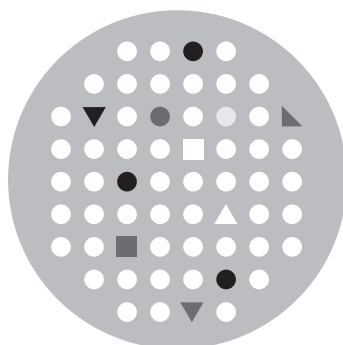


Accueillir et accompagner les femmes ayant des limitations fonctionnelles

**Guide pratique à l'intention des intervenantes en maison
d'hébergement pour femmes victimes de violence conjugale**



Regroupement provincial des maisons d'hébergement et de transition pour
femmes victimes de violence conjugale en collaboration avec la COPHAN

Rédaction : Anne-Marie Brunelle

Collaboration à la rédaction :

Hélène Lamoureux
Nathalie Langlois
Térèse Penafiel
Louise Riendeau
Chloé Serradori
Chantal St-Amand

**Comité d'encadrement conjoint COPHAN/
Regroupement provincial des maisons
d'hébergement :**

Marie-Hélène Bolduc
Marie-Pierre Gauthier
Suzanne Laforest
Valérie Lapalme
Hélène Millier
Florence Pardo
Johanne Paris
Michelle Provost
Louise Riendeau
France Rivard
Chloé Serradori
Véronique Vézina

Révision : Isabelle Chagnon

Conception graphique : Denise Cotte

Photo de la couverture : Diane Trépanière

Impression : Reprodoc

Ce guide est disponible en version imprimée conventionnelle, en gros caractères, en braille abrégé, en version audio, en version vidéo signée en LSQ avec sous-titres.

Ce guide a été produit grâce au soutien financier de :

Ministre de la Santé et des Services sociaux
Ministre de la Justice du Québec
Nos généreux donateurs

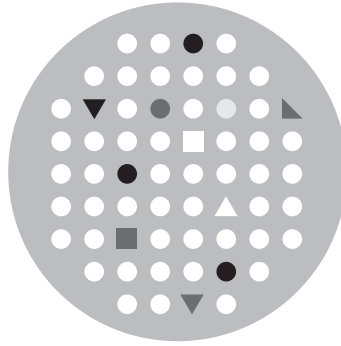
Dépôt légal 2^e trimestre 2009

ISBN : 978-2-921018-13-5

© Regroupement provincial des maisons d'hébergement et de transition pour femmes victimes de violence conjugale

La reproduction de ce document est permise à condition d'en citer la source.

Avant-propos



Ce guide a été conçu pour aider les travailleuses et les gestionnaires des maisons d'hébergement pour femmes victimes de violence conjugale à prendre les mesures nécessaires pour que les femmes ayant des limitations fonctionnelles puissent avoir un réel accès à leurs services.

Cet outil pourra aussi être utile à d'autres types de maisons d'hébergement, à d'autres organismes ou établissements soucieux d'assurer une réelle inclusion de l'ensemble de la population.



Table des matières

Pourquoi ce guide ?	7
Ce qui doit guider nos pratiques : le droit à l'égalité	9
L'inclusion	11
Les femmes ayant des limitations fonctionnelles, qui sont-elles ?	11
L'accessibilité universelle : une préoccupation à dimensions multiples	12
L'obligation d'accommodement	12
Comment intégrer ces principes dans nos pratiques quotidiennes	15
Savoir identifier les obstacles	15
Développer des réflexes inclusifs	17
L'inclusion... concrètement	18
Les femmes ayant des limitations auditives	21
Les femmes ayant des limitations visuelles	29
Les femmes ayant des troubles du langage et de la parole	37
Les femmes ayant des limitations motrices	43
Les femmes ayant des problèmes de santé mentale	49

Les femmes ayant des limitations liées à une déficience intellectuelle	55
Les femmes ayant des limitations liées à des troubles envahissants du développement	59
Les femmes issues de communautés ethnoculturelles ayant des limitations fonctionnelles	67
Autoévaluation	71
Conclusion	75
Ressources	77



Pourquoi ce guide ?

Depuis 1981, les membres du Regroupement provincial des maisons d'hébergement et de transition pour femmes victimes de violence conjugale ont adopté le principe de l'accessibilité, et du droit à l'égalité et à la sécurité pour toutes les femmes. Ce principe s'inscrit dans les pratiques, dans les interventions et dans les orientations. En clair, les membres du Regroupement se sont engagées à chercher à tout mettre en œuvre pour favoriser l'accueil et l'inclusion de toutes les femmes, incluant celles qui vivent avec des limitations fonctionnelles, dans leurs communications, lors de l'accueil et l'accompagnement des femmes et dans la vie quotidienne des maisons.

Les objectifs du présent guide sont de contribuer à mieux faire connaître les limitations fonctionnelles et d'aider à déterminer en quoi consistent les obstacles à l'inclusion des femmes qui vivent avec de telles limitations ainsi qu'à mettre en place des mesures simples et concrètes pour améliorer la capacité d'accueil et d'accompagnement des maisons. Ces gestes s'appuient d'abord sur une meilleure connaissance de la réalité de ces femmes. Cette préoccupation constante de l'accessibilité universelle profite à toutes les femmes aux prises avec la violence conjugale.

Nous vous invitons à utiliser ce guide dans votre maison, avec l'équipe de travail et les hébergées, mais aussi dans vos collaborations avec des institutions et des organismes, comme les tables régionales de concertation ou les CLSC. Nous souhaitons qu'il serve à alimenter des réflexions pour responsabiliser l'ensemble des partenaires sur les enjeux de l'inclusion des femmes vivant avec des limitations fonctionnelles.

Ce guide est le résultat d'un travail conjoint entre le Regroupement et la Confédération des organismes de personnes handicapées du Québec (COPHAN). Nous l'avons conçu pour qu'il soit le plus pratique possible afin qu'il vous soit utile au quotidien. Une grille d'autoévaluation figure dans la troisième partie du guide, elle vous permettra de suivre l'évolution de votre démarche.

Évidemment, ce guide n'est pas complet. Il représente un travail en continu développement et chacune des situations présentées pourrait justifier à elle seule une publication plus précise. C'est pourquoi vous trouverez dans la dernière partie une liste de références qui vous permettront d'en savoir plus et de connaître les organisations pouvant vous fournir des informations plus complètes sur des situations spécifiques.



Ce qui doit guider nos pratiques : le droit à l'égalité

La démarche qui vise une plus grande inclusion des femmes vivant avec des limitations fonctionnelles se fonde à la fois sur les principes de l'intervention féministe, définis dans la Charte d'intervention du Regroupement, sur le respect du droit à l'égalité et sur l'importance de la lutte contre toutes les formes de discrimination, qu'elles soient directes, indirectes, systémiques ou intersectionnelles¹.

« La violence conjugale étant un problème d'ordre social, les maisons d'hébergement interviennent partout où il est nécessaire de faire reconnaître la problématique, les besoins et les droits des femmes victimes de violence conjugale et de leurs enfants. Tout en relevant d'un problème social, relié à une structure patriarcale qui repose sur l'oppression des hommes sur les femmes, **la violence conjugale revêt des dimensions spécifiques selon chaque femme, son expérience, ses références, ses croyances et son vécu.** Nous tentons de tenir compte de tous ces aspects dans l'intervention auprès de chaque femme et de leurs enfants. De plus, les maisons d'hébergement travaillent avec les femmes et les enfants dans leur globalité, en tenant compte de tous leurs besoins : sécurité, chaleur, information, support, accompagnement dans les diverses démarches. À cela s'ajoutent aussi le respect et l'honnêteté envers chaque femme et chaque enfant. Notre approche se base fondamentalement sur notre alliance avec les femmes.

Elles ont ensuite choisi d'intervenir comme **féministes dans un rapport de femmes à femmes, ayant une éducation et un vécu communs.** Ce qui nous mène toutes, à des degrés divers, à être un jour victime ou à vivre des rapports d'oppression avec les hommes; que ce soit dans le monde du travail, le monde médical, le monde judiciaire, politique, social ou économique. Nos moyens privilégiés d'intervention sont le support à travers l'information, l'échange, l'entraide et finalement la prise de pouvoir sur nos vies. Ce sont aussi la sensibilisation, l'éducation et la recherche de nouveaux rapports à tous les niveaux. »²

¹ La discrimination intersectionnelle se définit comme la combinaison de diverses discriminations qui, ensemble, produisent quelque chose d'unique et de différent qui appelle à une action de redressement, non pas sur chacun des motifs de discrimination, mais sur l'intersection de tous ces motifs.

² Extrait du préambule de la Charte d'intervention du Regroupement.



L'inclusion

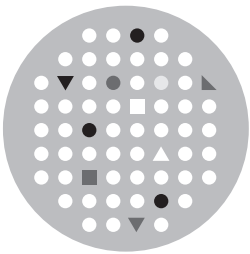
L'inclusion vise à former dès le départ la collectivité afin que tout le monde puisse y participer et avoir un libre accès à toutes ses activités en fonction des besoins de chacune.

Il faut arrêter de penser aux besoins des femmes ayant des limitations fonctionnelles uniquement une fois que tout est mis en place, ou quand elles se présentent dans une maison d'hébergement. Il faut y penser avant et ce dans tous les projets, activités, fonctionnements, approches, interventions, etc. « L'intégration c'est faire disparaître les obstacles, l'inclusion c'est ne pas les faire apparaître ».

Les femmes ayant des limitations fonctionnelles, qui sont-elles ?

Pourquoi parler de femmes ayant des limitations fonctionnelles plutôt que de femmes handicapées ? Parce qu'une situation de handicap provient de l'interaction entre ce qui appartient à la personne (les facteurs personnels) et ce qui appartient à l'environnement (les facteurs environnementaux). L'interaction entre ces deux facteurs et son impact sur les habitudes de vie et les projets de vie de la personne vont, soit créer une situation de participation sociale où la personne pourra exercer tous ses droits, soit créer une situation de handicap.

Les femmes ayant des limitations fonctionnelles sont des femmes qui ont les mêmes besoins, les mêmes désirs et les mêmes préoccupations que toutes les autres femmes. Elles peuvent avoir une ou plusieurs limitations fonctionnelles suivantes : motrices, organiques, neurologiques, troubles d'apprentissage, intellectuelles, visuelles, auditives, parole et langage et santé mentale. Mais lorsqu'une d'elles arrive dans une maison d'hébergement, c'est avant tout une femme qui vient de vivre de la violence conjugale et il faut la recevoir.



L'accessibilité universelle : une préoccupation à dimensions multiples

En plus de l'aménagement physique des lieux et des bâtiments, le principe de l'accessibilité universelle s'applique à la conception d'un ensemble de services et de mesures. Par exemple, les mesures de communications et d'information doivent être conçues de façon accessible pour toutes les personnes ayant une limitation fonctionnelle : **motrices, organiques, neurologiques, intellectuelles, visuelles, auditives, troubles d'apprentissage, parole et langage et santé mentale.**

« L'idée véhiculée par l'accessibilité universelle est d'aménager un monde dans lequel toute la population, incluant les personnes ayant des limitations fonctionnelles, pourra vivre en toute liberté et en sécurité, aura accès aux mêmes lieux, aux mêmes services et aux mêmes activités, et pourra vivre les mêmes expériences, en même temps et de la même manière.

Mettre en pratique l'accessibilité universelle signifie par exemple, une utilisation similaire des possibilités offertes par un bâtiment ou un lieu public pour tous les usagers et usagères. Ainsi une entrée en pente douce servira à l'ensemble des usagers plutôt qu'une rampe d'accès pour les uns et un escalier pour les autres. Les trottoirs seront aménagés de telle façon que les bancs, les poubelles et les parcomètres ne constituent des obstacles pour personne. »³

L'obligation d'accommodement

En cette période d'accommodement raisonnable, nous préférons parler d'obligation d'accommodement. Cette obligation a été pavée par les femmes et les résultats ont été l'inclusion des femmes aux métiers non traditionnels, la reconnaissance des congés de maternité et des congés parentaux, certaines modifications aux postes et tâches de travail pour garantir l'égalité, etc. L'accommodement est un moyen pour garantir le droit à l'égalité et c'est un moyen indispensable pour les personnes ayant des limitations fonctionnelles.

Actuellement, afin qu'une personne ayant des limitations fonctionnelles ait accès notamment à l'éducation, aux services de santé et aux services sociaux, au travail, à la culture, aux loisirs et à l'information, elle doit se conformer à la norme sur laquelle est constituée l'organisation de ces différents systèmes. Or, le groupe de référence qui constitue la norme est composé de personnes



n'ayant aucune limitation fonctionnelle. Cela a pour effet d'exclure les personnes ayant des limitations fonctionnelles, si l'**obligation d'accommodement** n'est pas appliquée. L'accommodement débouche sur des mesures permanentes et préférentielles, nécessaires pour atteindre et maintenir l'égalité. **Il vise donc à adapter les règles, les pratiques et les exigences d'un système, de même que le matériel, la communication, les ressources humaines et les lieux de travail aux besoins des personnes ayant des limitations fonctionnelles.** Sans mesure d'accommodement, les obstacles, qu'ils soient liés à l'accessibilité architecturale, aux horaires, aux moyens de communication, aux méthodes employées, aux conventions collectives, aux coûts, aux préjugés, etc., sont maintenus et ont pour effet d'exclure les personnes ayant des limitations fonctionnelles de ces systèmes qui auraient pu être adaptés aux besoins liés à leur limitation fonctionnelle.

Cette obligation découle de l'idée suivant laquelle il ne suffit pas de traiter de façon identique une personne pour la traiter de façon égale. Il faut parfois la traiter différemment, entendu qu'il « faut plus que de simples efforts négligeables »⁴ pour remplir l'obligation d'accommodement. Si l'accommodement est possible, il doit être adopté. Ainsi, le qualificatif « raisonnable » indique qu'il faut prouver que la mesure d'accommodement entraîne une contrainte excessive pour le responsable de l'obligation, autrement elle est possible.



Comment intégrer ces principes dans nos pratiques quotidiennes

Les femmes avec des limitations fonctionnelles constituent l'un des groupes de la société qui vit régulièrement plusieurs formes de discrimination et de préjugés. Trop souvent, on nie leurs droits, le droit à l'autonomie et au choix libre et éclairé, à la sexualité, à la maternité, à l'éducation, au travail, aux loisirs et à l'accès aux services de base. Elles se retrouvent parfois en situation de dépendance et d'exclusion. Elles subissent aussi la violence conjugale. Accueillir et accompagner une femme ayant une limitation fonctionnelle nécessite une approche, une connaissance de leurs besoins et des moyens d'accommodement pour s'y adapter.

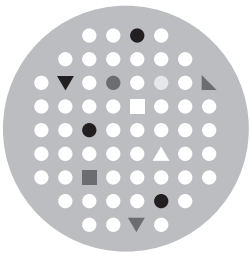
Savoir identifier les obstacles

Il existe une ignorance certaine des besoins des femmes ayant des limitations fonctionnelles. Cette ignorance entraîne souvent des craintes et des blocages et rend difficile la communication avec ces femmes. Elles soulignent d'ailleurs les obstacles qui perdurent aux plans de l'accessibilité et de l'adéquation des services, tant publics, privés, que communautaires, de la formation et de la sensibilisation des intervenantEs, et de la non-reconnaissance des diverses formes de discrimination.

Identifions quelques-unes de ces difficultés :

■ Le respect de la dignité de la femme

- Les femmes ayant des limitations fonctionnelles vivent régulièrement de l'infantilisation et elles sont souvent considérées non crédibles ;
- La communication se fait rarement directement avec la femme ayant des limitations fonctionnelles lorsqu'elle est accompagnée, que ce soit par unE interprète, unE préposéE, etc. ;
- Il existe une incompréhension et une confusion entre un état normal de frustration, de l'agressivité et un problème de santé mentale ;
- Le risque de violation de la confidentialité est plus élevé étant donné que les personnes se connaissent entre elles dans les différents milieux et communautés ;



Accueillir et accompagner les femmes ayant des limitations fonctionnelles

- Pour les femmes ayant des limitations fonctionnelles issues des communautés ethnoculturelles, la plus grande difficulté réside dans le fait qu'elles ne savent pas toujours jusqu'où elles peuvent demander de l'accommodement ni même s'il existe véritablement de l'accommodement par rapport à leur limitation fonctionnelle. Certaines d'entre elles ne maîtrisent pas ou que très peu le français ;
- Toutes les difficultés identifiées sont accentuées par la discrimination intersectionnelle que vivent les femmes issues des communautés ethnoculturelles, aux plans de la culture, de la langue ou de la religion.

■ La santé et la sécurité

- La sexualité des femmes ayant des limitations fonctionnelles est souvent occultée ;
- Les femmes ayant des limitations fonctionnelles renoncent souvent au droit à l'accessibilité du fait de la complexité des demandes, du temps et de l'énergie nécessaire, ce qui entraîne une dégradation de leur état de santé ;
- Le libre choix des femmes ayant des limitations fonctionnelles est souvent brimé. Il est souvent difficile pour elles d'obtenir des informations permettant une prise de décision libre et éclairée.

■ L'accès à l'information

- Les femmes ayant des limitations fonctionnelles n'obtiennent pas l'information en même temps que tout le monde, ce qui entraîne des délais importants dans l'obtention de services car les modes de communication adaptée sont souvent inexistantes ou très peu disponibles ;
- Il n'y a pas de diffusion d'information concernant les services accessibles ;
- Les campagnes de promotion et de prévention ne sont pas accessibles (SRAS, virus du Nil, cancer du sein, etc.).

