

Droits et libertés

Droits & HANDICAPS



Crédit : Véro Leduc, Au nord du silence, 2012.

Dossier :

Historique des luttes - Capacitisme - Stratégies d'égalité

Fondée en 1963, la Ligue des droits et libertés (LDL) est un organisme sans but lucratif, indépendant et non partisan, issu de la société civile québécoise et affilié à la Fédération internationale pour les droits humains (FIDH). Elle vise à faire connaître, à défendre et à promouvoir l'universalité, l'indivisibilité et l'interdépendance des droits reconnus dans la Charte internationale des droits de l'Homme.

Collaboration à ce numéro

Melanie Benard
Jean-Paul Dautel
Catherine Descoteaux
Michèle Diotte
Elisabeth Dupuis
Olivier Dupuis
Nicole Fillion
Patrick Fougeyrollas
Mathieu Francoeur
Yan Grenier
Catherine Guindon
Anne Hudon
Karine-Myrgranie
Jean-François
Sébastien Jodoin
Selma Kouidri
Eve-Marie Lacasse
Camille Lanthier-Riopel
Richard Lavigne
Muriel Mac-Seing
Stéphanie Mayer
Christian Nadeau
Nadia Omari
Mona Paré
Laurence Parent
Alexandra Pierre
Anne Pineau
Samuel Ragot
François Saillant
Jérôme Saunier

Comité de rédaction

Elisabeth Dupuis
Stéphanie Mayer
Christian Nadeau
Dominique Peschard

Révision linguistique

Marcel Duhaime
Carmen Fontaine
Claire Lalande

Correction d'épreuves

Elisabeth Dupuis
Lynda Khelil
Karina Toupin

Illustrations, oeuvres et photos

Frédéric Chais
Chloé Lanthier
creativecommons.org
lesdevaliseuses.org
Véro Leduc
Mouvement PHAS
ONU
François Roy
Paule Thibault
Raplq

Infographie

Sabine Friesinger
www.katasoho.com

Sauf indication contraire, les propos et opinions exprimés appartiennent aux auteurs et autrices et n'engagent ni la Ligue des droits et libertés, ni la Fondation Léo-Cormier.

La reproduction totale ou partielle est permise et encouragée, à condition de mentionner la source.

Revue de la Ligue des droits et libertés

Volume 40, numéro 1, printemps/été 2021

Dépôt légal

Bibliothèque nationale du Québec
Bibliothèque nationale du Canada
ISSN 0828-6892

Cette revue est une publication de la Ligue des droits et libertés, réalisée avec l'appui financier de la Fondation Léo-Cormier. Elle est distribuée à leurs membres et est disponible sur commande et en ligne.



Ligue des
droits et libertés



FONDATION LÉO-CORMIER
pour l'éducation aux droits et libertés

Dans ce numéro

Éditorial

Défendre le droit à la participation, crise ou pas 3
Stéphanie Mayer et Alexandra Pierre

Un monde sous surveillance

Les dangereux visages de la reconnaissance faciale 6
Anne Pineau

Ailleurs dans le monde

La guerre au Yémen, jusqu'à quand ? 10
Nadia Omari

Dossier : Droits et handicaps

Introduction au dossier 13
Christian Nadeau

Institutions, lois et historique

La CDPH : des efforts du Canada depuis près de 20 ans 16
Mona Paré

Compréhension historique du handicap et participation sociale 19
Patrick Fougeyrollas

Le cadre législatif concernant les droits et l'accessibilité universelle 24
Melanie Benard

Continuer à se (re)mobiliser, une question urgente! 26
Mathieu Francoeur

Qu'est-ce que le capacitisme? 28
Laurence Parent

Discriminations et exclusions

Le handicap comme trait imposé par la société 29
Entrevue avec Karine-Myrgranie Jean-François par Catherine Descoteaux

Plateaux de travail et employabilité inclusive au Québec 31
Samuel Ragot

Droits sexuels et reproductifs des femmes en situation de handicap 34
Muriel Mac-Seing et Selma Kouidri

Les droits des personnes handicapées et la justice climatique 37
Entrevue avec Sébastien Jodoin par Elisabeth Dupuis

La crise permanente du logement accessible 40
Oliver Dupuis

Stratégies d'égalité

Emploi et santé mentale : L'obligation d'accommodement de l'employeur 42
Camille Lanthier-Riopel

Le droit à l'emploi des personnes ayant un trouble de santé mentale sévère 44
Jean-Paul Dautel

La citoyenneté sexuelle à l'intersection du handicap cognitif 47
Michèle Diotte

Environnement urbain, situations de handicap et droits de la personne 50
Jérôme Saunier

Le rapport parallèle canadien portant sur la CDPH 52
Yan Grenier

Pour que les luttes pour les droits soient celles de tout le monde 55
Entrevue avec Richard Lavigne par Nicole Fillion

Un monde de lecture

La démocratie mise en péril 58
Catherine Guindon

Hors dossier

Une crise qui affecte les droits humains à Gatineau 59
François Saillant

Les conséquences de la COVID-19 analysées à l'aune des droits humains ... 61
Stéphanie Mayer

Éditorial

Défendre le droit à la participation, crise ou pas

Stéphanie Mayer, vice-présidente de la Ligue des droits et libertés

Alexandra Pierre, présidente de la Ligue des droits et libertés

Cet hiver, la Ligue des droits et libertés (LDL) a organisé une série de six webinaires sur l'impact de la pandémie de la COVID-19 sur les droits humains (voir l'article à la page 61). Ces rencontres ont permis d'aborder une foule de sujets en lien avec la crise sanitaire : l'instrumentalisation de la catégorisation de personnes *vulnérables* comme ce fut le cas pour les ainé-e-s, l'accès difficile à une protection sociale adéquate pour de multiples travailleuses et travailleurs, la gestion de la pandémie comme un enjeu de sécurité publique plutôt que de santé publique, le rôle de la santé publique au Québec, les technologies numériques comme outils de surveillance, l'exacerbation des discriminations raciales systémiques pendant la crise, l'étendue des pouvoirs discrétionnaires des gouvernements, etc. Lors de ces webinaires, de nombreuses réflexions ont convergé vers le constat suivant : la crise a été marquée par un déficit des mécanismes démocratiques de participation et de consultation de la population.

Face à une menace comme la pandémie de la COVID-19, il est évidemment attendu d'un gouvernement qu'il agisse avec diligence. D'ailleurs, dès le 13 mars 2020, le gouvernement de la Coalition avenir Québec a déclaré un état d'urgence sanitaire, comme prévu dans la *Loi sur la santé publique*. Or, depuis maintenant plus d'un an, en vertu des pouvoirs étendus que lui confère la loi, le gouvernement dirige en adoptant des décrets au nom de la santé publique, sans consulter les député-e-s de l'Assemblée nationale, et encore moins la population.

La gestion du gouvernement Legault, *centralisée, opaque et qui perdure dans le temps*, a été déplorée par presque toutes et tous les panélistes des webinaires. Et ce mode de gouvernance n'aura pas été sans conséquence, particulièrement pour certains groupes de la population déjà marginalisés ou vulnérables. Nos invité-e-s ont souligné l'importance de la participation citoyenne, même en temps exceptionnel de pandémie – ou plutôt *surtout* durant une pandémie – rappelant qu'action et démocratie ne sont pas antinomiques, mais bien complémentaires.

Qu'est-ce que le droit à la participation ?

Dans les instruments internationaux de droits humains, il n'existe pas de droit autonome à la participation comme il existe un droit à la santé ou un droit à la protection sociale. Cependant, pour chaque droit reconnu par ces instruments, deux dimensions sont à prendre en considération : 1) le *contenu du droit*, sa substance ou ce qu'il annonce, et 2) les *mécanismes appropriés* pour le mettre en œuvre et s'assurer que les États s'acquittent de leurs responsabilités légales. La participation des titulaires des droits fait partie intégrante de ces mécanismes ; elle y est même centrale.

Par exemple, selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), le droit à la santé suppose un état de complet bien-être physique, mental et social qui ne consiste pas seulement en une absence de maladie, et qui exige de tenir compte des déterminants sociaux de la santé. En vertu du *Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels* (PIDESC), dont le Canada est signataire depuis 1976, l'État doit assurer la participation active des populations aux prises de décisions afin de trouver des solutions accessibles, adaptées et acceptables de leur point de vue. Il a aussi la responsabilité de prendre en compte les vulnérabilités de certaines populations dans cette même perspective. Ainsi, le *droit* à la participation doit avoir un objet, c'est-à-dire un droit auquel il est associé.

Il faut souligner que les instruments internationaux ne parlent pas que de participation, mais bien de *participation effective*. Cela va bien au-delà des consultations formelles ou symboliques : la participation doit avoir un impact significatif sur les décisions, surtout en ce qui concerne les populations les plus marginalisées et vulnérables. En somme, le *droit* à la participation suppose de prendre part au processus de prises de décision publique et, conséquemment, d'avoir l'assurance d'être considéré dans la conception, la planification et l'implantation des politiques ou services devant garantir le respect de ses droits.

Pour faire face à leurs obligations de respect et de promotion des droits humains, les États doivent nécessairement être informés de la réalité des différentes populations sur leur territoire. La prémisse est la suivante : il est impossible de prendre de bonnes décisions sans l'apport significatif des premières et premiers concerné-e-s. Dans ce sens, la volonté du gouvernement québécois et des autorités de santé publique d'avoir un plan global contre la COVID-19 s'appliquant à l'ensemble de la province peut sembler a priori louable, mais cette manière de concevoir les choses comprend de nombreux écueils : les lieux où un tel plan est déployé sont pluriels, avec des caractéristiques et des priorités propres dont il faut tenir compte. Ainsi, il est convenu que les autorités publiques doivent mettre en œuvre les droits humains de manière adaptée. Autrement dit, des politiques indifférenciées, celles parfois qualifiées de *mur-à-mur*, ont nécessairement des angles morts et ont de bonnes chances d'entraîner des atteintes aux droits, notamment en reconduisant des inégalités sociales existantes, voire en en produisant de nouvelles.

De même, le *droit* à la participation nécessite des gouvernements transparents et imputables, des institutions réellement démocratiques, mais aussi des organismes communautaires, des syndicats, des associations et autres organisations citoyennes réellement libres, indépendantes, avec de véritables moyens d'agir.

Participation citoyenne : retour sur la pandémie

Depuis le début de la pandémie de la COVID-19 au Québec, les autorités publiques ont maintes fois négligé de consulter ou d'écouter les groupes de la société civile. Malgré la reconnaissance explicite du droit à la participation dans la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* du Québec (article 10) et dans la *Charte montréalaise des droits et responsabilités* (articles 5 et 16), pour ne donner que ces deux exemples, les organismes communautaires, les syndicats regroupant les personnes au cœur de la crise (travailleuses et travailleurs de la première ligne et dits essentiel-le-s, personnel de la santé ou enseignant-e-s) et les représentant-e-s de groupes marginalisés ont été ignorés... alors même qu'ils possèdent une connaissance du terrain et des savoirs expérientiels tirés de leurs apprentissages, avant et durant la pandémie. Leur expérience aurait assurément mérité l'attention des autorités pour mieux orienter les politiques.

Pendant la crise sanitaire, plusieurs ont amèrement souffert, et souffrent encore, de la négligence des gouvernements à respecter, encourager et appuyer la participation citoyenne. Pensons à ce titre :

- aux sorties publiques des groupes de défense des personnes en situation d'itinérance et des personnes utilisatrices de drogues dénonçant la difficulté, voire l'impossibilité pour plusieurs de se conformer au couvre-feu. Il a fallu attendre qu'une juge de la Cour supérieure du Québec exempte les personnes sans-abri du couvre-feu pour que le gouvernement caquiste admette les impacts disproportionnés de cette mesure sur certaines populations. Toutefois, la demande de sursis pour le couvre-feu, déposée en mai 2021 par l'Association québécoise pour la promotion de la santé des personnes utilisatrices de drogue, a été refusée ;
- au cri d'alarme d'organismes communautaires de quartiers de Montréal fortement racisés, défavorisés économiquement, densément peuplés et habités en forte proportion par des personnes exerçant des métiers à haut risque (Montréal-Nord, Notre-Dame-de-Grâce, Côte-des-Neiges, Parc-Extension ...) qui demandaient d'être mieux desservis en services publics de proximité pour le dépistage ;
- au manque de considération pour la parole des personnes âgées et de leurs familles dont l'avis n'a pas été sollicité avant l'application de mesures coercitives *zéro risque*, comme l'interdiction de sorties et de visites ;
- à l'utilisation massive des technologies pour transmettre des informations essentielles en lien avec la pandémie afin d'assurer les prestations de services publics (la médecine, par exemple) ou pour maintenir l'enseignement à distance, sans réellement tenir compte des fractures numériques qui traversent notre société (connexion inadéquate ou inexistante, faible littéracie numérique, équipement absent ou peu adapté) et qui s'articulent à d'autres inégalités sociales ;

- aux impacts disproportionnés de la fermeture des organismes communautaires, des bibliothèques et des ressources de proximité sur l'accès à l'information ou aux ressources d'urgence comme les ressources d'aide alimentaire ou les services d'aide à domicile pour les personnes en situation de handicap ;
- à la sonnette d'alarme tirée par les groupes venant en aide aux femmes victimes de violence conjugale qui ont prévenu que le couvre-feu, l'isolement, les anxiétés entourant la pandémie aggraveraient la situation des femmes et des enfants violentés. Tragiquement, il aura fallu attendre plus de 10 féminicides en quatre mois pour que le gouvernement de la CAQ et la ministre responsable de la condition féminine, Isabelle Charest, interviennent en augmentant l'aide financière aux groupes venant en aide à ces femmes et à leurs enfants.

Évidemment, ce déficit de participation citoyenne a des racines qui précèdent la crise. Soulignons par exemple la disparition des commissions scolaires en février 2020. Dans le cadre de la crise, cela n'a certainement pas contribué à bien répondre aux préoccupations et priorités des différents milieux scolaires. De même pour la fusion des conseils d'administration des établissements de santé imposée par la réforme Barette qui a réduit le nombre de représentants des citoyen-ne-s. Ou encore l'abolition des Conférences régionales des élu-e-s et la tentative de faire disparaître les Centres locaux de développement. Ce déficit de participation s'alimente de la propension du pouvoir exécutif à prendre toute la place dans nos démocraties représentatives : certaines agissent comme si *tous* les pouvoirs étaient délégués aux instances formelles et justifient ainsi les tentatives de faire disparaître les instances de participation.

Nous pouvons émettre l'hypothèse que la crise aurait été mieux gérée si une place plus importante avait été faite pour la consultation, la concertation et d'autres formes de participation citoyenne. Lors des webinaires, plusieurs panélistes invité-e-s ont rappelé l'une des grandes leçons tirées des dernières grandes pandémies comme le VIH-SIDA ou l'Ebola : l'importance cruciale de la consultation des populations directement touchées dans l'élaboration et la mise en œuvre de politiques ancrées dans leurs réalités afin de garantir la réalisation de leurs droits.

Se remettre de la pandémie par la participation

La participation s'avère donc un principe incontournable lorsqu'il s'agit du respect des droits et, à cet égard, le rétrécissement de l'espace démocratique que nous expérimentons durant cette crise constitue une réelle menace. Pensons aux limitations des consultations, à la difficulté à se mobiliser à travers les organisations citoyennes, à l'impossibilité des élu-e-s de l'Assemblée nationale d'intervenir sur la gestion de la crise, aux décisions du gouvernement en vertu des pouvoirs discrétionnaires prévus par la *Loi sur la santé publique du Québec*, au renouvellement de l'état d'urgence sanitaire à tous les dix jours sans critères tangibles, etc.

Aujourd'hui, alors que l'urgence d'agir des premiers temps n'est plus la même, rien n'empêche – hormis la volonté politique du gouvernement – de mettre en place ou de réparer des mécanismes de participation permettant d'élaborer des politiques plus inclusives, plus adaptées à la pluralité des réalités du territoire et prenant réellement compte des plus marginalisé-e-s.

Comme le soulignait la professeure Julie Paquette durant l'un des webinaires, il faut réaliser la gravité de l'état d'exception dans lequel nous nous trouvons. Évoquant des crises antérieures telles la peste, la grippe espagnole ou le contexte sécuritaire de *lutte au terrorisme* après le 11 septembre 2001, elle nous rappelait que les états d'exception ont toujours laissé des traces durables dans l'appareil répressif des gouvernements. Ainsi, nous nous devons de rester vigilant-e-s face à leur tentation actuelle d'accélérer les prises de décisions au détriment des processus démocratiques dont la participation fait partie intégrante. Il faut donc continuer à le marteler : la participation citoyenne et le débat démocratique sont essentiels, surtout en temps de crise!

Un monde sous surveillance

Les dangereux visages de la reconnaissance faciale

Anne Pineau, membre du comité sur la surveillance des populations, Ligue des droits et libertés

En janvier 2020, le New York Times levait le voile sur l'application de reconnaissance faciale (RF) mise au point par Clearview AI et susceptible, selon les termes de la journaliste Kashmir Hill, de « mettre fin à la vie privée telle que nous la connaissons¹ ». Fruit du ratissage de milliards de photos prélevées sur Internet, l'application permet d'identifier une personne en comparant sa photo avec toutes celles de la banque.

Les révélations du journal new-yorkais ont semé l'émoi au Canada et au Québec². Prenant acte du « contexte de préoccupations croissantes quant à l'utilisation de la technologie de reconnaissance faciale » les commissariats à la vie privée du fédéral (CPVP), de la Colombie-Britannique, de l'Alberta et du Québec (Commission d'accès à l'information - CAI) ont lancé une enquête conjointe³ en vue d'établir la conformité du dispositif de RF avec les lois canadiennes sur la protection des renseignements personnels⁴. Le 2 février dernier, les commissaires rendaient leurs conclusions : l'entreprise établie à New York a enfreint les lois fédérales et provinciales sur la protection des renseignements personnels⁵.

Retour sur un rapport d'enquête qui, malgré son importance, a fait l'objet de trop peu de publicité.

Rapport des conclusions d'enquête sur Clearview⁶

Le dispositif de RF de Clearview prélève les images à partir d'éléments en ligne accessibles au public (dont les médias sociaux) et les emmagasine dans sa base de données ; crée des identifiants biométriques; permet de télécharger une image pour la comparer à celles de la banque ; et fournit une liste de résultats permettant d'être redirigé vers la page source de l'image.

La banque compte plus de trois milliards de visages – et d'identifiants biométriques conçus à partir de ceux-ci – incluant ceux d'enfants. Des corps policiers et diverses autres organisations, y compris du secteur privé, ont eu recours à ce service pour un essai gratuit.

Clearview n'a pas cherché à obtenir le consentement des personnes dont les photos ont été recueillies, prétendant qu'elles seraient du domaine public puisque glanées sur des pages Web accessibles sur Internet.

Les commissaires ont rejeté les prétentions de Clearview et ont conclu que :

- Les lois fédérales et provinciales de protection des données s'appliquent à l'entreprise américaine dans la mesure où elle fait affaire au pays ;
- Clearview devait recueillir le consentement des personnes dont on a utilisé l'image ;

1. En ligne : <https://www.nytimes.com/2020/01/18/technology/clearview-privacy-facial-recognition.html>

2. Voir exemple : <https://www.lapresse.ca/actualites/politique/2020-02-28/reconnaissance-faciale-indignation-et-inquietude-a-quebec-et-a-ottawa>

3. Notons qu'une enquête connexe a aussi été entreprise par le Commissariat à la protection de la vie privée du Canada sur l'utilisation, par la GRC, de la technologie de reconnaissance faciale de Clearview AI. Cette enquête suit son cours pour le moment.

4. En ligne : https://www.priv.gc.ca/fr/nouvelles-du-commissariat/nouvelles-et-annonces/2020/an_200221/

5. En ligne : https://www.priv.gc.ca/fr/nouvelles-du-commissariat/nouvelles-et-annonces/2021/nr-c_210203/

6. Enquête conjointe sur Clearview AI, Inc. par le Commissariat à la protection de la vie privée du Canada, la Commission d'accès à l'information du Québec, le Commissariat à l'information et à la protection de la vie privée de la Colombie-Britannique et le Commissariat à l'information et à la protection de la vie privée de l'Alberta. En ligne : <https://www.priv.gc.ca/fr/mesures-et-decisions-prises-par-le-commissariat/enquetes/enquetes-visant-les-entreprises/2021/lprpde-2021-001/>

Un monde sous surveillance

- L'exception de *renseignements auquel le public a accès* – qui permettrait de se passer du consentement – ne s'applique pas ;
- De plus, Clearview a recueilli, utilisé et communiqué des renseignements personnels d'individus au Canada à des fins inappropriées qui ne peuvent pas être justifiées par l'obtention d'un consentement ;
- Dans le cas du Québec, s'ajoute le non-respect par Clearview de l'obligation de déclarer à la CAI la constitution d'une banque de mesures biométriques et l'absence de consentement express des individus fichés à l'utilisation d'un procédé de RF⁷.

Ce rapport est important à plus d'un titre. Il écarte d'abord l'idée qu'un renseignement personnel, du fait qu'il est accessible sur Internet, soit un renseignement en quelque sorte abandonné et dont un tiers pourrait user à sa guise. Concernant le Québec, le rapport souligne :

« Or, aucune loi au Québec ne confère un caractère public aux renseignements personnels du seul fait qu'ils sont diffusés sur les réseaux sociaux ou le Web. De plus, la CAI du Québec a déjà statué que même si un renseignement personnel est diffusé sur un site public, cela ne veut pas dire que ce renseignement peut être utilisé à d'autres fins sans le consentement de la personne concernée. La publication d'images sur un site Web ne signifie pas forcément que son auteur consent à ce qu'elles soient utilisées par un tiers⁸ ».

Mais les conclusions du rapport vont plus loin encore. Les commissaires estiment en effet que le dispositif de RF est illégal en raison de sa finalité illégitime ou inacceptable, à savoir la surveillance de masse :

« Nous constatons que la collecte d'images et la création de dispositifs de reconnaissance faciale biométriques par Clearview, dans le but avoué de fournir un service au personnel des organismes d'application de la loi, et leur utilisation par d'autres personnes au moyen des comptes d'essai, représentent l'identification et la surveillance de masse de personnes par une entité privée dans le cadre d'une activité commerciale [...] une personne raisonnable ne considérerait pas cette fin comme acceptable, raisonnable ou légitime dans les circonstances⁹ ».

7. Obligations imposées par les articles 44 et 45 de la *Loi concernant le cadre juridique des technologies de l'information*. LRQ c. C-1.1.

8. Paragraphe 46 du rapport d'enquête.

9. Paragraphes 72 et 73 du rapport d'enquête.



Crédit photo : Facial Recognition par mikemacmarketing

Les commissaires s'inquiètent aussi des erreurs d'identification pouvant résulter de biais du système, mais impossibles à vérifier vu l'opacité de la technologie utilisée¹⁰.

Le rapport ordonne à Clearview de : cesser d'offrir, au pays, les services de RF visés par l'enquête ; de mettre fin à la collecte et à l'utilisation d'images et identifiants biométriques recueillis auprès d'individus au Canada; et de supprimer ces images et identifiants.

10. Paragraphes 93 à 97 du rapport.

Un monde sous surveillance

Les commissaires ajoutent :

« Si Clearview maintient son refus¹¹ d'accepter les conclusions et les recommandations de quatre autorités canadiennes indépendantes chargées de faire respecter la protection des renseignements personnels, nous entreprendrons les autres actions qui s'offrent à nous en vertu de nos Lois respectives pour obliger Clearview à respecter les lois fédérales et provinciales sur la protection des renseignements personnels applicables au secteur privé¹² ».

Notons que ni le commissaire fédéral ni la CAI ne possèdent le pouvoir d'imposer des amendes ou des sanctions administratives¹³ à Clearview. Malgré tout la CAI dispose de larges pouvoirs en vertu de la Loi pour obtenir la destruction d'une banque de données biométriques établie illégalement¹⁴. Le commissaire fédéral pourrait de son côté s'adresser à la Cour fédérale pour forcer la mise en œuvre des conclusions.

Les commissaires disent enfin espérer que la publication de leurs ordonnances « garantira que d'autres organisations bénéficieront de nos conclusions alors qu'elles envisagent des initiatives susceptibles de partager certaines similitudes avec les pratiques de Clearview¹⁵ ».

Besoin urgent d'encadrement

Aussi intéressante que soit la décision Clearview, elle ne saurait suffire à encadrer sérieusement la RF au pays. Qui plus est les limites qu'il convient d'imposer à une technologie aussi invasive relèvent du débat de société et non des seuls commissaires à la vie privée.

La RF peut servir à l'identification d'une personne ou à son authentification (confirmation d'identité). La détection de visages permet de son côté d'évaluer les caractéristiques d'une personne (âge, sexe, origine, etc.) et ses émotions sans toutefois l'identifier¹⁶. Elle est utilisée notamment à des fins de marketing.

La RF est une technologie en plein développement et qui s'immisce sournoisement dans nos vies. Les usages sont multiples¹⁷ : caméras de surveillance et drones ; guichets automatiques ; téléviseurs dits intelligents ; portables ; assistants vocaux ; console de jeux, autant de produits pouvant intégrer la RF.

Facebook s'apprêterait à intégrer la RF dans ses lunettes dites *intelligentes*¹⁸. Google a déjà commercialisé sa caméra permettant la détection des visages familiers¹⁹. Sans compter les corps policiers qui semblent apprécier grandement les dispositifs de RF²⁰. La Sûreté du Québec aurait même conclu un contrat pour des *solutions clé en main* de RF²¹. L'utilisation de cet outil pourrait-il devenir usuelle lors de manifestations ou lors d'événements sportifs ou culturels de grande envergure ?

11. Notons que Clearview aurait mis fin à ses activités au Canada après le début de l'enquête. Tout indique toutefois que les photos de Canadiens intégrées à sa banque de données biométriques n'ont pas été effacées.

12. Paragraphe 123 du rapport.

13. La CAI pourrait se voir octroyer un tel pouvoir avec l'adoption du projet de loi 64.

14. *Loi concernant le cadre juridique des technologies de l'information* (précitée) : 45. La création d'une banque de caractéristiques ou de mesures biométriques doit être préalablement divulguée à la Commission d'accès à l'information. De même, doit être divulguée l'existence d'une telle banque qu'elle soit ou ne soit pas en service. La Commission peut rendre toute ordonnance concernant de telles banques afin d'en déterminer la confection, l'utilisation, la consultation, la communication et la conservation y compris l'archivage ou la destruction des mesures ou caractéristiques prises pour établir l'identité d'une personne. La Commission peut aussi suspendre ou interdire la mise en service d'une telle banque ou en ordonner la destruction, si celle-ci ne respecte pas ses ordonnances ou si elle porte autrement atteinte au respect de la vie privée.

15. Paragraphe 122 du rapport.

16. Un logiciel de RF prétend déterminer l'orientation sexuelle d'une personne à partir des traits du visage. Ce qui illustre la dangerosité de tels outils. Voir https://plus.lapresse.ca/screens/45adc612-dcbe-47ed-b162-daafd2e8ac65_7C_0.html

17. Voir à ce sujet : Commission de l'éthique en science et technologie CEST. *Les enjeux éthiques soulevés par la reconnaissance faciale*. 8e édition de la CEST-Jeunesse. En ligne : https://www.ethique.gouv.qc.ca/media/2wqngchp/cest-j_2020_reconnaissance_faciale_acc_web.pdf

18. En ligne : <https://www.lesnumeriques.com/vie-du-net/facebook-envisage-l-integration-de-la-reconnaissance-faciale-dans-ses-lunettes-intelligentes-n161051.html>

19. En ligne : <https://support.google.com/googlenest/answer/9268625>. Voir aussi <https://www.ledevoir.com/opinion/chroniques/561911/au-nom-de-la-securite>

20. La GRC et 34 services policiers canadiens ont utilisé l'application de Clearview AI. En ligne : <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1641195/clearview-ai-canada-police-grc-entreprise-via-rail-liste-client-vol-donnees-intelligence-artificielle-reconnaissance-faciale-logiciel-application-controverse>

21. Voir : CDPDJ. Mémoire sur le projet de loi 64. P. 23. En ligne : https://www.cdpdj.gc.ca/storage/app/media/publications/memoire_PL64_renseignements-personnels.pdf

Un monde sous surveillance



La RF mine le droit à la vie privée, à l'autonomie, à l'anonymat et à l'intimité. Elle peut avoir un effet inhibiteur sur l'exercice de droits et libertés : participation à des manifestations, droit d'association, liberté d'expression, droit de vote, etc. Elle peut compromettre la sécurité des personnes (doxing²²), conduire à la surveillance de masse, accroître le risque d'arrestations erronées ou entraver l'accès à des biens et services, engendrer stress et harcèlement, mener au profilage racial, social ou politique et creuser les inégalités²³. Le droit à l'intimité est aussi en jeu²⁴. Les risques de préjudices en cas de bris de confidentialité ou de fuites sont énormes, vu le caractère quasi irremplaçable de telles données.

La banalisation de la surveillance constitue un autre enjeu crucial²⁵. Le CPVP souligne « ... si le recours à cette technologie devient généralisé, personne ne la remettra en question ni n'imposera de limites quant à ses finalités et à ceux qui l'utilisent²⁶ ».

La législation actuelle, tant fédérale que provinciale, n'est pas à même de régir convenablement une technologie aussi intrusive. Le petit guide sur les enjeux de la reconnaissance faciale publié par l'Observatoire international sur les impacts sociétaux de l'IA et du numérique (OBVIA) rappelle :

« Or, les lois canadiennes et québécoises datent d'il y a 20 ans et sont loin d'être adaptées à la technologie d'aujourd'hui, a fortiori s'agissant de technologies intrusives comme la reconnaissance

faciale dans l'espace public qui peut conduire à la surveillance généralisée et la perte d'anonymat²⁷ ».

La CAI se montre du même avis, ajoutant que la réforme des lois de protection des renseignements personnels en cours au Québec (projet de loi 64) n'améliore pas vraiment les choses²⁸.

À l'instar d'autres groupes²⁹, la LDL demande un moratoire³⁰ sur l'utilisation de la RF et la tenue d'un débat public³¹ transparent pour déterminer s'il convient de bannir totalement l'usage de cette technologie liberticide, ou de fixer des limites strictes à son utilisation dans certains cas (quels sont les interdits? ou les usages permis?, qui peut l'utiliser?, pour quelles fins, à quelles conditions?).

27. Observatoire international sur les impacts sociétaux de l'IA et du numérique. *Petit guide sur les enjeux de la reconnaissance faciale*. En ligne : <https://observatoire-ia.ulaval.ca/petit-guide-sur-la-reconnaissance-faciale/>. Voir aussi la CDPJ. *Mémoire sur le projet de loi 64* (précité) : « À l'international comme au Québec, les demandes se font donc de plus en plus nombreuses pour l'encadrement législatif de la collecte et de l'utilisation de renseignements personnels par l'utilisation de la technologie de reconnaissance faciale ».

