD488025707B004C4016?OpenDocument>

Imrie, R. (1996). *Disability and the city: international perspectives*. London: P. Chapman.

Institut de la Statistique du Québec, Vivre avec une incapacité au Québec: Un portrait statistique à partir de l'Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2001 et 2006 (EPLA). Québec, 2010.

Institut Roeher. (1994). Périls en la demeure. Les nombreuses facettes de la violence l'endroit des personnes ayant des incapacités, North York.

Institut Roeher. (1995). La violence et les personnes ayant des incapacités: une analyse de littérature, 1995.

Kitchin, R. (1998). 'Out of Place', 'Knowing One's Place' : space, power and the exclusion of disabled people, *Disability & Society*, Vol. 13, No. 3, pp. 343-356.

Kozak, J. & Lukawiecki, T. (2001). Quand chez soi n'est pas un chez-soi: Violence et négligence dans les établissements de soins de longue durée — Le point de vue des pensionnaires, Centre national d'information sur la violence dans la famille, Santé Canada.

Luckasson, R. (1992). People with mental retardation as victims of crime, dans *The Criminal Justice System and Mental Retardation*, Paul H. Brooks: Baltimore.

MacFarlane, A. (1994). Subtle forms of abuse and their long term effects, *Disability and Society*, Vol. 9, No. 1, pp. 85-88.

Meister, J. (1994). Safety Net/Work, DAWN-RAFH Canada.

Mitchell, L. & Buchele-Ash, A. (2000). Abuse and neglect of individuals with disabilities: building protective supports through public policy. *Journal of Disability Policy Studies*, Vol. 10, pp.225-243.

Nosek, M., Foley, C., Hughes, R. & Howland, C. (2001). Vulnerabilities for Abuse Among Women with Disabilities, *Sexuality and Disability*, Vol. 19, No. 3, pp.177-189.

Ouimette, J. & Soucy, N. (2007). L'intégration des femmes d'expression française ayant un handicap: les meilleures pratiques. Action ontarienne contre la violence faite aux femmes.

Perreault, S. (2009), Victimization criminelle et santé : un profil de la victimisation chez les personnes ayant une limitation d'activité ou un autre problème de santé. Ottawa, Ontario: Centre canadien de la statistique juridique.

Powers, L., Curry, M., McNeff, E., Saxton, J., Powers, J. & Oschwald, M. (2008). End the silence: a survey of abuse against men with disabilities, *Journal of Rehabilitation*, Vol. 74, No. 4, pp.41-53.

Prince, M. J. (2009) *Absent Citizens: Disability Politics and Policy in Canada*. Toronto: University of Toronto Press.

Ridington, J. (1989). Se battre contre le sort. Les femmes handicapées et la violence, DAWN-RAFH Canada.

Sobsey, D. (1994). Violence and abuse in the lives of people with disabilities: the end of silent acceptance? Paul H. Brooks: Baltimore.

Sobsey, D., et Doe, T. (1991). Patterns of Sexual Abuse and Assault, *Journal of Sexuality and Disability*, Vol. 9, No 3, pp. 243-259.

Stimpson, Liz et Margaret C. (1991). Courage above all : sexual assault against women with disabilities, Toronto : DAWN, p. 6-7.

West, B. & Gandhi, S. (2006). Reporting Abuse: A Study of the Perceptions of People with Disabilities (PWD) Regarding Abuse Directed at PWD, *Disability Studies Quarterly*, Volume 26, No. 1.

Williams, C. (1993). Vulnerable victims?: A current awareness of the victimisation of people with learning disabilities, *Disability, Handicap and Society*, Vol. 8, No.2, pp. 161-172.