■ Le rôle des ressources

- La confusion règne également au niveau des rôles des différentes personnes ressources ;
- Les ressources ont une méconnaissance des mesures d'accommodement ;
- Les ressources, dans tous les secteurs (éducation, garderies, services de main-d'œuvre, accessibilité architecturale, santé, hébergement, etc.) sur-utilisent les services qui leur sont spécifiques (peu nombreux) et renvoient les femmes à ceux-ci sans s'occuper de leurs besoins ;
- Les ressources qui offrent des services aux femmes font peu appel à l'expertise des femmes ayant des limitations fonctionnelles ;



- Les professionnelLEs ou les ressources qui ne connaissent pas les besoins des femmes et qui ne savent pas comment y répondre ont tendance à leur refuser les services.

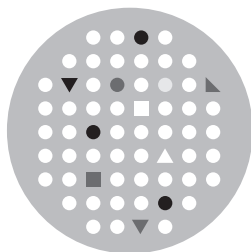
■ Les conditions financières

- Les femmes ayant des limitations fonctionnelles doivent assumer **des coûts supplémentaires liés à leurs limitations fonctionnelles** : les frais des personnes ressources, accompagnatrices, préposéEs, interprètes, etc. dans certaines activités ;
- La personne ou l'organisme qui souhaite l'accommoder doit payer les frais nécessaires pour rendre le service accessible. Par exemple, payer les frais de médias substituts pour avoir accès à l'information (transcription en braille, en gros caractères, en audio ou en vidéo signée, en langage simplifié et en français simplifié), dans certaines activités ;
- Il existe une précarité financière pouvant mener à la prostitution ;
- Les femmes ayant des limitations fonctionnelles subissent des pertes importantes (logement, salaire), ce qui accentue les risques d'itinérance, etc.

Développer des réflexes inclusifs

Chaque maison doit tenir compte des réalités de son milieu et de ses ressources pour amorcer une démarche qui vise à favoriser l'inclusion des femmes ayant des limitations fonctionnelles. Développer des réflexes inclusifs constitue une première étape qui peut prendre la forme suivante :

- Connaître et consulter les ressources qui font appel à l'expertise des femmes ayant des limitations fonctionnelles dans la conception et la diffusion des services ;
- Accorder une attention particulière à la formation sur l'accueil des femmes ayant des limitations fonctionnelles ;
- Favoriser les échanges avec et entre les hébergées pour contrer les préjugés et les stéréotypes ;
- Se rappeler que si certaines limitations sont visibles, d'autres sont invisibles. Il est important de se rappeler aussi que plusieurs femmes qui vivent quotidiennement de la discrimination peuvent, soit par choix, soit à cause de leur culture ou à cause des pressions qui leur sont faites, décider de ne pas indiquer leur limitation. Il faut respecter ce choix et trouver les moyens adéquats pour répondre à leurs besoins ;



Accueillir et accompagner les femmes ayant des limitations fonctionnelles

- Tenir compte de la spécificité des femmes ayant des limitations fonctionnelles issues des communautés ethnoculturelles, des femmes ayant plusieurs limitations fonctionnelles, des femmes autochtones ayant des limitations fonctionnelles, des femmes immigrantes ou réfugiées ayant des limitations fonctionnelles, des personnes âgées ayant des limitations fonctionnelles et des lesbiennes ayant des limitations fonctionnelles ;
- La perception « asexuée » des personnes ayant des limitations fonctionnelles en général, a un grand impact sur l'accès à certains services. Une attention particulière est requise à ce sujet et le moyen à mettre en place est encore la sensibilisation des milieux et des professionnelLEs ou intervenantEs concernéEs. On parle ici de faire évoluer des mentalités afin que **l'accès aux services soit adapté dans les faits, dans la réalité et dans la pratique**. Cette tâche doit se faire en collaboration avec les organismes communautaires autonomes des personnes ayant des limitations fonctionnelles et leur famille ;
- De même en raison des préjugés et de la discrimination à l'endroit des femmes ayant des limitations fonctionnelles, le rôle de défense des droits et de l'autonomie que les maisons exercent pour toutes les femmes devient encore plus crucial pour ces femmes, et ce tant face à d'autres intervenantEs qu'à la famille.

L'inclusion... concrètement

Voici quelques pistes d'action⁵ qui illustrent concrètement le choix de mettre en œuvre les principes de l'inclusion.

■ Lors de l'accueil d'une femme ayant des limitations fonctionnelles

- Trouver des solutions concrètes pour toutes les femmes qui ont besoin d'être accueillies. S'allier avec elles pour identifier les solutions ;
- Apporter une attention particulière au respect de la confidentialité ;
- Être consciente que les ressources dédiées ne répondent pas à tous les besoins des personnes ayant des limitations fonctionnelles ;
- Fournir aux femmes ayant des limitations fonctionnelles, de manière accessible et en temps réel, toutes les informations données aux femmes n'ayant pas de limitation fonctionnelle ;
- Tenir compte des spécificités dans les besoins et les réponses à ces besoins à l'intérieur d'une même limitation fonctionnelle ;
- Porter attention de ne pas régler les problèmes d'une femme désorganisée devant tout le monde ;

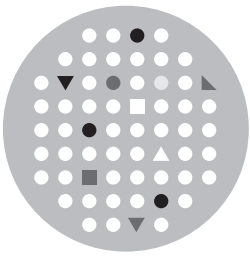
⁵ Plusieurs des pistes d'action présentées ici reviendront en détail dans les parties où l'on traite spécifiquement d'un type ou d'un autre de limitation fonctionnelle. Cette redondance est volontaire, les auteures ayant fait le choix de fournir un outil pratique aux intervenantes qui ont besoin d'avoir des réponses rapides face aux besoins spécifiques d'une femme qui demande de l'aide.



- Comprendre que l'accompagnatrice, la personne ressource, l'intervenantE, l'interprète, le ou la préposéE aide la personne dans certaines de ses activités, mais n'est pas le ou la porte-parole de la personne. Il faut s'adresser directement à la personne ;
- Lors des communications orales, se placer dans un endroit éclairé, face à la personne, bien articuler les mots, tout en conservant des gestes naturels ;
- Privilégier les conversations dans un endroit calme sans bruit de fond ;
- Ne pas crier quand on s'adresse à une personne sourde, une personne qui a des problèmes de compréhension ou une personne qui a des difficultés de parole ou de langage. La personne n'entendra pas mieux et la conversation ne sera pas naturelle ;
- S'assurer de la compréhension de la personne en demandant de résumer ce qui a été dit et compléter au besoin ;
- S'assurer que les femmes qui ont des limitations fonctionnelles et qui en ont besoin bénéficient de services de soutien à domicile adéquats dans la résidence ;
- Créer et maintenir une relation basée sur le respect et la confiance. Il est important de discuter de la situation directement avec la femme ;
- Quand vous accompagnez les femmes pour récupérer les effets personnels avec les policiers, pensez à prendre les aides techniques et les objets quotidiens que la femme utilise ;
- Présenter les éléments à prendre en compte lors de l'arrivée afin de sensibiliser les personnes concernées aux besoins des femmes ayant des limitations fonctionnelles, tant aux autres résidentes qu'aux travailleuses.

■ Dans le fonctionnement général des maisons

- Solliciter systématiquement du financement pour les besoins d'accessibilité et d'accommodement dans les demandes d'aide financière ;
- Favoriser l'embauche des personnes ayant des limitations fonctionnelles et appliquer les mêmes principes d'accessibilité avec les collègues ;
- Utiliser un répertoire afin de référer les personnes aux bons endroits. Offrir des références, sans se déresponsabiliser et demander à la personne de rappeler si elle n'a pas eu de réponse adéquate ;
- Utiliser les ressources existantes permettant l'accommodement (Maison des femmes sourdes, centres de réadaptation, Société Logique, etc.) ;
- Respecter le fait que le chien-guide ou le chien d'assistance doit avoir accès aux mêmes endroits que sa maîtresse. Il est important de respecter les consignes et de les expliquer aux femmes et aux enfants



Accueillir et accompagner les femmes ayant des limitations fonctionnelles

présents : quand l'animal porte son harnais, il est au travail, il ne faut pas le distraire. En cas de doute, demander à sa maîtresse ce qu'il est permis de faire.

■ **Dans les communications internes et externes des maisons**

- Procurer de la formation et de l'information sur les limitations fonctionnelles et sur les besoins ;
- Adapter et créer des outils de communications et d'information universellement accessibles sur les services offerts par la maison, organisation de moments d'échange entre les hébergées ;
- Chercher les informations et les références auprès des organismes communautaires autonomes pour les femmes avec des limitations fonctionnelles et leur famille ;
- Vérifier les standards établis et les respecter.

■ **Dans les relations avec les hébergées, avec les enfants et entre elles**

- Démystifier certaines difficultés qu'ont les femmes ayant des limitations fonctionnelles à faire les tâches quotidiennes de la maison ou s'occuper des enfants afin de les inclure au fonctionnement de la maison ;
- Trouver une façon judicieuse et respectueuse de répartir les tâches ;
- Éviter à la fois le « débrouille-toi » et le « je vais le faire à ta place » ;
- Éviter d'utiliser l'enfant comme accompagnateur ou interprète.

■ **Dans l'espace physique de la maison**

- Mettre en application le parcours sans obstacle (voir le guide de l'accessibilité universelle) : la disposition de l'accueil, l'affichage, le contraste de couleur, le placement du mobilier, l'abaissement des comptoirs, etc.

Les femmes ayant des limitations

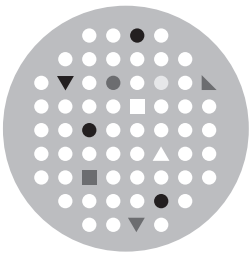
auditives

Mieux les connaître

Il existe plusieurs concepts pour définir les modes de communication et les réalités des personnes qui ont une déficience auditive. Il est important de les connaître pour comprendre ce que vivent ces femmes qui arrivent dans la maison d'hébergement et leur offrir un environnement sécurisant et accueillant. Dans le processus d'intervention avec ces femmes, une attention particulière doit être portée sur la communication afin de les intégrer dans la vie communautaire de la maison.

La culture Sourde

Un groupe est considéré comme ayant une culture distincte lorsque les valeurs, normes, comportements et institutions qui le composent marquent un écart significatif face à un autre groupe. À partir de ce critère, on peut démontrer que les traits, pratiques, valeurs, normes et symboles qu'on retrouve dans la communauté sourde, forment un ensemble culturel complexe distinct des personnes entendantes. Parmi quelques-uns de ces traits particuliers on retrouve, bien entendu, la langue des signes qui permet l'expression de l'identité sourde ainsi que le maintien de la cohésion du groupe. On retrouve aussi des règles spécifiques qui régissent les interactions sociales, la présence de filiations symboliques qui permettent la transmission de ces traits et pratiques. On constate aussi diverses formes artistiques comme la poésie en langue des signes, le théâtre et l'humour qui s'inspirent des différences dans les manières de faire, de penser et d'être entre les personnes sourdes et entendantes.



Accueillir et accompagner les femmes ayant des limitations fonctionnelles

Personne sourde gestuelle

Ces personnes utilisent principalement le langage gestuel - la langue des signes québécoise (LSQ) - pour communiquer d'une manière efficace. Elles vivent au sein d'un environnement socioculturel spécifique, appelé « culture Sourde ».

Personne sourde oraliste

Une personne qui utilise principalement la parole et la lecture labiale pour communiquer. Il n'existe pas de culture spécifique aux personnes sourdes oralistes.

Personne malentendante

Une personne dont la perte auditive se situe dans la gamme « légère-sévère ». Elle communique par la parole, est généralement munie d'une ou de deux prothèses auditives et utilise plus ou moins la lecture labiale.

Personne sourde-aveugle

C'est une personne atteinte d'une perte importante de la vue et de l'ouïe chez qui la combinaison de ces deux états crée des difficultés extrêmes d'apprentissage et de fonctionnement du point de vue éducatif, professionnel et social.

Des gestes concrets

■ Rendre l'information accessible

Il est très important de s'assurer que les femmes aient accès à l'information intégrale en temps réel, comme toutes les personnes entendant. Cette préoccupation exige d'offrir l'accommodement nécessaire :

- Permettre l'accessibilité à des services d'interprétariat : oraliste, gestuel, tactile ;
- Fournir des documents audiovisuels en priorité en langue des signes québécoise (LSQ) et en American Sign Language (ASL) dans les régions où il y a une population anglophone ;
- S'assurer que le téléviseur soit muni d'un décodeur de sous-titres.

■ Adapter les communications téléphoniques

- Installer un appareil de télécommunication pour sourds (ATS) qui est utilisé par les personnes qui ne peuvent employer le téléphone régulier. Il permet d'avoir une communication écrite sur un imprimé ou sur un afficheur électronique ;

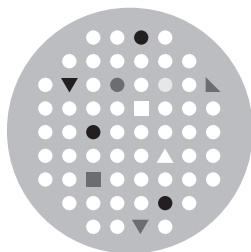
- Munir les ordinateurs du logiciel de communication pour personne sourde ou malentendante. C'est un logiciel de téléphonie pour les personnes ayant des incapacités auditives qui utilisent la carte de son intégrée de l'ordinateur pour transmettre et recevoir les signaux transmis par un ATS. Ce système est moins coûteux (250\$) et possède les mêmes caractéristiques que l'ATS ;
- Installer une webcaméra est un autre moyen qui favorise la communication entre deux personnes qui communiquent en langue des signes québécoise (LSQ), en balisant les règles d'utilisation dans la maison pour assurer la sécurité ;
- Utiliser la communication téléphonique simplifiée lorsque l'on s'adresse à une personne malentendante. Elle consiste à utiliser des stratégies qui favorisent la compréhension, comme le fait de parler lentement, en prononçant clairement sans élever inutilement le ton de voix ou encore, de changer de mots lorsque l'interlocutrice ne semble pas bien comprendre l'information transmise ;
- Munir le téléphone d'un amplificateur acoustique pour faciliter la communication ;
- Rendre facilement accessible le service Relais Bell, qui permet à une personne n'ayant pas d'ATS, de communiquer par téléphone avec une personne utilisant un ATS et inversement. Ce service peut constituer une alternative intéressante pour un organisme recevant peu de demandes.

■ Adapter les communications de personne à personne

- Lors des communications orales, se placer dans un endroit éclairé, face à la personne, bien articuler les mots, tout en conservant des gestes naturels ;
- Privilégier les conversations dans un endroit calme sans bruit de fond ;
- Ne pas crier : la personne n'entendra pas mieux et la conversation ne sera pas naturelle ;
- Quand on utilise les services d'unE interprète, s'adresser directement à la femme sourde.

■ Utiliser des systèmes lumineux ou tactiles (appareil qui vibre)

Plusieurs appareils et systèmes sont disponibles sur le marché pour répondre aux besoins spécifiques des femmes qui vivent avec des limitations auditives : Téléphone • Sonnette • Montre et réveille-matin • Avertisseurs de pleurs de bébé lumineux ou vibrants.



Accueillir et accompagner les femmes ayant des limitations fonctionnelles

Pour des questions de sécurité s'assurer que la maison ait un avertisseur de fumée adapté ou déterminer un protocole d'évacuation qui tienne compte des personnes sourdes et malentendantes.

- **Utiliser les ressources** des centres de réadaptation (ex : stimulation pour enfants entendants de parents sourds) et élaborer un répertoire afin de référer les personnes aux bons endroits.
- **Porter une attention particulière au respect de la confidentialité :** la communauté sourde étant petite, il est facile d'identifier une personne en particulier.

Des ressources à connaître et à consulter

- **La Maison des femmes sourdes de Montréal**

Téléphone : 514 255-5680

ATS : 514 255-6376

Adresse électronique : femmessourdes@mfsm.ca

Site Web : www.mfsm.org

Le but de la MFSM est d'offrir des services gratuits et confidentiels aux femmes sourdes en proposant l'appui d'intervenantes issues elles-mêmes de la communauté sourde et qui communiquent en langue des signes québécoise (LSQ). Les femmes peuvent ainsi communiquer directement leurs besoins sans interprète. La MFSM favorise également l'intégration des femmes sourdes avec les services entendants existants. La MFSM aide les femmes victimes de violence conjugale, et les femmes en difficultés de Montréal, de la rive-nord et de la rive-sud. Elle a un partenariat plus spécifique avec 17 maisons d'hébergements de la grande région de Montréal et met à leur disposition une valise contenant un ATS et un décodeur de sous-titres.

- **Un site Internet consacré à la surdité :** www.surdite.org

Ce site est entièrement dédié à la communauté sourde du Québec. Il offre des services d'information sur les événements, les références, les nouvelles et sur les différentes références et ressources disponibles pour les personnes sourdes.



■ **Centre québécois de la déficience auditive (CQDA)**

65, rue Castelnau Ouest, bureau 101, Montréal (Québec) H2R 2W3

Téléphone : 514 278-8703

ATS : 514 278-8704

Télécopieur : 514 278-8238

Adresse électronique : info@cqda.org

Site Web : www.cqda.org

Le Centre québécois de la déficience auditive est un organisme provincial de coordination qui parallèlement au mandat de défense des droits, de promotion des intérêts des personnes vivant avec une surdité et de regroupement des organismes ayant un lien avec la déficience auditive au Québec, offre une table de concertation à ses organismes membres et partenaires, table où ces derniers peuvent discuter de leurs intérêts, objectifs, activités et projets communs ou individuels dans le domaine de la déficience auditive. Il leur offre aussi l'information et l'aide dont ils peuvent avoir besoin. Le CQDA agit aussi comme porte-parole collectif auprès des corps publics et des différents paliers de gouvernement afin de défendre et de promouvoir les droits des personnes vivant avec une surdité.