28. Mémoire de la CAI sur le Projet de loi 64. « L'utilisation de plus en plus répandue de la biométrie soulève des enjeux importants pour la vie privée et la protection des renseignements personnels des individus. La législation actuelle ne permet pas d'encadrer adéquatement certaines utilisations de cette technologie. Puisque le projet de loi ne prévoit pas d'amélioration significative à ce chapitre, la Commission formule plusieurs recommandations visant à bonifier la protection accordée aux renseignements biométriques ». p.24 Notons que les recommandations avancées par la CAI pour améliorer cette réforme sont surtout d'ordre technique. En ligne : https://www.cai.gouv.qc.ca/documents/CAI_M_projet_loi_64_modernisation_PRP.pdf

29. En ligne : <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1718332/reconnaissance-faciale-clearview-ai-gouvernement-canada>

30. En ligne : <https://liguedesdroits.ca/lettre-ouverte-sur-la-reconnaissance-faciale/>

31. À Québec tous les partis d'opposition réclament un tel débat. Voir : https://plus.lapresse.ca/screens/ad8bd6e2-ab55-4037-a6a1-79e6e13d3df1_7C_0.html. De même que le Bloc québécois et le NPD à Ottawa. Voir : <https://www.lapresse.ca/actualites/politique/2020-03-09/le-npd-veut-un-moratoire-sur-la-reconnaissance-faciale>

22. Trouver et publier des informations privées de quelqu'un sur Internet.

23. Voir : Commissariat à la protection de la vie privée au Canada. *Reconnaissance faciale automatisée dans les secteurs public et privé*. Mars 2013. « Dans le cas de la reconnaissance faciale, le pouvoir tient au fait que les personnes surveillées sont parfois identifiées à leur insu, tandis que ceux qui les surveillent sont généralement anonymes et souvent invisibles. » En ligne : https://www.priv.gc.ca/fr/mesures-et-decisions-prises-par-le-commissariat/recherche/consulter-les-travaux-de-recherche-sur-la-protection-de-la-vie-privee/2013/fr_201303/

24. « En outre, la reconnaissance faciale permet, du moins potentiellement, une surveillance plus intrusive de ces individus, surtout si des technologies d'analyse des émotions sont également utilisées. Grâce à ces technologies, il serait en effet possible d'inférer les émotions vécues par un individu à un moment précis [...] Ce qui est en jeu ici, c'est le droit à l'intimité de la personne, compris comme étant le droit de protéger son autonomie en ce qui concerne ce qu'elle choisit d'exprimer explicitement, et à qui, de ses émotions, sentiments, réflexions et croyances (ce qui se passe « à l'intérieur d'elle ») ». Commission de l'éthique en science et technologie CEST, précitée.

25. Une autre technologie en développement qui peut être utilisée à des fins semblables à la RF est la reconnaissance vocale. Les normes, ou l'absence de normes, applicables à la RF aura donc une incidence sur celles qui régiront le déploiement d'autres technologies de surveillance très puissantes.

26. *Idem*.

La guerre au Yémen, jusqu'à quand ?

Nadia Omari, doctorante en droit à l'Université de Montréal

La guerre a commencé au Yémen avec la prise de la capitale Sanaa par les rebelles houthis, en septembre 2014. Une coalition de pays arabes (à la tête de laquelle se trouve l'Arabie saoudite) est intervenue militairement afin de reprendre le pouvoir des mains des Houthis et contrer leur avancement. Aujourd'hui, le Yémen est devenu le théâtre de l'une des guerres les plus dévastatrices.

6 ans de massacres et de violations graves

La guerre au Yémen dure depuis 6 ans et il n'existe toujours pas d'indices permettant d'espérer qu'elle s'arrêtera dans un futur proche. Toutes les parties continuent de ne montrer aucun respect pour le droit international, et plus particulièrement le droit international des droits de l'Homme (DIDH) et le droit international humanitaire (DIH). Elles continuent à le faire sans la moindre crainte de subir des sanctions. Les appels répétés pour mettre fin aux hostilités et punir sévèrement les responsables n'ont jamais abouti.

Les violations commises au Yémen sont largement documentées tant par les organes des Nations Unies que par des organisations non gouvernementales (ONG). Dans son dernier rapport intitulé *Une pandémie d'impunité dans une terre torturée*, le Groupe d'experts éminents des Nations Unies sur le Yémen nous donne une description détaillée de ces violations. Il s'agit notamment de frappes aériennes ne respectant pas les principes de distinction, de proportionnalité et/ou de précaution qui font des victimes civiles élevées ; d'attaques aveugles à l'aide d'obus de mortier ; de la pose de mines terrestres ; du recrutement et de l'utilisation d'enfants soldats ; d'homicides illégaux ; de disparitions forcées et de détentions arbitraires ; du recours à la torture, y compris à la violence sexuelle, à la détention, au déni des droits à un procès équitable ; du ciblage des communautés marginalisées et d'entrave aux opérations humanitaires.

Si les experts des Nations Unies se contentent de qualifier les violations commises au Yémen comme pouvant s'élever à des crimes de guerre, des ONG, comme Action Sécurité Éthique Républicaines (ASER), sont allées jusqu'à dire que des crimes d'une plus grande ampleur, comme des crimes contre l'humanité, sont perpétrés. Selon ASER, les parties impliquées au conflit et plus particulièrement l'Arabie Saoudite et les Émirats arabes

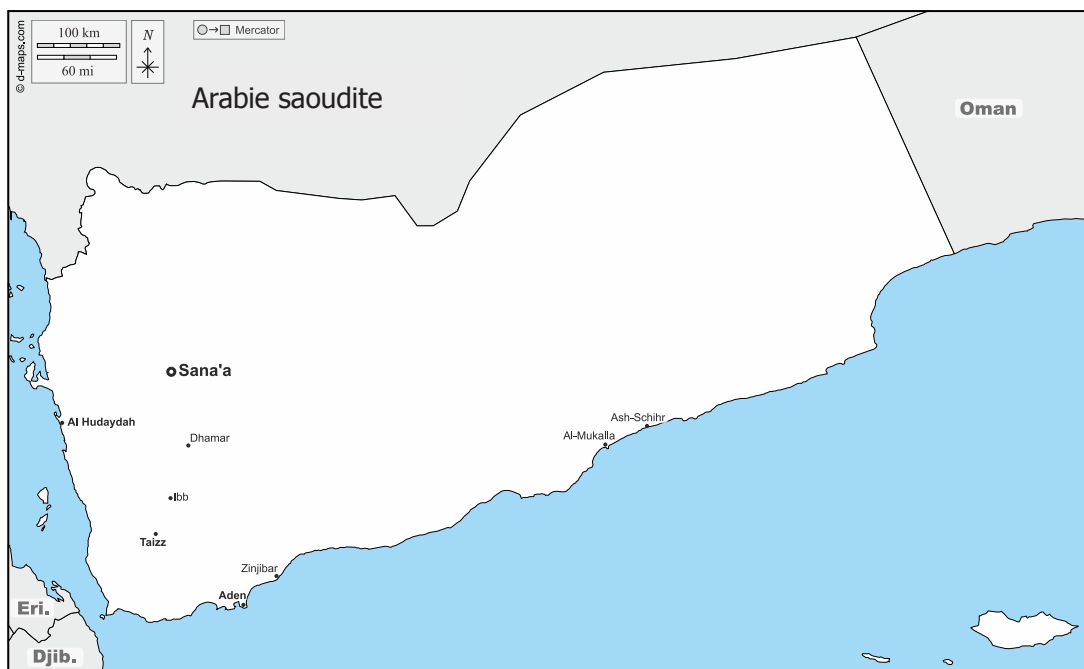
unis ont commis de graves violations du droit international, qui revêtent clairement, à son sens, un caractère généralisé ou systématique. Les frappes aériennes que la coalition a lancées et lance toujours visaient essentiellement des cibles civiles, tuant ainsi directement des Yéménites ou les soumettant à des conditions d'existence propres à causer indirectement leur mort. S'ajoutent à cela de nombreux actes illégaux commis dans des centres de détention secrets au Yémen que les Émirats arabes unis contrôlent et qui peuvent être qualifiés de crimes contre l'humanité de torture, de violences sexuelles, d'emprisonnement arbitraire et de disparitions forcées¹.

La situation au Yémen est en effet catastrophique. On recense aujourd'hui plus de 112 000 morts, dont environ 12 000 civils². Ces chiffres ne tiennent pas compte des milliers de décès dus à la détérioration de la situation socioéconomique, sanitaire et humanitaire. Les civils au Yémen, y compris les personnes en situation de handicap, sont tout simplement pris entre le marteau et l'enclume. Ils risquent de mourir chaque jour, soit des suites des hostilités, soit de malnutrition ou autres. Les Yéménites ne peuvent exercer leurs droits les plus fondamentaux comme le droit à la santé, à l'éducation, au travail et à la liberté d'expression.

Outre les effets dévastateurs de la guerre, les Yéménites sont également confrontés à la double menace de la COVID-19 et du choléra. Si la vaccination s'accélère partout ailleurs dans le monde, personne au Yémen n'a à ce jour été vacciné contre la COVID-19. Avec la saison des pluies qui commence en mai, le nombre de cas de choléra risque d'augmenter.

1. Action Sécurité Éthique Républicaines ASER, *Crimes contre l'humanité au Yémen : Appréciation juridique des violations du droit international commises par la coalition dirigée par l'Arabie Saoudite et les Émirats arabes unis*. Décembre 2020, France.

2. *Comprehensive report of the Group of Eminent International and Regional Experts on Yemen*, A/HRC/45/6, Human Rights Council, 2020, p. 4.



Transferts d'armes : facteur alimentant la guerre au Yémen

Malgré les appels répétés lancés dès le début du conflit pour un embargo sur les armes, plusieurs États ont continué et continuent à ce jour de fournir directement ou indirectement des armes aux parties impliquées dans la guerre au Yémen. Commençons par l'Iran. Bien qu'il ait toujours démenti aider militairement les groupes rebelles houthis, l'Iran demeure le seul pays à avoir un intérêt à soutenir ces groupes. Selon les experts des Nations Unies chargés de contrôler le respect de l'embargo imposé par le Conseil de sécurité, le 14 avril 2015, des débris liés à de l'équipement militaire et à des drones d'origine iranienne ont été identifiés au Yémen. Selon ces mêmes experts, ces équipements militaires ont été introduits après l'imposition de l'embargo. D'autres États ne cessent d'approvisionner en armes le gouvernement yéménite et/ou les membres de la coalition et plus particulièrement l'Arabie saoudite. Il s'agit entre autres de la Belgique, du Canada, des États-Unis, de la France, de l'Italie et du Royaume-Uni.

Les États susmentionnés agissent ainsi alors qu'ils sont presque tous (mis à part les États-Unis et l'Iran) parties au *Traité sur le commerce des armes* (TCA). Ce dernier « interdit aux États parties d'autoriser des transferts d'armes [...] s'ils ont connaissance, lors de l'autorisation, que ces armes ou ces biens pourraient servir à commettre un génocide, des crimes contre l'humanité, des violations graves des Conventions de Genève de 1949, des attaques dirigées contre des civils ou des biens de caractère civil et protégés comme tels, ou d'autres crimes de guerre tels que définis par des accords internationaux auxquels ils sont parties (art. 6.3) ». Ce même *Traité* oblige les États parties de ne pas autoriser l'exportation s'il existe *un risque prépondérant* que les armes exportées puissent servir à commettre des violations graves

du droit international humanitaire ou à en faciliter la commission ou à commettre des violations graves du droit international des droits de l'Homme ou à en faciliter la commission (art. 7). En continuant de transférer des armes à l'Arabie saoudite et/ou aux autres membres de la coalition, les États producteurs et exportateurs d'armes parties au TCA agissent donc en violation de leurs obligations internationales.

Depuis le début du conflit, plusieurs appels ont été lancés pour qu'un embargo sur les armes soit imposé à toutes les parties impliquées. Cependant, cela ne se réalisa pas. Le seul embargo imposé par le Conseil de sécurité concernait les groupes rebelles houthis seulement. Cela dit, aucun embargo n'a à ce jour été imposé par ledit Conseil à destination de l'Arabie saoudite ou des autres membres de la coalition. En réaction à cette situation, des ONG et des défenseurs des droits fondamentaux se sont précipités devant les juridictions nationales des principaux fournisseurs d'armes à l'Arabie saoudite (dirigeant la coalition) afin de suspendre les exportations d'armes à destination de celle-ci. Ces recours demeurent cependant insuffisants.

En Belgique, il fallait entamer un nouveau recours pour chaque nouvelle licence délivrée, chose qui n'était pas toujours possible vu le manque de transparence en la matière. Au Royaume-Uni, après la victoire enregistrée dans le jugement du 20 juin 2019, un autre recours a été entamé le 20 octobre 2020. En France, la requête déposée par ASER en mai 2018 a été rejetée au fond. Les règles internationales et européennes invoquées par l'association (les articles 6 et 7 du TCA et la position commune n° 2008/944/PESC du Conseil européen du 8 décembre 2008) étaient jugées comme dépourvues d'effet direct. Au Canada, le recours intenté par le professeur Daniel Turp, dans le cadre de l'*Opérations droits blindés*, n'a pu aboutir. La *Loi sur les licences d'exportation et d'importation* donnaient un large pouvoir discrétionnaire au ministre et la cour était d'avis que celui-ci avait bien tenu compte

des facteurs pertinents liés à l'octroi de licences d'exportation, à savoir, l'impact économique de l'exportation proposée, les intérêts du Canada en matière de sécurité nationale et internationale, les antécédents de l'Arabie saoudite en matière de droits fondamentaux ainsi que le conflit au Yémen.

De son côté, le Groupe d'experts éminents des Nations Unies sur le Yémen avait maintes fois blâmé les États producteurs et exportateurs d'armes d'avoir continué à soutenir les parties au conflit, notamment, par le biais de transferts d'armes. Après avoir utilisé longtemps l'expression *États tiers* pour désigner ces États, le Groupe a fini par dresser une liste qui comprend les États-Unis, le Royaume-Uni, la France et l'Iran. Dans un rapport pour la période se terminant en juin 2020, le groupe avait ajouté le Canada étant donné l'augmentation de ses ventes d'armes à l'Arabie saoudite en 2019. À l'instar des recours judiciaires, les blâmes reçus des experts des Nations Unies n'ont pas été un vrai obstacle pour les fournisseurs d'armes à l'Arabie saoudite. Le Canada avait repris ses exportations d'armes à ce pays de la péninsule arabe en pleine pandémie, en avril 2020. Il a agi

ainsi alors qu'il contribuait à des programmes d'aide humanitaire visant justement à répondre aux besoins urgents des personnes touchées par le conflit au Yémen.

En continuant de transférer des armes aux parties impliquées dans le conflit, les États producteurs et exportateurs d'armes contribuent non seulement à la perpétuation de la guerre au Yémen, mais risquent également de voir leur responsabilité internationale engagée pour avoir aidé ou assisté les parties au conflit dans la commission de violations graves du DIH et DIDH. Cela n'étant plus possible de prétendre méconnaître les conséquences de tels transferts sur la situation humanitaire au Yémen. Une situation qualifiée comme étant la pire crise humanitaire au monde.

Sauver le Yémen : une responsabilité collective

Les appels à la cessation de la guerre au Yémen se font pressants du fait de la situation humanitaire désastreuse. On ne cesse d'entendre des appels tels que *Cela suffit maintenant, Arrêtez la guerre au Yémen, Sauvez le Yémen*. Aujourd'hui, le Yémen ne peut plus attendre. Il est désormais de la responsabilité non seulement des parties impliquées mais aussi de toute la communauté internationale de mettre fin à cette guerre.

La résolution du conflit yéménite ne peut se faire que par des moyens pacifiques. Il incombe donc aux parties impliquées d'annoncer un cessez-le-feu immédiat dans tout le Yémen. De son côté, la communauté internationale doit, à travers les organes des Nations Unies ou autres, continuer à faire pression sur ces mêmes parties pour qu'elles s'engagent dans une véritable voie de paix. Elle doit également faire pression sur les États qui continuent de transférer des armes aux parties impliquées.

Seule la fin de la guerre pourra ouvrir une nouvelle page dans l'histoire du Yémen. Il sera évidemment bien difficile de réparer tous les dégâts que la guerre a causés, mais il est certain que cela dépendra du degré d'engagement des Yéménites et de l'appui que leur apportera la communauté internationale.

NDLR: Le Canada a repris l'exportation d'armes vers l'Arabie saoudite en pleine pandémie, en juillet 2020. Notons que l'Organisation des Nations Unies a qualifié la situation au Yémen de *la pire crise humanitaire depuis la Seconde Guerre mondiale*. En réaction à cette crise, des organisations citoyennes de Grande-Bretagne et des États-Unis ont lancé un appel à une journée mondiale d'action *NON à la guerre au Yémen* qui a eu lieu le 25 janvier dernier. Au Québec, l'appel a été repris par le Collectif Échec à la guerre et endossé par la Ligue des droits et libertés.



Crédit photo : 'Non-Violence' (The Knotted Gun) par Carl Fredrik Reuterswärd au siège de l'ONU par Scott Beale

Droits et handicaps : introduction au dossier

Christian Nadeau, professeur titulaire de philosophie politique, Université de Montréal,
membre de la Ligue des droits et libertés

Au Canada et au Québec, les personnes en situation de handicap se heurtent encore aujourd'hui à des formes d'exclusion, de violence, de marginalisation et de discrimination. Pourquoi parler de *personnes en situation de handicap* plutôt que, comme on peut souvent le lire, de *personnes handicapées* ? Parce que cette dernière expression peut laisser entendre que le problème se trouve dans la personne elle-même et non dans le contexte social qui la prive des ressources auxquelles elle aurait droit pour réaliser ses choix et orienter sa vie comme bon lui semble. La lecture de ce dossier invite à voir en quoi un changement de perspective s'avère nécessaire.

En théorie, les personnes vivant des situations de handicap jouissent des mêmes droits que n'importe quelle autre personne. Pourtant, dans leur vie quotidienne, de nombreux obstacles compromettent l'accès à ces droits. Comme le rappelle dans ces pages Melanie Benard, seulement 16 des 68 stations du métro de Montréal sont équipées d'ascenseurs. Ces obstacles limitent voire entravent l'accès à l'éducation, au logement, au travail, aux soins de santé, et même aux loisirs. Comment expliquer cela ? Vivre une situation de handicap n'est ni un choix ni un trait distinctif de la personne elle-même. Ce n'est pas la personne qui possède un handicap en relation au monde qui est le sien, mais exactement l'inverse : le handicap n'est pas du côté de la personne, mais provient du contexte où elle évolue. Pour cette raison, si un droit est un droit quelle que soit la personne dont il est le droit, il devrait en être de même pour les personnes en situation de handicap. Il existe certes des mécanismes judiciaires¹, comme c'est le cas au Québec, mais ils sont peu contraignants.

On peut se demander si les droits eux-mêmes ne sont pas en situation de handicap, c'est-à-dire, si ces droits ne se trouvent pas compromis dès lors qu'ils concernent une certaine catégorie de personnes.

Ce que l'on nomme le capacitisme est une forme de discrimination ou de traitement défavorable d'une personne parce qu'elle ne correspond pas à une norme sociale, départageant artificiellement celles et ceux qui sont *capables* de celles et ceux qui ne le sont pas ; par exemple, la capacité de se déplacer, de s'adapter à un horaire de travail ou encore de lire et d'écrire. Un autre exemple serait celui des *personnes considérées en situation de handicap cognitif*, qui sont jugées en fonction de tests de QI ou d'autres méthodes analogues qui séparent les élèves jugés aptes à un parcours scolaire *standard* des autres qui ne le seraient pas. Le capacitisme œuvre de manière systématique avec d'autres structures de pouvoir qui stigmatisent pour produire le genre, la race, le sexe, etc. Le capacitisme façonne notre monde et crée le handicap. Dans ces conditions, le respect des droits, la volonté et les préférences des individus dépendent de leur adéquation à une certaine représentation de la norme. Nous retrouvons là la réflexion sur la distinction entre le normal et le pathologique, ou, si l'on préfère, entre la normalité et l'anomalie, la dernière étant l'exception confirmant la règle de la première. Or, cette règle n'a rien d'une vérité éternelle, indépendante de toute décision humaine. Elle résulte de choix sociaux, moraux, politiques et juridiques qui ne sont pas toujours conscients, mais ne tombent pas du ciel non plus.

1. Voir à ce sujet les textes dans ce dossier de Mona Paré, Melanie Benard et Yann Grenier.

Aux antipodes du capacitisme est ce qui a été qualifié d'*accessibilité universelle*, qu'on peut définir comme l'environnement (services, produits, processus, etc.) permettant à toute personne de réaliser ses activités de façon autonome en jouissant des mêmes opportunités. Soyons clairs : une personne qui souffre ne verra pas sa douleur physique ou psychique disparaître par la seule transformation de son environnement. Mais elle ne sera pas stigmatisée, ou le sera moins, par cet environnement transformé. Voilà pourquoi il faut nous doter d'une conception large de l'environnement qui ne se limite pas aux simples espaces physiques, mais tient compte aussi de notions comme les relations interpersonnelles, bonheur, amitié et amour, bref de tout ce qui contribue à envoyer à la personne les signes de respect et d'estime auxquels elle a droit.

Le respect des droits est une condition fondamentale d'un environnement sain et d'une accessibilité universelle. Pour la Ligue des droits et libertés, il est essentiel que la question des droits des personnes en situation de handicap soit pensée dans l'optique de l'interdépendance des droits.

Qu'il s'agisse de scolarisation, d'emploi et de revenu, de logement, bref, de l'ensemble des droits sociaux, ou encore des droits et libertés civiles, comme l'accès à l'espace public, les personnes en situation de handicap sont confrontées chaque jour à des difficultés voire à des dénis de leurs droits dont nous n'avons, pour l'immense majorité d'entre nous, qu'une très faible idée.

Ajoutez à cela que toutes ces personnes connaissent elles aussi d'autres formes de discrimination : vivre en situation de handicap ne protège ni du racisme, ni du sexisme, de l'homophobie ou de l'âgisme. Enfin, les discriminations prennent elles aussi différentes formes (directe, indirecte, par suite d'un effet préjudiciable, harcèlement, environnement toxique, etc.).

Si le handicap ne relève pas de la personne, mais du contexte qui est le sien, cela signifie qu'il n'existe pas une réalité telle qu'une personne se définissant exclusivement par un handicap. Il y a au moins autant de diversité dans un groupe de personnes en situation de handicap qu'il y en a dans n'importe quel groupe social. Certaines personnes vivent une situation de handicap sur une brève période et d'autres toute leur vie. Certaines formes de handicap sont bien visibles, d'autres non. Cette diversité ne prouve en rien que le problème est du côté des personnes. Ce n'est pas leur différence qui crée le problème, mais la volonté d'homogénéisation des normes qui fait de leur différence un problème. Si une élève subit une injustice en raison d'un contexte qui limite son action, l'abandon de ses études ne règle pas le problème. De la même manière, l'édifice public qui ne peut accueillir une personne incapable de marcher en raison de l'absence d'une rampe d'accès ou d'un ascenseur ne s'en trouve pas miraculeusement pourvu au moment où la personne décide de ne plus y retourner.

En finir avec les injustices ?

Il importe de bien voir qu'il y a au moins deux manières de penser la réponse aux injustices mentionnées ici : il y a tout ce qui concerne les inégalités de revenus d'accès aux soins de santé, ou de tout ce qui touche au bien-être de la personne, et il y a tout ce qui a trait aux inégalités de certaines formes de traitement, en particulier ce qui, en raison du rapport à la norme, conduit à traiter des individus comme inférieurs. Cela exige, par conséquent, de changer nos modes et normes d'interaction sociale, qu'elles soient interpersonnelles ou construites par nos pratiques institutionnelles, économiques et juridiques. Comme on peut le voir, la transformation de notre fonctionnement en société serait plus importante que nous le croirions *a priori*.

La modification de notre environnement social n'est pas simple. On peut concevoir à faible coût un environnement neutre relativement au genre pour un espace de travail. Mais des demandes analogues afin d'éviter une discrimination à l'égard des personnes en situation de handicap ne vont pas de soi. En dehors du fait qu'elles sont souvent très onéreuses, il n'y a pas de solution évidente pour reconstruire un espace de façon à ce qu'il soit neutre par rapport aux handicaps. Il est malheureusement tout à fait possible de conserver une vision capacitiste des choses tout en prétendant modifier l'espace social de façon à empêcher les situations de handicap. Par exemple, une entreprise publique investira pour transformer ses espaces physiques, mais ne changera rien à ses politiques d'embauche en matière d'équité. Par définition, une politique luttant contre le capacitisme n'est pas réductible à un modèle *one size fits all*, puisqu'une telle vision des choses relève elle-même du capacitisme. La question centrale est dès lors moins celle des coûts que celle des différents objectifs et de leur complémentarité. Il faut concevoir un environnement social qui ne produirait pas d'inégalités ou de discrimination en raison d'une norme, avec tous les biais et angles morts

qu'elle implique. Si, d'un côté, il faut éviter de renforcer une norme capacitiste en prétendant œuvrer pour le droit des personnes en situation de handicap, de l'autre, il faut à tout prix ne pas faire de chaque cas un dossier isolé, comme s'il s'agissait simplement de satisfaire les demandes d'une clientèle et d'adapter au cas par cas l'environnement extérieur.

Malgré l'ampleur de la tâche et sa complexité, elle n'est pas insurmontable, à la condition de bien identifier les enjeux en présence. La conséquence pernicieuse d'une logique qui attribue le handicap à la personne et non au contexte qui limite la jouissance légitime de ses droits est que les ressources mises à la disposition des personnes en situation de handicap sont vues comme une aide ou un geste de charité et non comme un droit. Pourtant, l'obtention de biens et de services et l'utilisation d'installations adaptées n'a rien à voir avec une quelconque mesure caritative ou un geste d'empathie. Il en va de même pour l'accès au logement, à l'emploi, ou à l'ensemble des protections sociales, professionnelles et syndicales.

Un autre élément important est de ne pas confondre compensation et rectification des injustices. Si les coûts associés à la construction ou à la modification des bâtiments (par exemple, refaire les cages d'ascenseur) sont importants, ils ne peuvent pas être justifiés comme des formes de compensation, comme s'il s'agissait d'une simple transaction. Lorsqu'un employeur doit aménager ses espaces de manière à rendre compte de demandes qu'il associe à un groupe minoritaire – parce que celui-ci est l'exception à la norme – il ne compense pas ce groupe, mais reconnaît que l'environnement de travail créait *de facto* un désavantage pour celui-ci qui, jusqu'alors, avait été négligé ou délibérément ignoré. Il en va de même pour les mesures adoptées dans un parcours d'apprentissage, que ce soit aux études primaires, secondaires ou universitaires.

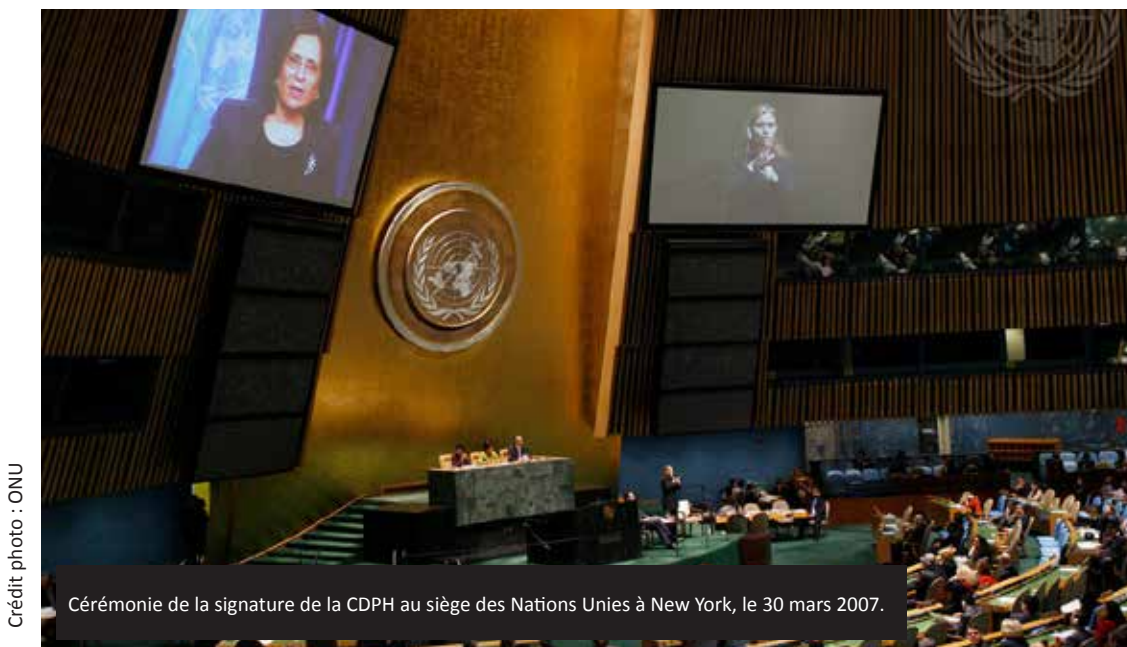
Dans l'ensemble, toutes ces considérations montrent bien que le respect des droits des personnes en situation de handicap n'est pas quelque chose qui est donné par la majorité à une minorité. C'est la société tout entière qui se doit cela à elle-même.

Cela signifie une interaction de l'ensemble des parties en présence, non seulement dans la sphère des activités privées et professionnelles, mais aussi dans la participation aux choix collectifs. Voilà pourquoi repenser la place des personnes en situation de handicap dans l'espace délibératif démocratique va bien au-delà des équipements nécessaires à la participation électorale. Cela implique aussi une interdépendance des luttes, laquelle est déjà visible dans les réseaux de solidarité entre les luttes féministes, queer, antiracistes, sociales et contre le capacitisme.

La lutte pour les droits des personnes en situation de handicap et contre le capacitisme va bien au-delà d'une simple rectification ponctuelle ou cosmétique des normes ou des espaces de travail et de vie. Elle touche le fondement même des droits. Dans une société juste, combattre le capacitisme est en fin de compte lutter pour le respect de l'intégrité des droits dans leur ensemble.

La Convention relative aux droits des personnes handicapées : **des efforts du Canada depuis près de 20 ans**

Mona Paré, professeure, Université d'Ottawa, Section de droit civil



En décembre 2006, la *Convention relative aux droits des personnes handicapées* (CDPH) fut adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies, après tout juste quatre ans de négociations. Elle est également entrée en vigueur rapidement, en 2008. Le Canada, qui avait activement pris part aux négociations, a affirmé son engagement à mettre en œuvre la *Convention* en la ratifiant en 2010. La CDPH fait partie des neuf traités internationaux qui forment le socle du système de protection des droits de la personne aux Nations Unies.

