

# TRAJECTOIRE VERS LA SÉCURITÉ ET LE BIEN-ÊTRE DES FEMMES EN SITUATION DE HANDICAP VICTIMES DE VIOLENCE: RECHERCHE-ACTION PARTICIPATIVE ET INTERSECTORIELLE DE LA RÉGION DE MONTRÉAL

Colloque sur la violence conjugale faite aux personnes ayant une déficience physique ou intellectuelle  
ou un trouble du spectre de l'autisme

Le 29 mars 2023

Martine Lévesque, Linda Gauthier, Lisandre Labrecque-Lebeau, Sally Richmond, Marie-Hélène Dufour



Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
du Centre-Sud-  
de-l'île-de-Montréal

Québec 



**CREMIS**

Centre de recherche de Montréal  
sur les inégalités sociales  
et les discriminations

## Présentation des participantes

- Partie 1: Les origines du projet, Linda Gauthier
- Partie 2: Une méthodologie de recherche-action participative, Martine Lévesque
- Partie 3: La perspective des femmes en situation de handicap, Martine Lévesque
- Partie 4: La perspective des intervenantes en maison d'hébergement, Lisandre Labrecque-Lebeau
- Partie 5: Passer à l'action: le parcours de Logifem et arrimage aux services du Soutien à domicile du CCSMTL, Sally Richmond et Marie-Hélène Dufour
- Partie 6: Réflexions sur les voies à suivre

## Conclusion

# Organisation de la présentation

# Partie 1 : Les origines du projet

La VC,  
préoccupation  
de longue date

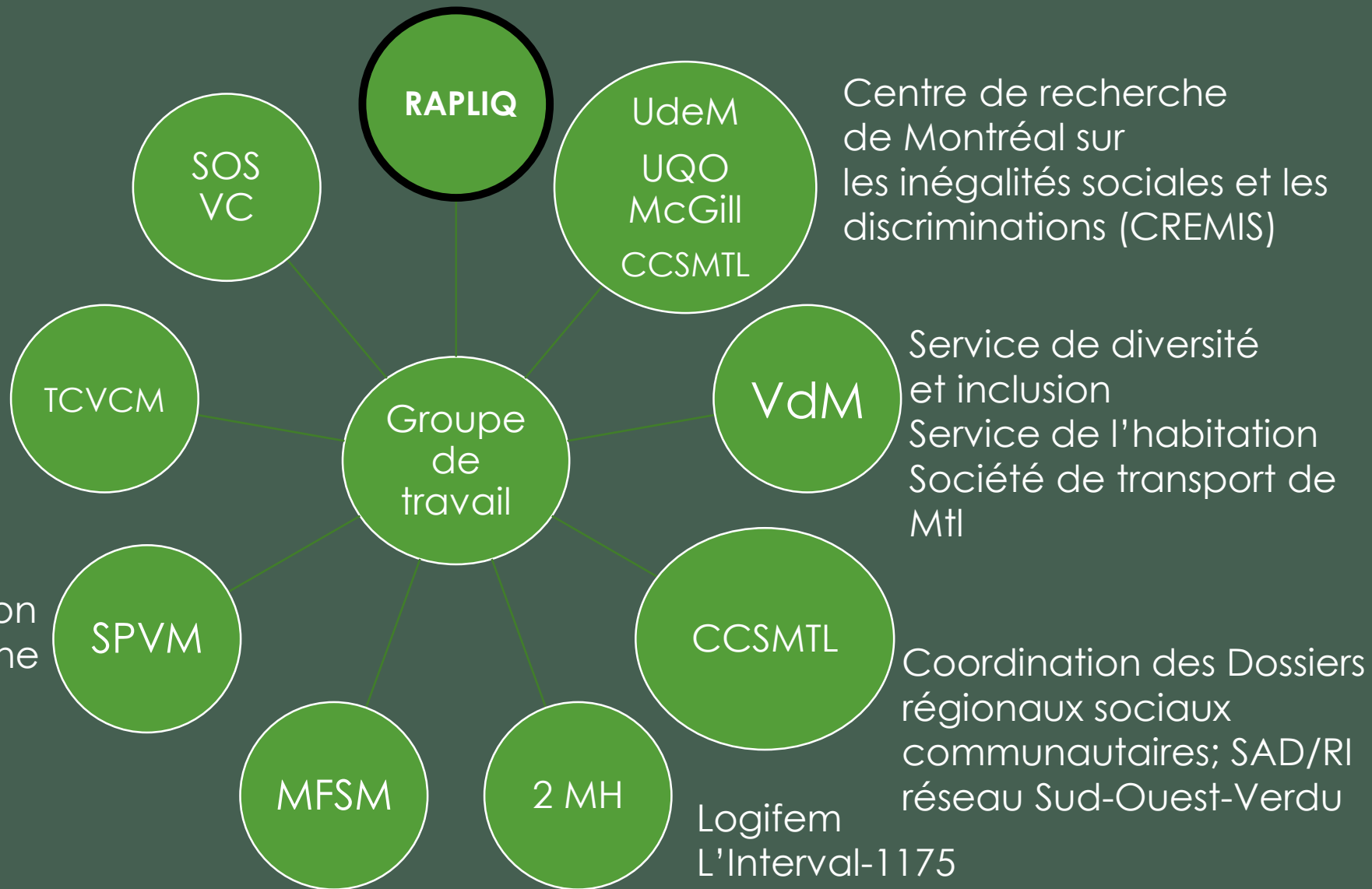
Le « Projet  
Sandra »