■ **Comité d'aide aux femmes sourdes de Québec**

6780, 1^{re} Avenue, bureau 340, Québec (Québec) G1H 2W8

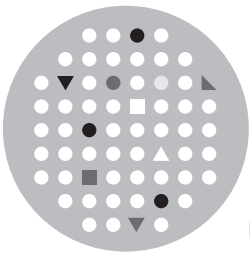
Téléphone : 418 626-9252

ATS : 418 626-8691

Télécopieur : 418 626-5352

Adresse électronique : cafsg@total.net

Le Comité d'aide aux femmes sourdes de Québec se propose d'identifier les besoins des femmes sourdes au niveau de l'information, de l'aide et de la défense des droits, sensibiliser les femmes à leurs droits, obligations et responsabilités, développer des activités, services ou projets répondant aux besoins des femmes sourdes et créer des liens avec les groupes de femmes. Deux approches priment : l'approche féministe et conscientisante (avec et pour). Ces deux approches teintent toutes leurs actions : défense des droits, éducation populaire, aide et accompagnement, intégration sociale et activités sociales. Le Comité offre aussi des services de formation aux intervenantEs en violence conjugale et aux intervenantEs ayant une expertise en surdité, en plus de travailler à sensibiliser la population en général à la culture Sourde.



Accueillir et accompagner les femmes ayant des limitations fonctionnelles

■ **Services d'interprétation visuelle et tactile :**

Service d'interprétation visuelle et tactile de Montréal (SIVET)

Téléphone : 514 285-8877

ATS: 514 285-2229

Télécopieur : 514 285-1443

Adresse électronique: administration@sivet.org

Site Web : www.sivet.org

Service régional d'interprétariat de l'Est du Québec (SRIEQ)

Téléphone : 418 622-1037, voix ou ATS

Adresse électronique : srieq@bellnet.ca

Site Web : www.srieq.org

Service régional d'interprétariat de Lanaudière (SRIL)

Téléphone : 514 769-7966, voix ou ATS

Adresse électronique : coordination@sril.ca

Site Web : www.sril.ca

Service régional d'interprétation visuelle de l'Outaouais (SRIVO)

Téléphone : 819 771-7273

ATS : 819 771-6270

Service d'interprétation pour les personnes sourdes de l'Estrie (SIPSE)

Téléphone : 819 563-6177, voix ou ATS

Ressource d'aides et services pour personnes handicapées de l'Abitibi-Témiscamingue

Téléphone : 819 762-8116, voix ou ATS

Relais Bell

Téléphone : 1 800 855-0511

■ **Coalition Sida des Sourds du Québec (CSSQ)**

2075, Plessis, bureau 320, Montréal (Québec) H2L 2Y4

Téléphone : 514 521-1780, voix ou ATS

Télécopieur : 514 521-1137

Adresse électronique : cssq@qc.aira.com

Site Web : www.cssq.org

La CSSQ est un organisme à but non lucratif qui offre des services de prévention contre le VIH/Sida et les ITSS (Infections Transmises Sexuellement et par le Sang) auprès de la population sourde du Québec et du Grand Montréal.



Principalement administrée par des personnes sourdes, sa particularité est d'offrir des services en langue des signes, que ce soit en LSQ (langue des signes québécoise) ou en ASL (American Sign Language).

■ **Centre de jour Roland-Major (CJRM)**

12235, rue Grenet, Montréal (Québec) H4J 2N9

Téléphone : 514 842-5816, voix ou ATS

Télécopieur : 514 842-8210

Adresse électronique : manoircartierville@videotron.ca

Les programmes du Centre de jour Roland-Major visent à maintenir les usagers et usagères, une clientèle adulte ou âgée déficiente auditive (sourde de naissance ou devenue malentendante) et en perte de capacités fonctionnelles sur les plans moteur, cognitif, sensoriel ou psychologique, à domicile le plus longtemps possible en préservant ou en restaurant leur autonomie physique, psychologique ou sociale.

Les femmes ayant des limitations

visuelles

Mieux les connaître

Les femmes qui vivent avec une limitation visuelle ont des caractéristiques bien précises qui nécessitent des pratiques d'intervention et des aménagements adaptés. Tout d'abord, il est important de savoir que la clientèle ayant une limitation visuelle se divise en deux groupes, qui vivent des réalités très différentes. Selon la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ), ces deux groupes sont légalement définis comme suit :

Les personnes fonctionnellement aveugles (non-voyantes)

Ces personnes ne peuvent avoir accès à aucun document visuel, même avec l'aide d'un appareil optique.

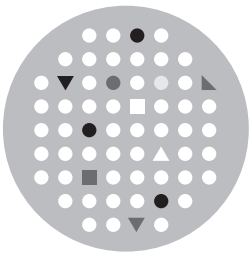
Les personnes fonctionnellement voyantes (semi-voyantes ou amblyopes)

Celles-ci sont en mesure d'utiliser leur résidu visuel et peuvent également être assistées par des aides techniques ou optiques pour accéder aux documents visuels.

À l'intérieur de ces catégories, il existe différents troubles de la vision, qui découlent de maladies oculaires et qui déterminent les types de limitations visuelles ainsi que les divers besoins et moyens pour faciliter l'inclusion :

- **Vision centrale ou en tunnel**

On parle de vision centrale lorsque celle-ci est réduite en périphérie : les personnes voient les images comme si elles se trouvaient au bout d'un tunnel. La vision périphérique étant restreinte, il est difficile d'éviter les obstacles lors des déplacements. Ce type de trouble entraîne une réduction de la vision nocturne. Sa principale cause est le glaucome. Les personnes qui vivent avec cette maladie oculaire à un stade avancé peuvent aussi avoir la vue embrouillée.



Accueillir et accompagner les femmes ayant des limitations fonctionnelles

- **Vision périphérique**

La vision périphérique permet de voir sur les côtés, mais pas au centre. Dans la plupart des cas, ce type de limitation est causé par la dégénérescence maculaire. La perte de la vision centrale engendre de la difficulté à lire et à voir les petits détails, en plus d'entraîner la perte des nuances colorées des objets.

- **Vision floue**

La vision floue est plus régulièrement causée par des problèmes de cataractes. En plus d'une vision réduite, elle se caractérise par une sensibilité accrue à la lumière (éblouissement).

- **Vision indéfinie**

Ce type de limitation est souvent relié à la rétinopathie diabétique. Il se caractérise par une vision où l'on retrouve des zones visuelles claires et d'autres sombres. En plus de créer une vision embrouillée et réduite, ce trouble entraîne une sensibilité à la lumière (éblouissement) et une réduction de la vision nocturne.

- **Cécité totale**

La cécité totale est l'absence de vision ou l'absence totale de perception de la lumière. Ces cas sont plus rares, car ils touchent seulement 10 % des personnes ayant une limitation visuelle.

Des gestes concrets

■ Rendre l'information accessible

- **Fournir des documents en format adapté, qu'on nomme aussi documents en médias substituts**

Les formats adaptés utilisés par les femmes ayant des limitations visuelles sont le braille, les supports audio (cassettes, CD), l'imprimé en gros caractères et les fichiers électroniques accessibles (Word). Il appartient aux femmes de choisir le format qui leur convient.

- **Rendre les systèmes informatiques et Internet accessibles**

Les femmes ayant une limitation visuelle se servent d'ordinateurs, du courrier électronique et du Web pour les mêmes raisons que les femmes voyantes, mais aussi, dans bien des cas, pour remplacer le papier et le stylo. Elles sont en mesure d'accomplir ces tâches grâce à des logiciels qui grossissent les textes et les images ou qui transmettent l'information par le truchement d'une voix synthétisée (synthèse vocale) convertie en braille sur un écran tactile (afficheur braille). Afin de permettre à ces logiciels de transmettre

l'information, il faut, par contre, que les applications, les fichiers électroniques et les sites Web soient présentés et encodés correctement. Lorsque c'est le cas, on dit de l'application, du fichier ou du site qu'il est accessible. Pour savoir comment rendre un site Web accessible, on peut se rendre à l'adresse suivante : www.accessibiliteweb.com.

- **Tenir compte de l'utilisation d'aides techniques dans les activités courantes**

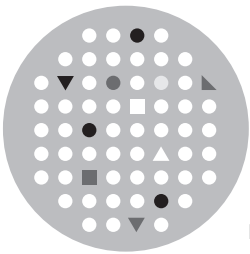
Les aides techniques et informatiques sont attribuées aux femmes ayant une limitation visuelle par un centre de réadaptation, dans le cadre du Programme d'aides visuelles de la RAMQ. Ces équipements font partie des effets personnels que ces femmes emportent avec elles lorsqu'elles séjournent à l'extérieur. En plus des ordinateurs et des logiciels adaptés, les instruments utilisés par les femmes ayant une limitation visuelle sont par exemple la canne blanche, le chien-guide, les loupes, les lecteurs CD (pour livres sonores) et les téléviseuses (appareils qui projettent en gros caractères bien contrastés l'information sur une feuille de papier ou une page de livre).

- **Dans l'aménagement de la maison**

L'aménagement d'un environnement qui tient compte des besoins des femmes ayant une limitation visuelle nécessite de porter attention à des facteurs tels que l'absence d'obstacle dans les zones de déplacement, le choix de couleurs bien contrastées, un éclairage suffisant, mais non éblouissant, des textes faciles à percevoir sur les panneaux et les escaliers sécuritaires. Ces facteurs font partie des critères d'accessibilité. Pour plus d'information là-dessus, on peut se rendre à l'adresse Internet suivante : www.inlb.qc.ca/publications/criteresaccessibilite.aspx. Ces critères d'accessibilité assurent l'autonomie ainsi que la sécurité de la personne.

- **Dans les communications et les relations**

- Tenir compte des différents types de vision qui nécessitent différents types d'accommodement ;
- Comprendre que l'accompagnatrice ou l'intervenantE est là pour aider la personne à se diriger, mais n'agit pas à titre d'interlocutrice à la place de la femme ;
- Communiquer verbalement, et non par des gestes et des mimiques, par exemple pour indiquer une direction ;
- Donner des indications telles que : « Tourner au deuxième corridor à gauche » plutôt que montrer du doigt.



■ **Dans la vie quotidienne**

- En entrant dans une pièce où se trouve une femme aveugle ou malvoyante, prévenir de sa présence en se nommant. Nommer les personnes qui se trouvent dans la pièce en précisant l'endroit où elles se situent. Signifier également quand on quitte une pièce ;
- Toujours garder les portes complètement ouvertes ou fermées ;
- Remplacer les objets au même endroit afin que les femmes ayant une limitation visuelle puissent les retrouver plus facilement - cela aide également à l'organisation de toute la maison ;
- S'assurer que le chien-guide a accès aux mêmes endroits que sa maîtresse. C'est un droit reconnu par la loi. Prévoir, en collaboration avec les femmes hébergées, l'accueil des chiens-guides dans la maison d'hébergement. Il est important de respecter les consignes : quand l'animal porte son harnais, il est au travail et il ne faut pas le distraire. En cas de doute, demander la permission à sa maîtresse ;
- Offrir son bras pour guider la personne (la partie qui suit explique plus précisément comment procéder).

■ **Guider une personne ayant une limitation visuelle**

Il est important de préciser qu'une personne aveugle qui se dirige seule avec l'aide d'une canne blanche ou d'un chien-guide a appris des techniques de déplacement qui lui permettent de circuler de façon autonome sur des trajets effectués régulièrement. Par contre, dans certaines situations, cette personne peut avoir besoin d'assistance.

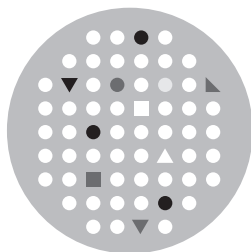
• **Consignes générales**

- Lorsque vous entrez en contact avec une personne ayant une limitation visuelle, signalez-lui votre présence en la saluant ;
- Il est aussi important de vous présenter ;
- Avant d'aider une personne, prenez soin de lui demander si elle a besoin d'assistance.

• **Techniques de base**

- Vous devez offrir votre bras à la personne en mettant le revers de votre main en contact avec le revers de la sienne ;
- La personne guidée prendra votre bras juste au-dessus du coude. Elle localisera d'elle-même cet endroit ;

- La personne ayant une limitation visuelle marchera un pas derrière vous, ce qui lui permettra d'éviter les obstacles ou de percevoir les dénivellations du sol ;
 - Il est important, lorsque vous guidez une personne, de lui donner des indications claires sur l'environnement dans lequel vous circulez.
- **Passages étroits**
 - Lorsque vous devez circuler dans un passage étroit, il est important de mentionner la raison du rétrécissement du passage ;
 - Afin d'indiquer à la personne la présence du passage étroit, placez votre bras derrière votre dos. La personne aveugle marchera derrière vous. Ramenez votre bras à sa position initiale au moment où le passage redevient plus large ;
 - Si vous franchissez une porte, indiquez à la personne que vous guidez le côté de la porte et le sens de son ouverture afin qu'elle puisse la retenir ou la refermer, au besoin.
- **Escaliers et trottoirs**
 - Il est important, lorsque vous guidez la personne, de l'informer des différents changements de niveau, de la présence d'un escalier ou d'un trottoir ;
 - Lorsque vous arrivez devant un escalier ou un trottoir, vous devez faire une pause avant d'entreprendre la descente ou la montée. Lors de cette pause, profitez de l'occasion pour indiquer à la personne si vous allez monter ou descendre. Dans un escalier, il est opportun de mettre la personne en contact avec la rampe ou le mur ;
 - Que ce soit pour la montée ou la descente, vous devez toujours précéder la personne guidée d'une marche ;
 - Lorsque vous avez terminé de franchir l'escalier, marquez aussi une pause et prévenez la personne que vous guidez de la fin de l'escalier.
- **Indication d'un siège**
 - Guidez la personne près du siège et mettez sa main en contact avec le dossier ou le plat de la chaise. Il est important de lui préciser de quelle partie de la chaise il s'agit ;
 - Il est aussi important de décrire l'environnement dans lequel se trouve le siège (ex. : autour d'une table, près d'un mur, rangée de chaises, etc.) ;
 - Après avoir bien indiqué tous ces éléments, laissez la personne s'installer elle-même.



■ **Les médias substitués**⁶

• **Les documents imprimés**

La documentation imprimée est difficile à consulter pour une personne vivant avec une limitation visuelle. Pour remplacer la lecture en mode imprimé, quatre modes peuvent être utilisés.

1. Imprimés en gros caractères

L'impression en gros caractères peut répondre aux besoins d'une partie de la clientèle. Il n'existe pas de normes spécifiques. La typographie recommandée pour l'écriture en gros caractères est de type Arial ou Verdana 16 pour le corps du texte. Les titres ou l'information plus importants devront avoir une taille de caractères plus grande. L'utilisation d'une couleur de police contrastant avec celle du papier est aussi recommandée. Le contraste idéal demeure toujours le noir et le blanc. Il est important d'éviter le papier glacé, car la réflexion de la lumière sur ce type de papier empêche une bonne lisibilité du document.

Le grossissement des caractères peut aussi se faire avec l'aide d'un « zoom » sur un photocopieur. Par contre, cette méthode n'est pas recommandée, car la qualité de la reproduction peut être mauvaise, ce qui risque de nuire à la facilité de lecture.

Les paragraphes du passage que vous venez de lire illustrent ces explications.

2. Braille

Le braille est le mode de communication adapté qui peut paraître le plus complexe pour une personne voyante. C'est une écriture en relief dont chaque caractère est constitué d'un maximum de six points, disposés en deux lignes verticales parallèles de trois points chacune (comme le chiffre 6 sur un dé).

Pour faire la transcription d'un de vos documents en braille, il vous faut avoir un logiciel de conversion et une imprimante braille. Une bonne connaissance de ces outils est nécessaire pour pouvoir les utiliser convenablement. L'essentiel, dans votre situation, n'est pas d'avoir ces outils en votre possession, mais de savoir qu'il existe différents endroits où l'on peut transcrire votre documentation.

Le braille existe aussi en mode abrégé, constitué d'abréviations et de contractions, mais ce mode n'est pas maîtrisé par tous les lecteurs et les lectrices de braille. Lorsque vous faites transcrire vos documents en braille, nous vous recommandons de les produire en braille intégral pour un document court et en braille abrégé pour un document long.

3. Mode audio

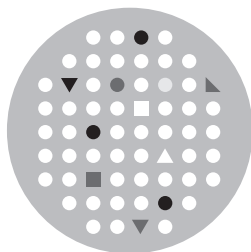
L'audio est un autre moyen de rendre vos documents accessibles. Il consiste à enregistrer l'information écrite sur une cassette audio ou sur un cédérom. L'enregistrement de l'information se fait selon des règles précises, dont voici les détails :

1. Lorsque vous commencez une lecture, vous devez indiquer le titre du document ;
2. Si vous utilisez une cassette, lorsque vous commencez un côté, vous devez indiquer le titre du document et le côté de la cassette (A ou B) ;
3. Lorsque vous commencez ou terminez une page, il est essentiel de l'indiquer et de mentionner son numéro (ex. : fin de la page 10) ;
4. Si, à l'intérieur d'un texte, on retrouve des noms propres, il est pertinent d'en faire l'épellation ;
5. Si le document comporte plusieurs subdivisions (chapitres, parties, sections, etc.), il faut en faire la nomenclature.

4. Fichier électronique

Cette méthode est souvent la plus rapide pour transmettre une information puisqu'elle demande très peu de transformations. Par contre, les personnes ayant une limitation visuelle n'ont pas toutes la possibilité d'utiliser ce mode de communication écrite, et il est préférable de vérifier auprès d'elles si cette méthode leur est accessible.

Si c'est le cas, vous pouvez fournir la documentation sur une disquette ou un cédérom, ou la transmettre par courriel. Les fichiers informatiques doivent préférablement être en format texte (Word). Les tableaux, les graphiques et les images sont à éviter, de même que les fichiers PDF, car ce format peut être très complexe à utiliser et même inaccessible dans certains cas.