Depuis l'entrée en vigueur de la *Convention* au Canada, le pays a également ratifié le *Protocole facultatif* à la CDPH qui met en place un système de plaintes et le Québec s'est déclaré lié par ce protocole. Ainsi, depuis 2018, le Comité des personnes handicapées, qui est l'organe de suivi de la mise en œuvre de la CDPH, peut se prononcer sur des allégations de violation de la *Convention* par le Canada. Les communications peuvent être portées à l'attention du Comité par des individus ou des groupes

qui prétendent être victimes d'une violation par le Canada des dispositions de la *Convention*. De plus, le *Protocole facultatif* permet au Comité de mener des enquêtes en cas d'allégations de violations graves ou systématiques des droits garantis par la *Convention*.

Aucune plainte n'a encore été formulée contre le Canada, mais la mise en œuvre de la *Convention* a été examinée par le Comité des droits des personnes handicapées en 2017.

Malgré l'image du Canada comme chef de file de la protection contre la discrimination, le comité a pu constater l'existence d'inégalités importantes touchant les personnes handicapées à travers le pays.

Un instrument de non-discrimination atypique

Alors que le caractère holistique ou hybride de la *Convention* a été discuté à maintes reprises¹, le Canada a dès le départ fait valoir que la CDPH était un traité de non-discrimination. Selon le Canada, la *Convention* ne crée pas de nouveaux droits, mais est un instrument de prévention de la discrimination permettant une meilleure application des droits universels de la personne aux personnes handicapées².

On pourrait faire valoir que la *Convention* est plus large qu'un simple instrument de non-discrimination³. Elle inclut des dispositions très différentes de celles que l'on retrouve dans les autres conventions des droits de la personne de l'ONU et particulièrement dans les traités de non-discrimination comme les conventions sur l'élimination de la discrimination raciale et de la discrimination à l'égard des femmes. En effet, non seulement la CDPH inclut des droits appartenant à toutes les catégories : économiques, sociaux, culturels, civils et politiques, mais elle inclut aussi des dispositions pratiques, inédites en droit international des droits de la personne. Ainsi, on y retrouve l'article 9 sur l'accessibilité, avec une liste de mesures pour éliminer les obstacles à l'accessibilité aux bâtiments, transports, communications, services, etc. L'article 20 sur la mobilité personnelle demande aux États de faciliter l'accès des personnes handicapées à des aides à la mobilité, appareils et accessoires, technologies d'assistance, formes d'aide humaine ou animale et médiateurs de qualité. Certaines dispositions sont développées de telle manière qu'elles divergent des droits universels sur lesquels elles se basent. Par exemple, l'article 29 sur la participation à la vie politique demande aux États de veiller à ce que les procédures, équipements et matériels électoraux soient appropriés, accessibles et faciles à comprendre et à utiliser. L'article 25 sur le droit à la santé identifie particulièrement la fourniture de services de santé sexuelle et génésique, ainsi que des services de dépistage et d'intervention précoces.⁴

De nouveaux droits de la personne

De plus, la CDPH inclut des droits qui ne font pas partie des droits fondamentaux garantis par les instruments universels de protection des droits humains sur lesquels le principe de non-discrimination devrait se fonder, comme la *Déclaration universelle des droits de l'homme* ou les pactes internationaux sur les droits civils et politiques et sur les droits économiques, sociaux et culturels. Par exemple, on y retrouve le droit des personnes handicapées de vivre dans la société (article 19). Il n'existe pas de tel article dans les autres conventions internationales. La CDPH garantit également le droit de ne pas être soumis à l'exploitation, à la violence et à la maltraitance (article 16). Dans les traités internationaux, ce droit n'est explicitement reconnu qu'aux enfants dans la *Convention relative aux droits de l'enfant*. Finalement, la CDPH inclut des articles sur la mise en œuvre de la *Convention* qui sont nouveaux en droit international des droits de la personne : l'article 31 sur la collecte de statistiques et de données, l'article 32 sur la coopération internationale et l'article 33 sur le rôle des institutions indépendantes et de la société civile dans l'application et le suivi de la *Convention*.

Vu l'implication du Canada dans le développement de la CDPH et son apport à la rédaction d'articles particuliers dans la *Convention*, on peut se demander si le pays a maintenu son leadership depuis l'entrée en vigueur de la *Convention*.

Des droits pour permettre l'égalité avec les autres

Toutefois, on peut soutenir que toutes ces dispositions atypiques sont tout simplement nécessaires afin d'assurer le respect des droits humains aux personnes handicapées dans des conditions d'égalité avec les autres. Ainsi, sans mesures pour assurer l'accessibilité de l'environnement physique et des communications, les personnes handicapées ne pourraient pas exercer leurs droits, qu'il s'agisse de la santé ou de la participation politique. Le droit au travail demeurerait théorique, si on ne prenait pas des mesures pour « promouvoir les possibilités d'emploi et d'avancement des personnes handicapées sur le marché du travail, ainsi que l'aide à la recherche et à l'obtention d'un emploi, au maintien dans l'emploi et au retour à l'emploi » (article 27.1 e). Quant au droit à la liberté de circulation (article 18), pour qu'il ait une véritable signification pour les personnes handicapées, il doit être associé au droit à la nationalité⁵, ainsi qu'au droit à l'inclusion dans la société (article 19) et à la mobilité (article 20).

1. L'intention initiale était d'élaborer « une convention internationale globale et intégrée pour la promotion et la protection des droits et de la dignité des handicapés en tenant compte de l'approche intégrée qui sous-tend le travail effectué dans les domaines du développement social, des droits de l'homme et de la non-discrimination », Résolution 56/168 de l'Assemblée générale des Nations Unies.

2. Déclaration par l'Ambassadeur du Canada aux Nations Unies lors de l'adoption de la CDPH, le 13 décembre 2006, en ligne : <https://www.un.org/esa/socdev/enable/convstatementgov.htm#ca>

3. Voir par exemple Rosemary Kayess et Phillip French, "Out of Darkness into Light? Introducing the Convention on the Rights of Persons with Disabilities", *Human Rights Law Review*, 2008 (8), 1-34 ; Frédéric Mégret, "The Disabilities Convention: Towards a Holistic Concept of Rights", *The International Journal of Human Rights*, 2008 (12), 261-278 ; Mona Paré, *La Convention relative aux droits des personnes handicapées : quel impact sur le droit international?*, *Revue générale de droit international public*, 2009 (3), 497-522.

4. Comparer avec l'article 25 du *Pacte international relatif aux droits civils et politiques* et l'article 12 du *Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels*.

5. C'est un droit qui ne concerne que les enfants dans les autres traités principaux des droits de la personne.

Le rôle du Canada

Le Canada a joué un rôle important dans le développement sur la non-discrimination et l'égalité dans la CDPH. En effet, ces notions sont les piliers de la *Convention*. Les principes généraux de la *Convention* incluent la non-discrimination et l'égalité, ainsi que des notions connexes comme la dignité, le respect de la différence, l'accessibilité et l'inclusion (article 3). L'article 5 garantit les différentes facettes du droit à l'égalité et à la non-discrimination, incluant l'obligation pour les États d'apporter des *aménagements raisonnables*, qui correspondent au concept d'accommodement raisonnable en droit canadien. En plus des articles portant sur la non-discrimination et l'égalité, le Canada avait accordé une attention particulière au développement des dispositions sur les femmes handicapées, ainsi que la reconnaissance de la personnalité juridique des personnes handicapées⁶.

Efforts et défis de mise en œuvre de la CDPH

Le Canada a présenté son rapport initial sur la mise en œuvre de la CDPH au Comité des droits des personnes handicapées en 2017. Sur la base de ce rapport faisant état de l'application de la CDPH au niveau fédéral, provincial et territorial, le Comité a adopté des *Observations finales* dans lesquelles il note les aspects positifs des efforts effectués au Canada, ses principaux sujets de préoccupation et ses recommandations.

Un premier constat permet d'en douter. Le Comité note que les dispositions de la CDPH n'ont pas été incorporées dans la législation et les politiques et ne sont pas reflétées de manière uniforme dans la jurisprudence⁷. En témoigne par exemple l'adoption de lois sur l'accessibilité qui est inégale à travers le pays. Le Québec notamment ne s'est pas doté de ce type de loi pour lever les obstacles de manière globale. Le Comité recommande ainsi une approche pancanadienne de l'application de la *Convention* et une meilleure coordination entre les différents niveaux de l'État. Au sujet de la non-discrimination, le Comité note « les inégalités qui persistent dans l'exercice et la jouissance par les personnes handicapées de leurs droits, notamment les droits à l'éducation, au travail et à l'emploi et à un niveau de vie suffisant » (article 5)⁸. On mentionne également les femmes handicapées, qui « sont victimes de discriminations croisées, notamment dans l'accès à la justice » (article 6)⁹. Le Comité est particulièrement préoccupé au sujet de l'application de l'article 12 sur la personnalité juridique, qui traite de l'exercice de la capacité juridique par les personnes handicapées et adopte le modèle d'accompagnement plutôt que celui de représentation. Alors que le Canada avait joué un rôle de premier plan dans la

rédaction de cet article, il avait fait une réserve se permettant de continuer les mesures de représentation pour les personnes jugées incapables de prendre des décisions pour elles-mêmes. Le Comité réprimande le Canada pour le maintien cette réserve et le fait que la pratique de la prise de décisions substitutive perdure dans plusieurs provinces, dont le Québec¹⁰. Selon le Comité, la réserve est contraire à l'objet et au but de la *Convention* et n'est donc pas légitime en droit international. Il est clair que la CDPH est un instrument complexe qui demande des efforts considérables des États pour sa mise en œuvre. Pour maintenir son engagement envers les droits des personnes handicapées, le Canada ne doit pas se reposer sur ses lauriers. Autant le gouvernement fédéral que les provinces doivent collaborer avec les personnes handicapées et leurs organisations pour adopter des stratégies de lutte contre le capacitisme et lever les obstacles à l'exercice des droits de la personne dans des conditions d'égalité.

6. La compilation des travaux préparatoires de la CDPH se trouve sur ce site : <https://www.un.org/esa/socdev/enable/rights/adhocom.htm>

7. Comité des droits des personnes handicapées, *Observations finales concernant le rapport initial du Canada*, Doc. N.U. CRPD/C/CAN/CO/1, 2017, para. 9-10.

8. Ibid, au para. 13.

9. Ibid, au para.15.

10. Ibid, aux para. 7, 27.

Compréhension historique du handicap et participation sociale des personnes ayant des capacités différentes

Patrick Fougeyrollas, Ph.D. professeur associé au Département d'anthropologie de l'Université Laval, chercheur au Centre interdisciplinaire de recherche en réadaptation et intégration sociale (CIRIS) et au Réseau international sur le processus de production du handicap (RIPPH)

Mise en perspective anthropologique

Comprendre le handicap repose sur le sens qui est donné à ce qui s'écarte de la norme anatomique, physiologique, fonctionnelle, comportementale ou esthétique dans un contexte socioculturel et physique donné. C'est ainsi que des corps et esprits différents de la norme ont pu être éliminés, négligés, ségrégués ou soumis à des traitements spécifiques proportionnels au degré de menace que cette caractéristique personnelle fait peser de manière réelle ou imaginaire sur la survie, la cohésion, le bon fonctionnement ou la capacité de prise en charge dans leurs collectivités. Mais c'est aussi sur la reconnaissance des besoins d'attention, de protection, d'assistance et de moyens matériels, techniques et humains que s'expriment les mesures de protection, de compensation, de coopération de la solidarité sociale et de l'égalisation des chances.

La notion de handicap est donc relative, en transformation, source variable de dénis de droits comme de caractéristiques ouvrant à des modalités spécifiques de rétablissement de l'équité pour l'exercice effectif du droit à l'égalité. Elle nécessite toujours d'explicitier le point de vue à partir duquel on parle. Que ce soit pour mieux poser un jugement ou mieux intervenir, il faut mieux comprendre les divers modèles de compréhension du handicap et leurs conséquences¹.

Évolution récente des compréhensions du handicap au Québec

Avant 1970, les infirmes, les invalides, les déficients mentaux et les malades mentaux² dont les déficiences sont congénitales, acquises en bas âge, ou se développant tout au long de la vie, sont socialement invisibles, institutionnalisés ou cachés dans les familles. Leurs anormalités en font de quasi sous-humains, objets de charité chrétienne, de prise en charge institutionnelle par le clergé et de mesures d'assistance. Celles-ci vont de l'éducation à la

mise au travail ségrégués jusqu'à l'absence de toute stimulation, incluant des privations et violences matérielles, physiques, psychologiques et sexuelles à des degrés divers. C'est le modèle de la charité, de la protection et de la stigmatisation.

Le handicap est alors défini comme un résultat situationnel susceptible d'être modifié soit par le développement des capacités fonctionnelles et comportementales soit par la suppression des obstacles à la participation sociale en leur substituant des facilitateurs.

Deux populations sont toutefois traitées différemment et vont amener l'émergence de mesures de réadaptation et de compensation témoignant d'une reconnaissance de responsabilité sociale et de l'État : les anciens combattants invalides et les accidentés du travail.

À cette époque domine le modèle médical ou individuel du handicap centré sur les diagnostics. Le handicap est alors défini comme un défaut, une déficience, une anormalité de la personne.

En 1971, la Commission Castonguay-Nepveu³ fait littéralement la « découverte des handicapés » et définit la responsabilité de l'État-providence émergeant avec la création des ministères des Affaires sociales et de l'Éducation. Il s'ensuit une planification de prise en charge par types de clientèles auparavant fréquemment

1. Patrick Fougeyrollas, *La funambule, le fi et la toile. Transformations réciproques du sens du handicap*, Les Presses de l'Université Laval, (2010), p.315.

2. Les terminologies variables selon les époques historiques sont utilisées à dessein dans cet article.

3. Gouvernement du Québec, *Le développement. Rapport de la Commission d'enquête sur la santé et le bien-être social*, CEBS, Claude Castonguay et Gérard Nepveu, Québec, Éditeur officiel, (1971).

regroupées sans distinction dans les institutions d'incurables. Dans les hôpitaux psychiatriques, on distingue les déficients mentaux des malades mentaux. Des services sont mis en place par clientèles et on amorce le processus de désinstitutionalisation. Les secteurs s'organisent par groupe d'âge distinguant les jeunes des adultes et des personnes âgées. Les réseaux se structurent selon les types de déficiences motrice, visuelle, auditive, intellectuelle, psychique, ou liées à des maladies chroniques.

Les traitements, les efforts d'adaptation, de réadaptation et d'éducation spécialisée visent principalement à corriger ces défauts, à réduire ou compenser les limitations fonctionnelles, à normaliser mais dans des filières protégées et spéciales. Les acquis des développements cliniques et technologiques visant la récupération de la capacité de travail des vétérans invalides et des accidentés de travail sont peu à peu ouverts aux autres causes de handicap. Les progrès médicaux et de l'hygiène publique font que les mortalités infantiles ou traumatiques baissent radicalement entraînant un accroissement très important de personnes vivant avec des déficiences et incapacités chroniques. Les désavantages sociaux, particulièrement la pauvreté massive des handicapé-e-s est attribuée dans le modèle médical à un destin ancré chez l'individu caractérisé par ses incapacités et ses inaptitudes sociales⁴.

De la protection à l'exercice des droits

Au milieu des années 1970, un projet de loi sur la protection des personnes handicapées⁵ globalement orienté vers la remise au travail soulève un tollé de la part des dizaines d'associations de parents ou de jeunes adultes ayant bénéficié de services de réadaptation et réclamant des services de soutien dans la collectivité et la réduction des obstacles à leur intégration sociale. Ces associations sont organisées par type de diagnostic et offrent des assistances à leurs membres. Elles fonctionnent en silo selon le modèle médical.

La *Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées*⁶ (1978) et le livre blanc sous-jacent sont profondément influencés par les mouvements de normalisation scandinave et de vie autonome en Amérique du Nord et en Europe. Ceci amène au Québec et à l'international, un nouveau modèle de compréhension du handicap connu sous le nom de modèle social⁷. En contraste et en opposition au modèle médical, le handicap ou les désavantages sociaux, oppressions et exclusions vécus par les personnes ayant des incapacités sont attribués aux déficiences de l'environnement physique et social, aux obstacles d'accessibilité architecturale ou des infrastructures, à la non disponibilité de services d'assistance, de soutien à domicile, de sécurité du revenu et d'accès aux aides techniques ou animales permettant de compenser les incapacités et de réaliser les rôles sociaux valorisés par la personne et la population sans incapacité.

Le modèle social du handicap est porteur d'un plaidoyer politique d'émancipation des modes paternalistes de prise en charge. Il est source de ralliement et de cohésion du mouvement associatif communautaire de défense des droits⁸.

Le mouvement associatif communautaire de défense des droits devient un interlocuteur obligé pour toute élaboration de politique ou programme ayant potentiellement un impact sur la population québécoise ayant des incapacités significatives et persistantes. Au plan international, il adopte le slogan fédérateur : « Rien à notre propos sans nous⁹ ». Ce mouvement s'appuie sur les principes de l'autodétermination, du libre choix, du contrôle de sa vie, de la participation aux prises de décision individuelles et collectives. De plus, les différences corporelles, fonctionnelles ou comportementales perdent, du point de vue des personnes qui en sont porteuses, la dimension de tragédie à laquelle la majorité de la population associe encore le handicap.



Crédit photo : nothing about us without us par elisney, CC BY-NC-ND 2.0

À l'instar des mouvements sociaux des femmes et des personnes LGBTQ ou racisées, le mouvement définit les différences

4. Patrick Fougeyrollas, *Le processus de production culturelle du handicap. Contextes sociohistoriques du développement des connaissances dans le champ des différences corporelles et fonctionnelles*, Lac-Saint-Charles, CQCIDIH-SCCIDIH, (1995), p. 305.

5. *Loi sur la protection des personnes handicapées*, Projet de loi 55, (1975).

6. *Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées*, RLRQ, E-20.1, (1978).

7. Michael Oliver, "The Politics of Disablement", Londres, Mac-Millan Press LTD, (1990).

8. Patrick Fougeyrollas, Normand Boucher et Yan Grenier, *Mémoire, action collective et émancipation dans le champ du handicap* par Francine Saillant et Ève Lamoureux, *InterReconnaissance La mémoire des droits dans le milieu communautaire au Québec*, Québec, PUL 143-171, (2018).

9. Nothing About Us Without Us.

corporelles, fonctionnelles, comportementales et esthétiques comme sources de fierté identitaire et de manifestation créative de la diversité humaine¹⁰.

En tant que modèle sociopolitique, le modèle social du handicap a eu tendance à exclure les actrices et les acteurs des mondes médicaux et paramédicaux, de la réadaptation et de l'éducation spécialisée. Historiquement, on y trouve pourtant d'important-e-s allié-e-s du projet collectif de soutien à la participation sociale des personnes ayant des incapacités ainsi que des expert-e-s en accompagnement et assistance personnalisée, en ingénierie technologique, en accessibilité universelle et des milieux de recherche multidisciplinaires innovateurs dans le champ du handicap.

Toutefois, la mobilisation engendrée par le projet de loi les amène à des alliances sans précédent dont la trame centrale est la reconnaissance des droits de la personne.

Ceci a amené l'émergence d'une perspective plus équilibrée mettant l'accent sur l'interaction entre les facteurs personnels et les facteurs environnementaux dans le processus de production du handicap¹¹.

Ce modèle du Processus de production du handicap a été adopté en 2010 dans la Politique gouvernementale *À part entière, vers un véritable exercice du droit à l'égalité*¹². Ce modèle ne considère pas le processus de handicap comme séparé du modèle universel de développement vécu par tous les êtres humains, mais comme une modalité de différenciation des singularités humaines, un enrichissement de la diversité identitaire. De plus, ce modèle interpelle toutes les actrices et tous les acteurs sociaux comme potentielles parties-prenantes de la construction d'obstacles ou de facilitateurs à l'exercice effectif des droits de la personne. Ceci devient un enjeu sociétal synonyme de participation sociale optimale aux habitudes de vie valorisées dans chaque collectivité. Par cette perspective ouverte, il s'inscrit comme modèle ancré dans les droits humains. C'est ce modèle interactif et situationnel du handicap qui a été adopté dans la définition du handicap de la *Convention* relative aux droits des personnes handicapées (CDPH)¹³. Par la reconnaissance que les personnes ne peuvent plus être définies par leurs déficiences, leurs incapacités mais plutôt par leurs aptitudes et potentiels nécessitant pour qu'ils s'expriment, dans ce qu'Amartya Sen nomme les capacités¹⁴, c'est-à-dire les possibilités de réalisation des activités et rôles sociaux.

Depuis 30 ans, le mouvement communautaire de défense des droits milite pour ces derniers et la recherche démontre la nécessité de séparer la sécurité du revenu de la compensation des coûts supplémentaires liés aux déficiences, aux incapacités et aux situations de handicap.

Il s'agit de tendre vers des contextes inclusifs des diversités humaines, d'accessibilité universelle, de non-discrimination et de disponibilité de moyens spécifiques à l'exercice effectif du droit à l'égalité. Cette perspective ne reconnaît pas de droits spécifiques mais bien la légitimité de modalités de soutien, d'assistance humaine, technologique, financière ou d'aménagement environnemental assurant l'équité quelles que soient les différences de capacités des citoyens.

Un changement de paradigme encore à mettre en œuvre...

J'aimerais souligner des changements de perspectives attendues qui pour la plupart sont déjà formulées dans les énoncés de politiques québécoises et normalement garanties par la *Charte québécoise des droits et libertés de la personne*¹⁵.



10. Tom Shakespeare et al. "Defending the Social Model", *Disability and Society*, vol 12, N 2, p. 293-300, (1997).

11. Patrick Fougere et al. *Classification québécoise Processus de production du handicap*, Québec, RIPPH, (1998).

12. Office des personnes handicapées, *À part entière, vers un véritable exercice du droit à l'égalité*, Gouvernement du Québec, (2009).

13. ONU, *Convention relative aux droits des personnes handicapées* (CDPH), New-York, ONU, (2006).

14. Amartya Sen, *Repenser l'inégalité*, Seuil, (2000).

15. *Charte des droits et libertés de la personne*, RLRQ c. C-12.

En effet, les discriminations fondées sur la cause du handicap continuent à perpétuer des silos sélectifs dans l'accès au revenu et la qualité des compensations pour des personnes ayant les mêmes diagnostics et profils d'incapacités. Les lobbies pour le statu quo bloquent ce dossier piloté par l'Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ) depuis plus de 30 ans. Deux solutions sont pourtant claires et proposées depuis des lustres : l'implantation d'un revenu universel de citoyenneté et en parallèle celle d'un Fonds d'assurance publique universelle des coûts supplémentaires liés au handicap et aux moyens visant à le compenser sans égard à la cause.

Il existe un urgent besoin de campagnes intensives de sensibilisation au phénomène du capacitisme individuel et collectif.

Le capacitisme¹⁶ comme le sexisme, le racisme ou l'homophobie agit comme un angle mort dans la perception et la compréhension des personnes dites capables, performantes et en bonne santé. Il valorise comme allant de soi les corps parfaits et performants et juge inférieure et non désirée toute déficience, incapacité ou maladie chronique. Le capacitisme est la source de l'assimilation du handicap à une tragédie personnelle et à une existence sans valeur.

Les moyens adéquats doivent être octroyés aux plans individuel, collectif ou associatif pour la défense de droits et le maintien de la vigilance de longue durée sur les impacts des législations, politiques et programmes concernant les citoyennes et les citoyens vivant des situations de handicap.

Vers des mesures coercitives?

Le Québec pratique depuis le début des années 1980 une approche incitative sur les plans législatifs et de ses politiques pour la mise en œuvre d'une société inclusive et l'atteinte du droit à l'égalité. Des efforts sérieux doivent envisager des mesures coercitives. On peut prendre l'exemple de l'ONU qui a constaté le manque d'efficacité des déclarations incitatives dans le champ des droits humains et a opté pour l'élaboration de traités et conventions à caractère contraignant pour les États-parties¹⁷. Il est important d'appliquer les principes fondamentaux

énoncés dans la *Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées* (2005) et particulièrement la gestion participative des populations ayant des incapacités concernées dans tout projet à visée inclusive aux plans national, régional ou municipal.

Trop souvent, la représentation des personnes tend à ignorer celles ayant des incapacités les plus sévères. Ceci doit être corrigé en fournissant l'accompagnement, l'assistance humaine et technologique et les aménagements nécessaires à leur pleine participation et représentation au sein du mouvement associatif et de la participation citoyenne.

Des modalités de sensibilisation et de formation continue sont nécessaires pour renforcer le changement de culture sociétale visant l'élimination des obstacles systémiques à l'exercice du droit à l'égalité.

Une prise de conscience urgente est nécessaire dans la gestion publique des réseaux de services en santé, services sociaux, éducation et justice pour contrer les politiques néolibérales d'austérité et l'adoption de modes de gestion de performance industrielle¹⁸ déshumanisant les services, le *caring* ou accompagnement et entraînant une désaffection des engagements professionnels particulièrement dommageable pour les personnes vulnérabilisées.

Conformément à la CDPH, le recours à l'hébergement institutionnel doit être un dernier recours après avoir donné un véritable accès aux ressources humaines, technologiques, financières et les aménagements permettant l'assistance personnelle à domicile des personnes ayant des incapacités même sévères de tous âges pour la réalisation des habitudes de vie de leur choix nécessaires à leur pleine participation sociale et à l'exercice effectif de leur droit à l'égalité.

Finalement, il est essentiel d'assurer les conditions de choix et alternatives permettant l'auto-détermination dans les débats sociaux contemporains sur le droit à l'intégrité physique et psychique, le droit à la vie et l'aide médicale à mourir.

16. Yan Grenier et Patrick Fougeyrollas, *Capacitisme*, Dictionnaire anthropologique virtuel ANTHROPEN (2020).

17. Gérald Quinn et Teresa Degener, « *Human Rights and Disability* », United Nations (2002).

18. Méthodes industrielles appliquées à la gestion des services aux usagers, telles la méthode Toyota ou Lean.

Conclusion

La compréhension contemporaine du handicap a permis la reconnaissance pleine et entière des droits humains des personnes ayant des capacités différentes, à les considérer comme un enrichissement de la diversité humaine et à reconnaître les responsabilités de tou-te-s les actrices et acteurs sociaux publics et privés pour réaliser le changement de culture et de paradigme nécessaire pour progresser vers des sociétés vraiment inclusives.

Le recours croissant au judiciaire, au Tribunal québécois des droits de la personne et autres mécanismes de recours, les possibilités ouvertes par la ratification du protocole facultatif¹⁹ de la CDPH sont des signes d'une prise de parole de personnes autrefois invisibles, sans voix et considérées comme des éternel-le-s mineur-e-s. Ceci témoigne d'une meilleure sensibilisation aux droits et aux demandes de réparation et de correction de

situations de déni de droits ou de discrimination systémique. Mais c'est aussi un signal d'alarme demandant une attention et une vigilance accrues accompagnées d'actions efficaces pour maintenir les acquis et poursuivre la mise en œuvre effective du droit à l'égalité ainsi qu'une évaluation rigoureuse et périodique des résultats obtenus au Québec, au Canada et à l'international.

19. Le Protocole facultatif de la CDPH récemment ratifié par le Canada et le Québec (2018) permet à une personne handicapée de porter plainte au Comité des Droits de l'Homme de Genève lorsqu'elle a épuisé ses recours au Québec et au Canada.



Le cadre législatif concernant les droits des personnes handicapées et l'accessibilité universelle

Me Melanie Benard, avocate et cofondatrice de Québec accessible

Depuis une dizaine d'années, le mouvement de défense des droits des personnes handicapées prend de l'ampleur à travers le pays. En ratifiant la *Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées* en 2010, le Canada s'est engagé à adopter des mesures législatives afin d'éliminer les obstacles et d'assurer l'accessibilité de l'environnement physique, des transports, de l'information et des communications¹. S'inspirant de la *Loi de 2005 sur l'accessibilité*² de l'Ontario, le Manitoba³ a adopté en 2013 une nouvelle loi sur l'accessibilité. La Nouvelle-Écosse a emboîté le pas en 2017, suivie par le gouvernement fédéral en 2019. La nouvelle *Loi canadienne sur l'accessibilité*⁴ s'applique à la sphère de compétence fédérale, regroupant notamment les télécommunications, les banques et le transport interprovincial par avion et par train.

Ces lois prévoient l'élaboration de normes d'accessibilité dans divers domaines, tels que le transport, l'emploi, l'information et les communications. Elles visent l'élimination des obstacles dans les secteurs public et privé dans des délais prescrits, et elles prévoient des inspections et des pénalités significatives en cas de non-conformité.

Cette vague d'avancées législatives est aussi notable sur le plan international. En 2005, la France a adopté la *Loi pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées*⁵. En 2019, l'Union européenne a adopté l'*Acte législatif européen sur l'accessibilité*⁶. Tous ces développements juridiques s'inscrivent dans la foulée des progrès réalisés par les pionniers de l'accessibilité aux États-Unis suite à l'adoption de la loi dite *Americans with Disabilities Act*⁷ en 1990.

Le cadre législatif québécois

Qu'en est-il au Québec? En 1978, le Québec a adopté la *Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées*⁸. Considérée comme avant-gardiste à l'époque, cette loi a créé l'Office des personnes handicapées du Québec, une nouvelle instance gouvernementale chargée de promouvoir les intérêts des personnes handicapées et de favoriser leur intégration scolaire, professionnelle et sociale. Elle imposait des obligations au secteur public, dont la mise en accessibilité des immeubles, des transports et des services dans un *délai raisonnable*.

On peut donc se demander pourquoi, plus de quarante ans après son adoption, d'innombrables obstacles continuent à entraver l'exercice des droits des personnes handicapées en limitant leur accès à l'éducation, au travail, au logement et aux transports, sans parler des soins de santé, des commerces et des loisirs. Pour ne prendre qu'un exemple, est-il raisonnable qu'en 2021, seulement 16 des 68 stations du métro de Montréal soient équipées d'ascenseurs? Force est de constater que la loi québécoise manque de mordant.

Malgré des amendements adoptés en 2004, cette loi comporte des lacunes importantes. Contrairement aux lois contraignantes sur l'accessibilité mentionnées ci-dessus, elle s'applique seulement au secteur public. Elle ne fixe aucun objectif ou échéancier précis pour l'élimination des obstacles, et elle ne prévoit aucune pénalité en cas de non-conformité. Par conséquent, ses dispositions sont souvent bafouées et la mise en accessibilité progresse à pas de tortue.