Enquête  
réalisée  
auprès MH

Former et  
mobiliser  
une équipe

Former et mobiliser une équipe

Division Prévention et sécurité urbaine



# Partie 2: Méthodologie de recherche-action participative

## Objectifs généraux

- coconstruire notre compréhension des différentes étapes de la « trajectoire vers la sécurité et le bien-être » des FSH
- identifier les défis, leviers, solutions, et stratégies à privilégier
- co-développer une trousse à outils destinée à informer, sensibiliser et guider différents groupes d'acteurs

## Questions de recherche

- Comment pouvons-nous mieux soutenir, augmenter ou développer l'autonomie des femmes en situation de handicap victimes de violence?
- Quels services, programmes, groupes, politiques et ressources doivent être mobilisés pour assurer la réponse aux besoins des femmes tout au long de leur trajectoire vers l'autonomie, la sécurité et le bien-être?

# Cadre conceptuel: trajectoire occupationnelle ver la sécurité et le bien-être

Identifier/  
reconnaître la  
violence

Communiquer/  
demander de  
l'aide

Se déplacer/  
accéder à un  
transport

Accéder à une  
ressource  
d'hébergement  
en maintenant  
sa mobilité, son  
hygiène

S'engager dans  
des  
occupations  
signifiantes/  
participation  
sociale

Reconstruction  
identitaire  
Planification de  
l'« après »

Facteurs environnementaux



# Approche théorique: études critiques du handicap

Le capacitisme:

“ideas, practices, institutions, and social relations that presume able-bodiedness, and by so doing, construct persons with disabilities as marginalized ... and largely invisible ‘others’”

(Chouinard 1997, p. 380, dans Nario-Redmond, 2020 : 5)



# Collecte et analyse des données

## ATELIERS EN GROUPE DE TRAVAIL

Discussions focalisées  
en groupe de travail  
(N=12)

Sous-groupes de  
travail ciblés et projets  
particuliers (N=4)