Des ressources à connaître et à consulter

■ **Regroupement des aveugles et amblyopes du Québec (RAAQ)**

3740, rue Berri, bureau 240, Montréal (Québec) H2L 4G9

Téléphone : 514 849-2018 / 1 800 363-0389 (sans frais)

Adresse électronique : info@raaq.qc.ca

Site Web : www.raaq.qc.ca

Le Regroupement des aveugles et amblyopes du Québec (RAAQ) est une corporation qui a été mise sur pied dans le but de promouvoir et de favoriser l'intégration à part entière de tous les aveugles et amblyopes du Québec dans les différents domaines de l'activité humaine, et de promouvoir l'élaboration et l'implantation d'une pensée typhlophile par une action dynamique des aveugles et amblyopes du Québec. Le RAAQ regroupe 12 associations régionales de personnes handicapées visuelles réparties à travers le Québec. Le site Internet du Regroupement a été conçu pour aider les personnes ayant des limitations visuelles à obtenir, à partir d'une source unique, une multitude de renseignements concernant la déficience visuelle, le RAAQ et ses associations affiliées membres, mais aussi pour faire connaître les principaux services offerts au Québec aux personnes ayant des limitations visuelles.

■ **Institut Nazareth et Louis-Braille**

1111, rue Saint-Charles Ouest, Tour Ouest, 3^e étage, Longueuil (Québec)
J4K 5G4

Téléphone : 450 463-1710

Télécopieur : 450 463-1771

Adresse électronique : info@inlb.qc.ca

Site Web : www.inlb.qc.ca

À titre de centre de réadaptation spécialisé et surspécialisé, l'Institut Nazareth et Louis-Braille (INLB) a pour mission de favoriser l'acquisition de l'autonomie ainsi que l'intégration et la participation sociale des personnes ayant une déficience visuelle et demeurant sur les territoires des régions de la Montérégie, de Montréal et de Laval, en rendant à toute personne, à toutes les étapes de sa vie, des services adaptés à ses besoins et aux conditions de son environnement.

L'INLB offre une gamme complète de services d'adaptation, de réadaptation, ainsi que d'intégration sociale, scolaire et professionnelle aux personnes ayant une déficience visuelle. Il fournit également des services surspécialisés aux clientèles des régions de l'ouest et du nord du Québec et même de l'ensemble des régions du Québec pour certains services de pointe.

Les femmes ayant des troubles du

langage et de la parole :

L'APHASIE et la DYSPHASIE

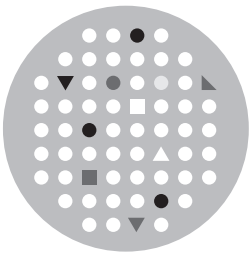
Accueillir et accompagner les femmes aphasiques et les enfants dysphasiques marqués par une situation de violence psychologique et physique exige de faire preuve de tolérance, de patience et d'humanisme, et surtout d'avoir une grande compréhension des difficultés avec lesquelles ces personnes sont aux prises. Une compréhension de l'aphasie et de la dysphasie permet une meilleure interaction avec les personnes qui en sont atteintes. L'adoption d'une attitude souple et exempte de préjugés aidera ces personnes cloîtrées dans une situation troublante à réintégrer le milieu social.

Le défi est encore plus grand lorsqu'il s'agit d'une personne sévèrement atteinte de troubles de la parole et du langage. Le temps consacré à la relation, le respect accordé à la femme ou à l'enfant, le sens de l'observation de même que la capacité de créer une atmosphère agréable, confortable et sécurisante ont une importance fondamentale lorsque l'on intervient auprès de ces personnes.

Mieux les connaître

Les troubles de la parole et du langage apparaissent très tôt chez les enfants qui ont hérité d'un système de parole ou d'audition fragile. Tout comme chez l'adulte, le degré de sévérité et l'évolution du problème varient considérablement d'une personne à une autre.

Parmi les principaux troubles répertoriés, on retrouve le bégaiement, la surdité (voir la présentation sur les limitations auditives), la dysphasie chez l'enfant et l'aphasie acquise chez l'adulte. Ces difficultés de la parole et du langage constituent une entrave



Accueillir et accompagner les femmes ayant des limitations fonctionnelles

importante à la communication et ont une incidence importante sur la vie personnelle, sociale et professionnelle (chez l'adulte) des individus, de même que sur leur fonctionnement au quotidien.

■ **Classification**

D'une manière générale, nous pouvons mentionner les troubles de la parole et du langage suivants :

- Trouble d'articulation ou trouble moteur de la communication : incapacité de prononcer correctement un ou plusieurs sons ;
- Trouble phonologique : mauvaise prononciation d'un bon nombre de sons ;
- Trouble de la voix : impropriété de la tonalité, de l'intensité ou de la qualité (enrouement) de la voix ou encore perte totale de la voix ;
- Trouble de fluidité (bégaiement) : perturbation du rythme normal de la parole pouvant se manifester par la répétition de sons, de syllabes, de mots ou de phrases, par des hésitations, des prolongations ou des interjections.

Dans le présent exposé, nous nous attarderons à la dysphasie présente chez l'enfant et à l'aphasie acquise chez l'adulte. Veuillez consulter la partie intitulée « Les limitations auditives » du présent document pour toute information relative à la surdité. Les suggestions formulées dans la partie ci-dessous, intitulée « Des gestes concrets », peuvent s'appliquer aux personnes bègues.

■ **La dysphasie**

La dysphasie est un handicap permanent causé par une dysfonction cérébrale qui touche la zone du langage, de la parole et de la compréhension, à des degrés variables. Les personnes dysphasiques présentent une intelligence normale, un sens de l'observation très développé et un très grand désir de communiquer.

Ce que vous pouvez observer chez la femme ou l'enfant dysphasique :

- Difficulté à parler et à se faire comprendre ;
- Comportement maladroit, impulsif, violent ;
- Difficulté d'attention et de concentration ;
- Trouble spatial et temporel ;
- Motricité fine ou grossière peu développée ;
- Insensibilité à la douleur ;
- Sensibilité à l'environnement : aux bruits, à l'agitation, aux stimuli visuels ;
- Relations difficiles avec les autres.

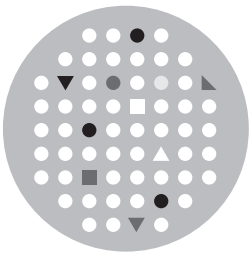
■ L'aphasie

L'aphasie est définie comme un trouble de l'expression ou de la compréhension affectant les zones du cerveau régissant le langage. Conséquence principale d'un accident vasculaire cérébral (AVC), elle peut aussi apparaître en raison d'une tumeur au cerveau, d'une infection (encéphalite), d'un processus dégénératif (tel que l'Alzheimer), d'une intervention chirurgicale, d'un traumatisme craniocérébral (TCC) ou d'un traumatisme d'origine psychologique. L'affectation pathologique touche généralement l'hémisphère gauche du cerveau et est parfois accompagnée d'une hémiplégie du côté droit (voir la partie abordant les limitations motrices), d'une apraxie, d'une hémianopsie (voir la partie abordant les limitations visuelles) ou d'une dysphagie.

On parle d'aphasie lorsqu'une personne éprouve des difficultés à comprendre l'autre, à lire ou à s'exprimer au moyen de la parole ou de l'écriture. L'un des signes les plus fréquents de l'aphasie est une difficulté à accéder au mot. Les déficits peuvent même aller jusqu'à une altération des capacités à s'exprimer de manière non-verbale par les gestes, les mimiques ou le dessin.

Ce que vous pouvez observer chez la femme aphasique s'apparente à ce que vous remarquez chez la personne dysphasique :

- Fatigabilité ;
- Difficulté d'expression : mots difficiles à prononcer, déformés ou inadéquats, ou absence complète de mots ;
- Difficulté de compréhension du langage : compréhension approximative de certains mots, pouvant aller jusqu'à une incompréhension totale du langage ;
- Comportement maladroit, impulsif, violent ;
- Difficulté d'attention et de concentration ;
- Trouble spatial et temporel ;
- Sensibilité à l'environnement : aux bruits, à l'agitation, aux stimuli visuels ;
- Relations difficiles avec les autres.



Des gestes concrets

Voici quelques suggestions :

■ **Pour faciliter la communication**

- Rester naturelle ;
- Éviter la surprotection ;
- Laisser la personne trouver ses mots ;
- Prendre le temps d'écouter la personne pour saisir ce qu'elle veut dire ;
- Répondre franchement à ses interrogations ;
- Parler ouvertement de ses inquiétudes ;
- Organiser des rencontres ou des activités sociales de courte durée, en gardant en tête que la personne se fatigue rapidement ;
- Encourager toute tentative de communication, même avec les gestes ;
- Suggérer des mots en considérant le contexte, lorsque la personne cherche en vain ses mots ;
- Utiliser des phrases courtes et simples (à l'oral et à l'écrit) - si la personne ne les comprend pas, formuler ou écrire la phrase autrement et, surtout, parler plus lentement ;
- Utiliser les gros caractères dans les documents destinés à la personne ;
- Signaler à la personne votre incompréhension malgré ses tentatives de communiquer - lui proposer de reprendre l'échange plus tard ;
- Essayer de deviner ce qu'elle a dit en observant ses mimiques, en tenant compte du contexte et en posant des questions auxquelles elle pourra répondre par oui ou par non.

■ **Pour ne pas nuire à la communication**

- Ne pas élever la voix inutilement : la personne n'est pas sourde ;
- Ne pas donner une trop grande quantité d'information à la fois ou dans une même phrase ;
- Éviter de changer de sujet sans prévenir ;
- Ne pas s'offusquer de l'utilisation de jurons ;



- Ne pas parler à la place de la personne, sauf en situation d'urgence ;
- Ne pas l'interrompre sans raison ;
- Éviter de communiquer dans des environnements bruyants ;
- Être diplomate ;
- Veiller à ce que la personne soit accompagnée, si elle le désire, lors de ses démarches à l'extérieur du lieu d'hébergement : banque, pharmacie, etc. ;
- S'assurer que la personne peut soit écrire, soit composer un numéro de téléphone et l'assister dans ces activités, au besoin ;
- Adapter les communications de personne à personne en utilisant un tableau de communication composé d'images ou de pictogrammes.

Des ressources à connaître et à consulter

■ **Regroupement des associations de personnes aphasiques du Québec (RAPAQ)**

150, rue Grant, bureau 305, Longueuil (Québec) J4H 3H6

Téléphone : 450 646-1473

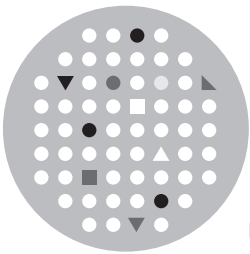
Télécopieur : 450 646-0575

Adresse électronique : rapaq@qc.aira.com

Site Web : www.aphasiequebec.org

Le Regroupement des associations de personnes aphasiques du Québec s'est donné la mission principale suivante : informer ses membres et la population en général ; rassembler les associations de personnes aphasiques du Québec ; soutenir les groupes et associations de personnes aphasiques dans l'atteinte de leurs objectifs ; agir en concertation avec d'autres organismes, établissements et institutions ; promouvoir et représenter les intérêts des personnes aphasiques auprès des instances gouvernementales et autres afin de favoriser l'émergence de services ou l'amélioration des services existants.

Veuillez communiquer avec le RAPAQ pour obtenir les coordonnées de ses associations membres en région.



Accueillir et accompagner les femmes ayant des limitations fonctionnelles

■ **Association québécoise de la dysphasie**

3958, rue Dandurand, Montréal (Québec) H1X 1P7

Téléphone : 514 495-4118/1 800 495-4118 (sans frais)

Télécopieur : 514 495-8637.

Site Web : www.dysphasie.qc.ca

L'Association québécoise de la dysphasie, autrefois appelée Association québécoise pour les enfants atteints d'audimutité (AQEA), a été créée en février 1986 par des parents d'enfants audimuets (dysphasiques) qui cherchaient à se regrouper, à s'entraider et à améliorer les différents services offerts à leurs enfants. L'Association québécoise de la dysphasie compte neuf associations régionales en activité. Les autres régions sont desservies soit par le siège social, soit par un représentant régional.

■ **Les centres de réadaptation du Québec**

Dans ces établissements, tous les professionnelLEs travaillent en équipes multidisciplinaires avec l'objectif principal de réduire ou de compenser les incapacités des personnes ayant une déficience physique pour qu'elles mènent, à l'instar de tout individu, une vie active en tant que citoyens et citoyennes à part entière.

Les femmes ayant des limitations

motrices

Mieux les connaître

Les limitations fonctionnelles motrices peuvent être causées par différents facteurs : malformations congénitales, maladie, accident, etc.

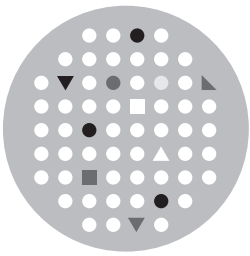
Il est à noter que même si nous regroupons ici les limitations motrices dans une seule catégorie, les causes de la déficience ainsi que le type, la nature, la gravité et le degré de persistance des limitations chez les personnes atteintes, ainsi que la nature des obstacles qu'elles rencontrent dans leur démarche d'intégration varient d'une personne à l'autre.

Il est nécessaire d'offrir un aménagement de base pour permettre l'accessibilité de la maison à toutes. Par contre, l'aménagement de l'espace est l'une des étapes de l'inclusion. Chaque situation demande une attention particulière pour s'assurer que la femme obtient des conditions adéquates d'accueil et d'intervention.

Les femmes qui ont des limitations fonctionnelles physiques importantes et qui sont victimes de violence conjugale vivent une situation complexe. Souvent, le conjoint violent était le dispensateur de soins. Il est donc important de trouver des ressources pour assurer l'autonomie de ces femmes.

Voici des exemples de limitations motrices :

- **Mobilité** : capacité limitée ou impossibilité de se déplacer d'un endroit à un autre avec ou sans aide technique comme une canne, un appareil déambulatoire, un fauteuil roulant, une prothèse, une béquille, un plâtre, etc.
- **Agilité** : capacité limitée ou impossibilité de tenir et de manipuler un objet avec ou sans aide technique pour accomplir des activités telles que s'habiller, se déshabiller, couper ses aliments, manger, etc.



Accueillir et accompagner les femmes ayant des limitations fonctionnelles

Trop souvent, les limitations fonctionnelles physiques et les malformations congénitales dont les femmes sont atteintes causent un malaise ou un rejet lors de leurs tentatives de socialisation. Dès leur jeune âge, certaines de ces femmes ont été abandonnées ou mises de côté et peu encouragées à acquérir autonomie et estime de soi. Certaines ont été gravement violentées moralement et physiquement.

De plus, le corps médical ne semble ni à l'aise, ni suffisamment sensibilisé et formé pour assurer des services médicaux appropriés tels que les examens gynécologiques et des seins, les prises de sang et la prise de la pression artérielle. En plus de leur accorder peu de temps ou d'intérêt, les gens ont souvent tendance à percevoir les femmes ayant des limitations physiques comme des êtres asexués, sans vécu, sans responsabilités familiales ou professionnelles.

Des gestes concrets

■ Dans les communications et les relations

- S'assurer de ne pas infantiliser les femmes qui ont des limitations fonctionnelles motrices. Toujours demander à la personne si elle a besoin d'aide avant de lui porter assistance. S'adresser directement à la femme, même si elle est accompagnée d'une aide ;
- Assurer l'accompagnement dans les démarches médicales et judiciaires ;
- Faire connaître les services de maintien à domicile adéquats afin de permettre aux femmes de se soustraire peu à peu à un contexte de dépendance et de violence.

■ Dans l'aménagement de la maison

L'adaptation de la maison pour répondre aux critères d'accessibilité universelle nécessite beaucoup plus que de se conformer aux exigences de la réglementation de la construction. Il s'agit de trouver dans les maisons des solutions, parfois des trucs simples, pour permettre aux femmes d'être autonomes et de vivre pleinement au sein de la communauté.

Une maison accessible, à l'intérieur comme à l'extérieur, comporte des aménagements standards et discrets, tout en répondant à la plupart des besoins des personnes ayant des limitations fonctionnelles. Si la femme a des besoins supplémentaires, il sera plus facile de réaliser les adaptations nécessaires (barre d'appui, ouvre-porte, plaque chauffante, etc.).

Avant d'entreprendre toute rénovation ou tout changement dans la maison, il serait avisé d'envisager de profiter de cette occasion pour adapter l'espace.

« En ce qui concerne l'aménagement des logements, des réalisations concrètes démontrent que l'accessibilité universelle ne coûte pas plus cher qu'une conception traditionnelle. En effet, une conception adéquate des espaces permet de respecter une superficie équivalente à celle d'un logement plus traditionnel, de même typologie. Et un choix pertinent de produits et de matériaux permet de réaliser une bonne performance en accessibilité sans occasionner de frais supplémentaires. » Société Logique

- **Parcours sans obstacle**

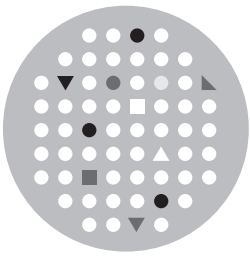
L'existence d'un parcours sans obstacle signifie qu'une maison et ses installations sont telles que les personnes ayant un handicap physique ou sensoriel peuvent y entrer, y vivre et en utiliser les installations. De façon générale :

- Prévoir des aires de manœuvre et des dégagements suffisants pour faciliter la circulation d'une personne qui se déplace en fauteuil roulant ou avec une canne ou une marchette ;
- Permettre l'accès au balcon et aux aires communes extérieures ;
- Situer la toilette à proximité d'un mur et prévoir des fonds de clouage dans l'enceinte de la baignoire en prévision de l'installation de barres d'appui ;
- Favoriser un aménagement de la cuisine en L ou en U, afin de créer une aire de travail continue, surtout entre la surface de cuisson et l'évier.

- **Document à consulter :**

- *Critères de performance en accessibilité universelle*, Société Logique, Société canadienne d'hypothèques et de logement (SCHL) et Société d'habitation du Québec (SHQ), 1994.

Enquête auprès d'occupants de logements universellement accessibles relativement à la fonctionnalité de leur unité d'habitation. Version papier : 15 \$. Ce document présente des critères de performance et des caractéristiques architecturales pour chacune des composantes d'un bâtiment d'habitation, des aires communes jusqu'aux espaces intérieurs du logement.