À titre d'exemple, la loi exigeait la publication, en 2006, d'un rapport sur l'accessibilité des immeubles à caractère public qui n'étaient pas encore assujettis à des normes d'accessibilité. L'année suivante, le gouvernement était censé adopter un règlement obligeant à rendre accessibles certaines catégories d'immeubles. Selon le rapport⁹ publié, le degré moyen d'accessibilité des immeubles dans le secteur public n'était que

1. *Convention relative aux droits des personnes handicapées*, articles 4(1) et 9.

2. En ligne : <https://www.ontario.ca/fr/page/propos-des-lois-sur-laccessibilite#section-1>

3. En ligne : <http://www.accessibilitymb.ca/law.fr.html>

4. En ligne : <https://www.canada.ca/fr/emploi-developpement-social/programmes/accessible-personnes-handicapees/loi-resume.html>

5. En ligne : <https://handicap.gouv.fr/vivre-avec-un-handicap/accéder-se-deplacer/article/loi-du-11-fevrier-2005>

6. En ligne : <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1202&langId=fr>

7. En ligne : <https://www.ada.gov/pubs/adastatute08.htm>

8. En ligne : <https://www.ophq.gouv.qc.ca/loi-et-politiques/loi-assurant-leexercice-des-droits-des-personnes-handicapees.html>

9. En ligne : https://www.travail.gouv.qc.ca/fileadmin/fichiers/Documents/rapports_ministre/RapportMinistreAccessibilite.pdf



Crédit : RAPLIQ

de 54 %. Les écoles avaient un taux moyen de seulement 13 %. Dans le secteur privé, les établissements d'affaires, y compris les cabinets de médecin et de dentiste, avaient un taux moyen d'accessibilité de 30 %. Pour les édifices à logements et les hôtels, ce taux était de 25 %. Les lieux de rassemblement, tels que les restaurants, les centres sportifs, les théâtres et les garderies, en étaient à 45 %. Les commerces affichaient un résultat légèrement supérieur (59 %)¹⁰. À ce jour, soit presque quinze ans après le délai fixé par la loi, le gouvernement n'a toujours pas adopté de règlement concernant les catégories d'immeubles qui doivent être rendus accessibles. Combien de temps devons-nous encore attendre?

Bien que le droit à l'égalité des personnes handicapées soit protégé par la *Charte des droits et libertés de la personne*, il s'avère difficile à exercer en pratique. Les personnes handicapées qui subissent de la discrimination peuvent porter plainte auprès de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, laquelle fait enquête. Si la Commission retient la plainte, elle peut représenter la plaignante ou le plaignant devant le Tribunal des droits de la personne.

La discrimination fondée sur le handicap suscite le plus grand nombre de plaintes année après année. En 2019-2020¹¹, 35 % des enquêtes de la Commission concernaient ce motif de discrimination. Près de la moitié des dossiers portaient sur la discrimination en emploi. En revanche, la race et l'origine ethnique, l'autre motif de discrimination le plus fréquemment invoqué, ne représentait que 29 % des enquêtes¹².

Les plaignant-e-s ne doivent pas s'attendre à des résultats rapides : l'an dernier, le délai moyen de traitement des dossiers par la Commission était de 22 mois. Ce délai excessif a augmenté de deux mois par rapport à 2018-2019¹³. En outre, au lieu d'obliger les organismes à éliminer les obstacles de manière proactive, le système est réactif : il impose aux individus le fardeau de s'attaquer aux obstacles à la pièce et offre des remèdes individuels à un problème systémique.

De toute évidence, il faut renforcer le cadre législatif actuel afin de permettre aux personnes handicapées d'exercer pleinement leurs droits. Le Québec doit se doter d'une loi contraignante sur l'accessibilité, une loi qui vise l'élimination proactive des obstacles et qui impose des pénalités en cas de non-respect de ses dispositions. Autrefois chef de file dans son approche législative concernant l'inclusion des personnes handicapées, le Québec accuse maintenant un retard gênant par rapport à d'autres provinces et pays. Une réforme législative s'impose.

Quand nous nous relèverons de la pandémie de la COVID-19, nous devons reconstruire notre société sur de meilleures bases. Profitons de l'opportunité qui nous est offerte et de l'élan qui anime le mouvement de défense des droits des personnes handicapées pour actualiser le cadre législatif québécois concernant l'accessibilité.

10. Ministère du Travail, (2006), *Pour une meilleure accessibilité : Rapport du ministre du Travail sur l'accessibilité aux personnes handicapées de bâtiments à caractère public construits avant décembre 1976*.

11. En ligne : https://www.cdpdj.qc.ca/storage/app/media/publications/RA_2019_2020.pdf

12. Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, (2020), *Rapport d'activités et de gestion 2019-2020*, p. 21.

13. *Ibid*, p. 28.

Continuer à se (re)mobiliser, une question urgente!

Mathieu Francoeur, coordonnateur, Mouvement PHAS (Personnes handicapées pour l'accès aux services)

Le mouvement québécois de défense des droits des personnes handicapées et de leurs proches est né dans les années 1970, dans la foulée des mobilisations d'autres groupes opprimés et discriminés. Bien qu'encore jeune, il a rapidement pris son essor et a obtenu plusieurs gains importants dès la fin de la décennie, qui se sont poursuivis dans les années 1980 et 1990. Mais depuis les années 2000 et à l'image de l'ensemble du milieu communautaire et autres mouvements sociaux, il a perdu de sa force, affaibli à la fois par les politiques néolibérales des gouvernements successifs et par un essoufflement du militantisme.

On ne parlait même pas de discrimination ou d'exclusion, mais de ségrégation. À l'époque, les étiquettes d'infirmités, de débiles et même de fous étaient courantes. La seule présence de ces personnes dans l'espace public était un enjeu de taille. La sensibilisation et la promotion des droits prenaient forme. Les choses se sont heureusement améliorées et on parle aujourd'hui de personnes avec un handicap physique, intellectuel ou un trouble du spectre de l'autisme (qui était un mystère à l'époque).

Des avancées pour les droits

Dans les décennies suivantes, diverses lois et politiques ont été obtenues de haute lutte par les associations et groupes de défense des droits qui inscrivaient leur lutte à l'intérieur d'un mouvement international. Par exemple, 1981 a été proclamée l'Année internationale pour les personnes handicapées par l'ONU. Aux États-Unis, l'*Americans with Disabilities Act* a été promulguée en 1990. Ici, l'État québécois a dû reconnaître certains droits et a mis en place des services et programmes adaptés qui répondaient en partie aux besoins des personnes handicapées. Une avancée importante a été la publication de la Politique *À parts...égales* en 1984. Après une longue et difficile désinstitutionnalisation, les personnes handicapées ont finalement été visibles aux yeux de l'ensemble de la population. La notion d'égalité des droits était à l'ordre du jour tout comme la marche vers l'intégration, la participation sociale, l'inclusion ou l'autonomisation – les termes ont évolué avec le temps!

Les personnes en situation de handicap et leurs familles portaient de très loin dans les années 1960 afin de sortir de l'isolement, de l'ignorance et du mépris.

Les enjeux étaient multiples : transport, éducation, emploi, hébergement et soutien à domicile, adaptation/réadaptation, etc. Tout était à faire! Certains services et programmes se sont développés mieux que d'autres. En parallèle, le milieu associatif des personnes handicapées se renforçait : groupes de base, regroupements régionaux et nationaux se sont multipliés.

Puis des reculs

L'évolution de l'exercice des droits a connu un ralentissement progressif à partir du début des années 2000, particulièrement pour ceux tributaires des services publics comme l'éducation et la santé et les services sociaux. Les diverses politiques de compressions et de privatisation ont stoppé le développement de services en cours et ont fait reculer ceux déjà existants.

De la mobilisation au lobbying

Dans ce contexte, la mobilisation que l'on avait connue depuis les débuts du mouvement a laissé de plus en plus place au lobbying, particulièrement de la part des regroupements régionaux et nationaux. Les manifestations et autres types d'actions ont été de plus en plus remplacés par des comités consultatifs, la rédaction de mémoires et la participation à des commissions parlementaires, ce qui a notamment eu pour conséquence de diminuer le rayonnement public et médiatique des enjeux et revendications des personnes handicapées et de leurs proches.

Démobilisation des groupes de base

Évidemment, pour certains dossiers plus locaux et spécifiques, comme l'accessibilité universelle ou le transport adapté au niveau municipal, la concertation avec les élu-e-s et les fonctionnaires peut être utile comme outil de sensibilisation et pour l'obtention de certains gains particuliers et à court terme. Mais sur le plan des grands dossiers nationaux (santé et services sociaux, éducation, emploi), cette stratégie s'est soldée par un échec, entraînant entre autres la démobilisation des groupes de base et leurs membres, qui se sont de plus en plus tournés vers la prestation de services tout en délaissant la défense collective des droits.

Renouveau de la mobilisation

Depuis les années 2010, en partie grâce aux nouvelles technologies de communication, on assiste à un retour d'une certaine forme de mobilisation parmi les groupes communautaires, mais, surtout, chez de nouveaux groupes citoyens et militants qui ont des revendications spécifiques : un meilleur soutien financier aux familles, une accessibilité accrue au métro de Montréal, des services de soutien à domicile plus souples et généreux, etc. Par exemple, des parents se sont réunis à travers des groupes sur Facebook pour partager leur réalité et organiser des campagnes de sensibilisation et de pression sur les élu-e-s. Certains autres font la promotion de nouveaux modèles de services d'hébergement plus ou moins privés en dehors du réseau public, tandis que d'autres adoptent une approche plus théorique, par exemple en développant le concept de *capacitisme*, ou encore juridique, en revendiquant des lois plus contraignantes ou en intentant des poursuites contre les autorités publiques pour non-respect des lois existantes.

Les organismes communautaires du milieu se sont fait imposer des partenariats et une concertation avec les ministères et autres organismes publics, et se sont retrouvés à essayer de minimiser les pertes causées par le désengagement de l'État.

La diversité des approches et des moyens d'action est une bonne nouvelle pour le mouvement, surtout parce qu'elle révèle une prise de conscience, un ras-le-bol du statu quo et des reculs successifs ainsi qu'un désir de (re)passer à l'action. De plus, ce renouveau de la mobilisation force les groupes communautaires établis à remettre en question leurs pratiques. D'un autre côté, on assiste à un éclatement des luttes qui fragilise la cohésion du milieu et qui ne contribue pas à consolider son rapport de force face à l'État, déjà malmené depuis longtemps...



Crédit photo : Mouvement PHAS

Bien qu'elles constituent la plus importante minorité au Québec et au Canada en nombre (selon les chiffres de 2017 de l'Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ), on parle de 16 % de personnes avec incapacité au Québec), les personnes handicapées et leurs réalités restent relativement invisibles aux yeux de la population et des décideurs. Cette situation entrave l'avancement de la lutte pour l'égalité et la pleine reconnaissance des droits. Nous devons donc (re)mobiliser notre mouvement et redoubler d'efforts pour solidifier nos alliances avec nos nombreux allié-e-s actuel-le-s et potentiel-le-s.

Continuons à aller plus loin ensemble!, documentaire du Mouvement PHAS et de Funambules Médias, 2018.

<http://funambulesmedias.org/continuons-a-aller-plus-loin-ensemble/>

Qu'est-ce que le capacitisme?

Laurence Parent, Ph. D. en études critiques du handicap

Le terme capacitisme est une traduction du terme anglais *ableism* qui tire ses origines des études du handicap anglo-saxonnes. Fiona K. Campbell, professeure en sciences du handicap à l'Université Griffith en Australie, définit le capacitisme comme un système de croyances, de processus et de pratiques qui produit un-e citoyen-ne typique capable de travailler et de contribuer à la société d'une manière uniforme et standardisée (ex. : travailler 40 heures par semaine et plus, se nourrir sans aide humaine, comprendre les codes sociaux, etc.).

Une des conséquences du capacitisme est la discrimination fondée sur le handicap telle que nous la connaissons dans les textes de droits de la personne. À l'instar d'autres systèmes d'oppression tels que le racisme et le sexisme, le capacitisme repose sur une panoplie de représentations stéréotypées et fausses (ex. : les personnes handicapées ont besoin d'être protégées, elles n'ont pas de vie sexuelle, etc.). Le collectif français féministe et anti-capacitiste Les Dévalideuses définissent le capacitisme comme un « système d'oppression subi par les personnes handicapées du fait de leur non-correspondance aux normes médicales établissant la validité.

L'idéologie validiste¹ postule que les corps non correspondants, jugés handicapés, ont alors moins de valeur. Ils sont naturellement considérés comme inférieurs, et donc discriminables².

Le capacitisme prend plusieurs formes puisqu'il infuse toutes les sphères de la société. « Il peut se manifester par un rejet franc (insultes, maltraitements, silenciation, stigmatisation, refus d'inclusion...) mais se cache aussi souvent sous des allures de *validisme bienveillant* » (infantilisation, pitié, aide non sollicitée...). », expliquent Les Dévalideuses. Talila «TL» Lewis, organisateur communautaire et avocat pour les droits des personnes handicapées aux États-Unis, explique qu'il est impossible de dissocier le capacitisme des autres systèmes d'oppression puisque le capacitisme repose sur des idées



construites qui sont « profondément enracinées dans le racisme anti-noir, l'eugénisme, la misogynie, le colonialisme, l'impérialisme et le capitalisme³ ».

En bref, les chercheur-e-s et militant-e-s anti-capacitistes revendiquent la nécessité de déconstruire le capacitisme et ses impacts afin de créer un monde réellement accessible et inclusif. S'intéresser au capacitisme permet en effet d'aller au-delà de ce qui est légalement reconnu comme de la *discrimination fondée sur le handicap* et d'approcher le handicap d'une perspective critique pour ainsi mieux s'attaquer aux sources des injustices et des inégalités vécues par les personnes handicapées.

1. En France, le terme *validisme* est employé.

2. En ligne : <http://lesdevalideuses.org/les-devalideuses/notre-manifeste>

3. En ligne : <https://www.talilalewis.com/blog/january-2021-working-definition-of-ableism>

Le handicap comme trait imposé par la société

Karine-Myrgianie Jean-François, directrice des opérations et des projets chez Réseau d'action des femmes handicapées du Canada/DisAbleD Women's Network of Canada (DAWN)

Propos recueillis par **Catherine Descoteaux**, coordonnatrice de la Ligue des droits et libertés

La notion de *handicap* est souvent associée dans l'imaginaire collectif à un aspect physique comme la mobilité réduite ou une différence de vision ou d'audition. Il s'évalue pourtant comme un vaste spectre partant de la différence physique visible, par exemple le déplacement en fauteuil roulant, au trouble invisible comme l'autisme, la santé mentale, les douleurs chroniques et les sensibilités environnementales.

Dans le champ d'études sur le handicap, deux angles d'approche pour définir le handicap dominant : l'angle social et l'angle médical. Pour DAWN, le handicap doit être approché selon le premier angle : il ne correspond pas en soi à une caractéristique inhérente à la personne qui le possède, mais plutôt à la façon dont la société handicape cette personne en ne lui permettant pas d'y participer de manière pleine et entière. Cette approche implique de valoriser l'autodiagnostic, afin de reconnaître que l'obtention d'un diagnostic médical peut être longue ou plus ardue pour certains groupes sociaux que d'autres. Par exemple, une femme pourrait être diagnostiquée comme ayant un trouble de personnalité limite, alors qu'un homme présentant les mêmes symptômes se ferait diagnostiquer comme étant sur le spectre de l'autisme. L'obtention d'un diagnostic médical ouvrant la porte aux programmes de soutien, le fait que certains groupes sociaux aient de la difficulté à obtenir un diagnostic s'ajoute à la montagne d'embûches auxquelles font face les personnes en situation de handicap.

Le capacitisme : un système d'oppression qui ne vient généralement pas seul

Se trouver en situation de handicap, c'est se heurter à des murs pour faire valoir ses droits. Outre le capacitisme, qui correspond à la discrimination systémique ou personnelle basée sur le handicap, les personnes en situation de handicap font souvent face à d'autres systèmes d'oppression comme le racisme, le colonialisme, l'homophobie, le classisme, le sexisme ou la transphobie.

On ne peut pas parler de capacitisme sans parler de l'importance qu'y jouent les classes sociales. Effectivement, les personnes en situation de handicap se retrouvent souvent en précarité financière. Par exemple, la plupart des femmes en situation d'itinérance dans la région de Toronto présentent un handicap, souvent un traumatisme crânien lié à la violence conjugale ou à d'autres violences familiales. Or, ces mêmes femmes sont souvent expulsées des maisons d'hébergement en raison de leur difficulté à s'adapter aux règles du milieu de vie, alors qu'elles ont simplement une difficulté à manœuvrer avec ce traumatisme.



Les femmes, et en particulier les jeunes filles, sont particulièrement visées par le capacitisme. Le handicap est lié à un isolement, peu importe l'âge de la personne. Cet isolement est cependant encore plus marqué lorsque la personne est mineure, car elle est alors plus dépendante de ses parents. Ces derniers, généralement bien intentionnés, exercent un important contrôle sur sa vie. Ainsi, les jeunes filles sont particulièrement à risque de subir de la discrimination liée à leur handicap.

Les jeunes filles en situation de handicap et le consentement aux soins

Le contrôle parental s'exprime de diverses manières, mais particulièrement en ce qui a trait au consentement aux soins. Alors que le droit permet aux personnes mineures de plus de 14 ans de refuser des soins non requis par leur état de santé, le système médical assume de manière générale que les parents savent ce qui est le mieux pour leur enfant. Cela se traduit par exemple par l'altération du développement physique de l'enfant avec des bloqueurs d'hormones pour s'assurer qu'une fois devenue adulte, elle demeure facile à *manœuvrer*. Les jeunes filles subissent également des interventions de stérilisation forcée de manière plus fréquente que les jeunes garçons. À la demande des parents, elles sont souvent obligées de porter des timbres contraceptifs qui peuvent entraîner une infertilité permanente, et ce, malgré qu'elles n'en connaissent pas elles-mêmes les conséquences.

Les personnes en situation de handicap peuvent être des personnes non verbales, ce qui fait en sorte que leurs opinions ne sont généralement pas prises en compte lorsque vient le temps de prendre une décision médicale à leur sujet. Pourtant, elles demeurent tout de même capables de communiquer leurs besoins lorsqu'on leur fournit des outils appropriés. Ces jeunes filles gagneraient à ce que le système médical reconnaisse davantage leur capacité à agir en leur propre nom.

Les femmes en situation de handicap et l'agentivité sexuelle

Dans les dernières années, plusieurs études ont démontré que les jeunes filles nées avec un handicap sont aussi plus à risque d'avoir subi des violences sexuelles de la part de proches parents que celles sans handicap. Au sein de ce groupe, les femmes vivant avec une déficience intellectuelle sont elles-mêmes beaucoup plus à risque d'en avoir vécu que les autres femmes en situation de handicap, car elles sont considérées comme des proies faciles. Leur prise de parole est souvent remise en question sous prétexte qu'elles ne seraient pas en mesure de comprendre ce qu'est une agression sexuelle. Pourtant, la Cour suprême a déterminé qu'elles sont bel et bien capables de nommer les violences sexuelles qu'elles vivent : il n'y a pas lieu de se questionner sur leur compréhension de l'événement tant qu'elles sont capables de le relater de manière crédible.

De plus, les cours d'éducation sexuelle offerts partout au Québec ne sont souvent pas offerts aux jeunes personnes en situation de handicap parce que leurs écoles considèrent qu'il n'est pas important de leur fournir cette éducation. On se retrouve donc dans une situation où le désir sexuel des jeunes filles en situation de handicap est minimisé, voire complètement écarté.

En conclusion

Le capacitisme, ça isole. Il est difficile pour les personnes en situation de handicap de réaliser que ce qu'elles vivent n'arrive pas seulement qu'à elles. Cet isolement rend la mobilisation et la diffusion de la lutte beaucoup plus difficile. Des organismes comme DAWN aident à mettre en lumière ces réalités et ces violences.



Plateaux de travail et employabilité inclusive au Québec

Samuel Ragot, analyste senior en matière de politiques publiques et chercheur, Institut de recherche et de développement sur l'intégration et la société

Cela pourrait vous choquer, mais au Québec il existe encore des *emplois* qui ne sont pas rémunérés, pour lesquels les travailleuses et travailleurs ne reçoivent pas d'avantages sociaux, pour lesquels des relevés d'impôts ne sont généralement pas émis, malgré la valeur du travail accompli. Parfois, ces travailleuses et travailleurs doivent même payer de leur poche pour travailler, la passe de bus ou de métro étant plus chère que la maigre compensation qui leur est versée. Il ne s'agit pas du travail invisible des femmes, mais bien de celui des personnes vivant avec des limitations fonctionnelles qui œuvrent sur des plateaux de travail.

Une étude à paraître de l'Institut de recherche et de développement sur l'inclusion et la société¹ fait le portrait de ces programmes au Canada. Premier constat : ces programmes existent encore et sont financés presque à 100 % par les gouvernements provinciaux et territoriaux. Deuxième constat : le Québec est une des législatures qui mise le plus sur les plateaux de travail.

Un plateau de travail, dites-vous?

Avant de continuer, il est nécessaire de préciser ce qu'est un plateau de travail. De façon générale, en voici quelques caractéristiques :

- Les personnes y participant présentent généralement une déficience intellectuelle ou un trouble du développement (par exemple, un trouble du spectre de l'autisme) ;
- Le travail de ces personnes sert à produire des biens et à générer des profits pour l'organisation supervisant le plateau de travail ou pour une tierce partie ;
- Les personnes occupent un poste et accomplissent des tâches pour lesquels toute autre personne serait normalement payée.

**Pour une
embauche
inclusive!**



La majorité des participant-e-s aux plateaux de travail ne sont pas payé-e-s et ne reçoivent que des compensations limitées, par exemple, des billets de bus, quand ils en reçoivent. Dans une perspective basée sur la promotion et la défense des droits, et sans que cela soit un avis juridique, il pourrait s'agir ici, à notre avis, d'une violation de l'article 27 (Travail et emploi) de la *Convention relative aux droits des personnes handicapées* interdisant « la discrimination fondée sur le handicap dans tout ce qui a trait à l'emploi sous toutes ses formes » et générant une obligation pour les États à « protéger le droit des personnes handicapées à bénéficier, sur la base de l'égalité avec les autres, de conditions de travail justes et favorables, y compris [...] l'égalité de rémunération à travail égal² ». Rappelons que le Canada a ratifié la *Convention* en 2010. La situation des personnes participant aux plateaux de travail au Québec pourrait également être considérée comme contrevenant à l'article 48 de la *Charte*

1. À paraître en mai 2021. En ligne : <https://irisinstitute.ca>

2. Organisation des Nations Unies. *Convention relative aux droits des personnes handicapées*, n° A/RES/61/106 (2006).

des droits et libertés de la personne, qui mentionne notamment que « toute personne âgée ou toute personne handicapée a droit d'être protégée contre toute forme d'exploitation³ ».

Le rôle du ministère de la Santé et des Services sociaux

Au Québec, la majorité des plateaux de travail est sous la responsabilité du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). Regroupés en différents programmes d'*employabilité* et d'activités de jour, et conséquence de la privatisation des services sociaux et de leur transfert vers le communautaire, ces plateaux de travail sont généralement implantés dans des organismes communautaires ayant des ententes de services avec les Centres intégrés de santé et services sociaux (CISSS/CIUSSS). Il s'agit d'une façon pour ces organismes de financer une partie de leurs services, tout en offrant des activités de jour aux personnes présentant une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme. Entendons-nous ici : il ne s'agit pas de jeter la pierre aux organismes communautaires accueillants des plateaux de travail. En effet, le financement insuffisant de ces organismes par l'État, malgré leurs demandes répétées, les oblige à fournir les activités prescrites par le MSSS. Il s'agit plutôt d'un problème de vision politique et de choix de société faits aux dépens des personnes.

Une vision à changer

Tant et aussi longtemps que le gouvernement et la société verront les personnes présentant une déficience intellectuelle (DI) ou un trouble du spectre de l'autisme (TSA) comme étant incapables de travailler et représentant un fardeau sociétal, toute tentative d'inclusion sera vouée à l'échec. Cette vision se reflète malheureusement dans les choix politiques des partis au pouvoir année après année : maintien et développement des plateaux de travail, création de classes spécialisées, piètres services après 21 ans, la ségrégation de ces personnes continue au Québec.

Ainsi, entre 2013-2014 et 2019-2020⁴, le MSSS a déboursé 137 110 723 \$ pour les postes *Atelier de travail - Déficience intellectuelle et TSA*, *Support des stages individuels - Déficience intellectuelle et TSA* et *Support des plateaux de travail - Déficience intellectuelle et TSA*. À l'opposé, pour la même période, le MSSS a déboursé un maigre 2 309 376 \$ pour les programmes d'*intégration à l'emploi* en DI-TSA. Il s'agit de 1,66 % du total de ces programmes pour la période mentionnée.

Si à l'origine, lors de la désinstitutionnalisation commencée en Amérique du Nord dans les années 1950-60, les plateaux de travail ont été pensés comme une façon de donner de l'expérience aux personnes handicapées afin de pouvoir à terme les inclure dans le milieu de l'emploi régulier, force est de constater que cela n'a pas eu lieu⁵. Un sondage a été réalisé pour l'étude à paraître et

les chiffres sont clairs : 71 % des participant-e-s aux plateaux de travail y restent plus de deux ans, 40 % y restent plus de 5 ans, et dans près d'un quart des organisations sondées, des personnes participaient aux plateaux de travail depuis plus de 20 ans. Ces durées de participation remettent en question la possibilité que ces programmes contribuent réellement à l'acquisition de compétences professionnelles en vue d'intégrer le marché régulier de l'emploi.

Le constat est donc clair : le gouvernement du Québec finance activement des programmes qui, en plus de violer les droits des personnes handicapées, n'aident pas à leur embauche et à leur inclusion dans les milieux de travail réguliers. Pourtant, d'autres modèles ont fait leurs preuves.

L'embauche inclusive

Une option différente des plateaux de travail est la mise en place et le soutien à des programmes d'employabilité réellement inclusive. Ces programmes, comme l'initiative *Prêts, disponibles et capables* (PDC)⁶, pilotée par la Société québécoise de la déficience intellectuelle et *Giant Steps* au Québec, visent à soutenir les personnes handicapées dans leur parcours vers l'emploi, mais aussi les employeurs et les milieux de travail dans l'inclusion de ces personnes. Plutôt que de se concentrer sur les *limitations* des personnes, ces programmes misent sur leurs forces et leurs capacités, sur un meilleur arrimage entre personnes et employeurs, et sur une meilleure adaptation du milieu de travail, par exemple en aménageant certaines tâches et en donnant du soutien aux employeurs et employé-e-s, notamment par la présence, si nécessaire, d'une accompagnatrice ou d'un accompagnateur en emploi sur les lieux de travail.

Les personnes handicapées bénéficiant de programmes d'embauche inclusive sont payées comme tous les autres employé-e-s de l'entreprise et bénéficient des mêmes avantages sociaux que leurs collègues, en plus de travailler avec des travailleuses et travailleurs non handicapés. Certaines études laissent même entendre que ces personnes sont souvent plus assidues au travail, prennent moins de congés et sont parfois plus productives que les autres employé-e-s⁷.

Bien que la *Stratégie nationale pour l'intégration et le maintien en emploi des personnes handicapées* soit un bon document de

3. Gouvernement du Québec. *Charte des droits et libertés de la personne*, RLQ, chap. C-12 (1975). En ligne : <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/showdoc/cs/c-12>

4. Données compilées depuis les contours financiers annuels produits par le MSSS. En ligne : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-001663/>

5. Deux récents rapports publiés ou à paraître soulignent l'échec des mesures

d'emploi pour les personnes handicapées. Le premier est le rapport de la Vérificatrice générale. En ligne : https://www.vgq.qc.ca/Fichiers/Publications/rapport-cdd/167/cdd_tome-novembre2020_ch03_web.pdf ; le second est le rapport à paraître de l'Office des personnes handicapées du Québec sur l'évaluation de la politique gouvernementale *À part entière*.

6. En ligne : <https://www.sqdi.ca/fr/prets-disponibles-et-capables/>

7. En ligne : https://www.sqdi.ca/wp-content/uploads/2018/09/brochure_PDC_qc2018_web.pdf, p.20.

référence, trop peu de financement et de soutien sont offerts aux organismes souhaitant mettre en place des programmes d'embauche inclusive. Pourtant, la littérature et nos recherches pointent dans la même direction : si l'on veut procéder à une migration des plateaux de travail vers des programmes d'embauche inclusive, l'État doit s'engager financièrement et fournir des balises claires aux organismes concernés. Au Québec, cela ne se fait pas, et le MSSS continue de financer à grands frais les plateaux de travail.

Des obstacles à lever

Enfin, obstacle de taille, l'embauche inclusive est rendue difficile par les règles régissant les programmes d'aide financière de dernier recours (aide sociale et solidarité sociale) dont beaucoup de personnes handicapées sont prestataires. Ces programmes, en limitant les revenus de travail admissibles à 200 \$ par mois (après quoi, la prestation est coupée dollar pour dollar), créent des *trappes à pauvreté* et découragent souvent les personnes handicapées d'essayer de travailler, même à temps partiel. Si le gouvernement du Québec a fait des progrès significatifs sur ce sujet dans les dernières années, il n'en reste pas moins que ces programmes ont grand besoin d'une réforme en profondeur afin de retirer les aides financières aux personnes handicapées du giron des programmes d'aide sociale et de solidarité sociale, ce que l'on appelle généralement le *welfare*.

Tant les plateaux de travail et l'exploitation des personnes handicapées, que ce que l'on nomme communément la *welfarization* de cette population doivent cesser et faire place à des programmes d'aide et de soutien inclusifs, misant sur les forces et capacités des personnes handicapées afin de réellement les inclure dans la société et leur permettre de vivre une vie décente. Cela demandera un réel changement dans la vision des personnes handicapées par la société, ainsi qu'une évolution du paradigme d'inclusion sociale promu par l'État, mais ces changements sont plus que nécessaires. Il en va du respect des droits de ces personnes.

Nous sommes là pour vous défendre.

Depuis 1982, Ouellet Nadon et associéEs est un cabinet d'avocats qui se voue à la défense et à la promotion des droits civils, culturels, économiques, politiques et sociaux.