## ENTREVUES AUPRÈS DE FEMMES

11 FSH

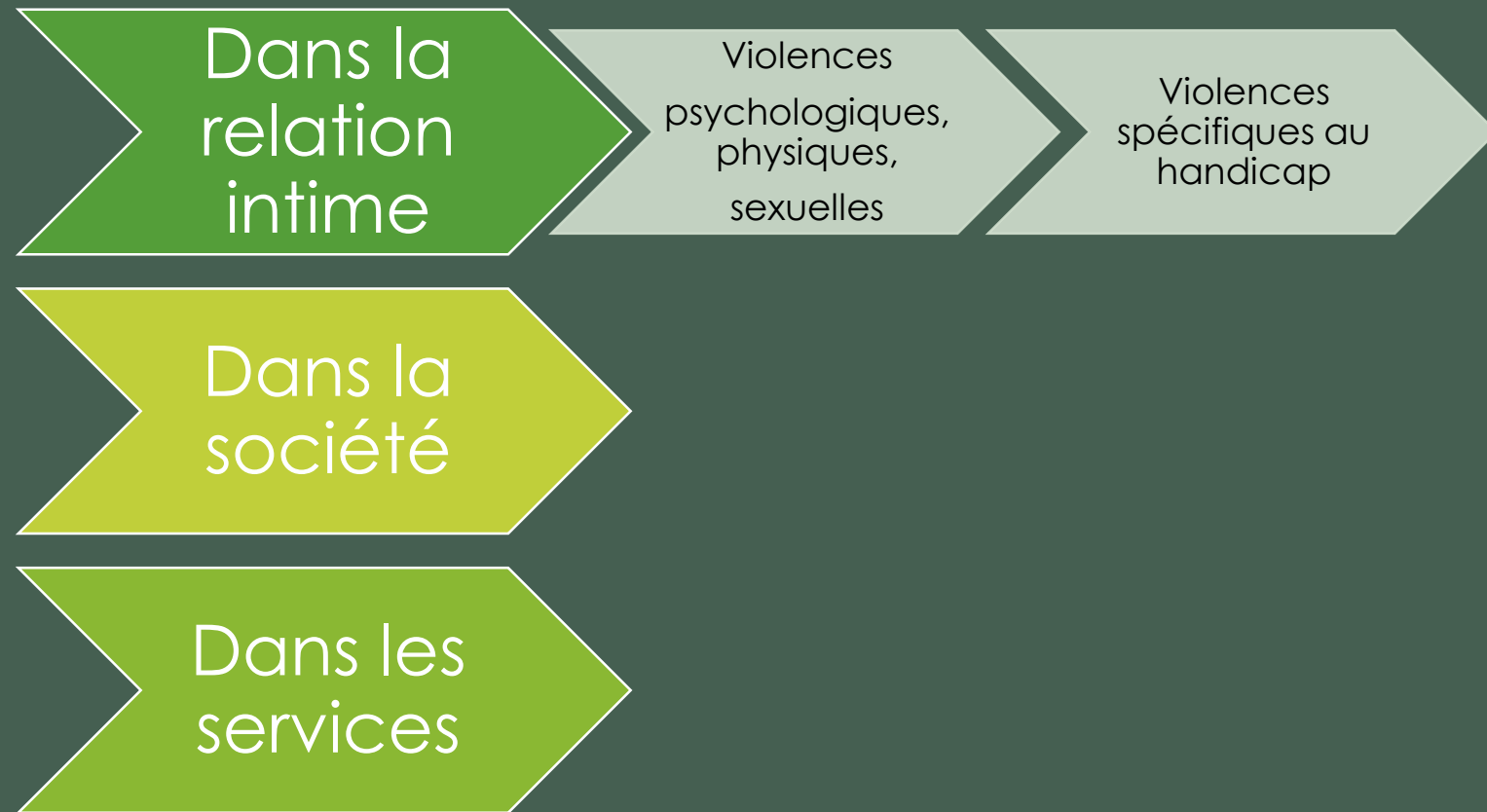
- profils variés
- vécu VC, trajectoires,  
perceptions des  
contraintes et solutions

## AUPRÈS DE MH

7 informatrices clé

- directrices ou  
intervenantes, 6 MH
- perceptions et  
expériences d'enjeux  
d'accueil de FSH

# Partie 3: Perspective des femmes -formes de violence et expériences difficiles vécues le long de la trajectoire



## Partie 3: Perspective des femmes -Violences vécues dans la relation intime spécifiques au handicap

### Liées aux occupations

- Critiques
- Mépris/dénigrement
- Manque de soutien
- Défaut d'accommoder
- Paternalisme

### Autres violences liées aux pertes et changements corporels

- Mépris en public
- Menaces de quitter

# Partie 3: Perspective des femmes

## - « violences vécues dans la société »

### Exclusions systémiques multiples

- Logement accessible
- Emploi
- Éducation
- Transport adapté
- Loisirs
- Inaccessibilité des lieux (ex., commerces, salles, loisirs, chantiers)
- Lacunes en soutien financier (prestations)

### Entourage proche reproduisant la violence

- Attitudes des proches
  - mépris
  - victimisation du conjoint
  - intimidation
- Préjugés et stéréotypes

# Partie 3: Perspective des femmes -expériences difficiles vécues dans les services

## Services du RSSS

- Manque d'écoute, de soutien re réalités particulières (ex., appartenance ethnique)
- Crainte de se faire enlever son enfant
- Crainte de perdre des services d'aide