• **Autres documents à consulter pour l'adaptation des maisons :**

- *Guide normatif d'accessibilité universelle*, Pierre Richard, Laval, 1993.
Guide illustré présentant, en complément des exigences en matière de conception sans obstacle du Code national du bâtiment 1990, des aménagements visant l'accessibilité universelle. Pour commander : Ville de Laval - Tél. : 450 978-8000
- *Handicap et construction - Conception et réalisation : Espaces urbains, bâtiments publics, habitations, équipements et matériel adaptés*, Louis-Pierre Grosbois (France), 1999, 5^e édition.
Document illustré (croquis et photos) traitant de la conception et de la réalisation de divers bâtiments ouverts au public, dont les immeubles d'habitation. Recommandations techniques basées sur divers décrets. Pour commander : Éditions Le Moniteur, Paris, ISBN 2-281-11183-0.
- *Norme CAN/CSA-B651-04 : Conception accessible pour l'environnement bâti*, Association canadienne de normalisation, juin 2005.
Norme nationale canadienne ; exigences visant à rendre les bâtiments et autres installations accessibles aux personnes ayant un handicap physique ou sensoriel. Pour commander : CSA - Tél. : 1 800 463-6727 (sans frais) ou www.csa.ca

Des ressources à connaître et à consulter

■ **Association des établissements de réadaptation en déficience physique (AERDPQ)**

1001, boul. de Maisonneuve Ouest, bureau 430, Montréal (Québec) H3A 3C8

Téléphone : 514 282-4205

Télécopieur : 514 847-9473

Adresse électronique : info@aerdpq.org

Site Web : www.aerdpq.org

L'Association des établissements de réadaptation en déficience physique du Québec regroupe une vingtaine d'établissements publics du réseau de la santé et des services sociaux, répartis sur l'ensemble du territoire québécois, qui offrent des services spécialisés et surspécialisés d'adaptation et de réadaptation aux personnes présentant une déficience physique. L'Association a essentiellement pour mandat de promouvoir et de défendre les intérêts de ses établissements membres, en exerçant un rôle de soutien sur le plan administratif et en matière de programmation clinique.

■ **Association canadienne des victimes de la thalidomide**

Centre commercial Joseph-Renaud

6830, boul. Joseph-Renaud, bureau 211, Montréal (Québec) H1K 3V4

Téléphone : 514 355-0811

Site Web : www.thalidomide.ca

Depuis plus de 12 ans, l'Association canadienne des victimes de la thalidomide (ACVT) accompagne les femmes membres qui en éprouvent le besoin à leurs rendez-vous auprès de divers professionnelLEs et dans leurs démarches visant le respect de leurs droits et de leurs besoins fondamentaux. L'ACVT offre également un service d'aiguillage vers les ressources appropriées, en plus d'organiser des ateliers et diverses activités de partage visant à favoriser la création d'un réseau naturel d'entraide entre les femmes de l'Association.

■ **Association de la neurofibromatose du Québec (ANFQ)**

9206, rue Joseph-Melançon, Montréal (Québec) H2M 2H8

Téléphone : 514 385-6702

Télécopieur : 514 385-1420

Adresse électronique : anfq@anfq.org

Site Web : www.anfq.org

■ **Association Polio Québec**

3500, boul. Décarie, bureau 263, Montréal (Québec) H4A 3J5

Téléphone : 514 489-1143

Télécopieur : 514 489-7678

Adresse électronique : associationpolioquebec@bellnet.ca

Site Web : www.polioquebec.org

■ **Association québécoise des personnes de petite taille (AQPPT)**

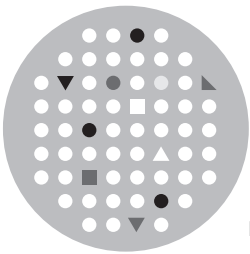
2177, rue Masson, bureau 205, Montréal (Québec) H2H 1B1

Téléphone : 514 521-9671

Télécopieur : 514 521-3369

Adresse électronique : info@aqppt.org

Site Web: <http://www.aqppt.org>



Accueillir et accompagner les femmes ayant des limitations fonctionnelles

■ **Dystrophie musculaire Canada (DMC)**

1425, boul. René-Lévesque Ouest, bureau 506, Montréal (Québec)

H3G 1T7

Téléphone : 514 393-3522 / 1 800 567-2236 (sans frais)

Télécopieur : 514 393-8113

Adresse électronique : pascale.rousseau@muscle.ca

Site Web : www.muscle.ca

■ **Société canadienne de la sclérose en plaques - Division Québec (SCSP)**

550, rue Sherbrooke Ouest, Tour Ouest, bureau 1010, Montréal (Québec)

H3A 1B9

Téléphone : 514 849-7591 / 1 800 268-7582 (sans frais)

Télécopieur : 514 849-8914

Adresse électronique : info@scleroseenplaques.ca

Site Web : www.scleroseenplaques.ca/qc

Les femmes ayant des problèmes de

santé mentale

Mieux les connaître

Gaston Harnois écrivait, dans le rapport Rochon, « je suis une personne, pas une maladie ». Il faut avoir une conception globale des femmes vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale, comme d'ailleurs de toutes les autres femmes ayant des limitations fonctionnelles. C'est pourquoi nous parlons de santé mentale et non de maladie mentale. Plutôt que de baser une intervention sur tel ou tel trouble ou diagnostic, il faut savoir composer avec la détresse et la souffrance de la personne.

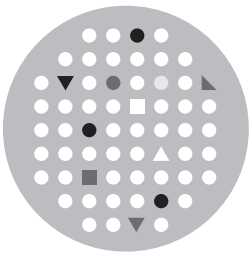
La définition indiquée dans la Politique de santé mentale (ministère de la Santé et des Services sociaux - 1989) se lit comme suit :

« Ainsi la santé mentale d'une personne s'apprécie à sa capacité d'utiliser ses émotions de façon appropriée dans les actions qu'elle pose (affectif), d'établir des raisonnements qui lui permettent d'adapter ses gestes aux circonstances (cognitif) et de composer de façon significative avec son environnement (relationnel). »

« La conception globale de la personne reconnaît que la personne a une histoire et qu'elle vit dans un milieu donné, dans des conditions économiques, sociales, culturelles et politiques qui impriment sa souffrance, ses caractéristiques propres, marquant ses relations avec les autres. »⁷

Les obstacles les plus souvent rencontrés par les femmes vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale sont entre autres les suivants :

⁷ À vos trousseaux, l'intégration et le maintien en emploi des personnes vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale, CAMO-PH.



Accueillir et accompagner les femmes ayant des limitations fonctionnelles

- Les préjugés face au diagnostic et le fait que les femmes reçoivent parfois de multiples diagnostics ;
- Les effets secondaires de la médication ;
- Le fait que l'on tient très peu compte de leur parole ;
- Le fait qu'on les écoute très peu ;
- Une non-compréhension de leur attitude ;
- Une méconnaissance généralisée de leurs besoins ;
- Une crainte venant de ce manque de connaissance ;
- La non-reconnaissance de leurs droits et recours ;
- Leurs difficultés face à l'employabilité et les conséquences sur leur pouvoir économique ;
- Leurs difficultés face à la justice.

Des gestes concrets

■ Rendre l'information accessible

• Éviter la stigmatisation

Il est important d'évaluer chaque demande d'aide en fonction de la situation. Une femme qui a des problèmes de santé mentale n'est pas nécessairement en état de crise. De même, une femme qui a eu une attitude agressive, voire même violente, lors d'un hébergement antérieur n'est pas nécessairement dans le même état, ni dans la même situation. Il importe aussi de comprendre que l'état de crise peut être une conséquence de la violence vécue ou une réaction à celle-ci.

• Mettre l'accent sur l'accueil

Il est important de bien accueillir les femmes qui vivent avec des problèmes de santé mentale, tant en ce qui a trait aux aspects physiques qu'aux aspects relationnels. La manière dont la personne est accueillie aura un impact sur son inclusion dans la maison, mais aussi dans la société. Il faut, le plus tôt possible et en choisissant le moment approprié, lui indiquer les règles et le mode de fonctionnement de la maison. Il est aussi important d'expliquer les aspects liés à la sécurité et les règlements en cas de gestes de violence.

• L'importance de la communication

Il est important de dire les faits tels qu'ils sont et d'agir avec les femmes ayant des problèmes de santé mentale de la même façon qu'avec les autres femmes. Il faut aussi s'assurer que l'information est claire et prendre le

temps d'expliquer les choses. Il faut également choisir le bon moment pour bien communiquer. Il est important de respecter le rythme de la personne et de clarifier les perceptions que l'on peut avoir. La qualité d'écoute est un élément important : l'attitude verbale et non-verbale reflètera notre écoute de la personne (ton employé, approche, expressions, etc.).

- **L'importance du respect et de la reconnaissance des capacités de la personne**

Il est nécessaire d'avoir une attitude bienveillante et de mettre en pratique le concept de « préjugé favorable », c'est-à-dire croire la personne et ce qu'elle dit. Ce sera peut-être la première fois que cela lui arrivera. Il faut également miser sur les forces de la personne.

- **L'obligation d'accommodement**

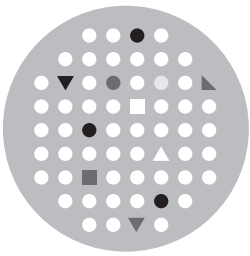
Pour les femmes vivant ou ayant vécu des problèmes de santé mentale, l'accommodement porte plutôt sur le cadre de fonctionnement et l'organisation (insomnie, effets secondaires de la médication, rythme différent). Cela nécessite parfois une modification des procédures et des normes habituelles de la maison (lever, repas, participation aux activités, etc.).

- **Établir un rapport égalitaire et ne pas infantiliser les femmes**

Il faut créer et maintenir une relation basée sur le respect et la confiance. Il est important de discuter de la situation directement avec la femme et, surtout, de ne jamais discuter de son cas avec quelqu'un d'autre en sa présence, en faisant comme si elle n'était pas là.

- **Bien connaître ses limites et les ressources disponibles**

Il est important de procurer à la personne une définition claire du rôle et du mandat de l'intervenante. Il faut aussi pouvoir compter sur le reste de l'équipe lorsque l'intervenante ne se sent pas à l'aise. La personne percevra ce malaise, et il faudra alors envisager un changement dans l'accompagnement. Les intervenantes doivent également exprimer leurs limites et leurs frustrations, tout comme avec les autres femmes. Elles doivent aussi être en mesure d'aller chercher des ressources extérieures. Il est essentiel que les intervenantes en maison d'hébergement connaissent leurs limites et fassent appel à une aide spécialisée en cas de nécessité. Il est utile de créer des liens et d'avoir des contacts réguliers avec des ressources spécialisées en santé mentale. Il est ainsi plus facile de s'épauler entre ressources. Par ailleurs, dans certaines situations, il peut être difficile d'établir avec la femme un plan d'intervention sur la violence. Dans ce type de situation, la réponse à ses besoins peut consister à lui offrir un lieu sécuritaire où elle trouvera un certain répit.



Accueillir et accompagner les femmes ayant des limitations fonctionnelles

- **Connaître et mettre en œuvre la Gestion autonome de la médication (GAM)**

Le Regroupement des ressources alternatives en santé mentale du Québec, en collaboration avec l'Association des groupes d'intervention en défense des droits en santé mentale du Québec (AGIDD-SMQ), a créé un guide visant à aider les personnes consommant des médicaments de l'âme à en faire la gestion autonome. Une formation est également disponible.

- **Prévoir des espaces de créativité et de ressourcement**

Dans l'aménagement des espaces et dans l'organisation des activités, il est bon de prévoir des lieux de tranquillité où les femmes en période de désorganisation peuvent se ressourcer (arts, ergothérapie, etc.).

Des ressources à connaître et à consulter

- **Regroupement des ressources alternatives en santé mentale du Québec (RRASMQ)**

2349, rue de Rouen, 4^e étage, Montréal (Québec) H2K 1L8

Téléphone : 514 523-7919

Télécopieur : 514 523-7619

Adresse électronique : rrasmq@rrasmq.com

Site Web : www.rrasmq.com

Le Regroupement des ressources alternatives en santé mentale du Québec est un organisme à but non lucratif qui regroupe une centaine de ressources alternatives en santé mentale réparties sur le territoire du Québec. Ces ressources à échelle humaine, imbriquées dans la communauté et engagées socialement, se distinguent par la qualité de leur accueil, par leur polyvalence et par leurs structures qui favorisent les rapports égaux entre les personnes. Ces ressources sont les suivantes : des centres de crise, des groupes d'entraide, des ressources thérapeutiques, des lieux d'hébergement, des maisons de transition, des centres de jour, des ressources de réintégration au travail, des services d'écoute téléphonique, des services de répit et des services de suivi dans la communauté. Le RRASMQ favorise le pluralisme des approches et des pratiques. Il prône une vision globale de la personne, une façon « autre » d'accueillir la souffrance et la détresse, ainsi que la réappropriation, par les personnes, de leur pouvoir sur elles-mêmes.

■ **Les Frères et Sœurs d'Émile Nelligan**

14115, rue Prince-Arthur, bureau 423, Montréal (Québec) H1A 1A8

Téléphone : 514 279-7117 / 1 877 478-7017 (sans frais)

Télécopieur : 514 279-4994

Adresse électronique : emilenelligan@mainbourg.org

Les Frères et Sœurs d'Émile Nelligan est une association communautaire visant à défendre les intérêts et les droits des personnes et groupes de personnes vivant ou ayant vécu un épisode de désorganisation émotionnelle et comportementale profonde. L'association dispose également d'un lieu de ressourcement.

■ **Association des groupes d'intervention en défense des droits - santé mentale du Québec (AGIDD-SMQ)**

4837, rue Boyer, bureau 210, Montréal (Québec) H2J 3E6

Téléphone : 514 523-3443 / 1 866 523-3443 (sans frais)

Télécopieur : 514 523-0797

Adresse électronique : agidd@videotron.ca

Site Web : www.agidd.org

Fondée en 1990, l'Association des groupes d'intervention en défense des droits en santé mentale du Québec (AGIDD-SMQ) regroupe 30 organismes répartis dans toutes les régions du Québec. Elle rassemble des groupes d'aide et d'accompagnement en défense des droits, des groupes de promotion-vigilance et des comités d'usagers des institutions psychiatriques.

Contrôlés principalement par les personnes directement concernées par les problèmes de santé mentale, les groupes de défense des droits se mettent au service des personnes qui ont des problèmes et qui ont besoin d'aide et de soutien pour exercer et faire valoir leurs droits. Ces groupes interviennent également à l'échelle systémique, en remettant en cause autant des règlements que des politiques ou l'organisation des services de santé mentale. Par leurs actions, les membres de l'AGIDD-SMQ visent à accroître la compétence des personnes elles-mêmes, à défendre leurs droits et à favoriser l'accès aux divers recours qui existent dans le réseau de la santé.

■ **Collectif Action Autonomie**

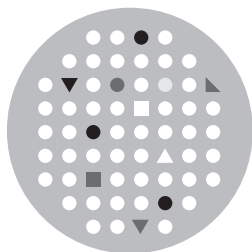
1260, rue Sainte-Catherine Est, bureau 208, Montréal (Québec) H2L 2H2

Téléphone : 514 525-5060

Télécopieur : 514 525-5580

Adresse électronique : lecollectif@actionautonomie.qc.ca

Site web : www.actionautonomie.qc.ca



Accueillir et accompagner les femmes ayant des limitations fonctionnelles

Le Collectif Action Autonomie est un organisme communautaire à but non lucratif. Il a été mis sur pied par des personnes qui ont utilisé, de façon volontaire ou non, les services de santé mentale, et qui sont convaincues de la nécessité de se regrouper pour faire valoir leurs droits.

S'appuyant sur le principe de la primauté de la personne, le Collectif effectue ses démarches dans un rapport d'aide et non d'autorité. Ainsi, l'organisme favorise la prise en charge de la personne par elle-même, manifeste un préjugé favorable envers elle et véhicule sa volonté.

Les femmes ayant des limitations liées à une

déficience intellectuelle

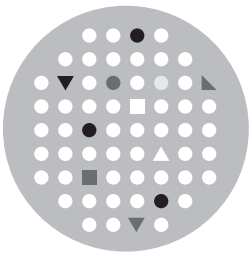
Mieux les connaître

Il est important de dire que les femmes qui vivent avec une déficience intellectuelle ne sont pas des enfants. Il faut considérer la femme dans sa globalité, en tenant compte de son âge réel et de son vécu. Ces femmes ont exactement les mêmes droits que toutes les autres femmes. Il faut éviter de les infantiliser.

Selon la Politique de soutien aux personnes présentant une déficience intellectuelle, à leur famille et aux autres proches, intitulée *De l'intégration à la participation sociale*, juin 2001, « Les hommes et les femmes présentant une déficience intellectuelle sont des membres à part entière de notre société. Comme tout le monde, ces personnes veulent avancer dans la vie, caresser des rêves, réaliser des projets et tout simplement être heureuses ».

Les principaux obstacles auxquels ces personnes font face sont entre autres les suivants :

- Leur lien de dépendance ;
- Le manque de soutien pour l'acquisition de leur autonomie ;
- Le manque d'accès à la scolarisation ;
- L'infantilisation ;
- Les perceptions et les attitudes de la société ;
- La perte de statut social et juridique ;
- Les préjugés ;
- La non-reconnaissance du choix libre et éclairé ;
- La non-accessibilité à l'information en langage clair ;
- La méconnaissance de la déficience intellectuelle.