ASSURANCE-CHÔMAGE/EMPLOI, AIDE SOCIALE ET RÉGIMES PUBLICS DE RETRAITE

DROIT DU TRAVAIL

LÉSIONS PROFESSIONNELLES (CNESST)

DROIT CRIMINEL ET PÉNAL

DROIT FAMILIAL ET MÉDIATION FAMILIALE

JEAN-GUY OUELLET, Ad. E. | GILBERT NADON | CLAUDE COUSINEAU | SAU MEI CHIU
ANDRÉE BOURBEAU | DENIS BARRETTE | RICHARD-ALEXANDRE LANIEL | ALIA CHAKRIDI
FRANCCESCA CANCINO RAMOS | CARMEN PALARDY | DENIS MAILLOUX
ET NOUS SOUHAITONS LA BIENVENUE À MANUEL JOHNSON

**OUELLET
NADON
ET
ASSOCIÉES**

Avocats/Avocates
Société en nom collectif

1406, rue Beaudry
Montréal (Québec)
H2L 3E5

Téléphone : (514) 528-7228

Télécopieur : (514) 528-1353
juripop@ouelletnadon.qc.ca

Regards croisés entre le nord de l'Ouganda et le Québec

Droits sexuels et reproductifs des femmes en situation de handicap

Muriel Mac-Seing, doctorante, École de santé publique, Université de Montréal et membre du Conseil d'administration de l'Institut national pour l'équité, l'égalité et l'inclusion des personnes en situation de handicap (INÉÉI-PSH)

Selma Kouidri, directrice générale de l'Institut national pour l'équité, l'égalité et l'inclusion des personnes en situation de handicap (INÉÉI-PSH)

Les droits sexuels et reproductifs comprennent les droits à l'autonomie et à l'autodétermination, c'est-à-dire de prendre des décisions libres et éclairées concernant son corps, sa sexualité, sa santé, ses relations intimes, d'avoir des enfants, et ce, sans discrimination, stigma ni violence¹. L'article 6 sur les femmes handicapées de la *Convention relative aux droits des personnes handicapées* (CDPH) stipule les obligations pour tous États parties des Nations Unies qui ont ratifié la CDPH de promouvoir et de défendre les droits des femmes et des filles en situation de handicap (FfSH)². Quinze ans après l'adoption en 2006 de la CDPH par la communauté internationale, qu'en est-il de l'exercice de leurs droits sexuels et reproductifs dans certaines régions du monde ? Nous voulions répondre à cette question à travers un regard croisé de la situation de ces dernières dans deux régions de pays de niveaux de revenus opposés où les auteures ont travaillé³, soit la réalité des femmes en situation de handicap (FSH) au nord de l'Ouganda, pays à faible revenu, et celles vivant dans la province de Québec, sise dans un pays à haut revenu.

L'Ouganda, où environ 18 % de sa population vit avec un handicap⁴, a ratifié la CDPH en 2008. Souvent cité comme un exemple en Afrique subsaharienne, le pays a adopté plusieurs politiques et législations promouvant les droits des personnes en situation de handicap (PSH). Or, notre récente étude, menée auprès de PSH dans un contexte de post-conflit au nord de l'Ouganda, a révélé l'existence d'intersections complexes entre les obstacles de mise en œuvre des lois et des politiques relatives à la promotion des droits des PSH, et les expériences de discriminations et



Crédit photo : #orangehood Uganda par UN Women Gallery / CC BY-NC-ND 2.0

de barrières d'accès dans leur recours aux services de santé sexuelle et reproductive (SSR)⁵. Les résultats ont aussi démontré que malgré la disponibilité d'outils normatifs, non seulement les ressources financières, techniques et humaines étaient défaillantes pour les appliquer, par exemple, dans la collecte de données sur le handicap, mais que ces fractures étaient conjuguées à une non-priorisation flagrante du handicap par les décideurs et les acteurs des politiques concernés⁶.

1. C. Frohmader, S. Ortoleva, rédacteurs (2014). *The sexual and reproductive rights of women and girls with disabilities*. ICPD International Conference on Population and Development Beyond. North Hobath.

2. *Convention relative aux droits des personnes handicapées et Protocole facultatif*, p. 38.

3. MMS a mené sa recherche doctorale au nord de l'Ouganda. SK coordonne et réalise des projets auprès de femmes et de filles en situation de handicap au Québec, Canada.

4. Uganda Bureau of Statistics (UBOS), *ICF International Inc. Uganda Demographic Health Survey*. 2016. Kampala, Uganda; Calverton, Maryland: Uganda Bureau of Statistics (UBOS) and ICF International Inc. (2018).

5. M. Mac-Seing M et al. (2020). *The intersectional jeopardy of disability, gender and sexual and reproductive health: Experiences and recommendations of women and men with disabilities in Northern Uganda*. Sexual and Reproductive Health Matters.

6. Office des personnes handicapées du Québec. (2020). *Foire aux questions* -

Par ailleurs, les PSH rencontraient des barrières d'accès en matière d'accessibilité ainsi qu'au niveau structurel, et faisaient face à des attitudes négatives des prestataires de services et de la communauté, entravant leur utilisation des services SSR autant sinon plus que les personnes non handicapées. Par exemple, les structures de santé étaient dépourvues de lits de maternité, de salles de bain et de toilettes accessibles aux PSH. Les messages et les services SSR n'étaient pas adaptés et l'interprétation en langage des signes y était absente. Les FSH étaient davantage à risque de vulnérabilités intersectionnelles basées sur le genre, le handicap, et le fait de vivre avec le VIH, en plus de subir des violences émotionnelles, physiques et sexuelles⁷. Les FSH étaient plus stigmatisées au sein d'une société patriarcale où les rôles genrés traditionnels priment, renforçant les conséquences de structures capacitistes sous-jacentes qui discriminent les FSH⁸.

« Plusieurs femmes sont abandonnées par les hommes. Il y a des hommes qui viennent vers moi. Il me dit qu'il m'aime, mais au moment où je tombe enceinte de lui, il fuit et disparaît.... Les gens commencent à colporter plein de choses : « Pourquoi tu aimes cette femme handicapée, penses-tu qu'elle va t'aider ? ». Pour nous qui sommes non voyantes, ils vont dire : « Penses-tu qu'elle est capable de te faire à manger, de faire ta lessive ? Combien même qu'elle soit capable d'avoir un enfant, comment va-t-elle s'y prendre pour s'occuper de ton bébé ? » »

(Groupe de discussion de PSH, Ouganda)

Au Québec, à des milliers de kilomètres de l'Ouganda, où l'on pourrait croire que les droits humains des PSH sont respectés en vertu de la *Charte canadienne des droits et libertés* (1982), de la *Loi canadienne sur les droits de la personne* (1985) et de la *Politique À part entière* (2009) promue au Québec, force est de constater que l'exercice des droits sexuels et reproductifs des FfSH n'est guère plus envieux. Les PSH représentent près de 16 % de la population québécoise¹⁰. En effet, en plus d'être touchées par le chômage, la pauvreté et l'exclusion sociale, les FfSH subissent aussi de la discrimination, de la violence conjugale et des agressions sexuelles¹¹. Par ailleurs, l'expérience de la parentalité est un enjeu particulier pour plusieurs FSH. Celles qui désirent avoir un enfant sont confrontées à des préjugés dès le début de la grossesse¹².

« Voyons donc, comment veux-tu avoir un bébé, t'es assez maganée de même! C'est pas responsable! » Et pourtant y a aucun homme handicapé qui s'entend dire la même chose... »

(Groupe de discussion « Agissons contre les violences sexistes », INÉEI-PSH, 2020)

De plus, les FSH ayant vécu la maternité rapportent que souvent la stigmatisation et les préjugés du personnel de santé influencent leur expérience d'accouchement.

« J'ai été obligée d'accepter un accouchement par césarienne, pourtant dans mon pays d'origine, j'ai eu mon premier bébé naturellement. »

(Groupe de discussion « Agissons contre les violences sexistes », INÉEI-PSH, 2020)

Statistiques sur les personnes handicapées. Québec : OPHQ. En ligne : <https://www.ophq.gouv.qc.ca/loffice/faq/faq-statistiques.html>.

7. M. Mac-Seing M et al., *The intersectional jeopardy of disability, gender and sexual and reproductive health: Experiences and recommendations of women and men with disabilities in Northern Uganda*. Sexual and Reproductive Health Matters.

8. *Ibid.*

9. Traduction libre de l'anglais.

10. *Op. cit.* note 6.

11. Gouvernement du Québec (2020). *Santé et bien-être des femmes 2020-2024*. Québec : Gouvernement du Québec. En ligne : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2020/20-730-01W.pdf>

12. Conseil du statut de la femme (2012). *Des nouvelles d'elles. Les femmes handicapées du Québec*. Québec : Gouvernement du Québec. En ligne : <https://www.csf.gouv.qc.ca/wp-content/uploads/des-nouvelles-delles-femmes-handicapees-du-quebec.pdf>

Faisant face à la stérilisation forcée depuis des décennies¹³, les FfSH continuent de subir un manque de ressources de soutien et d'accompagnement en matière de SSR. L'absence d'accessibilité universelle et d'adaptation des différentes ressources de santé les empêche d'utiliser pleinement des services auxquels elles ont droit¹⁴. Il est à espérer que le plan d'action 2020-2024 du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec atteigne son objectif de favoriser l'accès, la qualité et la sécurité des services de santé reproductive pour toutes les femmes, y compris celles en situation de handicap¹⁵. L'une des mesures préconisées est de renforcer l'accès et l'adaptation des soins et des services aux besoins des FfSH, par exemple, en facilitant leur accompagnement durant la grossesse et leur accès au dépistage des différents cancers.

Conclusion

La Commission conjointe *Guttmacher-Lancet* sur les droits SSR pour toutes et tous, lancée en 2018, souligne que les PSH demeurent une population qui fait face à des désavantages spécifiques et est sujette à des stéréotypes dangereux contribuant à ce que celle-ci soit plus à risque d'abus physiques et sexuels¹⁶. Les rôles genrés et le capacitisme doivent être compris sous un prisme intersectionnel pour mettre en exergue les iniquités sociales et de santé que vivent les FfSH¹⁷. Autant au nord de l'Ouganda qu'au Québec, les droits des FfSH demeurent bafoués et leurs besoins en matière de SSR restent encore non répondus. Il est plus que temps d'opérationnaliser les intentions en actions concrètes pour qu'aucune femme ne soit laissée-pour-compte. Lever les barrières que rencontrent les FfSH pour un accès équitable et égalitaire aux ressources de santé sexuelle et reproductive n'est pas une question de diversité, mais de droits humains et de justice sociale.

Remerciements

Les auteures remercient Farida Osmani, PhD, sociologue, pour la relecture de ce texte.

13. DisAbleD Women's Network of Canada (2020). *Girls without barriers: an intersectional feminist analysis of girls and young women with disabilities in Canada*. Montréal : DAWN. En ligne : https://dawnCanada.net/media/uploads/page_data/page-64/girls_without_barriers.pdf

14. Gouvernement du Québec (2020). *Santé et bien-être des femmes 2020-2024*. Québec : Gouvernement du Québec. En ligne : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2020/20-730-01W.pdf>

15. *Ibid.*

16. AM Starrs et al. (2018). *Accelerate progress—sexual and reproductive health and rights for all: report of the Guttmacher-Lancet Commission*. The Lancet.

17. M. Mac-Seing, C. Zarowsky. (2017). *Une méta-synthèse sur le genre, le handicap et la santé reproductive en Afrique subsaharienne*. Santé publique.

LES DROITS DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

POUR QUE **TOUTES ET TOUS**
PUISSENT AVOIR ACCÈS À UN EMPLOI DE QUALITÉ.

ftq.qc.ca/personnes-handicapees



Une relation à comprendre entre les droits des personnes en situation de handicap et la justice climatique

Sébastien Jodoin, professeur adjoint à McGill, titulaire de la Chaire de recherche du Canada sur les droits de la personne, la santé et l'environnement

Propos recueillis par **Elisabeth Dupuis**, responsable des communications à la Ligue des droits et libertés

Le 27 septembre 2019 à Montréal, 500 000 personnes ont marché avec Greta Thunberg. Elles ont utilisé un mode de transport autonome comme le métro, la marche, la voiture ou encore, le vélo pour rejoindre la manifestation. Les personnes à mobilité réduite et en fauteuil roulant par contre, n'ont pas eu la possibilité de joindre leur voix à celle de centaines de milliers de manifestant-e-s. Malgré de multiples demandes adressées à la Société de transport de Montréal, responsable du transport adapté, plusieurs usagères et usagers sont restés confinés à la maison. En fait, cette journée-là, les transports adaptés ont été annulés en raison la manifestation¹.

Cet exemple illustre un des obstacles, pour des personnes en situation de handicap (PSH), à participer à des actions contre les changements climatiques. Pourtant, ces personnes se sentent tout aussi concernées par l'environnement que les personnes neurotypiques. Et surtout, elles subissent des effets des changements climatiques de façon disproportionnée par rapport à la population en général car elles "sont davantage susceptibles de décéder, d'être blessées et de se retrouver plus lourdement handicapées du fait de leur exclusion générale des politiques, plans et programmes de réduction des risques de catastrophe"². À l'échelle internationale, des discussions sont menées depuis plusieurs années par des organisations comme la Commission Européenne, le *Pacific Disability Forum* et les Nations Unies pour que les droits des PSH soient véritablement pris en compte dans la lutte contre les changements climatiques. À l'échelle domestique des pays, au Canada et ailleurs, les PSH doivent être impliquées dans les discussions concernant la lutte contre les changements climatiques et des mesures à mettre en place pour y faire face dans le respect de leurs droits.



L'interdépendance des droits dans les enjeux des personnes en situation de handicap et les changements climatiques

L'interdépendance se présente à travers tous les droits économiques, sociaux et culturels : le droit à la vie, le droit à la santé, le droit à l'alimentation, le droit à l'eau, le droit au logement. Dans tous les cas, il y a un contexte très difficile pour que les droits soient respectés en temps normal. Les PSH sont plus affectées par la malnutrition, le manque d'accès à l'eau et aux soins de santé, aux transports et à d'autres services de base. Leurs droits et leurs perspectives sont souvent négligés dans les plans d'adaptation aux changements climatiques (CC) et de réponse aux catastrophes climatiques comme des véhicules d'évacuation ou des abris accessibles. Alors, lorsqu'un événement climatique sévère se produit ou que des impacts graduels à long terme transforment les infrastructures comme l'accès à l'eau, les personnes déjà vulnérables le deviennent encore plus. S'il n'y a pas de mesures mises en place, cela crée des obstacles supplémentaires à l'exercice de leurs droits. Ces obstacles sont ressentis de manière plus aiguë par les populations des pays du Sud global ainsi que par les segments de la population qui sont affectés par des formes croisées de discrimination systémique, comme les femmes, les peuples autochtones, les minorités visibles, les enfants et les personnes âgées.

Les effets néfastes des CC sur l'exercice des droits humains

Durant des événements climatiques sévères comme un ouragan ou une vague de chaleur, les taux de mortalité des PSH sont au-delà de ceux observés dans la population en général. Un exemple frappant, dans le contexte québécois, est celui de la vague de chaleur observée pendant quatre (4) jours en juillet 2018. Cette vague a tué plus de 60 personnes à Montréal. De ce nombre, 25% souffraient de maladies du type diabète ou maladies cardiovasculaires tandis que 25% étaient atteintes de schizophrénie alors que cette condition touche 1 % de la population canadienne. Plusieurs éléments expliquent ces effets néfastes : les personnes schizophrènes sont susceptibles de vivre dans un état de pauvreté et d'être isolées socialement. La marginalisation des PSH, notamment dans ce cas-ci, va les rendre plus vulnérables durant une vague de chaleur. Il s'agit d'une violation sous-jacente des droits humains qui accentue les vulnérabilités.

Comme facteur de risque, il faut aussi savoir que les médicaments prescrits pour traiter la schizophrénie rendent les personnes plus vulnérables à la chaleur. Les taux de mortalité plus importants chez les PSH lors de catastrophes naturelles et les événements climatiques extrêmes s'expliquent par l'absence de mesures pour assurer leur protection et pour assurer leur résilience. Dans une approche de droits humains, le gouvernement devrait mettre en place des mesures afin que ces personnes puissent être résilientes face à une vague de chaleur. C'est un manquement aux obligations des différentes autorités gouvernementales par rapport à cette population-là.

La contribution des PSH dans l'adoption de solutions innovantes

Le monde n'étant pas conçu pour les PSH, pour y (sur)vivre, elles doivent innover, trouver des solutions. Ce potentiel d'innovation est rarement reconnu. Par exemple, pendant des années, les militant-e-s handicapé-e-s ont revendiqué l'accessibilité des transports en commun. En rendant ces infrastructures plus accessibles, non seulement les PSH peuvent elles aussi utiliser ces aménagements, mais ce sera aussi le cas des personnes âgées, des parents utilisant une poussette ou quiconque avec une mobilité réduite. Les systèmes de transport en commun dans les pays industrialisés qui ne sont pas complètement accessibles nuisent à la dignité et aux droits des PSH et réduisent le nombre potentiel de personnes qui peuvent utiliser les transports collectifs et contribuer ainsi aux luttes contre les CC. A contrario, rendre ces infrastructures accessibles, cela ne peut qu'augmenter le nombre de personnes qui vont pouvoir les utiliser.

L'importance d'inclure des PSH dans l'activisme climatique

Les PSH composent 15 % de la population mondiale. Au Canada, elles représentent 22%³ de la population. Les PSH sont plus affectées par les CC que la population générale et leur contribution est importante comme potentiel d'innovations. Par exemple, avec le télétravail, les personnes ayant un handicap savaient déjà comment travailler à distance avant que la pandémie frappe. Finalement, les États ont des obligations en ce sens en vertu du droit international. Les États sont tenus de consulter les PSH et de s'assurer du respect plein et entier de leurs droits lorsqu'ils développent des politiques qui pourraient les affecter. En ce moment, il y a très peu de pays qui incluent les PSH dans la préparation de politiques climatiques.

Les principes de la *Convention relative aux droits des personnes handicapées (CDPH)* dans nos législations

Des secteurs comme celui de l'emploi prévoient des accommodements raisonnables qui se rapprochent des exigences de la CDPH. Cependant, il y a beaucoup de chemins à parcourir pour la pleine et complète mise en œuvre de la CDPH. Au Canada, la nouvelle *Loi canadienne sur l'accessibilité*⁴ en vigueur depuis 2019 permet d'aller plus loin. En Ontario, par exemple, toutes les universités doivent avoir des sous-titres dans leur visioconférence ; d'ici quatre ans, les commerces devront être tous accessibles physiquement aux PSH.

Au Canada, un groupe-conseil composé de PSH a été formé pour conseiller le gouvernement fédéral durant la pandémie. Cela devrait aussi être fait pour la lutte contre les CC. Le plan d'adaptation aux CC du Canada inclut la reconnaissance des défis et des besoins des femmes et des peuples autochtones sans toutefois prendre en considération ceux des PSH.

Au Québec, nous n'avons pas vu de très bonnes pratiques en termes d'inclusion des PSH dans la gestion de la pandémie pour les élèves handicapé-e-s, par exemple, ou l'ordre de priorité pour la vaccination sinon très tardivement. Il ne semble pas y avoir d'initiative qui prenne en compte les PSH. Nous en sommes encore à la case départ pour inclure les PSH, considérer leurs droits et commencer à intégrer ces aspects dans le développement de politiques de lutte contre les CC.

Conclusion

L'approche axée sur les droits des PSH reconnaît que la plus grande vulnérabilité de ces personnes aux conséquences des changements climatiques découle en fin de compte des multiples obstacles économiques, sociaux et politiques qui entravent leur pleine participation à la société⁵. Dans la lutte contre les CC, retenons qu'il faut absolument que les PSH soient au cœur des discussions et prises de décision. Il faut que le respect de leurs droits soient considérés pour ne pas adopter des mesures qui augmentent ou créent des barrières à leur égard. Elles doivent être reconnues comme des agents pouvant apporter une contribution précieuse aux efforts déployés ici et à travers le monde pour atteindre la neutralité carbone et s'adapter à notre planète en mutation.

Absence de mesures

Des poursuites ont été intentées par des groupes de personnes handicapées parce que les efforts de la ville de New York, pour répondre aux effets de l'ouragan Sandy en 2012, étaient non conformes et étaient en violation des droits des personnes handicapées en vertu du *Americans with Disabilities Act*. L'absence de mesures spécifiques pour les personnes handicapées s'illustre par le manque de véhicules d'évacuation ou d'abris accessibles aux personnes handicapées. À la suite de la décision du tribunal, la ville de New York a conclu un accord de règlement global avec la coalition de groupes de défense des droits des personnes handicapées. Cet accord prévoyait la construction de 60 abris accessibles. En plus d'être architecturalement accessibles, les installations doivent fournir des sources d'énergie de secours pour stocker les médicaments d'urgence et utiliser des technologies de communication accessibles, entre autres exigences.



NOUS SOMMES LA SOLUTION.



FQII | SECTEUR PRIVÉ

figsante.qc.ca

La crise permanente du logement accessible

Olivier Dupuis, agent de défense collective des droits, Ex aequo

Un logement répondant aux besoins de ses locataires est à la base d'une vie autonome. Pourtant, même si depuis la fin des années 1970 les gouvernements québécois successifs ont fait de l'intégration sociale et de l'autonomie des objectifs officiels de leurs politiques à l'égard des personnes en situation de handicap, ils n'ont jamais pris les moyens nécessaires pour que le parc de logement réponde à ceux-ci. Les énoncés de bonnes intentions se sont succédé, mais n'ont jamais débouché sur autre chose que des demi-mesures. Conséquence : nous vivons une crise permanente du logement accessible qui affecte de façon significative les droits des personnes en situation de handicap.

Il n'y a peut-être pas de meilleur exemple de la politique des demi-mesures de l'État québécois que celui des modifications apportées au Code de construction du Québec (CCQ) en 2018, dans les dernières semaines au pouvoir du gouvernement Couillard, qui ont introduit pour la première fois des normes d'accessibilité pour l'intérieur des logements. Ces modifications étaient réclamées depuis le début des années 1990 par le milieu des personnes en situation de handicap. Ce n'est pourtant qu'en 2007 qu'un comité conjoint formé par l'Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ) et la Régie du bâtiment (RBQ) a été mis sur pied pour proposer de nouvelles normes. Après sept ans de travail, les modifications proposées par le comité OPHQ-RBQ ont simplement été ignorées lors de la révision du CCQ en 2014-2015. Le travail a donc dû être recommencé avant de finalement aboutir à l'adoption des normes actuelles. Or, celles-ci sont décevantes à maints égards.

Désormais, les seules normes d'accessibilité *obligatoire* pour les nouveaux bâtiments visent à permettre à une personne en fauteuil roulant de visiter le logement, mais pas d'y habiter. Et lorsqu'on parle d'*obligation*, les immeubles de moins de neuf logements ou de moins de trois étages sont exemptés de toute norme d'accessibilité. Il est à noter que la réforme de 2018 a aussi permis d'ajouter au CCQ des normes plus complètes d'adaptabilité qui, si elles étaient appliquées à grande échelle, nous rapprocheraient de l'objectif de l'accessibilité universelle. Or, celles-ci ne s'appliquent que sur une base volontaire. C'est donc dire que l'État demande aux promoteurs immobiliers d'être plus responsables qu'il ne l'est lui-même pour assurer le droit au logement des personnes en situation de handicap !

L'État québécois se place encore aujourd'hui dans une logique d'adaptation au cas par cas plutôt que dans une logique d'accessibilité universelle. En clair, on construit des logements inhabitables pour une partie de la population, puis on tente de les adapter quand des trouble-fêtes en font la demande. Cette façon de faire est non seulement coûteuse, puisque certaines adaptations corrigent des problèmes qui auraient pu être évités dès la conception du logement ; elle fait aussi reposer l'accessibilité du parc de logement locatif sur des bases très précaires. Les adaptations ne font pas partie intégrante du bâtiment d'habitation et peuvent donc être démolies lorsque la personne qui les utilisait quitte son logement. Ainsi, contrairement à une entrée de plain-pied qui assure l'accessibilité d'un bâtiment à long terme, une rampe d'accès ou un appareil élévateur peuvent être facilement démantelés. Ce phénomène de *désadaptation* est difficile à chiffrer, mais il est bien réel. Il s'explique par une logique économique.

En effet, les adaptations sont souvent inesthétiques et tendent à faire diminuer la valeur du logement. Il y a donc un incitatif à les retirer lorsqu'elles ne sont plus utilisées. Qui plus est, il n'existe pas d'outil efficace permettant de faciliter la recherche de logement accessible par les personnes en situation de handicap. La recherche se fait trop souvent par le bouche-à-oreille. Dans un contexte où nous voyons se former des files d'attente devant des logements disponibles, il est bien plus facile de relouer rapidement à une personne ambulante que de trouver quelqu'un qui aurait besoin des adaptations.

Alors qu'au Québec, on estime que 70 000 personnes ayant une déficience motrice ont des besoins d'adaptation non comblés¹, chaque logement désadapté est une nouvelle claque au visage.

1. OPHQ (2017). *Évaluation de l'efficacité de la politique gouvernementale À part entière : pour un véritable exercice du droit à l'égalité : l'habitation*, Drummondville, Secrétariat général, p. 15.

On le voit, malgré la *Charte des droits et libertés de la personne du Québec*, laquelle interdit la discrimination fondée sur le handicap ou l'utilisation d'un moyen pour pallier le handicap, la discrimination envers les personnes en situation de handicap est toujours permise par la loi.

On continue de construire des logements qui sont de facto interdits à une partie de la population et à rendre inaccessible des logements qui étaient auparavant accessibles, et ce, en toute légalité. Ce serait peut-être excusable si nous ne pouvions faire autrement. Or, les solutions existent pour assurer le droit au logement aux personnes en situation de handicap.

Les normes d'adaptabilité déjà prévues au CCQ ne sont pas parfaites, mais elles représentent une avancée significative vers l'accessibilité universelle. Les rendre obligatoires pour tous les bâtiments d'habitation est une solution simple qui permettrait de commencer dès maintenant à construire un parc de logements locatifs habitable par l'ensemble de la population. Il est également urgent de protéger les adaptations existantes afin de garantir que les logements, accessibles aujourd'hui, le demeurent pour toute leur durée de vie. Il y a trop peu de logements répondant aux besoins des personnes en situation de handicap pour se permettre d'en perdre. La création d'un répertoire des logements accessibles ou adaptés permettrait de répondre en partie au problème en facilitant la relocation de ces logements à des personnes qui en ont besoin. Un tel outil était d'ailleurs prévu dans la première *Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées* adoptée en... 1978!² S'il est nécessaire de garantir l'accessibilité physique des logements, il est aussi nécessaire de garantir leur accessibilité financière.

Un quart des locataires en situation de handicap vivent dans un logement inabordable pour lequel ils consacrent 30 % et plus de leurs revenus³. Aucune solution à la crise ne peut se passer du logement social.

Malgré les efforts considérables que déploie le gouvernement Legault pour nier les évidences, personne n'est dupe ; nous vivons bien une crise du logement qui se manifeste par une pénurie de logements abordables, une flambée des prix des loyers et des tactiques d'éviction frauduleuses. Pour les personnes en situation de handicap, cette crise généralisée s'ajoute à une autre qui sévit depuis trop longtemps, celle du logement accessible. Dans un contexte de vieillissement de la population, celle-ci ne peut que s'envenimer si aucune action n'est posée rapidement.



Crédit photo : Ex aequo

2. L'un des mandats confiés à l'OPHQ par cette loi est de « s'assurer de la mise en œuvre de moyens facilitant aux personnes handicapées la recherche de logements accessibles ». *Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale* (RLRQ), c. E-20.1, a. 25.

3. OPHQ (2021). « Aperçu statistique des personnes handicapées au Québec ». En ligne : <https://www.ophq.gouv.qc.ca/publications/statistiques/personnes-handicapees-au-quebec-en-chiffres/aperçu-statistique-des-personnes-handicapees-au-quebec.html#c28345> [consulté le 7 mai 2021].

Emploi et santé mentale

L'obligation d'accommodement de l'employeur

Me Camille Lanthier-Riopel, LL.M., avocate

L'obligation d'accommodement de l'employeur permet aux personnes ayant des incapacités en lien avec la santé mentale d'accéder à l'emploi et de s'y maintenir. Bien qu'elle offre en principe une protection importante à ces personnes au cours de la période d'emploi, sa mise en pratique présente des difficultés et des limites.

Qu'est-ce qu'un accommodement en milieu de travail?

L'accès et le maintien en emploi des personnes ayant une condition de santé mentale, particulièrement un trouble qui n'est pas sévère ou qui est transitoire, par exemple un épisode dépressif, un trouble de l'adaptation ou encore un trouble anxieux, s'exercent via le droit à l'égalité prévu à la *Charte des droits et libertés de la personne* et ses multiples protections¹. L'article 10 de la *Charte* interdit la discrimination des personnes ayant un handicap, une condition de santé mentale pouvant être un handicap au sens de cette loi. Il en résulte une obligation d'accommodement raisonnable de l'employeur qui a connaissance des limitations qu'entraîne la condition de santé mentale d'un-e candidat-e à l'emploi ou d'une personne à son emploi.

Les tribunaux canadiens reconnaissent que « [...] les mesures d'accommodement ont pour but de permettre à l'employé capable de travailler de le faire [...]. L'obligation d'accommodement a pour objet d'empêcher que des personnes par ailleurs aptes ne soient injustement exclues, alors que les conditions de travail pourraient être adaptées sans créer de contrainte excessive² ».

Une candidature ne peut donc pas être écartée, à moins qu'en raison des limitations de cette personne, elle ne possède pas les aptitudes ou les qualités requises pour le poste. De même, la personne en emploi ne doit pas être affectée négativement à cause de ses limitations (par ex. être écartée d'une promotion ou perdre son emploi), sauf si elle ne satisfait pas ou plus aux aptitudes ou qualités requises.

L'obligation d'accommodement couvre autant la période d'absence nécessaire pour récupérer et obtenir des soins et traitements que le retour au travail et la modification à long terme des tâches ou des conditions de travail.

Les meilleures pratiques de retour au travail

Les chercheuses et les chercheurs en psychologie organisationnelle insistent sur la nécessité de revoir les pratiques d'un milieu de travail en matière de santé mentale, notamment en ayant une politique en la matière, mais aussi en mettant à profit la vue d'ensemble qu'a la superviseuse ou le superviseur immédiat du travail de la personne concernée³, pouvant ainsi établir le lien entre elle et la direction.

Le retour au travail d'une personne ayant un problème de santé mentale s'effectue fréquemment dans le cours de son rétablissement, ce qui peut nécessiter des modifications de sa prestation de travail. La recherche suggère qu'il est nécessaire que les milieux de travail aient à la fois des pratiques de retour au travail appliquées systématiquement, donc à l'ensemble des employé-e-s, et qu'en plus il y ait une flexibilité suffisante pour répondre aux besoins particuliers de chaque individu. Par exemple, des pratiques qui peuvent être mises en place seraient d'offrir un retour au travail progressif – avec des tâches et un horaire allégé – ou de modifier des conditions de travail (ex. travail à temps partiel ou horaire flexible) ou des tâches à plus long terme (par exemple modifier la charge de travail ou l'environnement de travail)⁴.