## Réseau de l'hébergement des femmes VVC

- Liées à l'aménagement
  - Contraintes d'accès aux pièces et activités
  - Risque de blessure
  - Inaccessibilité complète FR
  - Inadaptation aux limitations sensorielles
- Attitudes (ex., infantilisation)
- Discrimination
  - Chien d'assistance
  - Trouble de santé mentale
- Importance du soutien à la participation sociale

## Premiers répondants

- Manque de considération des limitations fonctionnelles
  - Ex. non recours aux interprètes formées en LSQ
- « Capacitisme » dans les procédures
  - Ex., demander de détails précis visuels à une femme malvoyante

« ... ce que je me disais c'est que la violence, elle a différents niveaux hein! Que ça soit physique ou psychologique, verbale, financière, moi je trouve que ça a différents niveaux puis pour une personne handicapée... l'intimidation, la discrimination... des commentaires que les gens nous lancent puis que je vois... Moi, je trouve que en tout cas, dépendamment de la personne comment on est capable de le recevoir, des fois ça touche à... Disons que, comme on dit, le bât blesse mettons. »

Élyse


# Partie 4: Perspective des informatrices- clé du milieu de l'hébergement

Vision et définition de la « situation de handicap »

Critère de l'« autonomie » et participation au milieu de vie

Réalité du milieu de l'hébergement et du travail de soin (« care »)


Réflexions sur l'autonomie, au delà du handicap



# PARTIE 5 : PARTENARIAT LOGIFEM ET ÉQUIPE SAD DU CLSC



Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
du Centre-Sud-  
de-l'Île-de-Montréal

Québec 



**« Des femmes et des enfants outillés pour prendre leur vie en main, sortir du cycle de l'itinérance et s'épanouir. »**

- Femmes avec et sans enfants en situation d'itinérance ou à risque de l'être
- Ressource multi-problématique
- Deux maisons d'hébergement
- 13 appartements de transition
- Suivi post-hébergement



# Adaptations pour l'accessibilité

- Contexte :
  - Plan d'action gouvernementale en matière de violence conjugale 2018 à 2023
    - Fonds distribués pour la Mesure 16 : soutenir financièrement l'adaptation des services des maisons d'hébergement de première étape aux réalités des personnes vivant dans des contextes de vulnérabilité (*par exemple des femmes immigrantes, âgées, handicapées, isolées géographiquement ou de minorités sexuelles*)
  - Logifem se pose la question: « est-ce possible de rendre notre maison d'hébergement accessible pour les femmes et enfants en situation de handicap? »
  - Une décision est prise de rendre le rez-de-chaussée d'une de nos MH accessible
  - Financement : fonds Mesure 16 pour les adaptations plus des fonds de notre réserve pour les rénovations



# Processus – modifications physiques





# Quelques photos...



Bureaux du RDC convertis en  
chambres communicantes



Salle de bain adaptée



Portes extérieures changées

# Quelques photos...



Meubles adaptés achetés



Porte communicante



Salle de bain adaptée

# Processus – accueil psychosocial



# Leçons apprises et questions à résoudre

- Conscientisation au sein de l'organisme – personnel et autres résidentes
- Choix difficiles :
  - Deux plus petites chambres ou une plus grande chambre pour une pleine inclusion?
  - Coûts et limitations du bâtiment existant
- Avant de commencer les rénovations, Logifem n'avait pas considéré le rôle et l'espace de travail du PAB.
  - Nous aurions pu bénéficier d'une consultation avec l'ASSTSAS dès le début
- Est-ce que les intervenantes de Logifem ont besoin d'être formées en PDSP?
- Est-ce que d'autres adaptations sont nécessaires, par exemple l'installation d'un lève-personne sur rail?
- **Grand besoin d'accompagnement quand une MH fait ce genre de projet et besoin de financement complet**





# Partenariat avec l'équipe SAD

- Visite sur place à Logifem par Marie-Hélène Dufour et Isabelle Paquin de la Direction du soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA)
- Explication des services offerts par le CLSC et le réseau de la Santé:
  - Guichet d'accès pour ouvrir un dossier
  - Aide à domicile pour accomplir les actions de la vie de tous les jours (ex. : prendre un bain, manger, s'habiller)
  - Prêt d'équipement
  - Équipe SAD AIGU
  - Services 811 pour une urgence pendant la nuit (ex. la femme s'est souillée)
- Observations concernant les chambres à Logifem
- Discussion concernant la confidentialité
- Envoi de coordonnées importantes

Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
du Centre-Sud-  
de-l'île-de-Montréal

Québec 

# Avantages du partenariat

- Lien de confiance établi entre Logifem et l'équipe SAD
- La capacité de Logifem à accueillir les femmes en situation de handicap augmente
- Le partenariat est informel, ce qui permet une flexibilité/adaptabilité
- Répond à l'Action 25 du Plan d'action... (Secrétariat à la condition féminine, 2018-2023)

Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
du Centre-Sud-  
de-l'île-de-Montréal

Québec 

# Perspective d'avenir de l'équipe SAD du CCSMTL

- Desservir les maisons d'hébergement, élargir la portée de l'action
  - Importance de revoir la conception et définition du « domicile »
  - Importance de « sortir des barêmes » et manières de faire usuelles
  - Particularités du milieu de l'hébergement des femmes victimes de VC
    - Contexte de crise et de déracinement des femmes de leur milieu de vie
    - Implications et défis concernant le « outreach » des CISSS-CIUSSS

# Partie 6: Réflexions sur les voies à suivre

Mise en œuvre du Plan d'action en matière de violence conjugale

- développement de cibles concrètes
- imputabilité face à l'inclusion des FSH
- meilleure concertation et coordination
- vision globale et territoriale pour le parc existant
  - recueillir des données (ex., nombre de chambres accessibles pour FMO à Montréal, améliorations possibles)
- concertation avec le milieu du handicap

# Partie 6: Réflexions sur les voies à suivre (suite)

## Concernant l'ensemble du réseau

- Mieux connaître et entrer en relation avec les MH de territoire
- Mieux comprendre la spécificité des besoins des femmes selon divers profils
  - Sensibilisation/formation des acteurs du RSSS
    - Renforcer le dépistage VC en première ligne
    - Besoins en soutien et référencement des femmes

À toutes ces femmes qui nous ont confié leur histoire, nous sommes reconnaissantes et soulignons leur courage et résilience

Nous saluons également l'engagement et l'ouverture des intervenantes en MH qui ont partagé leurs points de vue, défis et idées pour une meilleure inclusion des femmes:

MERCI!!

Nos sincères remerciements à toutes nos partenaires et collaboratrices, ainsi qu'à tous nos collaborateurs et partenaires: Mme Caroline Pelletier, coordonnatrice au CCSMTL, Mme Aicha Samih, chef de service au CCSMTL, M. Alec Tremblay, du SPVM, Mme Line Bergeron, de la MFSM, Mme Céline Bouquin de la maison Interval-1175, Mme Monica Dunn et Mme Romina Hernandez de la TCVCM, Mme Claudine Thibodeau de SOS VC, Mme Marie-Josée Meilleur, Marianne et Sophie Beauparlant, de la VdM

Aux étudiantes et stagiaires de recherche en ergothérapie: Syrielle, Marietta, Merna, Jenny, Angélie, Sabrina, MERCI!!!

# Références

Hassouneh-Phillips D., McNeff E. "I thought I was less worthy": Low sexual and body esteem and increased vulnerability to intimate partner abuse in women with physical disabilities. *Sexuality & Disability*. 2005;23:227-40.

Milberger S, Israel N, LeRoy B. Violence against women with physical disabilities. *Violence and Victims*. 2003;18:581-91

Israel BA et al. Review of community-based research: assessing partnership approaches to improve public health. *Annual Review of Public Health*. 1998;19(1):173-202.

Oschwald M, Renker P, Huger RB, Arthur A, Powers LE, Curry MA. Development of an accessible audio computer-assisted self-interview (A-CASI) to screen for abuse and provide safety strategies for women with disabilities. *Journal of Interpersonal Violence*. 2009;24:795-818.

Nosek M.A, Howland C, Rintala D.H, Young M.E, Chanpong G.F. National study of women with physical disabilities : Final report. *Sexuality & Disability*. 2001;19(5).

Shah S, Tsitsou L, Woodin S. Hidden Voices : Disabled Women's Experiences of Violence and Support Over the Life Course. *Violence Against Women*. 2016;22(10):1189-210.

Townsend E.A., Polatajko H.J. Habiliter à l'occupation, faire avancer la perspective ergothérapique de la santé, du bien-être et de la justice par l'occupation. 2 ed 2013.

Nario-Redmond MR. The Causes and Consequences of Disability Prejudice. 2020.