Des gestes concrets

■ **Rendre l'information accessible**

- Donner des explications courtes, une consigne à la fois ;
- Utiliser un vocabulaire simple et clair, sans infantiliser la femme ;
- Répondre aux besoins d'information des femmes à l'aide de documents en langage clair et bien vulgarisé ;
- Mettre en place des règles simples, prendre le temps de bien les expliquer et reprendre les explications, au besoin ;
- Vérifier le degré de compréhension en évitant les questions auxquelles on répond par oui ou par non et en permettant à la femme de reformuler les explications dans ses propres mots ;
- Il est très important de bien expliquer les différentes options, sans tenter d'influencer le choix et la décision de la femme.

■ **L'importance de l'attitude**

- Accueillir la femme comme vous souhaiteriez l'être et tenir compte de son âge réel ;
- S'adresser à la femme et non à celle qui l'accompagne, s'il y a lieu ;
- Laisser la femme s'exprimer par elle-même, ne pas dire les choses à sa place ou tenter de deviner ses propos ;
- Éviter de devenir « amie » et respecter la femme en lui indiquant le rôle et le mandat de l'intervenante ;
- Prendre du temps pour expliquer le fonctionnement et l'organisation de la maison et respecter le rythme de la femme ;
- Ne pas placer la femme dans un conflit de décision (souvent affectif) et expliquer les impacts et conséquences des différentes propositions d'action afin qu'elle puisse prendre une décision éclairée ;
- Offrir régulièrement de l'accompagnement dans les différentes démarches, qu'elles soient liées à l'organisation de la maison ou au cheminement de la femme ;
- Assurer un suivi auprès d'une personne signifiante ou de l'intervenantE si la femme reçoit les services d'un Centre de réadaptation en déficience intellectuelle (CRDI).

■ Le respect du choix libre et éclairé de la femme

- Même si la famille souhaite le meilleur pour la femme, parfois ses choix vont à l'encontre de ce qu'elle souhaite. Il est primordial de respecter ses choix.

Des ressources à connaître et à consulter

■ Fédération des Mouvements Personne D'Abord du Québec (FMPDAQ)

3958, rue Dandurand, local S-4, Montréal (Québec) H1X 1P7

Téléphone : 514 723-7507 / 1 877 475-1617 (sans frais)

Télécopieur : 514 723-2517

Adresse électronique : fmpdaq@bellnet.ca

Site Web : www.fmpdaq.org

La Fédération des Mouvements Personne D'Abord du Québec existe depuis 1991 et agit comme porte-parole officiel des Mouvements Personne D'Abord du Québec. Elle travaille en concertation à la défense des droits et des intérêts des personnes vivant avec une « déficience intellectuelle ». La Fédération est gérée dans le respect de la philosophie du « par et pour ». Les Personnes D'Abord gèrent elles-mêmes l'organisme, parlent et agissent en leur propre nom, décident des actions à entreprendre et choisissent les moyens pour y arriver. Il y a quatorze Mouvements Personne D'Abord au Québec, et les membres de la Fédération travaillent à plusieurs dossiers en défense des droits. Ils répondent aux diverses consultations gouvernementales et organisent des activités de mobilisation et de sensibilisation ou y participent.

■ Association du Québec pour l'intégration sociale (AQIS) / Institut québécois de la déficience intellectuelle (IQDI ou AQIS-IQDI)

3958, rue Dandurand, Montréal (Québec) H1X 1P7

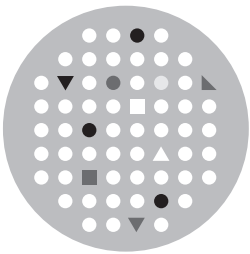
Téléphone : 514 725-7245

Télécopieur : 514 725-2796

Adresse électronique : direction-generale@aqis-iqdi.qc.ca

Site Web : www.aqis-iqdi.qc.ca

L'Association du Québec pour l'intégration sociale (AQIS) est un organisme dont le mandat est de promouvoir et de défendre les droits des personnes



Accueillir et accompagner les femmes ayant des limitations fonctionnelles

présentant une déficience intellectuelle et ceux de leur famille. Fondée en 1951 par des parents soucieux du bien-être et de l'avenir de leur enfant, l'Association regroupe maintenant 82 associations à travers le Québec. Créé en 1968, l'Institut québécois de la déficience intellectuelle (IQDI) est un organisme de soutien à l'AQIS qui fait la promotion de la recherche, organise des sessions de formation, des colloques et des forums et diffuse de l'information par l'intermédiaire de son centre de documentation et de sa librairie.

■ **Fédération québécoise des centres de réadaptation en déficience intellectuelle (FQCRDI)**

1001, rue Sherbrooke Est, bureau 430, Montréal (Québec) H2L 1L3

Téléphone : 514 525-2734

Télécopieur : 514 525-7075

Site Web : www.fqcrdi.qc.ca

La Fédération québécoise des centres de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement (CRDITED) regroupe les établissements et les regroupements d'établissements publics de la santé et des services sociaux qui offrent des services d'adaptation, de réadaptation et d'intégration sociale aux personnes ayant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement (TED), et des services de soutien et d'accompagnement à leur famille et leurs proches. La Fédération offre à ses membres des services-conseils en matière professionnelle, administrative, financière, juridique et de ressources humaines.

Les femmes ayant des limitations liées à des

troubles envahissants du développement

Mieux les connaître

Les troubles envahissants du développement, appelés aussi « TED », se manifestent habituellement durant les trois premières années de l'enfance. Même si le plus connu d'entre eux est l'autisme, il existe cinq catégories de troubles envahissants du développement :

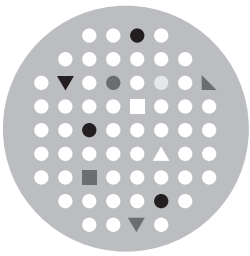
- L'autisme ou le trouble autistique ;
- Le syndrome de RETT ;
- Le désordre désintégratif de l'enfance ;
- Le syndrome d'Asperger ;
- Le TED non spécifié (TED-NS).

Notez qu'on pose de plus en plus un diagnostic de « troubles dans le spectre autistique », plutôt que d'utiliser les catégories énumérées.

Les personnes ayant un TED peuvent présenter les caractéristiques suivantes :

- Des troubles graves de la communication : langage, décodage, verbal, non-verbal et écholalie (répétition automatique des paroles de l'interlocuteur) ;
- Des difficultés à comprendre les situations sociales et les attentes de l'entourage ;
- Des troubles sensoriels : dysfonctionnement des cinq sens ;
- Des comportements stéréotypés ou répétitifs.

L'intensité des déficits peut varier considérablement d'une personne à l'autre et évoluer au cours de la vie. On estime actuellement que



Accueillir et accompagner les femmes ayant des limitations fonctionnelles

le taux moyen de personnes présentant des TED varierait entre 60 et 70 individus sur 10 000. Ces personnes forment un groupe hétérogène, tant en ce qui a trait au degré des altérations qu'à la présence ou l'absence de troubles associés. Les causes de l'autisme et des autres TED n'ont pas été déterminées avec certitude et sont probablement hétérogènes. L'étiologie génétique est la plus appuyée présentement.

■ Liste des manifestations les plus fréquentes

De façon sommaire, les caractéristiques suivantes peuvent figurer parmi les manifestations courantes des troubles envahissants du développement :

- Difficulté générale à établir des relations avec l'entourage et déficit d'attention ;
- Tendance à l'isolement et au repli sur soi ;
- Regard fuyant ;
- Retard ou absence de développement du langage ;
- Usage stéréotypé et répétitif du langage (lorsque le sujet parle) ;
- Difficulté à amorcer une conversation ;
- Intérêts restreints et obsessionnels ;
- Observation de rituels précis et non fonctionnels ;
- Maniérismes moteurs stéréotypés et répétitifs (par exemple, torsions des mains ou des doigts) ;
- Problèmes d'épilepsie (commençant souvent vers la puberté) ;
- Hyperactivité ;
- Troubles du sommeil ;
- Réactions inhabituelles à certains stimuli (bruits, images, froid, etc.) ;
- Mauvaise compréhension du langage non-verbal (gestes, mimiques, etc.) ;
- Peut avoir un timbre de voix inhabituel ou un débit anormal ;
- Peut être maladroit en société ;
- Difficulté à comprendre les conventions de l'interaction sociale ;
- Arythmie cardiaque ;
- Peur du changement ;
- Démarche particulière sans balancement approprié des bras.

Souvent, les TED sont accompagnés d'une dysfonction du système sensoriel qui affecte l'ensemble du développement. La personne peut être sensible ou hyposensible, c'est-à-dire avoir une sensation amplifiée ou réduite des stimuli qui lui parviennent dans la sphère du toucher, de l'ouïe, de la vue, du goût ou de l'odorat.

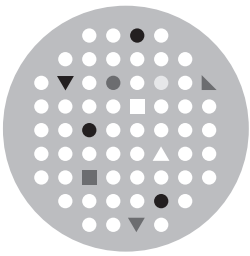
Enfin, les personnes ayant un TED ont souvent des problèmes associés qui méritent d'être investigués (divers problèmes d'attention avec hyperactivité, problèmes de planification et d'organisation, troubles du langage, déficience intellectuelle, problèmes cognitifs spécifiques, troubles sensoriels, problèmes moteurs, etc.).

Des gestes concrets

■ Règles d'or pour comprendre et agir

(réf. : Brigitte Harrisson, 2004)

- **Structurer l'environnement** : permet à la femme ayant un TED d'avoir des repères, ce qui diminue de façon considérable son anxiété et facilite la compréhension et l'apprentissage;
- **Structurer le temps** : en l'absence de notion du temps, on doit fournir à la femme une représentation temporelle par des séquences ou un horaire visuel. Elle comprendra ainsi où commence et où se termine une activité ;
- **Diminuer l'imprévisibilité** : en raison de son incapacité à transposer des éléments ou des faits, la femme n'a d'autre référence que l'information qu'elle possède déjà pour comprendre les événements, de nouveaux environnements, etc. Autant que possible, veillez à l'informer à l'avance de tout changement ;
- **Fournir des repères visuels** : cela permet de comprendre le sens de l'information. Également, il faut faire « voir » à la femme les concepts abstraits en les rendant concrets visuellement ;
- **Structurer le fonctionnement interne/externe** : la femme ayant un TED a parfois besoin de pauses régulières pour se retrouver ou se calmer car elle est constamment submergée d'information. On ne doit pas attendre qu'elle soit fatiguée pour lui permettre de prendre une pause ;
- **Tenir compte de son hypersensibilité** : même dans les cas où il n'y a aucun stimulus extérieur, les sens peuvent ne pas répondre correctement ;



Accueillir et accompagner les femmes ayant des limitations fonctionnelles

- **Réduire les stimuli extérieurs** : la femme ayant un TED peut être rapidement épuisée par un environnement où il y a trop de mouvement, de bruit ou de lumière ;
- **Utiliser le cadre de référence de la personne ayant un TED** : le cadre de référence interne de la personne n'est pas nécessairement le même que celui des gens en général. Il faut donc s'appuyer sur ce qu'elle connaît pour lui apprendre et lui faire comprendre de nouvelles choses ;
- **Prendre pour acquis que le comportement de la femme est cohérent** : tout comportement ou toute réaction peut s'expliquer à partir de son cadre de référence ;
- **Permettre à la femme ayant un TED de faire des liens** : lui donner le plus d'information visuelle possible ;
- **Faire la transposition d'un contexte à l'autre** ; la personne ayant un TED peut difficilement généraliser. On l'aidera en lui présentant plusieurs exemples d'une même situation ;
- **Comprendre que la personne ayant un TED n'a accès qu'à l'information déjà emmagasinée** : elle ne sait pas qu'elle ne sait pas ! ;
- **Expliquer par des mots simples** : si l'information n'est pas compréhensible, elle ne sera pas accessible à la femme ayant un TED. Réduire la quantité d'information ;
- **Ne pas céder à la pression de la normalisation** : se centrer sur les besoins de la femme ayant un TED. Tenir compte, également, de son développement et non de son âge réel. Il est inutile de la confronter sans avoir vérifié si elle avait la bonne information pour traiter la situation.

■ **Autres gestes concrets pour aider une femme ayant un TED**

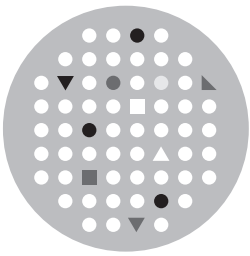
(Source : Fédération québécoise de l'autisme et des autres troubles envahissants du développement, *Guide pour les animateurs, camp de jour et de répit spécialisé en troubles envahissants du développement*)

- **L'importance de la routine** : les routines aident à rendre les choses plus familières et plus compréhensibles pour les personnes ayant un TED, car elles procurent sécurité et confiance. Les routines leur permettent de s'organiser et de se donner la notion du temps. Exemples de routines :
 - Se référer à un horaire (visuel et accessible) pour connaître la nature et le déroulement des activités ;
 - Suivre un système de travail ;

- Suivre une séquence dans le temps ;
- Suivre une méthode de travail pour effectuer une tâche.
- **Être consciente que vous n'êtes pas une experte** : être capable d'admettre à la femme que vous ne savez pas, plutôt que d'inventer une réponse. Également, n'hésitez pas à collaborer avec la personne la plus significative dans sa vie. Cette alliée précieuse pourra vous informer et vous aider à bien comprendre les besoins de la femme et sa façon de communiquer. Exemples de questions à poser pour mieux connaître une personne ayant un TED :
 - Quels sont ses goûts (musique, nourriture, activités, etc.) ?
 - Quelles sont ses peurs (orages, bruits, animaux, etc.) ?
 - Comment la rassurer ?
 - Comment communique-t-elle ses besoins et ses émotions ?
 - Quelles sont les routines qui la sécurisent au quotidien ?
 - Quelles sont ses forces et ses habiletés ?
 - Comment se comporte-t-elle avec les autres ?
 - Quelles sont les situations où elle a besoin d'aide ?
- **Les outils** : Parce que les personnes ayant un TED n'arrivent pas toujours à décoder les intentions, les contextes, le non-verbal et le non-dit, n'hésitez pas à utiliser des outils. Exemples :
 - Supports visuels : pictogrammes, histoires en bande dessinée comportant cinq cases, etc. ;
 - Scénarios sociaux ;
 - Jeux de rôles ;
 - Favoriser la communication ;
 - Encourager la motivation à apprendre et l'autonomie ;
 - Doser les périodes d'effort ;
 - Alternier les activités et les pauses.
- **Aiguiller la femme vers une association générale en autisme**

Ces associations jouent un rôle important auprès des personnes ayant un TED et leur famille et offrent une gamme de services très appréciés par celles-ci. Des services de soutien téléphonique, d'entraide (groupes), d'aiguillage et d'information spécialisée y sont habituellement offerts.

Présentes dans toutes les régions, ces associations sont membres de la Fédération québécoise de l'autisme et des autres troubles envahissants du



Accueillir et accompagner les femmes ayant des limitations fonctionnelles

développement (FQATED), qui représente la cause de l'autisme et des autres troubles envahissants du développement au palier national.

Un forum de discussion est accessible sur le site Web de la FQATED (www.autisme.qc.ca) pour permettre aux personnes ayant un TED et leur famille d'échanger sur leurs préoccupations communes.

■ Connaître les services offerts par les centres suivants :

- les centres de santé et de services sociaux, qui constituent la « porte d'entrée » des services de détection, d'orientation, d'évaluation et de soutien aux familles (soutien psychosocial, répit, allocation et autres) ;
- les centres de réadaptation en déficience intellectuelle - TED, qui ont le mandat d'offrir des services aux personnes atteintes d'un TED, lorsqu'un diagnostic est confirmé.

■ Promotion et défense des droits

La Fédération et ses associations régionales ont pour principal objectif de promouvoir et de défendre les droits et les intérêts des personnes atteintes d'autisme et de troubles envahissants du développement. Les associations régionales, constituées principalement de parents de personnes autistes qui sont elles-mêmes quotidiennement aux prises avec les défis inhérents à ce trouble de développement, se préoccupent de la recherche de solutions aux problèmes pratiques ainsi que de l'élaboration de l'expertise visant à favoriser, pour les personnes atteintes, l'accès à la dignité et à une plus grande autonomie.

La Fédération québécoise de l'autisme et des autres troubles envahissants du développement est un regroupement provincial d'organismes qui ont en commun de défendre les intérêts de la personne autiste et ceux de sa famille et de ses proches. Sa mission est de mobiliser tous les acteurs concernés afin de promouvoir le bien-être des personnes, de sensibiliser et d'informer la population à propos de l'autisme et des troubles envahissants du développement ainsi que de la situation des familles, et de contribuer à l'acquisition des connaissances et à leur diffusion.

La Fédération regroupe deux catégories de membres : les 16 associations régionales et les membres associés, qui comprennent notamment des associations et des organismes communautaires, des centres de la petite enfance, des centres de réadaptation, des commissions scolaires, des écoles, des hôpitaux, des CSSS, des cliniques privées, etc., tous concernés par les troubles envahissants du développement.

Des ressources à connaître et à consulter

- **Fédération québécoise de l'autisme et des autres troubles envahissants du développement (FQATED)**

65, rue de Castelnau Ouest, bureau 104, Montréal (Québec) H2R 2W3

Téléphone : 514 270-7386 / 1 888 830-2833 (sans frais)

Télécopieur : 514 270-9261

Adresse électronique : secretariatfqa@contact.net

Site Web : www.autisme.qc.ca

Pour connaître les coordonnées des associations régionales, communiquer avec la FQATED.



Les femmes issues des

communautés

ethnoculturelles

**ayant des limitations
fonctionnelles**

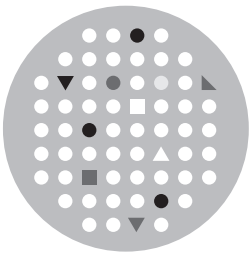
Mieux les connaître

Les femmes ayant des limitations fonctionnelles de différentes origines ethnoculturelles vivent des problèmes multiples en raison de l'entrecroisement des difficultés attribuables à la situation de handicap et aux barrières culturelles et linguistiques ainsi que des difficultés qu'elles rencontrent dans leur processus d'intégration à un nouveau pays.