1. Articles 10 et suivants de la *Charte des droits et libertés de la personne*, RLRQ c. C-12, en particulier les articles 16 à 20 qui visent le travail des personnes ayant des caractéristiques protégées.

2. *Hydro-Québec c Syndicat des employé-e-s de techniques professionnelles et de bureau d'Hydro-Québec, section locale 2000 (SCFP-FTQ)*, 2008 CSC 43 au par. 14.

3. Louise St-Arnaud et Catherine Briand, « The Best Practices for Managing Return to Work Following Mental Health Problems at Work » dans *Occupational Health and Safety : Psychological and Behavioral Aspects of Risk*, Gower, 2011, p.343-357.

4. *Ibid.*

La judiciarisation de l'obligation d'accommodement

À défaut pour l'employeur de remplir son obligation d'accommodement, la personne ayant un problème de santé mentale doit faire valoir ses droits à l'organisation ou devant le tribunal approprié. Notre revue de la jurisprudence de 2010 à 2018 permet de constater que 85 % des demandes d'accommodement présentées à un tribunal visent des personnes syndiquées⁵.

Pourtant, le droit à l'égalité des personnes handicapées existe sans la nécessité d'entreprendre un recours judiciaire et ce, à différents moments de leur vie professionnelle, tant dans le processus d'embauche⁶ qu'en cours d'emploi⁷ ou en cas de lésion professionnelle⁸.

Contrairement à la pratique au Québec d'utiliser des questionnaires médicaux préembauche détaillés, il est nécessaire de rappeler qu'en matière d'embauche une personne n'a pas à dévoiler le diagnostic de sa condition de santé, mais bien à indiquer à l'employeur les mesures qui sont nécessaires pour qu'elle puisse accomplir le travail demandé. Tout questionnaire ou examen médical ne peut d'ailleurs pas être légalement imposé avant que la personne ne reçoive une offre d'emploi⁹.

En cours d'emploi, l'obligation d'accommodement peut être soulevée à tout moment lorsqu'une personne fait face à des difficultés dans l'accomplissement de son travail en raison de son handicap. Nos recherches nous ont toutefois permis de constater que les personnes qui font appel à l'obligation d'accommodement devant des tribunaux le font généralement face à une fin d'emploi. Dans de nombreux cas, la fin d'emploi survient en raison d'un absentéisme de longue durée ou d'un absentéisme fréquent. L'obligation d'accommodement devient alors le dernier levier à actionner pour essayer de maintenir le lien d'emploi¹⁰. Nous avons aussi constaté des limites importantes quant à ce que les décideuses et décideurs accordent en matière de mesures d'accommodement. En effet, peu de modalités d'accommodement ou de mesures précises sont imposées (comme la modification des horaires ou des tâches)¹¹.

En définitive, il apparaît que le recours à l'obligation d'accommodement par une personne ayant un problème de santé mentale présente des difficultés et qu'elle fait l'objet d'une judiciarisation importante. La mise en place par les organisations de mesures favorisant l'adaptabilité du milieu de travail, des tâches et des conditions de travail est cruciale pour l'insertion et le maintien en emploi des personnes présentant des problèmes de santé mentale.

5. Camille Lanthier Riopel, *L'accommodement en milieu de travail québécois des personnes souffrant d'un problème de santé mentale*, Université d'Ottawa, 2020, p. 58. En ligne : <https://ruor.uottawa.ca/handle/10393/40100>.

6. La personne discriminée dans le cadre d'un processus d'embauche peut déposer une plainte auprès de la Commission des droits de la personne et de la jeunesse (CDPDJ), *supra* note 1, art 74.

7. La personne non syndiquée peut s'adresser à la Commission des normes, de l'équité et de la santé et sécurité du travail (CNESST), division des normes du travail. La personne syndiquée doit plutôt s'adresser à son syndicat pour le dépôt d'un grief.

8. La CNESST, division de la santé et sécurité du travail, doit s'assurer que l'exercice d'accommodement soit effectué dans le processus d'évaluation de la possibilité de retour au travail chez l'employeur d'une personne dont les limitations fonctionnelles l'empêchent de reprendre son travail; voir *Québec (Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail) c Caron*, 2018 CSC 3.

9. *Supra* note 1, art 18.1., Sophie Fournier, *De Charybde en Scylla: le dilemme des candidats face à une question discriminatoire en embauche* dans *Développements récents en droit du travail*, Barreau du Québec, Vol 364, 2013, p.128-170, Yvon Blais, Cowansville.

10. Pour l'analyse complète voir *supra* note 5 aux pages 58 et suivantes.

11. *Ibid* aux pages 61 à 70.

Un exercice pas comme les autres

Le droit à l'emploi des personnes ayant un trouble sévère de santé mentale

Jean-Paul Dautel, doctorant, Université d'Ottawa et Université Lyon 2

La grande difficulté de l'exercice du droit au travail en milieu ouvert par les personnes ayant un trouble sévère de santé mentale est statistiquement et politiquement reconnue. La nouvelle Stratégie gouvernementale québécoise pour la période 2019-2024 semble innover et tenir compte des besoins spécifiques de cette population. Toutefois, les moyens engagés devront être proportionnels au but recherché.

Au Canada, toutes déficiences confondues, les personnes handicapées ont un niveau d'emploi plus faible que les personnes n'ayant aucun trouble¹. Les taux d'emploi sont encore plus bas pour les personnes ayant un trouble sévère de santé mentale².

L'article 27 de la *Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées* (CNUDPH), ratifiée par le Canada en 2010, leur reconnaît pourtant le *droit au travail* dans un milieu « ouvert [...] favorisant l'inclusion et accessible³ ».

Pour atteindre cet objectif, le Québec a choisi de recourir à des mesures actives d'emploi prises sous l'empire de l'article 63 de la *Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale*⁴ qui donne mission au ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale de « favoriser l'intégration au marché du travail des personnes handicapées par l'élaboration, la coordination, le suivi et l'évaluation d'une stratégie visant l'intégration et le maintien en emploi de ces personnes et par la mise en place d'objectifs de résultats ». Ces mesures s'adressent aux personnes vivant une incapacité « significative et persistante », à savoir celles ayant un « trouble grave de santé mentale »⁵. Le gouvernement du Québec priorise donc son action positive sur les personnes pour lesquels l'accès à l'emploi est rendu le plus difficile.

Toutefois, à l'issue de la première phase de la stratégie 2008-2013, on constatait une certaine inefficacité des mesures actives d'emploi visant cette population, aboutissant au projet que « la deuxième phase de la Stratégie nationale pourrait s'attarder de façon particulière aux moyens permettant de favoriser l'intégration en emploi des personnes présentant un trouble mental, ainsi que leur maintien en emploi⁶ ».

L'une des principales difficultés à l'intégration professionnelle, bien que non la seule, est la nécessité de mettre en place un accompagnement adapté aux spécificités des troubles vécus.

L'une des caractéristiques générales des troubles psychiques est leur variabilité. Ils sont évolutifs tant dans la fréquence que dans l'intensité de leurs manifestations, ce qui fait en sorte que leur accompagnement ne peut pas être passager et standardisé. Il demande du temps, de la flexibilité, de l'innovation et une implication interdisciplinaire et intersectorielle, incluant au premier chef l'employé-e concerné. Cette singularité est d'ailleurs revendiquée par les associations représentatives⁷.

Or, si nous prenons l'une des mesures phares de la stratégie nationale, le contrat d'intégration au travail (CIT), elle peut être jugée lacunaire tant pour répondre au besoin d'un soutien plus global des problématiques de l'employé-e que pour accompagner l'employeur lui-même⁸. Le CIT permet une compensation salariale pour la réduction de productivité de la personne embauchée et pour son éventuel encadrant-e ainsi que la couverture de certains frais supplémentaires visant, notamment, l'accessibilité du lieu

1. Statistique Canada, *Un profil de la démographie, de l'emploi et du revenu des Canadiens ayant une incapacité âgés de 15 ans et plus, 2017*, par Stuart Morris et al., n° de catalogue 89-654-X, Ottawa, Statistique Canada, 28 novembre 2018.

2. Statistique Canada, *Les personnes avec incapacité et l'emploi*, par Martin Turcotte, n° de catalogue 75-006-X, Ottawa, Statistique Canada, 3 décembre 2014, p.4.

3. *Convention relative aux droits des personnes handicapées et protocole facultatif*, 13 décembre 2006, 2515 RTNU 3, art 27(1).

4. *Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale*, LRQ, c E-20.1.

5. Office des personnes handicapées du Québec, *À part -- égale : l'intégration sociale des personnes handicapées : un défi pour tous*, 1984, p.10.

6. Québec, Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale, *Bilan 2008-2013, Stratégie nationale pour l'intégration et le maintien en emploi des personnes handicapées*, 2013 à la p 13.

7. Québec, AGIDD-SMQ, *Mémoire portant sur le projet de loi 56, Loi modifiant la loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées et d'autres dispositions législatives*, Mémoire présenté à la Commission des affaires sociales, septembre 2004, p.5.

8. *Rapport du Vérificateur général du Québec à l'Assemblée nationale pour l'année 2020-2021, Rapport du commissaire au développement durable*, chapitre 3, Intégration et maintien en emploi des jeunes personnes handicapées, novembre 2020, p.106-107.

de travail ou l'adaptation du poste de travail. Si cette mesure peut se révéler intéressante, car autorisant une activité allégée et à temps partiel, elle s'adapte davantage aux problématiques techniques du poste de travail ou de son environnement – plus faciles à mesurer et à accommoder – qu'aux problématiques de nature personnelle, subjective ou relationnelle.

La nouvelle stratégie 2019-2024 semble toutefois pallier ce manque en finançant le recours à des agent-e-s d'intervention en emploi⁹. La volonté du ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale est d'étendre à toute la province des projets pilotes mis en place localement au bénéfice des « personnes qui rencontrent des obstacles importants pour intégrer ou réintégrer un emploi et s'y maintenir en raison d'un problème de santé mentale, d'une déficience intellectuelle ou d'un trouble du spectre de l'autisme¹⁰ ».

Le recours à des agent-e-s d'intervention en emploi consiste à proposer aux employé-e-s et à leur employeur un service d'accompagnement individualisé et soutenu sur les lieux de travail.

Les agent-e-s sont embauché-e-s par l'intermédiaire des organismes spécialisés membres du Regroupement des organismes spécialisés pour l'emploi des personnes handicapées (ROSEPH) et interviennent directement dans l'entreprise pour aider à l'apprentissage des tâches, pour participer à la résolution des problèmes et pour contribuer à la mise en place de mesures d'adaptation. Elles et ils aident également l'entreprise dans l'encadrement et la supervision de l'employé-e. Elles et ils pourront, en outre, intervenir dans d'autres sphères de la vie de la personne accompagnée, comme le logement¹¹. Cette mesure, qui est financée à hauteur de deux millions de dollars par an sur quatre ans, doit aboutir à l'embauche de 28 agent-e-s d'intégration¹² avec l'effet recherché de favoriser l'intégration professionnelle et le maintien en emploi de 800 personnes en situation de handicap partout au Québec¹³.

Cette mesure doit être saluée comme favorisant l'atteinte de l'objectif d'intégration professionnelle et de maintien en emploi des personnes ayant un trouble sévère de santé mentale, d'autant plus que les expériences *de soutien à l'emploi*, dont elle s'inspire, se révèlent concluantes pour ce type de population¹⁴.

Néanmoins, plusieurs interrogations se posent, entre autres, sur la fluidité de la coopération qui sera mise en place entre l'agent-e, l'employé-e, l'employeur et la conseillère ou le conseiller en emploi, la participation du personnel soignant, non évoquée par la *Stratégie*, la durée du dispositif, sa cohabitation avec d'autres mesures telles que le CIT, sa disponibilité géographique ainsi que l'insuffisance du nombre de places disponibles que peut faire craindre le faible objectif de 800 personnes accompagnées sur quatre ans.

Tous ces éléments ont leur importance pour que le droit au travail en milieu ouvert se concrétise à long terme pour les personnes ayant un trouble sévère de santé mentale. Ils devront, par ailleurs, être précisément évalués, au-delà du seul aspect purement quantitatif de l'accès à ce dispositif.

Milieu ouvert

C'est le terme retenu par la *Convention* des Nations Unies. Il est aussi appelé milieu *ordinaire* ou *standard* et regroupe les employeurs du marché du travail classique.

Milieu protégé ou adapté

Ce terme inclut les entreprises adaptées qui emploient, dans une proportion d'au moins 60 % de leur effectif, des personnes handicapées. Ces entreprises proposent des emplois pour les personnes « qui, bien qu'elles puissent être productives, ont des incapacités importantes qui les empêchent d'être compétitives dans un milieu de travail standard ».

En ligne : https://www.emploi.quebec.gouv.qc.ca/fileadmin/fichiers/pdf/Publications/EQ_guide_ent_adaptees.pdf (p. 4)

9. Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale, *Stratégie nationale pour l'intégration et le maintien en emploi des personnes handicapées 2019-2024, pour un Québec riche de tous ses talents*, 2019, mesure 26, p.34.

10. *Ibid.*

11. Vérificateur général, *supra* note 8, p.107.

12. Éric Beaupré, « M. Jean Boulet, ministre du Travail, annonce l'embauche de 28 agents d'intégration pour favoriser l'embauche de personnes éprouvant un handicap sur le marché du travail », vingt55 journal du web (18 mars 2019).

13. Vérificateur général, *supra* note 8, p.107.

14. Eric Latimer et al., "Generalisability of the individual placement and support model of supported employment: results of a Canadian randomised controlled trial" (2006) 189 *British Journal of Psychiatry* 65.

Accessibilité des lieux de travail

Ce volet permet de compenser à l'employeur une partie des frais encourus pour rendre les lieux de travail accessibles et sécuritaires. Le montant maximum pour une personne handicapée chez un même employeur est de 10 000 \$, incluant les coûts d'évaluation, s'il y a lieu.

Adaptation du poste de travail

Ce volet permet de compenser à l'employeur les coûts d'une adaptation du poste de travail requise en fonction des incapacités d'une personne handicapée, incluant l'achat, l'installation, la réparation, la mise à jour et le remplacement des équipements. Le montant maximum alloué pour l'adaptation du poste de travail d'une personne handicapée chez un même employeur est de 10 000 \$, incluant les coûts d'évaluation, s'il y a lieu.

En ligne : https://www.ophq.gouv.qc.ca/fileadmin/centre_documentaire/Guides/Guide_Programmes_2017_Web.pdf (p. 30)

MOIS DE LA PAROLE COLLECTIVE EN SANTÉ MENTALE



SEPTEMBRE 2021

« *Je* » pluriel

Une initiative de **ReprésentACTION santé mentale Québec** avec le partenariat de **l'Association les Porte-Voix du Rétablissement** et de **l'APUR**.

.....
Découvrez des personnalités inspirantes, des entrevues, un panel multiculturel, une tournée de la parole collective dans la province, et plus!

.....
Consultez notre programmation et inscrivez-vous à partir de la mi-août sur
RepresentACTIONsmQ.org/mois

La citoyenneté sexuelle à l'intersection du handicap cognitif par *l'approche des relations d'autonomie*

Michèle Diotte, PhD Sciences sociales

L'histoire récente du handicap cognitif en Occident est marquée par un changement de paradigme, passant de l'internement à l'intégration sociale. Cette transformation, amorcée dans les années 1970, a notamment favorisé la reconnaissance des droits des personnes considérées en situation de handicap. Au-delà de l'adoption de lois et de conventions mettant de l'avant les droits de ces personnes¹, il importe de s'attarder à la façon dont la citoyenneté s'articule concrètement pour les personnes considérées en situation de handicap cognitif. Dans le cadre de ma thèse de doctorat, je me suis intéressée à cette interaction entre citoyenneté et capacité, c'est-à-dire à la façon dont on favorise ou on limite la reconnaissance et l'exercice des droits, ainsi que la participation sociale des personnes, selon leurs capacités². Mes recherches m'ont permis de développer un modèle théorique qui conceptualise différemment l'autonomie des personnes dites vulnérables. Ce modèle, nommé *Approche des relations d'autonomie*, propose d'aborder la citoyenneté sexuelle³ des personnes considérées en situation de handicap cognitif de façon plus inclusive.

La question de la sexualité des personnes considérées en situation de handicap cognitif est généralement appréhendée sous une perspective individuelle (la source de la vulnérabilité est interne à l'individu) ou sous une perspective sociale (leur vulnérabilité découle des barrières sociales). On peut penser aux limites en matière de sexualité au nom des risques d'exploitation sexuelle, des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) et de grossesses. On peut également penser aux effets, découlant de la ghettoïsation de cette population, sur leur sexualité. Or, entre le souci de protéger de l'abus et la volonté de reconnaître des droits sexuels, on reste souvent coincé. Alors que

la prégnance du discours sur la protection peut avoir pour effet de restreindre les droits sexuels des personnes considérées en situation de handicap cognitif, le discours sur les droits sexuels peut, quant à lui, occulter les rapports de pouvoir menant à diverses formes d'abus à l'égard de ces personnes. *L'approche des relations d'autonomie* ne propose pas de choisir entre l'une ou l'autre de ces perspectives. Elle soutient plutôt qu'il est possible de garantir une citoyenneté sexuelle pour l'ensemble de la population en remettant en question la façon d'entrevoir la vulnérabilité, l'autonomie et la dépendance.

Plus concrètement, *l'approche des relations d'autonomie* s'articule autour de trois dimensions. D'une part, elle favorise l'être relationnel. D'autre part, elle reconnaît l'importance des relations d'interdépendance dans la vie des personnes. Finalement, elle cherche à développer le pouvoir d'agir des personnes dites vulnérables.

Favoriser l'être relationnel signifie cesser de réduire la personne considérée en situation de handicap cognitif à son âge mental et à ses limites cognitives. La référence à l'âge mental agit plus souvent qu'autrement comme un frein à l'expression de la sexualité. L'analogie avec l'enfance peut avoir pour effet de limiter les possibilités de développer des habiletés à travers l'expérimentation. « Elle a le fonctionnement mental d'un enfant de 5 ans, elle n'est donc pas en mesure de consentir à un rapport sexuel ». Or, penser l'autonomie à travers le spectre du développement cognitif risque d'évacuer l'influence de la dimension relationnelle sur l'autonomie des personnes. Certaines relations favorisent le développement de l'autonomie, alors que d'autres relations peuvent avoir pour effet de limiter la pratique de l'autonomie. Ainsi, il est possible de rendre accessibles des apprentissages (en termes de savoir, de savoir-

1. Pour une présentation exhaustive de ces lois et conventions, consultez l'ouvrage *La funambule, le fil et la toile. Transformations réciproques du sens du handicap* de Patrick Fougeyrollas, publié aux Presses de l'Université Laval, 2010.

2. Amartya Sen et Martha Nussbaum ont développé des théories au sujet des capacités.

3. J'entends, par citoyenneté sexuelle, l'accès à l'expression sexuelle dans un contexte où notre propre intégrité est respectée, tout comme celle des autres.

Paradigmes d'interprétation de la vulnérabilité des personnes considérées en situation de handicap cognitif

Perspectives pour penser le handicap cognitif	Sources de la Vulnérabilité	Discours et pratiques	Notions associées	Approches mobilisées	Conceptions de l'(in)capacité	Exemples de pratiques
Perspective individuelle	Conditions internes de l'individu	Protection/ Prise en charge	Personne vulnérable	Approche bio-psycho-médicale	Vision dichotomique de la capacité/incapacité	Évaluation de la capacité à l'aide de tests psychologiques)
Perspective sociale	Barrières sociales	Participation sociale/ Gestion des risques	Facteurs de risque et de protection	Approche de la Normalisation Valorisation des rôles sociaux Processus de production du handicap	Vision dichotomique entre handicap (social) et incapacité (individuel)	Intervention sexoéducatrice
Perspective politico-relationnelle	Barrières politiques, juridiques, sociales et relationnelles (Vulnérabilité problématique)	Politisation des conditions (politiques, juridiques, sociales et relationnelles) qui génèrent et maintiennent la vulnérabilité problématique	Interdépendance	Approche des relations d'autonomie	Pas de distinction entre incapacité et handicap, les deux sont façonnées par les conditions politiques, juridiques, sociales et relationnelles	1) Entrevoir l'être relationnel 2) Reconnaître l'interdépendance 3) Mettre en situation d' <i>'empowerment'</i> » Par la transformation des conditions politiques, juridiques, sociales et relationnelles

être et de savoir-faire), notamment sur le plan de la sexualité, des relations affectives et amicales, afin de favoriser la citoyenneté des personnes considérées en situation de handicap cognitif. À travers les relations, les personnes expérimentent et développent leurs connaissances et leurs habiletés. La possibilité d'accéder à une variété de relations (pas seulement avec d'autres personnes considérées en situation de handicap cognitif) participe ainsi au développement de l'autonomie de ces personnes.

En effet, une réelle reconnaissance de la citoyenneté sexuelle des personnes considérées en situation de handicap cognitif nécessite de conceptualiser différemment l'autonomie. L'autonomie, telle que nous l'appréhendons généralement, est issue d'une perspective libérale. Dans une telle perspective, être autonome signifie que nous sommes en mesure de nous autodéterminer et être indépendant-e-s. Or, pour les personnes considérées en situation de handicap cognitif, l'autosuffisance et l'indépendance ne sont pas toujours envisageables. Pour entrevoir l'autonomie chez ces personnes, il faut donc se départir de l'idée voulant que l'interdépendance réduise l'autonomie et augmente la vulnérabilité. L'*approche des relations d'autonomie* permet d'aborder l'interdépendance comme une dimension inextricable à la condition humaine, plutôt qu'en termes de barrières. En fait, dans une telle approche, la notion d'autonomie prend son sens à travers les relations. Plus encore, l'autonomie constitue une compétence qui se développe (ou pas) en interaction avec différents facteurs relationnels, sociaux, interpersonnels et intersubjectifs.

Reconnaître l'interdépendance signifie identifier les relations d'interdépendance qui sont significatives dans la vie des personnes. Chaque individu (sans handicap et en situation de handicap) entretient ses propres relations d'interdépendance. Ces relations sont ni stables ni fixes. Elles varient au cours de la vie, selon les besoins, les limites et défis auxquels nous faisons face. La reconnaissance de l'interdépendance ne vide pas pour autant les relations de leurs rapports de pouvoir. S'il faut être particulièrement sensible aux jeux de pouvoir, il faut se retenir d'appréhender l'interdépendance et le pouvoir uniquement dans leur forme négative (humilie, discrimine, opprime, abuse, etc.).

Les relations d'interdépendance peuvent générer l'affirmation de soi et le développement du pouvoir d'agir des personnes considérées en situation de handicap cognitif.

À titre d'exemple, une personne considérée en situation de handicap cognitif qui est en relation avec une personne considérée sans handicap et qui assume le rôle de pourvoyeur peut permettre à celle-ci d'exprimer ses besoins, d'avoir un sentiment de « normalité » et de sentir qu'elle n'est pas réduite à son handicap. Ainsi, il importe d'explorer ce que cette relation signifie dans la vie de la personne : qu'est-ce qu'elle apporte de positif et de négatif, selon et pour la personne concernée. En d'autres mots, reconnaître l'interdépendance évite de se confiner à une analyse basée uniquement sur la gestion des risques.

Soulignons que le développement du pouvoir d'agir nécessite d'avoir identifié les facteurs politiques, juridiques, sociaux et institutionnels qui exacerbent la vulnérabilité des personnes considérées en situation de handicap cognitif, en plus de mettre en place des mécanismes qui favorisent l'exercice de la citoyenneté sexuelle. Le pouvoir d'agir de ces personnes passe notamment par un accès général à l'intervention sexoéducative (pas seulement en réponse à des situations jugées problématiques) et par des occasions de rencontre, de socialisation, de rapports d'amitié et d'intimité (avec une mixité de personnes).

En d'autres mots, *l'approche des relations d'autonomie* favorise la mise en place de stratégies différentes afin de répondre aux besoins et défis en matière de sexualité pour les personnes considérées en situation de handicap cognitif. L'approche aborde la sexualité en fonction des barrières à ébranler ou à déconstruire afin de favoriser l'exercice de cette citoyenneté sexuelle pour l'ensemble des personnes. Plus concrètement, l'application d'une telle approche suggère de remettre en question la séparation qui existe entre capacité et incapacité, elle appelle à une reconnaissance des personnes considérées en situation de handicap cognitif comme des êtres sexuels, ainsi qu'un accès à une variété d'interventions sexoéducatives inclusives, non normatives, qui encouragent et soutiennent l'expérimentation. Ces interventions doivent être accessibles à toutes et à tous, et doivent être portées par différents acteurs sociaux (cellule familiale, milieux communautaires, institutionnels et de l'éducation).



Crédit photo : Frédéric Chais

Avec pas d'coeur

Défendre à quelqu'un de faire l'amour, ce serait comme nier sa nature d'être humain. La création d'*Avec pas d'coeur* souhaite contribuer à faire tomber un tabou entourant la sexualité des personnes handicapées. Ces personnes qui mangent, dorment, rient et pleurent comme n'importe qui, ont très rarement accès à une vie sexuelle normale. Gabrielle a le syndrome de Williams, Anthony celui d'Asperger et Roxane celui de X fragile. L'œuvre souhaite sonder ces trois individus marginalisés dans leur intimité, pour mettre en lumière leurs désirs et leurs frustrations, par le biais d'une gigue et d'une danse contemporaine théâtrale.

www.maigwennetlesorteils.com

Élections municipales 2021

Environnement urbain, situations de handicap et droits de la personne

Jérôme Saunier, militant pour les droits des personnes en situation de handicap

La sous-représentation politique des personnes ayant des incapacités nuit au respect de leurs droits par les villes, dont le cadre bâti reste difficilement accessible. Le 7 novembre, aux élections municipales générales, il leur faudra accéder à des postes électifs pour accélérer le changement.

Judy Heumann, la grande militante américaine pour les droits des personnes handicapées, dit que la seule façon de changer les choses, c'est d'être impossible à ignorer¹. L'envers de la médaille, c'est que notre invisibilité sociale, médiatique et politique chronique nous rend faciles à oublier. Comme les autres groupes minoritaires, nous sommes largement sous-représenté-e-s dans les sphères du pouvoir. Peu de recherches ont été menées à ce sujet, mais on sait que les candidat-e-s handicapé-e-s aux élections provinciales tenues de 2003 à 2015, toutes provinces confondues, ne comptaient que pour 1,2 % des candidat-e-s en lice, et que la moitié ont été élu-e-s². Nous représentons environ le quart de la population³!

Concrétiser nos droits

C'est dans les villes que les atteintes à nos droits à l'égalité et à la dignité sont peut-être les plus flagrantes. Dans un environnement physique, sensoriel et communicationnel truffé d'obstacles handicapants, comment vivre de façon autonome, travailler, étudier, se divertir et participer à la vie de la communauté comme les autres citoyen-ne-s ? En dépit de la *Charte des droits et libertés de la personne*, le capacitisme ambiant entrave les progrès et entraîne des reculs⁴. Notre participation sociale et la reconnaissance de nos droits sont sérieusement compromises⁵.

Les villes ont indéniablement un rôle à jouer dans la mise en œuvre des droits de la personne parce qu'elles disposent souvent des compétences pertinentes⁶. [...] Elles doivent avant tout cesser de violer nos droits et se demander comment les concrétiser.

Or, si un droit aussi fondamental que le droit au logement reçoit un petit peu plus d'attention ces jours-ci, la situation laisse à désirer pour ce qui est du respect de notre dignité, de notre liberté de choix et de notre droit à l'égalité. L'Office des personnes handicapées du Québec indiquait en 2009 que « l'égalité de principe doit se traduire en égalité de fait », car « posséder des droits que l'on ne peut concrètement exercer, c'est comme ne pas en avoir⁷ ». Il faut encore le rappeler douze ans plus tard. Les villes prennent des mesures d'accessibilité universelle plus ou moins timides, essentiellement dans le domaine public. Elles doivent avant tout cesser de violer nos droits et se demander comment les concrétiser. L'accessibilité est un moyen d'y parvenir, mais donner préséance aux droits permettrait d'éviter de considérer le handicap dans ce cadre étroit ou de tomber dans le piège de questions accessoires telles que le financement et les normes de construction désuètes, entre autres manifestations tangibles et persistantes de la discrimination systémique. Non seulement les villes doivent-elles s'engager à respecter les droits de la personne⁸, mais cet engagement doit se traduire dans la réalité.

1. Judy Heumann et Kristen Joiner, *Being Heumann: An Unrepentant Memoir of a Disability Rights Activist*, Boston, Beacon Press, 2020.

2. Mario Lévesque, *Searching for Persons with Disabilities in Canadian Provincial Office*, Canadian Journal of Disability Studies, vol. 5, n° 1, 2016.

3. Office des personnes handicapées du Québec, *Prévalence de l'incapacité. Population québécoise de 15 ans et plus*, 2021; Statistique Canada, *Un profil de la démographie, de l'emploi et du revenu des Canadiens ayant une incapacité âgés de 15 ans et plus*, 2017; Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur les limitations d'activités, les maladies chroniques et le vieillissement 2010-2011*, 2013.

4. Jérôme Saunier, La discrimination fondée sur le handicap se porte bien au Québec, site Web de la Ligue des droits et libertés, « Carnets », 2020.

5. Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, *Rapport*

de suivi de l'exercice de sensibilisation sur l'accessibilité des commerces au Québec, 2015.

6. Nevena Dragivenic et Bruce Porter, *Human rights cities: The power and potential of local government to advance economic and social rights*, Maytree, 2020.

7. Office des personnes handicapées du Québec, *À part entière : pour un véritable exercice du droit à l'égalité*, 2009.

8. Voir la *Charte montréalaise des droits et responsabilités*. Ce texte a été modifié en avril 2021 par l'ajout du capacitisme aux formes de discrimination que la Ville s'engage à combattre.

Le handicap est politique

Pour en finir avec la ségrégation et l'exclusion, garantir notre autonomie et dépasser la condition dominée que nous partageons, quelles que soient nos incapacités, pour cesser d'être de simples objets de politiques publiques et devenir des citoyen-ne-s à part entière, nous devons pouvoir parler pour nous-mêmes. Nous devons prendre et exercer le pouvoir pour participer aux décisions qui nous touchent. Personne ne prétend que les personnes en situation de handicap soient les seules à pouvoir recentrer l'action publique sur le respect des droits parce que nous subissons une ou plusieurs formes d'oppression. Nous avons beaucoup d'allié-e-s formidables. Force est cependant de constater que la majorité des élu-e-s et des haut-e-s responsables non handicapé-e-s — et titulaires d'autres privilèges — ne sont pas suffisamment informé-e-s ou motivé-e-s pour faire le nécessaire. Ces personnes ne partagent pas notre compréhension intime des enjeux ni le même sentiment d'urgence. La sensibilisation trouve vite ses limites. Malgré toute la bonne volonté du monde, il est facile de perpétuer la ségrégation : un équipement public aussi important que le nouveau Biodôme, inauguré en 2020, n'est que partiellement accessible.