Pour la plupart, elles subissent de la discrimination intersectionnelle, dont l'accumulation entraîne des difficultés accrues dans toutes les sphères de leur vie - économie, maternité, éducation, etc.

Les femmes ayant des limitations fonctionnelles ne sont pas à l'abri de la violence conjugale ; elles risquent davantage de se trouver en situation de violence, de pauvreté, de manipulation et de contrôle de la part des membres de leur famille, surtout quand elles sont acceptées en tant qu'immigrantes « parrainées » et non comme résidentes permanentes à part entière (une période de trois ans est prévue lorsque la femme est l'épouse du parrain et de 10 ans pour tout autre lien de parenté ; durant cette période, les femmes dépendent entièrement du parrain).

Pour ces femmes, il existe une autre difficulté, qui tient au fait qu'elles ne maîtrisent pas toujours bien le français et ne connaissent pas leurs droits, ni les services offerts pour les aider et que souvent, elles ne bénéficient pas du soutien du cercle familial élargi ou des liens d'amitié qu'elles pouvaient avoir dans leur pays d'origine.



Accueillir et accompagner les femmes ayant des limitations fonctionnelles

Dans un contexte où elles font face à de multiples sources de discrimination et se trouvent dans un rapport de force très inégal, les femmes ayant des limitations fonctionnelles issues de l'immigration ont avant tout besoin d'un milieu vigilant et prêt à tenir compte de leurs besoins spécifiques. Pour elles, l'inclusion passe par le respect de leurs droits et par l'adéquation des services et l'ouverture de la société à laquelle elles souhaitent s'intégrer.

Les obstacles à l'intégration de ces femmes et au respect de leurs droits peuvent provenir de la personne elle-même, de son entourage familial ou de la société en général. Ainsi, il existe plusieurs types de discrimination :

- **Systémique**

C'est le cas lorsque le système, à travers ses lois, programmes et services, permet la discrimination ou y donne lieu. Ex. : l'absence ou la non-adéquation des services offerts aux personnes ayant des limitations fonctionnelles.

- **Sociale**

Celle-ci survient quand les préjugés et les stéréotypes sont ancrés dans la culture d'une société et qu'ils donnent lieu à une discrimination souvent difficilement perceptible.

- **Communautaire**

Certaines communautés, en raison de leur culture d'origine (sociale, religieuse) ou du contexte socioéconomique de leur pays, ont tendance à ignorer ou à cacher la présence des personnes ayant des limitations fonctionnelles dans leur entourage et à isoler ces personnes. Cette attitude a plusieurs causes : peur du handicap, honte, croyances religieuses, ignorance des causes de la limitation, contexte économique, etc.

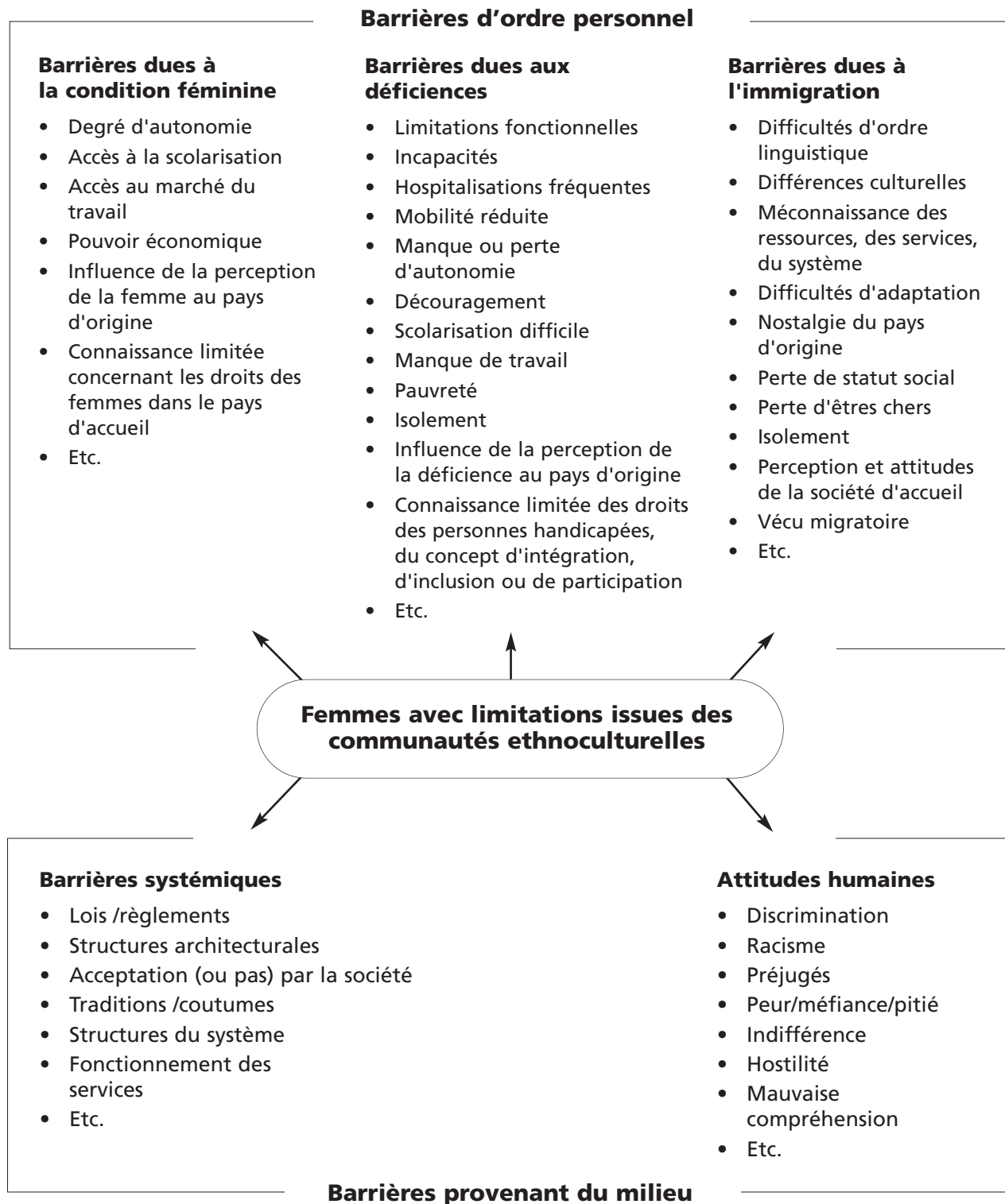
- **Autodiscriminatoire**

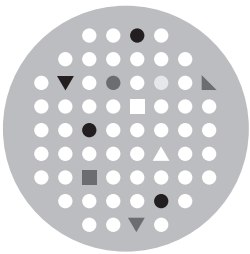
Cette forme de discrimination provient du vécu de la personne ; la femme ne croit pas avoir droit à des services, car elle ne se considère pas « digne » de travailler, d'étudier, d'avoir des enfants, de se marier, etc. Un effort particulier est nécessaire de la part de ces personnes pour atteindre un degré d'intégration ou d'évolution au chapitre de leurs droits et de leurs capacités.



Situation type d'une personne issue de l'immigration ayant des limitations fonctionnelles

limitations fonctionnelles et communautés ethnoculturelles





Des gestes concrets

■ **Proposer un accueil adapté**

- **Information rapide et adéquate** sur les services offerts aux femmes ayant des limitations fonctionnelles. Orientation, si possible, vers des services spécialisés, le système de services sociaux et les services de santé à partir du CLSC.
- **Adéquation des services d'accueil**, principalement en matière de francisation pour les femmes ayant une limitation auditive, visuelle et intellectuelle. Cette adéquation doit exister non seulement à Montréal, mais aussi en région, où l'obtention de services adaptés est plus difficile. Au besoin, faire appel à la banque d'interprètes de l'Agence de SSS.

■ **Donner l'information et favoriser l'inclusion**

- Appui aux démarches d'immigration. L'adéquation des services, dans ce contexte, implique la compréhension, de la part des intervenantes, des situations vécues et une capacité à décoder ou à déceler les problèmes potentiels vécus par ces femmes et qu'elles ne sont pas en mesure d'exprimer par manque d'assurance ou en raison de la distance culturelle, de la crainte, de menaces ou de barrières linguistiques ou même par peur de se faire renvoyer par le parrain.

Des ressources à connaître et à consulter

■ **Association multiethnique pour l'intégration des personnes handicapées (AMEIPH)**

6462, boul. St-Laurent, Montréal (Québec) H2S 3C4

Téléphone : 514 272-0680 / 1 866 318-0680 (sans frais)

Télécopieur : 514 272-8530

Adresse électronique : ameiph@ameiph.com

Site Web : www.ameiph.com

L'Association multiethnique pour l'intégration des personnes handicapées a été créée pour offrir aux personnes ayant des limitations fonctionnelles de différentes origines ethnoculturelles, ainsi qu'aux familles, une ressource capable de les soutenir dans leurs démarches d'intégration dans tous les domaines et de les orienter vers les ressources qui répondent à leurs besoins. L'Association regroupe des personnes de toute origine ethnoculturelle, quel que soit leur âge, leur type de limitation ou leur statut, ainsi que les parents et les membres de la famille de ces personnes.



Autoévaluation

Cette grille d'autoévaluation vous permettra de faire le point sur la situation de votre maison d'hébergement, ainsi que sur les installations et l'intervention adaptées aux femmes ayant des limitations fonctionnelles.

L'autoévaluation permettra d'apporter quatre types de réponses aux questions posées :

- **Oui** : des mesures sont déjà en place dans la maison d'hébergement et elles fonctionnent bien.
- **Oui mais** : des mesures sont déjà en place, mais elles sont insuffisantes, et des moyens doivent être pris pour améliorer l'accessibilité.
- **Non** : la situation n'a jamais été abordée et il est nécessaire d'aller plus loin dans la réflexion.
- **Priorité** : aucune mesure n'est en place et cependant il est important d'intervenir rapidement (situation risquée, exclusion systématique, etc.).
Ex. : il n'existe pas de protocole pour les alertes aux incendies pour les femmes sourdes se trouvant actuellement en maison d'hébergement.

Nous vous suggérons de faire cet exercice en équipe de travail, avec les femmes hébergées, en analysant chacun des points et en notant les actions à mener avec des échéanciers bien précis, particulièrement en ce qui concerne les démarches prioritaires à entreprendre. Bien sûr, on doit viser une situation idéale, mais parfois, des gestes simples et bien ciblés peuvent améliorer de façon significative la vie de ces femmes qui vivent avec des limitations fonctionnelles.

Au bout d'un an, il est important de refaire l'exercice pour évaluer les progrès réalisés et poursuivre le processus.

Inclusion et intégration des femmes ayant des limitations fonctionnelles

Grille d'autoévaluation

1. L'information et l'accueil	Oui	Oui mais	Non	
1.1. L'information sur les services offerts et sur les procédures pour obtenir de l'aide d'urgence est accessible aux femmes ayant des limitations fonctionnelles.				
1.2. Les femmes ayant des limitations fonctionnelles ont accès à l'information pertinente en même temps que tout le monde.				
1.3. Vous connaissez et avez accès rapidement à des services d'interprétariat, d'accompagnement, de soutien à domicile, etc.				
1.4. Vous avez des outils de communication et de sensibilisation adaptés aux femmes ayant des limitations fonctionnelles.				
1.5. Vous avez un protocole d'accueil conçu spécifiquement pour ces femmes.				
1.6. Votre site Internet est accessible selon les normes du WAI (Web Accessibility International) et du W3C.				
Notes				Délai
Démarches à entreprendre en priorité				



2. Les installations

	Oui	Oui mais	Non	Priorité
2.1. Vous avez un système d'alarme incendie adapté.				
2.2. Vous possédez un appareil de communication ATS.				
2.3. Votre ordinateur est muni de logiciels adaptés.				
2.4. Le téléphone est muni d'un amplificateur acoustique.				
2.5. Vous connaissez le service de relais Bell et vous savez vous en servir.				
2.6. Le téléviseur est muni d'un décodeur.				
2.7. Vous avez des appareils spécialisés (réveille-matin, sonnette lumineuse, etc.).				
2.8. Vous connaissez et avez mis en application le parcours sans obstacle.				
2.9. Vous avez des installations prévues pour l'accueil de chiens-guides.				
2.10. La maison est adaptée pour répondre aux critères d'accessibilité universelle.				
2.11 Vous connaissez les ressources et le financement disponibles pour adapter la maison en la dotant des installations requises.				
Notes				Délai
Démarches à entreprendre en priorité				

3. Intervention

Intervention	Oui	Oui mais	Non	Priorité
3.1. Vous disposez d'outils qui vous permettent de mieux connaître et de mieux comprendre les différentes limitations fonctionnelles.				
3.2. Vous vous adressez directement à la personne et non à son interprète ou à son accompagnatrice.				
3.3. Vous connaissez les ressources spécialisées et vous possédez un répertoire pour les femmes ayant des limitations fonctionnelles.				
3.4. Dans vos communications de personne à personne, vous connaissez les principes de base pour établir une bonne communication.				
3.5. Quand vous entrez dans une pièce où se trouve une femme ayant une limitation visuelle, vous vous annoncez et vous nommez les femmes et les enfants présents.				
3.6. Vous connaissez les techniques d'accompagnement et vous demandez toujours à la personne si elle souhaite être aidée.				
3.7. Vous connaissez le <i>Guide de la gestion autonome de la médication</i> et vous l'utilisez.				
3.8. Vous disposez d'outils qui vous permettent de mieux connaître et comprendre les femmes ayant des limitations physiques qui proviennent des différentes communautés culturelles.				
3.9. Vous connaissez les procédures de l'immigration et vous êtes en mesure d'appuyer les femmes dans leurs démarches.				
Notes				Délai
Démarches à entreprendre en priorité				



Conclusion

Le but du présent guide est de donner des pistes de solutions afin d'assurer l'inclusion de toutes les femmes dans les maisons d'hébergement. Après la lecture de ce guide et après avoir procédé à l'autoévaluation de vos pratiques, vous aurez peut-être l'impression que le travail qu'il vous reste à effectuer est énorme. Permettez-nous de vous rappeler, comme nous l'avons mentionné au début de ce document, qu'il s'agit d'un travail graduel et en continuelle évolution, conforme aux valeurs qui vous animent au quotidien. Notre objectif est de vous fournir des outils et des renseignements utiles qui vous permettront de parfaire vos pratiques d'inclusion.

Enfin, soulignons que l'arrivée, dans une maison d'hébergement, de femmes qui vivent avec des limitations fonctionnelles peut être une bonne occasion pour faire avancer le processus de réflexion sur l'inclusion dans votre ressource.

Pour faciliter l'intégration de cet outil, chacune des maisons est invitée à organiser, avec l'aide des ressources spécialisées de sa région, des ateliers de sensibilisation et de formation à l'intention de ses travailleuses et gestionnaires. C'est une occasion pour commencer à établir des contacts et des liens de collaboration.



Ressources

Organismes de soutien et d'aiguillage

Mouvement communautaire autonome

Important : tous les organismes mentionnés ci-après peuvent vous diriger vers leurs membres qui se trouvent en région.

■ **COPHAN - Confédération des organismes de personnes handicapées du Québec**

2053, av. Jeanne-d'Arc, bureau 100, Montréal (Québec) H1W 3Z4

Téléphone : 514 284-0155

Télécopieur : 514 284-0775

Adresse électronique : cophan@qc.aira.com

Site Web : www.cophan.org

La COPHAN est un organisme à but non lucratif qui regroupe 45 regroupements nationaux et régionaux et qui a pour mission la défense collective des droits des personnes ayant des limitations fonctionnelles et de leurs proches, dans le but d'assurer une inclusion sociale pleine et entière. La COPHAN couvre toutes les limitations fonctionnelles : limitations motrices, organiques, neurologiques, intellectuelles, visuelles, auditives, ainsi que les troubles de l'apprentissage, de la parole et du langage, et de santé mentale.

Concernant le dossier des femmes, elle propose ce qui suit : organiser des rencontres avec les associations afin de résoudre les difficultés quotidiennes que rencontrent les femmes ayant des limitations fonctionnelles dans les différentes ressources, proposer un modèle inclusif prônant une approche spécifique selon les différentes limitations fonctionnelles et déterminer, avec les ressources, les moyens concrets d'inclusion.

■ **Alliance québécoise des regroupements régionaux pour l'intégration sociale (AQRIPH)**

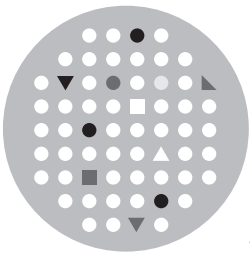
1173, boul. Charest Ouest, bureau 210-2, Québec (Québec) G1N 2C9

Téléphone : 418 694-0736

Télécopieur : 418 694-9657

Adresse électronique : aqriph@aqriph.com

Site Web : www.aqriph.com



Autres ressources

■ **Société Logique inc.**

3250, boul. Saint-Joseph Est, Montréal (Québec) H1Y 3G2

Montréal :

Téléphone : 514 522-8284

Télécopieur : 514 522-2659

Québec :

Téléphone : 418 688-4305

Télécopieur : 418 688-4935

Adresse électronique : info@societelogique.org

Site Web : www.societelogique.org

Société Logique est un organisme à but non lucratif fondé en 1981 par des personnes ayant des limitations fonctionnelles. Elle a pour mission de promouvoir la conception et la création d'environnements universellement accessibles et d'intervenir à ce chapitre. Ses principales activités sont la promotion du concept d'accessibilité universelle et la consultation en aménagement. Ce service gratuit s'adresse aux personnes qui cherchent de l'information sur l'accessibilité universelle et l'aménagement de lieux ou de bâtiments, publics ou privés, d'équipements ou d'objets. Information sur les sujets suivants :

- la réglementation en vigueur au Québec dans le domaine de la construction en matière de conception sans obstacle ;
- les normes et les critères de performance en accessibilité universelle permettant de répondre aux besoins des personnes ayant des limitations fonctionnelles de tout type (motrice, visuelle, auditive, cognitive et intellectuelle) ;
- les installations et les produits destinés à rendre les lieux et bâtiments plus faciles d'accès (système d'aide à l'audition, signalisation braille, etc.) ;
- les fournisseurs et les installateurs d'équipements et de produits reliés à l'accessibilité (ex. : ouvre-porte électrique, ascenseur et appareil élévateur, etc.) ;
- les programmes et l'aide financière disponibles pour rendre accessible un lieu ou un bâtiment.