Aux commandes, nous pourrions influencer sur les autres élu-e-s, faire tomber les préjugés, mettre notre expérience et notre sensibilité au service de l'administration et surveiller la mise en œuvre d'une réglementation renforcée — bref, transformer le système de l'intérieur afin de changer la façon dont les villes nous (mal)traitent — sans pour autant négliger les autres dossiers qui sollicitent l'attention des responsables politiques⁹. Comme le dit à juste titre Carla Qualtrough, ancienne championne paralympique et actuelle ministre de l'Inclusion des personnes handicapées au sein du gouvernement fédéral, « [n]ous pouvons passer du principe « rien de ce qui nous concerne ne doit se faire sans nous » au principe, plus simple, « rien ne doit se faire sans nous », car tout nous concerne¹⁰ ». Tout comme les enjeux du handicap concernent les personnes non handicapées : à l'instar du racisme systémique, le capacitisme est une responsabilité collective.

Il faut briser le plafond de verre de la représentation politique pour normaliser la notion de politicien-ne en situation de handicap, ne serait-ce que parce que le « principe de diversité [...] garantit la meilleure prise de décision possible pour la collectivité¹¹ » — une évidence qui, vu la composition des conseils municipaux, tarde à se frayer un chemin dans l'esprit de la majorité.

Les partis doivent recruter des candidat-e-s handicapé-e-s pour les présenter dans des districts gagnables. Ce serait le signe d'une volonté de rendre les villes plus égalitaires, car il ne fait aucun doute que notre représentation effective dans les processus décisionnels aura des conséquences décisives sur leur avenir, en les rendant plus accueillantes, non seulement pour les personnes en situation de handicap, mais aussi pour les familles, et en les préparant à affronter le vieillissement démographique.

Pour une loi québécoise sur l'accessibilité

En 2022, les partis politiques provinciaux devront aussi faire de l'accessibilité universelle et du capacitisme des thèmes de campagne. Ils devront rechercher des candidat-e-s ayant des incapacités, car nous aurons besoin de ministres vivant nos réalités pour que soit enfin votée une loi sur l'accessibilité universelle applicable dans nos champs de compétence. La *Loi canadienne sur l'accessibilité* aurait-elle vu le jour sans la ministre Qualtrough ? Soyons impossibles à ignorer sur la scène politique pour que tous nos droits soient enfin respectés.

9. Brynne Langford et Mario Lévesque, *Nature symbolique et nature concrète de la présence de politiciens en situation de handicap : étude de cas de la C.-B.*, *Revue parlementaire canadienne*, vol. 40, n° 2, 2017.

10. Débats de la Chambre des communes, 2018.

11. David Robichaud et Patrick Turmel, *Prendre part. Considérations sur la démocratie et ses fins*, Montréal, Atelier 10, collection « Documents », 2020.

Le rapport parallèle canadien portant sur la *Convention relative aux droits des personnes handicapées*

Yan Grenier, chercheur postdoctoral
Centre d'études sur le handicap, Université de New York

Le Canada doit présenter en 2022 son rapport portant sur la *Convention relative aux droits des personnes handicapées* (CDPH). Le processus d'examen comprend la production d'un rapport parallèle ou alternatif. À des fins de compréhension, un rapport parallèle est un rapport rédigé par des organisations communautaires ou non-gouvernementales qui, dans un premier temps, ont pris connaissance du rapport officiel de l'État, et, dans un second temps, ont procédé à une analyse critique de ce dernier pour présenter une évaluation venant des personnes directement concernées. Ceci a pour buts de mettre en lumière des lacunes relatives à l'application des principes de la *Convention* au Québec et au Canada, et d'indiquer des solutions éventuelles aux problèmes constatés par la société civile. Dans la démarche de production de ce rapport parallèle, ce sont les organisations de personnes vivant des situations de handicap du Québec, autant les organisations nationales, régionales que locales, qui sont approchées afin de participer à sa préparation et à sa rédaction.

Pourquoi un rapport parallèle?

L'Assemblée générale des Nations Unies a adopté la CDPH et son Protocole facultatif le 13 décembre 2006. La CDPH est une loi internationale qui porte sur les droits humains et garantit des droits et des libertés aux personnes vivant des situations de handicap. Elle a pour objectifs de « promouvoir, protéger et assurer la pleine et égale jouissance de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales par les personnes handicapées et de promouvoir le respect de leur dignité intrinsèque. » (art. 1).

La CDPH est entrée en vigueur en mai 2008 et le Canada l'a ratifiée en 2010. Ce dernier doit maintenant rendre des comptes au Comité de la CDPH, un organe composé d'experts indépendants qui surveille l'application de la *Convention* par les États parties, soit la manière dont le pays met en œuvre les droits et libertés qui y sont prévus.

Le Canada est donc tenu de présenter régulièrement au Comité des rapports sur la façon dont les droits sont mis en œuvre. Le rapport initial du Canada devait être présenté au plus tard deux ans après avoir accepté la CDPH soit en 2012, et ensuite

à tous les quatre ans. Le Comité examine les rapports du Canada et formule les recommandations générales qu'il estime appropriées ; il les achemine au Canada afin que celui-ci prenne les mesures adéquates.

Le Comité procède actuellement à son deuxième examen de la mise en œuvre de la CDPH par le Canada. Dans le cadre de cet examen, débuté en 2019, le Comité a publié une version non révisée de sa *Liste des problèmes avant la présentation de rapports* (LOIPR¹). Le Canada en est donc à l'étape de la rédaction de son rapport. Les organisations ont également la possibilité d'en rédiger un. Bien qu'il n'y ait pas de mention explicite du droit des organisations civiles de produire un rapport alternatif dans les conventions onusiennes, cette pratique est reconnue comme légitime et offre une forme de consultation et d'évaluation de la mise en œuvre de la CDPH dans les pays qui l'ont ratifiée.

Les organisations de personnes vivant des situations de handicap et les organisations de la société civile sont donc invitées à participer à ce processus et à influencer les recommandations que l'ONU fait au Canada pour y améliorer le respect des droits des personnes vivant des situations de handicap.

En prévision de l'examen de 2022, les efforts actuellement déployés visent à informer les organisations à travers le Canada et à les inciter à participer à l'examen par l'ONU de la mise en œuvre de la CDPH afin qu'elles fassent valoir leur expertise et leur point de vue sur les problèmes à résoudre. La coordination du rapport parallèle est assurée par la *British Columbia Aboriginal Network on Disability Society*, agissant en tant qu'organisation de secrétariat pour ce rapport, et elle est menée par Steve Estey, qui agit comme conseiller principal.

1. List of issues prior to reporting.

L'utilité des rapports parallèles face aux limitations traditionnelles des États nationaux

Bien entendu, les personnes vivant des situations de handicap ont toujours disposé des mêmes droits que toute autre personne dans la mesure où les droits découlent de leur appartenance à l'humanité. Mais, pour la première fois, leurs droits sont énoncés intégralement dans un instrument international juridiquement contraignant, ce qui peut poser un défi aux structures légalo-normatives nationales et servir de levier pour des changements politiques. L'importance d'un rapport alternatif est donc cruciale, car des changements majeurs peuvent en découler dans l'exercice des droits des personnes vivant des situations de handicap.

La CDPH incarne un changement de paradigme, passant d'une réponse au handicap par la protection sociale à une réponse fermement ancrée dans les droits humains.

Cette *Convention* reconnaît que la responsabilité de l'inclusion et de l'accueil des différences de la personne se trouve du côté de la société. Dans cette doctrine inspirée du modèle social (Oliver, 1990; Shakespeare, 2006), ce sont donc les sociétés, et non la personne, que l'on cherche à faire évoluer. Pour parvenir à ce changement structurant, la CDPH propose une véritable feuille de route.

À titre d'exemple de ce changement de paradigme, l'article 12 oblige les pays signataires à reconnaître la capacité juridique et à offrir « des mesures appropriées pour donner aux personnes handicapées accès à l'accompagnement dont elles peuvent avoir besoin pour exercer leur capacité juridique, » et ces mesures doivent respecter « les droits, la volonté et les préférences ² » des personnes concernées. Ce plaidoyer affirme que les régimes de protection nationaux traditionnels, comme la tutelle et la curatelle, doivent être remplacés dans la plupart des pays par des mesures qui respectent les droits, la volonté et les préférences des personnes. Or, lors de la ratification, le Canada a émis une réserve sur ce point et a réitéré devant le Comité des droits des personnes handicapées de l'ONU son intention de maintenir les mesures substitutives de décision, comme la tutelle ou la curatelle, dans les circonstances qu'il juge appropriées dans le cadre légal.

Par ailleurs, la rapporteuse spéciale de l'ONU sur les droits des personnes handicapées, Catalina Devandas-Aguilar, a fait des remarques importantes sur l'état des droits au Canada en 2017 (Organisation des Nations Unies, 2017). D'une part, elle voyait d'un bon œil les mesures prises par certaines provinces canadiennes, par exemple leur abandon du placement en institution et le fait que l'Ontario ait en 2009 fermé sa dernière institution pour les personnes ayant une déficience intellectuelle. D'autre part, elle faisait remarquer qu'au Québec, à l'Île-du-Prince-Édouard, en Alberta, en Colombie-Britannique, au Manitoba, en Nouvelle-

Écosse et sur les Territoires, les pratiques n'avaient guère changé. Ce conflit entre les orientations nationales et celles de la *Convention* montre à quel point le Canada est réticent à changer ses pratiques. Le modèle d'hébergement institutionnel est de plus en plus contesté par les groupes de personnes vivant des situations de handicap comme en témoignent la lutte de Jonathan Marchand et le projet pilote de la coop ASSIST au Québec, qui visent à offrir une alternative à l'institutionnalisation par un soutien à domicile suffisant pour que les personnes ne se retrouvent pas en institution.

Il demeure donc aux comités de la CDPH de plaider en faveur d'une réforme ou d'inciter les décideuses et décideurs à modifier leurs positions. Ces deux exemples montrent dans quelle mesure les pratiques qui paraissent naturelles dans notre environnement légal, politique et institutionnel peuvent être contestées à la lumière du paradigme de la *Convention*. Dans le cadre du rapport parallèle, les groupes et les organisations ont la possibilité de créer ces leviers politiques et de s'en servir pour favoriser le plein exercice des droits des personnes vivant des situations de handicap au pays.

Au Canada, certains droits de la *Convention* sont de compétence fédérale, mais beaucoup sont de compétence provinciale ou territoriale. Il en résulte une gamme inégale d'offre de services, de mesures de soutien, de programmes, de politiques, et de lois applicables aux personnes handicapées.

Au Canada, le potentiel d'influence de la CDPH passe par un effort de coordination de l'État fédéral et des provinces et territoires. Il est donc nécessaire de se doter d'un plan complet, harmonisé entre les paliers de gouvernement pour s'assurer que la CDPH soit pleinement mise en œuvre. Les groupes de la société civile peuvent exercer une pression supplémentaire et assurer la conformité aux principes de la *Convention* par ce rapport alternatif, en demandant des changements nécessaires aux processus nationaux et ainsi influencer les développements légaux et normatifs, ainsi que le déploiement de programmes et mesures. Bien entendu, c'est sur une base volontaire que s'engagent les groupes de personnes vivant des situations de handicap dans la tâche de produire un rapport parallèle en relevant les lacunes de l'application de la *Convention* et en fournissant des données et des propositions liées à leur champ d'expertise. Cet engagement relève à la fois d'une volonté d'assurer la pleine participation sociale et le plein exercice des droits citoyens des personnes vivant des situations de handicap au Canada.

Les activités entourant le rapport parallèle au Québec

Une première rencontre virtuelle a eu lieu pour les organismes du Québec le 7 avril 2021. Nous avons pu y observer la participation de plus de 50 organisations ; les grandes lignes de la *Convention* et du processus y ont été présentées par un panel composé de Patrick Fougeryrollas, anthropologue spécialisé dans le champ des études sociales sur le handicap, Arbi Chouik, chercheur en apprentissage automatique au Département des systèmes d'information organisationnels de l'Université Laval, ayant participé au rapport parallèle de la Tunisie, Melanie Benard, avocate et consultante

2. Organisation des Nations Unies, 2006.

spécialisée en droit du handicap, Kerri Joffe, avocate chez ARCH Disability Law Centre, ayant participé aux étapes antérieures de l'examen, et Yan Grenier, post doctorant au Centre de recherches sur le handicap de l'Université de New York.

La seconde rencontre est prévue le 12 mai 2021 et il y sera question de l'opérationnalisation du travail à réaliser dans la rédaction du rapport. Le panel sera composé entre autres de Gerard Quinn, rapporteur spécial du Conseil des droits humains et professeur en droit à l'Université de Leeds, et de Keiko Shikako-Thomas, professeur à McGill en pédiatrie, qui a participé au premier rapport alternatif canadien sur la question des enfants vivant des situations de handicap. Au cours de l'année à venir, plusieurs rencontres et comités de travail virtuels sont à prévoir. Les groupes qui représentent les personnes vivant des situations de handicap sont invités à y participer afin d'y faire valoir leur point de vue et de s'approprier le processus comme levier politique pour leurs propres revendications. Par souci d'accessibilité, ces activités sont offertes avec des transcriptions textuelles et orales en français et en anglais, ainsi qu'en LSQ et en ASL.

En raison de la COVID-19, l'ONU a annulé un certain nombre de réunions et la 23^e session du Comité des droits des personnes handicapées. Nous ne savons pas encore comment cela affectera le calendrier du deuxième examen du Canada par le Comité. Ce retard nous offre toutefois une fenêtre temporelle plus large et la possibilité de rejoindre un plus grand nombre d'organisations et de travailler en profondeur les sujets qui seront soulevés lors des travaux et ainsi fournir un rapport parallèle solide, favorisant la pleine participation des personnes vivant des situations de handicap et l'exercice de leurs droits.

**Brochure disponible en ligne
et sur commande.**

**Formations disponibles
dès l'automne 2021!**

liguedesdroits.ca



Comment faire en sorte que les luttes pour les droits des personnes en situation de handicap soient les luttes de tout le monde?

Entrevue de **Richard Lavigne**, militant durant plus de 30 ans au sein de divers organismes – de base, régionaux et nationaux – de la défense collective des droits des personnes en situation de handicap. Ses fonctions l'ont également amené à participer activement au sein de nombreux comités de travail et de concertation de différents ministères ainsi que du milieu communautaire de la défense collective des droits. Suite à une consultation menée auprès du milieu de la défense des droits des personnes en situation de handicap, il a également siégé au conseil d'administration de l'Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ) à titre de représentant d'organismes de ce milieu.

Propos recueillis par **Nicole Filion**, militante à la Ligue des droits et libertés

Les luttes pour les droits des personnes en situation de handicap, les luttes de tout le monde : quels sont les principaux enjeux que cette question met en lumière?

Le premier enjeu a trait au fait que peu importe qui nous sommes, peu importe notre statut, nous avons tous et toutes les mêmes droits. Ce constat doit être acquis au départ, tant dans l'ensemble du milieu de la défense collective des droits que dans celui de la défense des droits des personnes en situation de handicap.

Le deuxième enjeu que cette question met en lumière c'est l'idée projetée que les luttes à mener viseraient la création de *nouveaux droits* en fonction de l'une ou l'autre des limitations fonctionnelles, alors qu'il s'agit davantage de mener des luttes communes visant à s'attaquer aux obstacles liés aux conditions d'exercice des droits. Ce n'est pas parce que les mêmes droits sont reconnus à l'ensemble de la population, que chaque personne est en mesure de les exercer. À plusieurs égards sur ce point, il y a beaucoup de rattrapage à faire en ce qui concerne les personnes en situation de handicap.

Le troisième enjeu que cette question met en lumière c'est l'urgence et la nécessité de faire en sorte que les préoccupations de tous les groupes marginalisés soient portées par l'ensemble du mouvement de la défense collective des droits. C'est la recherche de cette cohésion qui pose le principal défi. Cela concerne toutes les personnes marginalisées, que ce soit les personnes en situation d'itinérance, les personnes racisées, les personnes en situation de pauvreté, les Autochtones, les personnes en situation de handicap, etc.

On constate de manière générale un recul dans l'exercice des droits.

Ce n'est pas tant de mesurer l'importance relative de ces reculs pour l'un ou l'autre groupe qui compte. Il faut plutôt comprendre quels sont les impacts de ces reculs et considérer en quoi ceux-ci diffèrent. Par exemple, les difficultés d'accès à un médecin de famille constituent un problème pour plusieurs personnes y compris celles qui sont en situation de handicap. Cependant, à ces difficultés il faut considérer pour celles-ci les problèmes qui peuvent être liés à l'accessibilité physique des lieux ou à l'accessibilité au transport adapté pour se rendre à la clinique, aux enjeux liés à la communication (accès à des services d'interprétariat par exemple ou tout autre moyen de communication), etc. Ainsi, les solutions à trouver pour assurer l'accès à un médecin de famille pour tous les membres de la société doivent tenir compte de ces distinctions sans pour autant les mettre en opposition les unes par rapport aux autres, si on veut avancer collectivement.

Est-ce que le mode d'intervention de l'État à l'égard des personnes en situation de handicap a eu un impact sur la manière de mener les luttes pour les droits des personnes en situation de handicap?

Lorsque les communautés religieuses ont été amenées à céder à l'État le rôle central qu'elles jouaient en matière d'éducation et de santé, l'approche jusqu'alors fondée sur la charité et la compassion, notamment en ce qui concerne les personnes en situation de handicap, n'a pas été abandonnée pour autant. Ainsi, le premier projet de loi concernant les personnes en situation de handicap (présenté en juin 1976 par le gouvernement de Robert Bourassa, dont l'étude a pris fin avec le déclenchement des élections de l'automne 1976) se fondait sur la protection des personnes en situation de handicap par opposition à l'affirmation de leurs droits.

Il aura fallu que les personnes en situation de handicap reprennent à leur tour le discours des droits. Or, cela n'allait pas de soi, même au sein de notre propre mouvement. Il nous a fallu faire avancer cette idée par l'éducation populaire.

Puis, sous le gouvernement de René Lévesque, en 1978, vint l'adoption de la *Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées* et la création de l'Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ). Au lieu de confier à tout l'appareil de l'État l'obligation de considérer les droits des personnes en situation de handicap lorsqu'il s'agit de créer divers programmes et services, l'État a confié à l'OPHQ le soin de gérer différents programmes. Au fil des ans, les programmes ont été transférés – les budgets également – vers différents ministères.

On a cependant omis d'imposer, à chacun de ces ministères, au moment de concevoir un nouveau programme, service, politique, règlement, etc., l'obligation d'en considérer l'impact sur l'exercice des droits des personnes en situation de handicap.

Ce qui a eu pour conséquence que des programmes, services, politiques, règlements, se sont révélés après coup non adaptés aux réalités des personnes en situation de handicap et qu'il a fallu entreprendre une longue démarche pour obtenir les changements requis pour que celles-ci puissent en bénéficier pleinement. C'est ainsi que l'on s'est retrouvé au sein des différents ministères dans des comités à part, des tables de concertation à part, des enveloppes à part pour remédier aux obstacles au droit à l'égalité des personnes en situation de handicap. Cela n'est pas sans incidence sur la manière d'interagir avec l'État, chaque groupe, en raison du type de limitation fonctionnelle visée, étant appelée à intervenir dans les *silos* imposés par l'État, pour faire en sorte qu'on remédie après coup aux lacunes des différents programmes et politiques.

Comment se sont développés les liens entre le milieu de la défense collective des droits et celui des personnes en situation de handicap?

Je dirais que ces liens se sont développés en trois étapes. Autour des années 70, lorsque le milieu communautaire a développé une approche fondée sur les droits, les différents groupes de défense des droits des personnes en situation de handicap adressaient leurs revendications à l'OPHQ. La mobilisation était en quelque sorte *spécialisée*, pour ne pas dire *ségrégée*! Ce travail de mobilisation a néanmoins été le prélude en quelque sorte de notre envol en matière de défense collective des droits.

Puis, au sein d'une partie de notre milieu, a surgi la volonté de s'inscrire dans une démarche plus globale avec les autres groupes de citoyen-ne-s.

J'y ai pris part. Cette approche a marqué certaines avancées, mais je la sentais fragile et ce que je comprends des dernières années, c'est qu'il semble y avoir un repli sur soi, un retour vers un certain cloisonnement. Cela peut s'expliquer de différentes façons : les problèmes auxquels les gens sont confrontés sont multiples et parfois très complexes, ce qui vient alourdir la tâche des groupes de défense des droits des personnes en situation de handicap et a pour effet qu'on est peut-être moins présent dans les différentes instances qui réunissent l'ensemble des groupes communautaires. Les gens se concentrent sur leurs luttes. C'est légitime, mais les avancées faites sur cette base peuvent être plus facilement susceptibles de reculs, les luttes pour les obtenir ayant été moins collectives.

Pouvez-vous donner des exemples de luttes collectives qui ont été menées en prenant en considération la lutte pour les droits des personnes en situation de handicap?

La lutte pour le droit à un revenu suffisant – lutte contre la pauvreté – constitue un bon exemple de la prise en considération de la lutte pour les droits des personnes en situation de handicap bien que cette perspective n'était pas acquise au départ! On peut aisément faire le constat que les personnes en situation de handicap connaissent un niveau de pauvreté significatif et malheureusement persistant. Malgré ce constat, on a eu de la difficulté au début à cheminer toutes et tous ensemble dans ce dossier. Ces difficultés ont surgi à propos de la reconnaissance des besoins spécifiques liés aux différentes limitations fonctionnelles en complément des besoins de base pour toute personne. Alors qu'on arrivait à s'entendre sur la revendication d'un revenu suffisant pour permettre à toute personne de se loger, se nourrir, se vêtir ; lorsqu'il s'agissait d'envisager par quels moyen ou mécanisme on assurerait aux personnes en situation de handicap une couverture adéquate de leurs *besoins* spécifiques, souvent non répondus par les services publics, on se heurtait à une incompréhension de cette problématique.

Cette incompréhension a heureusement été levée par la suite à partir du moment où la reconnaissance de ces besoins spécifiques a été associée non pas à une lutte en faveur de privilèges, mais bien à une lutte pour la reconnaissance du droit à un revenu suffisant dans une perspective de droit à l'égalité.

Qu'est-ce qui pourrait contribuer à assurer une plus grande solidarité avec les luttes pour les droits de personnes en situation de handicap?

Je pense qu'une meilleure compréhension du processus de production du handicap pourrait certainement contribuer à accroître cette solidarité : à partir du moment où il est entendu que la situation de handicap dans laquelle se trouve une personne provient d'un ensemble de considérants auxquels il est possible de remédier par différents moyens, du point de vue de l'environnement physique, économique, social, technologique, etc. On se situe alors résolument dans une perspective qui vise à lever les obstacles à la participation sociale des personnes. Par exemple, une personne aveugle se trouvera en situation de handicap dans la mesure où un document se présente sur format papier ou en format électronique non accessible tel que le *PDF image*. On peut y remédier en rendant ce document accessible en format *PDF texte* et en s'assurant que la personne ait accès à un logiciel approprié. On y aura alors remédié par différents moyens liés à l'environnement technologique et fourni les moyens nécessaires à la participation sociale de cette personne.

Je crois également que la participation active des personnes en situation de handicap dans les différents réseaux de défense collective des droits contribuerait à renforcer la solidarité dans les différentes luttes à mener.

Pour faciliter cette participation, les organisations de défense collective des droits doivent procéder, à l'interne, à l'examen des obstacles que rencontrent les personnes en situation de handicap au sein même de leur organisation et y remédier. C'est ainsi qu'un travail d'analyse et de sensibilisation mené au sein des organisations qui viennent en aide aux femmes victimes de violence conjugale a fait en sorte que la problématique des femmes en situation de handicap est prise en compte par ces organisations.

Enfin, de la même manière que l'État doit considérer l'impact de ses mesures, programmes et politiques sur les conditions d'exercice des droits de personnes en situation de handicap, les organisations de défense des droits doivent mesurer dans quelle mesure les revendications qu'elles portent contribuent à lever les obstacles à l'exercice des droits des personnes en situation de handicap.

En conclusion...

Les préoccupations liées à l'urgence climatique et les changements de fond qu'il faudra apporter pour y remédier, tant sur le plan social qu'économique offrent une occasion à saisir pour lier ces préoccupations à celles des personnes en situation de handicap de même que celles de toute personne marginalisée. C'est une responsabilité partagée : les organisations des personnes en situation de handicap doivent prendre part à cette démarche et le mouvement de la défense collective des droits doit s'informer et se former à la réalité des personnes en situation de handicap!

L'exercice du droit de manifester

[En savoir plus](#)

LDL
Ligue des droits et libertés

Dès septembre 2021!

Lancement d'une formation en ligne sur le droit de manifester.

La démocratie mise en péril

Catherine Guindon, enseignante, CÉGEP de Saint-Laurent

Compte-rendu de l'ouvrage *Prendre part : Considérations sur la démocratie et ses fins*¹,

Les professeurs de philosophie David Robichaud (Université d'Ottawa) et Patrick Turmel (Université Laval) nous avaient proposé il y a quelques années *La Juste part*², un ouvrage fort pertinent se portant à la défense d'une juste distribution des richesses. Le duo récidive cette fois avec *Prendre part*. Cet essai que nous avons beaucoup apprécié porte sur la démocratie, ce qui la menace et notre responsabilité pour la préserver.

La démocratie est un régime politique qui, de nos jours, paraît aller de soi. Ses institutions doivent permettre l'expression de l'autonomie individuelle et, au-delà du pluralisme des valeurs individuelles, la réalisation de fins collectives. Son idéal vise « une organisation égalitaire de la vie collective qui offre à chaque individu la plus grande sphère de liberté possible³ ». Malgré son rôle de premier plan pour la promotion des droits à l'égalité et la liberté, on prend trop souvent la démocratie pour acquise, réduisant souvent les citoyen-ne-s à leur rôle d'électeurs et d'électorices.

Or, la démocratie est bien plus que cela et elle ne se maintient pas par elle-même. D'ailleurs, elle se porte actuellement plutôt mal. C'est qu'elle est en effet menacée dans ses principes et ses institutions, d'un côté, par le mouvement populiste et, de l'autre, par le minimalisme libéral.

Les populistes se présentent comme des critiques des élites pour diverses raisons, telles que leur manque occasionnel de transparence. Mais en plus de se méfier des grands décideurs, les populistes revendiquent un antipluralisme des valeurs. Au nom de la volonté du *vrai peuple*, d'un *nous* constitutif d'une société, ils récusent la pluralité des valeurs des citoyen-ne-s. Les populistes rejettent donc ce qui peut s'opposer à ce peuple homogène idéalisé, que ce soient les élites économiques, les minorités sexuelles, les immigrant-e-s, les syndiqué-e-s ou les intellectuel-le-s. Or, ce peuple uni est une vue de l'esprit. Effectivement, au-delà de valeurs communes et d'une culture dominante, le pluralisme et la diversité sont, rappellent les auteurs, « la conséquence des principes fondamentaux de la démocratie : l'égalité de droit et la liberté de tous⁴ ».



Crédit illustration : Paule Thibault

Les minimalistes libérales et libéraux, quant à eux, constituent un second groupe d'adversaires de la démocratie et de l'égalité pour tous et toutes. Ils réduisent le rôle des citoyen-ne-s aux élections de leur député-e, considérant qu'ils, elles n'ont pas les compétences nécessaires pour prendre de bonnes décisions. Ainsi peuvent être légitimés des projets de loi omnibus ou l'utilisation du pouvoir du bâillon par un gouvernement.

Face à ces menaces envers la démocratie, Robichaud et Turmel proposent des remèdes. Contre le populisme, les auteurs plaident pour la fin du cynisme face aux décideur-e-s politiques. Il importe de protéger les institutions démocratiques permettant l'expression de la diversité et la protection de l'égalité des citoyen-ne-s, comme les commissions parlementaires, par exemple.

Contre le minimalisme libéral, il faut stimuler la délibération et le débat d'idées à l'extérieur de la sphère institutionnelle officielle, les responsabilités des citoyen-ne-s ne se limitant pas aux élections. Il faut ménager des espaces pour que soit exercée la liberté d'expression des citoyen-ne-s et diffuser la pluralité des idées de chacune et chacun. Les citoyen-ne-s, en plus de voter, doivent s'informer, discuter, participer à la discussion publique, aiguïser leur sens critique.

Il est donc urgent, selon les auteurs, de mieux prendre soin de notre régime démocratique afin qu'il preserve l'égalité et les libertés fondamentales, ce qui constitue sa fin ultime. On ne peut que recommander la lecture de cet essai aux idées percutantes qui nous invite à *prendre part* activement aux institutions démocratiques afin qu'elles soient assez robustes pour préserver nos libertés fondamentales.

1. David Robichaud et Patrick Turmel, Montréal, Atelier 10, 2020, 112 pages.

2. *La Juste part : Repenser les inégalités, la richesse et la fabrication des grilles-pains*, Montréal, Atelier 10, 2012, 93 pages.

3. Page 13 de l'édition Kindle.

4. Page 18 de l'édition Kindle.

Une crise qui affecte les droits humains à Gatineau

François Saillant, rapporteur mandaté par la Ligue des droits et libertés et expert des enjeux de logement

À l'été et à l'automne 2020, j'ai eu l'occasion de mener une mission d'observation pour la Ligue des droits et libertés (LDL) sur la crise du logement qui sévit à Gatineau. Le signe le plus visible en est le nombre alarmant de familles et de personnes sans domicile fixe. Des familles avec enfants doivent vivre pendant plusieurs mois, entassées dans des chambres d'hôtel ou de motel. Des personnes en situation d'itinérance s'entassent en pleine pandémie dans des lits de camp, séparés par de simples rideaux, sur le plancher de l'aréna Robert-Guérin. Des sans-abris érigent des campements de tentes, fréquemment démantelés par les autorités.

Ce n'est pourtant là que la pointe de l'iceberg, bien d'autres problèmes étant vécus entre les quatre murs des maisons : coût inabordable des loyers, évictions pour non-paiement, logements inhabitables, inaccessibilité pour des personnes en situation de handicap, etc.

Soucieuse d'avoir un portrait d'ensemble de la situation, la mission a rencontré virtuellement plusieurs organismes, des experts, ainsi que les autorités politiques. Malheureusement, les députés caquistes de la région n'ont été rencontrés qu'après la mission. Enfin, une vingtaine de familles sans-logis ou mal-logées, de même qu'une dizaine de personnes en situation d'itinérance, ont pu témoigner de leurs réalités.

Le rapport publié en février 2021 conclut que Gatineau vit une situation d'urgence permanente et que les multiples entraves au droit au logement qui y sont vécues compromettent d'autres droits économiques, sociaux et culturels, mais aussi civils et politiques.

En quelques jours, le rapport a suscité plusieurs réactions dont celle du maire de Gatineau, Maxime Pedneaud-Jobin, des organismes communautaires, de l'Office d'habitation de l'Outaouais et même d'un des plus gros investisseurs immobiliers de la ville. Personne n'a remis ses constats en question.

Dans un commentaire publié dans *Le Droit* du 12 février, le chroniqueur Patrick Duquette écrit : « Les principales victimes de cette crise? Les femmes, les familles nombreuses, souvent



Crédit : François Roy, Logement'occupe

issues de l'immigration, et celles qui ont de la misère à joindre les deux bouts. Dans leur cas, la violation du droit à un loyer décent se traduit par une cascade d'autres violations à leurs droits fondamentaux: sécurité, alimentation, santé, éducation... Le rapport nous rappelle que pour une femme sans logis, trouver un toit, c'est parfois accepter de retourner vivre avec un conjoint violent ou qui exige des faveurs sexuelles. Pour une famille d'immigré-e-s noir-e-s, c'est la quasi-certitude de se

faire exiger un dossier de crédit ou des références qu'elle n'a pas. Ou de se faire revirer de bord par un propriétaire raciste: c'est déjà loué, meilleure chance la prochaine fois ».

Pourquoi Gatineau?

Ce n'est pas que la gravité et la persistance des problèmes qui ont convaincu la LDL d'acquiescer à la demande de mission d'observation, mais aussi certaines particularités vécues dans cette ville.

Gatineau est voisine d'Ottawa où le coût des logements est beaucoup plus élevé que de l'autre côté de la rivière Outaouais. De nombreux ménages ontariens sont donc tentés de déménager à Gatineau, ce qui a pour effet d'y accroître la rareté des logements locatifs et d'y contribuer à la hausse des loyers.

Le voisinage avec la capitale canadienne contribue aussi à ce que Gatineau soit le deuxième pôle québécois d'attraction de l'immigration internationale qui se combine de surcroît avec une forte migration interprovinciale. Tout cela fait en sorte que le taux de logements inoccupés a été sous la barre d'équilibre de 3 % au cours de 13 des 21 dernières années et que Gatineau soit maintenant la région métropolitaine où le coût du logement est le plus élevé au Québec.

Une autre spécificité de la ville est le nombre et la dureté de catastrophes dites naturelles qui l'ont frappée dans les dernières années. En 2017 et 2019, la ville a vécu deux graves inondations printanières, alors que c'est une tornade de force F3 qui l'a touchée de plein fouet en 2018. Plus de 5 500 bâtiments résidentiels ont au total été touchés, dont plusieurs centaines de logements locatifs qui ont été totalement rasés ou qui sont maintenant considérés comme non habitables.

Or, plusieurs témoignages ont permis de constater que ces catastrophes, qui sont destinées à se reproduire avec la crise climatique, ont donné lieu à des injustices environnementales.

Ainsi, ce sont des quartiers socioéconomiquement défavorisés qui ont été les plus durement affectés par les catastrophes naturelles.

L'exemple du secteur du Mont-Bleu est éloquent. Avant la tornade de 2018, il était habité par des familles nombreuses, très souvent racisées, en situation de pauvreté. Celles qui ont dû quitter les immeubles ravagés ont vécu de pénibles situations d'hébergement. Certaines ont été accueillies par leurs familles dans des logements déjà surpeuplés, alors que d'autres étaient placées dans des motels parfois situés dans des endroits aussi éloignés que Mont-Laurier, alors que les enfants devaient se rendre quotidiennement à l'école à Gatineau. La recherche de logements a été tout aussi ardue, se butant au coût et à la rareté des appartements familiaux, mais aussi à la discrimination.

Or, la reconstruction, qui est en cours au Mont-Bleu, exclut maintenant ces familles. Les nouveaux appartements, dont la construction a été abandonnée à la discrétion de promoteurs privés, sont petits, luxueux, à loyer très élevé... Les familles, elles, sont durablement privées des ressources communautaires et des services qui leur étaient jusque-là accessibles.

Les suites

La LDL a décidé de soumettre le rapport au Comité des droits économiques, sociaux et culturels de l'ONU qui doit, au cours des prochains mois, se pencher sur le cas du Canada. Comme l'a expliqué la LDL lors d'une rencontre avec les organismes qui ont participé à la mission d'observation, c'est toutefois leur travail sur le terrain qui fera en sorte que la mission aura ou non des suites. Ils disposent désormais d'un outil supplémentaire pour le faire.

La situation du logement à Gatineau et ses impacts sur les droits humains

RAPPORT DE LA MISSION D'OBSERVATION ■ Février 2021



LDL

Le rapport de la mission d'observation intitulé *La situation du logement à Gatineau et ses impacts sur les droits humains* est disponible en ligne sur le site Web liguedesdroits.ca

<https://liguedesdroits.ca/rapport-mission-observation-logement-gatineau/>

Des exemplaires imprimés sont aussi disponibles sur demande.

Les conséquences de la pandémie de COVID-19 analysées à l'aune d'une perspective de droits humains

Stéphanie Mayer, membre du CA de la Ligue des droits et libertés et chercheure postdoctorale de l'Université d'Ottawa

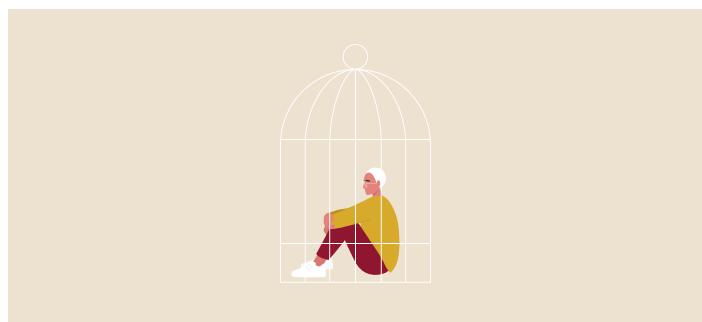
En dépit du populaire adage *Ça va bien aller!*, la pandémie de la COVID-19 a accentué les inégalités sociales qui divisent nos sociétés. Consciente de l'exceptionnalité de la crise, la Ligue des droits et libertés (LDL) a organisé une série de webinaires¹, avec l'objectif d'analyser la gestion de la crise par les gouvernements, les mesures de santé publique instaurées ainsi que leurs effets sur la population à partir d'une perspective de droits humains.

Provenant de différents milieux (fonction publique, université ou de la recherche, milieu communautaire), les seize conférenciers et conférencières – que nous remercions chaleureusement – étaient invité-e-s par l'animatrice, **Martine Letarte**², à présenter à un large public (900 participant-e-s) leurs réflexions sur la COVID-19 et les droits humains. Dans les prochaines lignes, je présenterai les idées centrales qui peuvent être tirées de ces brillantes présentations³ qui ont contribué à alimenter entre février et avril 2021 une pensée critique plus que nécessaire dans le contexte où la contestation est trop souvent délégitimée et assimilée à du complotisme.

Webinaire 1 : L'État et les vulnérabilités

Le premier webinaire s'est penché sur le rapport entre **l'État et les formes de vulnérabilité** des populations. Le caractère problématique de la vulnérabilité est compris comme un effet des inégalités sociales, raciales et économiques de nos sociétés. Les panélistes devaient explorer les tensions qui se sont manifestées entre, d'un côté, la mobilisation par les autorités de la catégorie de *personnes vulnérables* pour justifier des mesures coercitives de santé publique et, de l'autre, l'exacerbation de certaines formes de vulnérabilité ou de marginalité comme résultat de l'inaction de l'État envers ces groupes.

D'abord, **Christine Vézina**, professeure à la Faculté de droit de l'Université Laval, a rappelé que le Canada a adhéré en 1976 au *Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et*



culturels (PIDESC), lequel met le gouvernement face à l'obligation de considérer les droits des plus vulnérables, notamment en ce qui concerne le droit à la santé. Cela exige d'accorder une attention prioritaire aux personnes les plus vulnérables (en documentant leurs réalités) et d'assurer que les mesures élaborées sont accessibles et acceptables du point de vue de ces personnes. Vézina faisait valoir que le respect de cette double obligation qui incombe normalement à l'État en raison du PIDESC aurait été une condition d'efficacité des mesures de lutte contre la pandémie de la COVID-19 et ce, dans le respect des droits des personnes.

Par ailleurs, **Gabriel Blouin-Genest**, professeur à l'École de politique appliquée de l'Université de Sherbrooke, démontrait, en prenant appui sur une recherche en cours, que les mesures de santé publique ont eu des impacts délétères sur les plus vulnérables en suivant trois logiques. La première est la mise en concurrence (ou une hiérarchisation) des formes de vulnérabilité pour justifier l'allocation des ressources publiques (par exemple : l'attention portée aux personnes âgées a contrario d'autres groupes laissés pour compte, comme les personnes en situation d'itinérance ou détenues). La seconde est la production de nouvelles vulnérabilités en raison des décisions des autorités publiques (par exemple : l'accentuation des problèmes de santé mentale, de consommation ou de violence conjugale en raison du confinement et du couvre-feu). La troisième est la catégorisation même des groupes dits vulnérables, qui, en fait, deviennent des objets de politique plutôt que des sujets de politique, réduisant le pouvoir d'agir des personnes sur leur propre vie. Pensons à l'interdiction de visites dans les résidences pour personnes âgées sans que leur avis quant à leur gestion du risque de la contamination leur soit demandé.

1. Les conférences sont disponibles sur le site de la LDL. « Droits humains et COVID-19 : Quelles perspectives? », *Ligue des droits et libertés*. En ligne : <https://liguedesdroits.ca/webinaires-COVID/>.

2. Au nom du CA de la LDL, je tiens à remercier Martine Letarte, qui est journaliste indépendante depuis 2005, d'avoir assuré l'animation de la série de webinaires.

3. J'espère que les intervenant-e-s ne m'en voudront pas d'avoir retenu que certaines dimensions de leur présentation afin d'en faire une synthèse.

En rappelant la mort tragique de Raphaël André caché dans une toilette chimique à Montréal pour éviter d'être interpellé par la police en raison du couvre-feu, **Alana Klein**, professeure à la Faculté de droit de l'Université McGill, a questionné la responsabilité de l'État à l'égard des conséquences sur les personnes de ses décisions. À titre d'exemple, l'absence de considération par le gouvernement de l'incapacité des personnes en situation d'itinérance à se conformer à la mesure du couvre-feu a été reconnue la Cour supérieure du Québec le 26 janvier 2021. Selon Klein, il pourrait être pertinent d'interroger devant les tribunaux la constitutionnalité des atteintes aux droits des plus vulnérables en exigeant que l'État soit imputable des conséquences graves de certaines mesures de santé publique. Ces trois intervenant.es rappelaient que la gestion de la crise du VIH-Sida avait permis de conclure que la consultation des groupes les plus vulnérables et concernés est essentielle au succès des mesures de santé publique. Or, dans le cadre de la gestion très centralisée par le gouvernement québécois, ces processus démocratiques de consultation et de concertation se sont avérés largement déficitaires.

Webinaire 2 : L'état d'urgence et l'effritement de la démocratie

Cela mène à la thématique abordée par le deuxième webinaire : **l'effritement de la démocratie**. Lors de cette rencontre, les conférenciers et la conférencière ont traité des effets sur la démocratie de la déclaration de l'état d'urgence par le gouvernement québécois, le 13 mars 2020.



Pour débiter, **Louis-Philippe Lampron**, professeur à la Faculté de droit de l'Université Laval, a expliqué la section III de la *Loi sur la santé publique* du Québec⁴, qui traite de la déclaration de l'état d'urgence sanitaire et des pouvoirs discrétionnaires dont bénéficie le gouvernement afin d'agir avec diligence pour protéger la population. En vertu de la loi, le gouvernement peut renouveler aux dix jours l'état d'urgence sans l'assentiment de l'Assemblée nationale (AN), ce qu'il fait depuis sa déclaration (et qu'il a tenté en vain de prolonger pour 2 ans avec le défunt PL-61⁵). À la lumière du maintien sur une si longue période de l'état d'urgence, il semble impératif, selon Lampron, d'introduire des mécanismes de contrôle afin que des contre-pouvoirs puissent s'exprimer sur la gestion de la crise, a fortiori par les député-e-s de l'AN ou par des groupes de la société civile.

Bien sûr, la gouvernance par décret de la Coalition avenir Québec illustre bien que, dans nos démocraties, ce qui compte le plus reste le pouvoir exécutif, c'est-à-dire les actions concrètes et la résolution des problèmes, comme le faisait valoir **Christian Nadeau**, professeur au Département de philosophie de l'Université de Montréal. En fait, la pandémie de la COVID-19 a amplifié les problèmes déjà existants dans nos démocraties libérales représentatives, comme les écarts de valeur entre les formes de pouvoir (exécutif, législatif, judiciaire et l'importance de l'administration publique), ce qui pousse les gouvernements à administrer l'État au lieu de diriger à la suite de processus démocratiques, comme les débats ou les consultations. Cela est en phase avec la volonté du premier ministre, François Legault, d'accélérer les travaux de l'AN, ce qui laisse présager des effets à long terme de cette crise en accentuant une conception qu'exécutive du gouvernement.

Pour sa part, **Véronique Laflamme**, porte-parole du Front d'action populaire en réaménagement urbain, a abordé les incidences concrètes du couvre-feu et des consignes de santé publique (par exemple : les contraintes sur la fréquentation de lieux publics ou sur la possibilité de se rassembler) en soulignant leurs effets dommageables sur la mobilisation sociale, l'éducation populaire aux droits et la vie démocratique des groupes communautaires. À son avis, cela a des conséquences sur la vitalité de la société civile et sur la capacité des groupes à faire valoir les droits des plus vulnérables lorsqu'ils sont bafoués par les décisions des autorités gouvernementales.

4. La *Loi sur la santé publique* a été adoptée en 2001.

5. *Loi visant la relance de l'économie du Québec et l'atténuation des conséquences de l'état d'urgence sanitaire* déclaré le 13 mars 2020 en raison de la pandémie de la COVID-19.

Webinaire 3 : Le droit à la protection sociale : un droit nouveau?



Le troisième webinaire a traité du **droit à la protection sociale** et des mécanismes de protection mis en place par le gouvernement pour répondre à la perte d'emplois en raison de la COVID-19. Rappelons qu'en mars 2020, le gouvernement a d'abord instauré la Prestation canadienne d'urgence (PCU) qui a été remplacée par la Prestation canadienne de la relance économique, en septembre 2020. Les conférencières et le conférencier se sont demandé si ces prestations pouvaient être annonciatrices de changements favorables en matière de protection sociale.

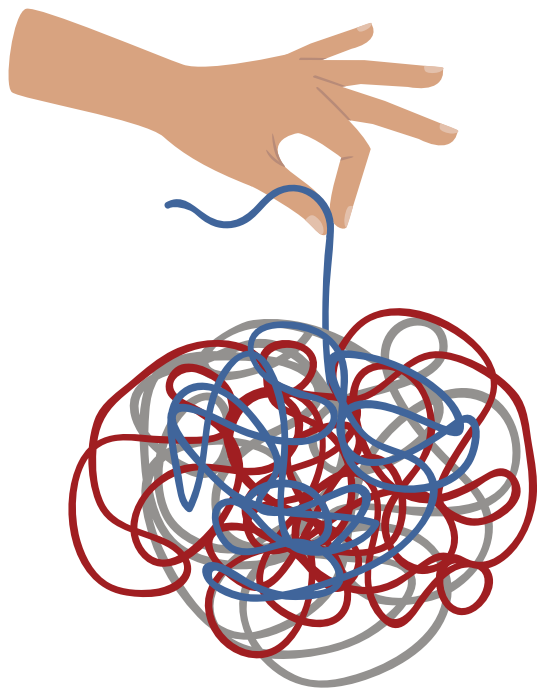
D'abord, **Marie-Pierre Boucher**, professeure au Département de relations industrielles de l'Université du Québec en Outaouais, a souligné les caractéristiques positives de la PCU en comparaison aux formes actuelles d'exclusion de l'assurance-emploi. La PCU reposait sur un principe universel (tout le monde y avait droit, même les travailleurs-euses autonomes), elle n'exigeait pas de faire la démonstration de la recherche active d'emploi (pas d'obligation de travailler en raison des consignes sanitaires), l'accessibilité à la prestation était accélérée pour répondre aux besoins et les critères d'admissibilité étaient validés a posteriori. Ces particularités permettaient de croire à un droit à la protection sociale plus large qu'un simple droit à la protection du revenu. Par ailleurs, Marie-Pierre Boucher déplorait l'occasion manquée pour tester un projet pilote d'un revenu de base universel à l'échelle du pays.

Pour sa part, **Lucie Lamarche**, professeure au Département de sciences juridiques de l'Université du Québec à Montréal, a partagé des réflexions permettant de cerner ce qu'est le droit humain à la protection sociale. Elle a évoqué que le droit à la protection sociale doit être universel (ne laissant personne pour compte ce qui n'exige pas la même réponse pour tous), il doit être protégé par la loi et inclus dans les budgets et il ne peut pas être pensé séparément des services publics et du respect des autres droits desquels il s'avère interdépendant. Lamarche a terminé en interrogeant le rôle des gouvernements en matière d'intervention sur le système de l'emploi, lequel reste marqué par d'importantes conditions d'exploitation – ce qui élargit les discussions sur le droit à la protection sociale.

Enfin, **Maxime Boucher**, coordonnateur du Groupe de recherche et de formation sur la pauvreté au Québec, a poursuivi la réflexion sur les quelques avancées en matière de droit à la protection sociale. La PCU était plus généreuse (que l'assurance chômage et l'aide sociale) et se situait au-dessus des seuils de pauvreté (et non, sur la stricte mesure du panier de consommation). Il a conclu en soulignant le paradoxe suivant : dans le capitalisme, l'amélioration des conditions d'existence par l'accroissement des revenus suppose une croissance économique qui détruit nos écosystèmes. Il s'agit bien là de l'autre crise qui nous assaille, celle environnementale.



Webinaire 4 : La santé publique dévoilée



La pandémie de COVID-19 a révélé l'importance des autorités de la santé publique et le quatrième webinaire a porté sur son rôle au Québec. Pour sa part, Dr Yv Bonnier Viger, directeur régional de santé publique de la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine, a présenté la structure de la santé publique, dont son directeur national, Dr Horacio Arruda, est désormais célèbre. La santé publique se déploie sur trois paliers (local, régional, provincial) et ses rôles sont variés : promouvoir la santé, prévenir les maladies et protéger la santé de la population. Pour ce faire, les équipes formées de spécialistes de tous horizons établissent des partenariats avec les municipalités, les ministères reliés, les écoles et les organisations communautaires afin de *produire de la santé*. Même si ces rôles sont concertés au niveau provincial, les actions doivent se déployer localement en raison des priorités divergentes en termes de déterminants sociaux de la santé. À ce titre, Bonnier Viger déplorait les effets toujours actuels de la réforme Barette de 2015 qui a entraîné l'abolition des agences régionales de santé publique affectant directement les partenariats locaux.

De son côté, Dre Marie-France Raynault, professeure au Département de médecine préventive et santé publique de l'Université de Montréal et cheffe du Département de médecine préventive et santé publique du CHUM, a été assez explicite sur ce que ce veut dire *produire de la santé* en agissant sur les déterminants sociaux de la santé, c'est-à-dire par une action concertée sur les conditions de vie des personnes, leur environnement immédiat et les réalités socio-économiques des populations⁶. À son avis, la pandémie de la COVID-19 a réitéré

l'importance d'agir sur les déterminants sociaux de la santé pour assurer la réalisation du droit à la santé. À titre d'exemple, elle faisait valoir qu'à Montréal les taux plus élevés de contamination à la maladie ont été enregistrés dans les quartiers les plus défavorisés dans lesquels le surpeuplement des logements est un problème et où les personnes se retrouvent surreprésentées dans des emplois à haut risque. En somme, pour tendre vers la réalisation du droit à la santé, il reste insuffisant d'augmenter que le budget du ministère de la Santé et des Services sociaux, il faut aussi (et surtout) soutenir les autres ministères qui agissent sur les déterminants de la santé, comme le logement, la culture, les garderies, les groupes communautaires, les conditions de travail. D'ailleurs, Raynault soutenait que des équipes de la santé publique sont déjà à l'œuvre pour interpeller les autorités gouvernementales sur les avenues pour la relance économique du Québec qui favoriseraient la réalisation du droit à la santé.

Webinaire 5 : Les outils numériques et services publics

Le cinquième webinaire s'est intéressé à l'utilisation des outils numériques pour la prestation de services publics lors de la crise sanitaire et à leurs conséquences sur les droits humains.

Au cours de la dernière année, Alexandra Bahary-Dionne, doctorante à la Faculté de droit de l'Université d'Ottawa, et Karine Gentelet, professeure au Département de sciences sociales de l'Université du Québec en Outaouais, ont conduit une étude portant sur les réponses numériques des gouvernements du Québec et du Canada : l'information sur la pandémie, les mesures sanitaires à appliquer, la télémédecine, les prestations d'enseignement à distance, etc. Elles ont observé que les inégalités sociales en santé sont aussi des inégalités numériques. D'abord, il faut considérer l'accès effectif aux technologies, ce qui suppose de disposer d'un appareil et d'un accès à Internet (certaines personnes n'y ont accès que dans les bibliothèques ou par le truchement des ressources communautaires qui sont demeurées longtemps fermées). Ensuite, la disparité de l'utilisation qui se révèle entre les personnes qui ont et n'ont pas une bonne maîtrise des outils pour tirer profit de leurs recherches, ce qui exige un niveau de littératie suffisant. Enfin, cette disparité des usages laisse des traces concrètes dans les données produites et collectées par les autorités.

D'ailleurs, Julie Paquette, professeure à l'École d'éthique, de justice sociale et de service public de l'Université Saint-Paul, prolongeait la discussion sur les données produites par les usages des outils numériques et leurs conséquences. Ces données collectées massivement ne sont pas neutres et elles ne proviennent pas de l'ensemble de la population : elles sont marquées des fractures numériques présentées plus haut (ce qu'on appelle les *déserts de données*). En collectant ces données, les algorithmes transforment et analysent ces dernières comme si elles étaient le *réel*. Ces données sont donc biaisées et limitées pour orienter les décisions en matière de santé publique. Les conférencières soutenaient que les technologies maintiennent et accentuent les inégalités sociales dont leurs effets sont indéniables sur la réalisation du droit à la santé. En outre, elles soulignent la pertinence de considérer l'accès à Internet comme un déterminant social de la santé.

6. Pour aller plus loin, consultez la revue de la LDL intitulée : *Le droit à la santé : au-delà des soins, Droits et libertés*, Vol. 39, No. 2, automne 2020.



Webinaire 6 : Le racisme systémique révélé

La dernière rencontre de la série s'est penchée sur une analyse des conséquences engendrées par le **racisme systémique** lors la pandémie de la COVID-19⁷. Rappelons que le racisme systémique désigne :

Une production sociale d'une inégalité fondée sur la race dans les décisions dont les gens font l'objet et les traitements qui leur sont dispensés. L'inégalité raciale est le résultat de la combinaison de ce qui suit : la construction sociale des races comme réelles, différentes et inégales (racialisation) ; les normes, les processus et la prestation de services utilisés par un système social (structure) ; les actions et les décisions des gens qui travaillent pour les systèmes sociaux (personnel)⁸.

D'abord, **Jill Hanley**, professeure à l'École de travail social de l'Université McGill, a exposé les résultats d'une recherche conduite lors de l'été 2020 qui documentait l'expérience faite de la pandémie par les communautés immigrantes et les personnes racisées à Montréal. En comparaison avec la moyenne québécoise blanche, ces groupes étaient disproportionnellement à risque de contracter la maladie en raison des emplois occupés (par exemple : dans les services et les soins où les protections individuelles ont tardé à arriver et le télétravail impossible), à cause de leur utilisation plus importante des transports en commun ou du surpeuplement des logements. De plus, elle a soulevé les difficultés d'accès au dépistage en raison de l'éloignement géographique. Notons qu'au cœur de la première vague, alors que Montréal-Nord était jugé l'un des épicentres de la pandémie, il n'y avait pas de centre de dépistage à proximité. De plus, il ne faut pas négliger les barrières linguistiques et les enjeux de statut précaire, même si, normalement, la carte d'assurance maladie ne devait pas être réclamée pour obtenir ces services. Enfin, Hanley a relevé le caractère paradoxal de

l'application par la police des mesures de santé publique (le couvre-feu, notamment), car les groupes racisés ont déjà des relations difficiles avec cette institution en raison des formes avérées de profilage.

Ensuite, **Nargess Mustapha**, militante antiraciste et féministe, cofondatrice du collectif Montréal-Nord Républik ainsi que de l'organisme Hoodstock, a fait état du travail communautaire fait à Montréal-Nord, par Hoodstock⁹, pour contrer les effets de la COVID-19 qui n'a fait qu'exacerber les crises déjà existantes dans l'arrondissement. Mustapha prolongeait les propos de Hanley lorsqu'elle rappelait, qu'en considérant les déterminants sociaux de la santé, les autorités gouvernementales ne pouvaient pas se surprendre de l'ampleur de la crise dans les quartiers les plus défavorisés et racisés de Montréal. Sans attendre les réponses des autorités, la communauté s'est mobilisée pour distribuer des kits sanitaires et des masques, répondre aux besoins alimentaires, documenter la réalité des résident.es ou distribuer des ordinateurs pour l'école à distance des enfants. Enfin, les deux présentatrices ont conclu que la réponse à la crise sanitaire a été largement communautaire, quand pourtant elle aurait dû venir du gouvernement qui doit être à l'écoute et se concerter avec les groupes qui font le travail de terrain.

En somme, par cette série de webinaires sur la COVID-19, la LDL a fait honneur à sa mission politique d'éducation du grand public sur la question des droits humains et de leur interdépendance. Sans l'ombre d'un doute, la crise sanitaire actuelle et ses effets multiformes graves qui ont à leur tour révélé d'autres crises qui bafouent les droits (par exemple : le droit à l'égalité, au logement, à la santé, à un environnement sain) dessinent pour la société civile un agenda politique qui devra mettre sans complaisance l'État face à ses obligations de garantir et respecter les droits humains.

Les webinaires sont disponibles pour le visionnement sur le site Web : liguedesdroits.ca

7. Pour consulter les publications de la LDL sur le racisme systémique. En ligne : <https://liguedesdroits.ca/racisme>

8. Office de consultation publique de Montréal, Racisme et discrimination systémiques dans les compétences de la Ville de Montréal, Rapport de consultation publique, 3 juin 2020, p. 8. En ligne : <https://ocpm.qc.ca/sites/ocpm.qc.ca/files/pdf/P99/rapport-reds.pdf>.

9. Hoodstock, site officiel. En ligne : <https://www.hoodstock.ca>

Pleins feux sur l'artiste et chercheure Véro Leduc

Artiste et chercheure engagée, Véro Leduc est professeure au département de communication sociale et publique à l'UQÀM. Ses travaux actuels portent sur les musiques sourdes, la citoyenneté culturelle des personnes sourdes et les pratiques d'équité culturelle.

Au nord du silence évoque les chemins de la sourditude comme processus de devenir, c'est-à-dire en constante transformation. Le concept de sourditude (Deafhood) a été inventé en 2003 par le chercheur sourd britannique Paddy Ladd. Alors que la surdité est considérée de façon générale comme un manque, une incapacité ou une pathologie, la sourditude vise à mettre l'accent sur le fait de vivre comme personnes sourdes, en tant qu'êtres humains complexes.



Véro Leduc. Au nord du silence (2012). Acrylique et encre sur toile, 30' x 40'



KatoSOHO

**Katasoho, partenaire de
la Ligue des droits et libertés
depuis 2007**

Impressions, finition & façonnage au cœur
du Plateau! Service complet de reliure et de
finition : pliage, assemblage, brochage, brochage
à cheval, numérotation, perforation, mise en
tablette et reliure spirale et allemande sur place!

info@katasoho.com • www.katasoho.com • 514.961.5238



Pour la santé de nos droits et libertés

Comme organisation phare de la société québécoise, la Ligue des droits et libertés agit sur plusieurs fronts pour assurer l'avancement des droits pour tous et toutes.

Nos actions en 2020-2021

NOS PUBLICATIONS

- Droits humains et COVID-19 au fil de la pandémie
- La situation du logement à Gatineau et ses impacts sur les droits humains
- Regards critiques sur les trois premières années d'activité du Bureau des enquêtes indépendantes
- Revues Droits et libertés

NOS LUTTES

- Droit à la protection sociale
- Droit à la santé
- Mission d'observation sur la situation du logement à Gatineau
- Droits humains et COVID-19 incluant la campagne contre l'application de notification de contacts
- Droits des personnes en détention
- Pratiques policières et pratiques de profilage
- Racisme systémique et exclusion sociale
- Surveillance des populations

NOS ÉVÉNEMENTS

- Série de six webinaires Droits humains et COVID-19
- Lancement de la revue Droit à la santé : au-delà des soins
- Webinaire sur le droit à la santé avec la revue Relations
- Ateliers sur le racisme systémique

NOS MÉMOIRES

- Étude des technologies de reconnaissance faciale et des lecteurs automatiques de plaques d'immatriculation
- Consultation publique au sujet de la politique sur les interpellations policières du SPVM
- Consultations particulières sur la protection des renseignements personnels (PL 64)
- Consultations particulières sur les applications de traçage numérique



Ligue des
droits et libertés

DONNEZ À
liguedesdroits.ca

DEVENEZ MEMBRE !



Ligue des
droits et libertés

Le respect des droits est une condition fondamentale d'un environnement sain et d'une accessibilité universelle.

Pour la Ligue des droits et libertés, il est essentiel que la question des droits des personnes en situation de handicap soit pensée dans l'optique de l'interdépendance des droits.

Dans une société juste, combattre le capacitisme est en fin de compte lutter pour le respect de l'intégrité des droits dans leur ensemble.

Avec l'appui financier de :



FONDATION LÉO-CORMIER
pour l'éducation aux droits et libertés

LDL – SIÈGE SOCIAL

469, rue Jean-Talon ouest, #105
Montréal, QC H3N 1R4
Téléphone : 514 849-7717, #3221
Télécopieur : 514 878-1060
info@liguedesdroits.ca
liguedesdroits.ca

LDL – Section Québec

190-B, rue Dorchester, #70
Québec, QC G1K 5Y9
Téléphone : 418 522-4506
Cellulaire : 581 984-4506
info@liguedesdroitsqc.org
liguedesdroitsqc.org