Centres de réadaptation

■ **Fédération québécoise des centres de réadaptation en déficience intellectuelle**

1001, rue Sherbrooke Est, bureau 430, Montréal (Québec) H2L 1L3

Téléphone : 514 525-2734

Télécopieur : 514 525-7075

Adresse électronique : pierre.cloutier.fqcrdi@ssss.gouv.qc.ca

Site Web : www.fqcrdi.qc.ca

■ **Association des établissements de réadaptation en déficience physique du Québec**

1001, boul. de Maisonneuve, bureau 430, Montréal (Québec) H3A 3C8

Téléphone : 514 282-4205

Télécopieur : 514 847-9473

Adresse électronique : info@aerdpq.org

Site Web : www.aerdpq.org

Région 01 – Bas Saint-Laurent

■ **CRDI du Bas-Saint-Laurent**

274, rue Potvin, Rimouski (Québec) G5L 7P5

Téléphone : 418 723-4425

Télécopieur : 418 722-6113

Adresse électronique : info.crdibsl@ssss.gouv.qc.ca

Site Web : www.crdibsl.qc.ca

■ **Centre de réadaptation l'Inter-action du Centre de santé et de services sociaux de la Mitis**

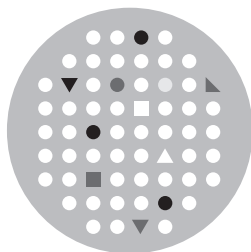
800, av. Sanatorium, Mont-Joli (Québec) G5H 3L6

Téléphone : 418 775-7261

Télécopieur : 418 775-4108

Adresse électronique : cmssc_drc@centremitissien.net

Site Web : www.centremitissien.net



Région 02 – Saguenay-Lac-Saint-Jean

- **Centre de réadaptation en déficience intellectuelle du Saguenay-Lac-St-Jean**
835, rue Roland, Roberval (Québec) G8H 3J5
Téléphone : 418 275-1360
Télécopieur : 418 275-6595
Adresse électronique : jacques.labreche@ssss.gouv.qc.ca
Site Web : www.regional02.ca/Sante/CentreDeReadaptation.htm
- **Carrefour de santé Jonquière - Centre de réadaptation en déficience physique**
2230, rue de l'Hôpital, case postale 1200, Jonquière (Québec) G7X 7X2
Téléphone : 418 695-7701
Télécopieur : 418 695-7729
Adresse électronique : andre.boivin@ssss.gouv.qc.ca
Site Web : www.carrefoursante.qc.ca

Région 03 – Québec

- **CRDI de Québec**
19080, boul. Henri-Bourassa, Québec (Québec) G1G 4B3
Téléphone : 418 683-2511
Télécopieur : 418 683-9735
Adresse électronique : infocrdiq@ssss.gouv.qc.ca
Site Web : www.crdiq.qc.ca
- **Institut de réadaptation en déficience physique de Québec**
525, boul. Wilfrid-Hamel Est, Québec (Québec) G1M 2S8
Téléphone : 418 529-9141
ATS : 418 649-3733
Télécopieur : 418 529-7318
Adresse électronique : communications@irdpq.qc.ca
Site Web : www.irdpq.qc.ca
- **CSSS de Charlevoix**
74, rue Ambroise-Fafard, Baie-Saint-Paul (Québec) G3Z 2J6
Téléphone : 418 435-5150
Télécopieur : 418 435-3315
Adresse électronique : armande.audet@ssss.gouv.qc.ca
Site Web : www.cssscharlevoix.qc.ca



Région 04 – Mauricie - Centre du Québec

■ Centre de réadaptation Interval

20, rue Notre-Dame Est, Trois-Rivières (Québec) G8T 9J1

Téléphone : 819 693-0041

Télécopieur : 819 693-0045

Adresse électronique : serge_lemieux@ssss.gouv.qc.ca

Site Web : www.centreinterval.qc.ca

■ CSDI de la Mauricie et du Centre-du-Québec

3255, rue Foucher, Trois-Rivières (Québec) G8Z 1M6

Téléphone : 819 379-6868

Télécopieur : 819 379-5155

Adresse électronique : info_csdimcd@ssss.gouv.qc.ca

Site Web : www.csditedrkd.qc.ca

Région 05 – Estrie

■ Centre de réadaptation Estrie

300, rue King Est, bureau 200, Sherbrooke (Québec) J1G 1B1

Téléphone : 819 346-8411 / 1 800 361-1013 (sans frais)

Télécopieur : 819 346-4580

Adresse électronique : ldumas.cre@ssss.gouv.qc.ca

Site Web : www.centredereadaptationestrie.org

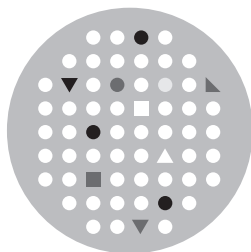
■ Regroupement CNDE/Dixville

1621, rue Prospect, Sherbrooke (Québec) J1J 1K4

Téléphone : 819 346-8471

Télécopieur : 819 569-5484

Adresse électronique : fcaron.cndedixville@ssss.gouv.qc.ca



Région 06 – Montréal

■ **Centre de réadaptation Marie-Enfant (CHU Sainte-Justine)**

5200, rue Bélanger Est, Montréal (Québec) H1T 1C9

Téléphone : 514 374-1710

Télécopieur : 514 723-7118

Adresse électronique : crme-web@ssss.gouv.qc.ca

Site Web : www.crme-sainte-justine.org

■ **Centre de réadaptation MAB-Mackay**

7000, rue Sherbrooke Ouest, Montréal (Québec) H4B 1R3

Téléphone : 514 489-8201

Télécopieur : 514 489-9491

Adresse électronique : mabinfo@ssss.gouv.qc.ca

Site Web : www.mab.ca

■ **Centre de réadaptation Constance-Lethbridge**

7005, boul. de Maisonneuve Ouest, Montréal (Québec) H4B 1T3

Téléphone : 514 487-1770

Télécopieur : 514 487-0284

Adresse électronique : gprata@ssss.gouv.qc.ca

Site Web : www.clethbridge.qc.ca

■ **Centre de réadaptation Lucie-Bruneau**

2275, av. Laurier Est, Montréal (Québec) H2H 2N8

Téléphone : 514 527-4527

Télécopieur : 514 527-0979

Adresses électroniques : alefebvre.crlb@ssss.gouv.qc.ca /

info@luciebruneau.qc.ca

Site Web : www.luciebruneau.qc.ca

■ **Centre Miriam**

8160, ch. Royden, Mont-Royal (Québec) H4P 2T2

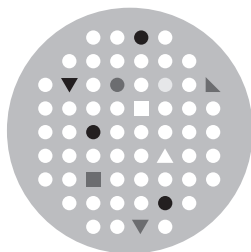
Téléphone : 514 345-0210

Télécopieur : 514 345-8965

Site Web : www.centremiriam.ca



- **CRDI Gabrielle-Major**
6455, rue Jean-Talon Est, 6^e étage, Saint-Léonard (Québec) H1S 3E8
Téléphone : 514 259-2245
Télécopieur : 514 259-5906
Adresse électronique : fatima.lahrizi.crgm@ssss.gouv.qc.ca
Site Web : www.crgm.qc.ca
- **CRDI de l'Ouest de Montréal**
8000, rue Notre-Dame Ouest, Lachine (Québec) H8R 1H2
Téléphone : 514 363-3025
Télécopieur : 514 595-5371
Site Web : www.crom.ca
- **CRDI Lisette-Dupras**
8000, rue Notre-Dame Ouest, Lachine (Québec) H8R 1H2
Téléphone : 514 364-2282
Télécopieur : 514 595-5371
Adresse électronique : lucie.theriault@ssss.gouv.qc.ca
Site Web : www.lisette-dupras.ca
- **Hôpital Douglas**
6875, boul. LaSalle, Verdun (Québec) H4H 1R3
Téléphone : 514 761-6131
Télécopieur : 514 888-4067
Adresse électronique : jacques.hendlisz@douglas.mcgill.ca
Site Web : www.hopital-douglas.qc.ca
- **Hôpital Louis-Hyppolite-Lafontaine**
7401, rue Hochelaga, Montréal (Québec) H1N 3M5
Téléphone : 514 251-4000
Télécopieur : 514 251-0856
Adresse électronique : cmaynard@ssss.gouv.qc.ca
Site Web : www.hlhl.qc.ca
- **Institut de réadaptation de Montréal**
6300, rue Darlington, Montréal (Québec) H3S 2J4
Téléphone : 514 340-2072
Télécopieur : 514 340-2091
Adresse électronique : treeves@ssss.gouv.qc.ca
Site Web : www.irm.qc.ca



Accueillir et accompagner les femmes ayant des limitations fonctionnelles

■ **Institut Raymond-Dewar**

3600, rue Berri, Montréal (Québec) H2L 4G9

Téléphone : 514 284-2581

ATS : 514 284-3747

Télécopieur : 514 284-5086

Adresses électroniques : flamarre@raymond-dewar.gouv.qc.ca /

ird@raymond-dewar.gouv.qc.ca

Site Web : www.raymond-dewar.qc.ca

■ **Services de réadaptation l'Intégrale**

75, rue Port-Royal Est, bureau 110, Montréal (Québec) H3L 3T1

Téléphone : 514 387-1234

Télécopieur : 514 387-5013

Adresse électronique : nbourmon@ssss.gouv.qc.ca

Site Web : www.integrale.org

Région 07 – Outaouais

■ **CRDI Pavillon du Parc**

124, rue Lois, Gatineau (Québec) J8Y 3R7

Téléphone : 819 770-1022

Télécopieur : 819 770-1023

Adresse électronique : info@pavillonduparc.qc.ca

Site Web : www.pavillonduparc.qc.ca

■ **Centre régional de réadaptation la Ressource**

135, boul. St-Raymond, Hull (Québec) J8Y 6X7

Téléphone : 819 777-6269

ATS : 819 777-5465

Télécopieur : 819 777-3136

Adresse électronique : constance.vanier@ssss.gouv.qc.ca

Site Web : www.crr-la-ressource.qc.ca



Région 08 – **Abitibi-Témiscamingue**

■ **CRDI Clair Foyer**

841, 3^e Rue Ouest, Amos (Québec) J9T 2T4

Téléphone : 819 732-6511

Télécopieur : 819 732-0922

Adresse électronique : denis.plourde@ssss.gouv.qc.ca

Site Web : www.sante-abitibi-temiscamingue.gouv.qc.ca/cr_clairfoyer.html

■ **Centre de réadaptation La Maison**

100, ch. Docteur Lemay, case postale 1055, Rouyn-Noranda (Québec) J9X 5C8

Téléphone : 819 762-6592

Télécopieur : 819 762-2049

Adresse électronique : line_st-amour@ssss.gouv.qc.ca

Site Web : www.crlm.qc.ca

Région 09 – **Côte-Nord**

■ **Centre de protection et de réadaptation de la Côte-Nord (centre l'Émergent)**

835, boul. Joliet, Baie-Comeau (Québec) G5C 1P5

Téléphone : 418 589-9927

Télécopieur : 418 589-4304

Adresse électronique : claudemontigny@ssss.gouv.qc.ca

Région 11 – **Gaspésie-Les Îles**

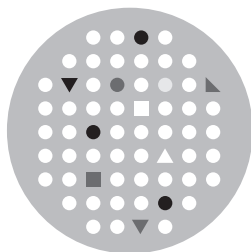
■ **Centre de réadaptation de la Gaspésie**

230, route du Parc, Ste-Anne-des-Monts (Québec) G4V 2C4

Téléphone : 418 763-3325

Télécopieur : 418 763-5631

Adresse électronique : jacques.tremblay.crgaspesie@ssss.gouv.qc.ca



Accueillir et accompagner les femmes ayant des limitations fonctionnelles

■ **CSSS des Îles**

430, ch. Principal, Cap-aux-Meules (Québec) G4T 1R9

Téléphone : 418 986-2121

Télécopieur : 418 986-6845

Adresse électronique : germain.chevarie.archipel@ssss.gouv.qc.ca

Site Web : www.csssdesiles.qc.ca

Région 12 – Chaudière-Appalaches

■ **CRDI Chaudière-Appalaches**

100, rue Mgr Bourget, bureau 200, Lévis (Québec) G6V 2Y9

Téléphone : 418 833-3218 / 1 866 333-3218 (sans frais)

Télécopieur : 418 833-9849

Adresse électronique : crdi.chaudiere.appalaches@ssss.gouv.qc.ca

Site Web : www.crdich-appalaches.org

■ **Centre de réadaptation en déficience physique
Chaudière-Appalaches**

2055, boul. de la Rive-Sud, St-Romuald (Québec) G6W 2S5

Téléphone : 418 834-5888

Télécopieur : 418 834-0018

Région 13 – Laval

■ **CRDI Normand-Laramée**

304, boul. Cartier Ouest, Laval (Québec) H7N 2J2

Téléphone : 450 972-2099

Adresse électronique : belleyc@ssss.gouv.qc.ca

Site Web : www.crdinl.qc.ca

■ **Hôpital juif de réadaptation**

3205, place Alton-Goldbloom, Laval (Québec) H7V 1R2

Téléphone : 450 688-9550

Télécopieur : 450 688-4401

Adresse électronique : aibghy_hjr@ssss.gouv.qc.ca

Site Web : www.hjr-jrh.qc.ca



Région 14 – Lanaudière

■ Centre de réadaptation La Myriade

399, boul. Base-de-Roc, Joliette (Québec) J6E 5P3

Téléphone : 450 753-9600

Télécopieur : 450 753-1930

Adresse électronique : robert.lasalle@ssss.gouv.qc.ca

Site Web : www.crlamyriade.qc.ca

■ Centre de réadaptation le Bouclier

144, rue Saint-Joseph, Joliette (Québec) J6E 5C4

Téléphone : 450 755-2929 / 1 866 347-2929 (sans frais)

ATS : 450 432-4983 / 1 866 800-0505 (sans frais)

Télécopieur : 450 755-2938

Adresse électronique : lise_bolduc@ssss.gouv.qc.ca

Site Web : www.bouclier.qc.ca

Région 15 – Laurentides

■ Centre du Florès

550, boul. des Laurentides, bureau 252, St-Jérôme
(Québec) J7Z 4M2

Téléphone : 450 569-2970, poste 2261

1 877 569-2970, poste 2261 (sans frais)

Télécopieur : 450 762-2049

Adresse électronique : line_st-amour@ssss.gouv.qc.ca

■ CSSS d'Antoine-Labelle

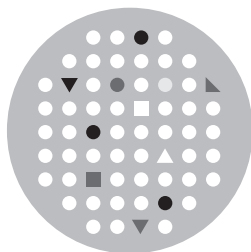
515, boul. Dr Albiny-Paquette, Mont-Laurier (Québec) J9L 1K8

Téléphone : 819 623-6127

Télécopieur : 819 623-9451

Adresse électronique : lorraine_morin@ssss.gouv.qc.ca

Site Web : www.csssal.org



Région 16 – Montérégie

■ **CRDI Montérégie-Est**

1255, rue Beauregard, Longueuil (Québec) J4K 2M3

Téléphone : 450 679-6511

Télécopieur : 450 928-3315

Adresse électronique : sylvie.deneault@rrsss16.gouv.qc.ca

Site Web : www.crdime.qc.ca

■ **Centre montérégien de réadaptation**

5300, ch. de Chambly, St-Hubert (Québec) J3Y 3N7

Téléphone : 450 676-7447 / 1 800 667-4369 (sans frais)

ATS : 450 676-9841

Télécopieur : 450 676-0047

Adresse électronique : 16cmr@ssss.gouv.qc.ca

Site Web : www.cmrmonteregie.ca

■ **Institut Nazareth et Louis-Braille**

1111, rue St-Charles Ouest, Tour Ouest, 3^e étage, Longueuil (Québec) J4K 5G4

Téléphone : 450 463-1710 / 1 800 361-7063 (sans frais)

Télécopieur : 450 463-0243

Adresse électronique : info@inlb.qc.ca

Site Web : www.inlb.qc.ca

■ **Les Services de Réadaptation du Sud-Ouest et du Renfort**

315, rue MacDonald, bureau 105, St-Jean-sur-Richelieu (Québec) J3B 8J3

Téléphone : 450 348-6121

Télécopieur : 450 348-8440

Adresse électronique : gilles.bertrand@rrsss16.gouv.qc.ca

Site Web : www.srsor.qc.ca



Documents de référence complémentaires

- *Une ouverture pour les femmes handicapées d'origine ethnoculturelle - L'accès et l'adéquation des services sociaux et de santé, constats et recommandations*, Association multiethnique pour l'intégration des personnes handicapées, 33 pages, 2007.
- *L'accès aux documents et aux services offerts au public pour les personnes handicapées*, Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux, 32 pages, 2006.
- *Inclusion et égalité : beaucoup de travail reste à faire*, mémoire de la Confédération des organismes de personnes handicapées du Québec (COPHAN), 32 pages, 2004.
- *Balises pour une approche alternative des pratiques de soutien communautaire en santé mentale*, Regroupement des ressources alternatives en santé mentale du Québec, 12 pages, 2006.
- *Gestion autonome de la médication - Guide d'accompagnement pour les ressources alternatives*, Regroupement des ressources alternatives en santé mentale du Québec, 2002.