



Native Women's
Association of Canada

~~~~~  
L'Association des  
femmes autochtones  
du Canada

# Accessibilité et handicap pour les femmes et les filles autochtones et les personnes autochtones de genre mixte

Contribution à l'élaboration de la  
nouvelle loi fédérale sur l'accessibilité

Rédaction : Leah Quinlan  
Date : Avril 2018

**Siège social**

155, ch. International, unité 2, Akwesasne (Ontario) K6H 5R7  
Sans frais : 1-800-461-4043

**Bureau satellite**

1, rue Nicholas, 9<sup>e</sup> étage, Ottawa (Ontario) K1N 7B7  
Tél. : (613) 722-3033 Téléc. : (613) 722-7687 Sans frais : 1-800-461-4043 Courriel : [reception@nwac.ca](mailto:reception@nwac.ca)

## Table des matières

|                                                                                                                                           |         |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| <b>Accessibilité et handicap</b> .....                                                                                                    | Page 3  |
| <b>L'accessibilité en contexte autochtone</b> .....                                                                                       | Page 5  |
| L'accessibilité est un droit fondamental                                                                                                  | Page 7  |
| <b>Mobilisation de l'AFAC à propos de la loi fédérale sur l'accessibilité</b>                                                             | Page 9  |
| Mobilisation, phase 1 – conclusions et résultats                                                                                          | Page 9  |
| Mobilisation, phase 2 – conclusions et résultats                                                                                          | Page 11 |
| <b>Recommandations</b> .....                                                                                                              | Page 13 |
| Financement durable et adéquat                                                                                                            | Page 13 |
| Formation culturellement sécuritaire tenant compte<br>des traumatismes subis                                                              | Page 13 |
| Une loi axée sur la culture                                                                                                               | Page 14 |
| Autodétermination et pouvoir décisionnel                                                                                                  | Page 14 |
| Exactitude des données recueillies                                                                                                        | Page 14 |
| Emplacement et transport fiable                                                                                                           | Page 15 |
| Approche holistique                                                                                                                       | Page 15 |
| Employer une conception universelle                                                                                                       | Page 15 |
| Information accessible sur les services existants et suppression<br>des obstacles arbitraires à l'accès aux programmes et<br>aux services | Page 16 |
| Ouvrages cités .....                                                                                                                      | Page 17 |

## Accessibilité et handicap

L'AFAC entend le mot « handicap » au sens d'un terme générique applicable aux déficiences de structures ou de fonctions corporelles, lesquelles peuvent être psychologiques (le cerveau) ou physiologiques (le corps), aux limites à l'activité ou aux restrictions à la participation. Un handicap peut être de courte ou de longue durée et il peut être permanent. La gravité d'un handicap peut également fluctuer; le handicap peut être plus progressif ou régressif, chronique, intermittent, épisodique ou continu. Le terme handicap couvre une grande diversité de manifestations; c'est pourquoi on ne peut l'utiliser que comme un terme global pour décrire la diversité des capacités ou des limites dans l'exercice des activités et des fonctions sociales.

On a observé un changement dans la société occidentale au cours des dernières années en faveur de l'utilisation d'un langage plus inclusif; en effet, certaines personnes handicapées sont d'avis que le terme « handicap » a une connotation négative. D'autres termes ont été popularisés au cours de la dernière décennie\*, comme « differently-abled »<sup>1</sup> ou, en ce qui concerne les capacités psychologiques ou cognitives, « neurodiverse »<sup>2</sup> ou « neurodivergent »<sup>3</sup>. Ces termes sont encore contestés par d'autres personnes handicapées, parce qu'elles les estiment prescriptifs ou réducteurs. Il n'y a pas de formulation commune convenue, mais quelle que soit la formulation qu'on utilise, il est important de s'assurer qu'elle vienne de la communauté ou de la personne concernée et reconnaisse que tout individu peut décider du langage à utiliser pour se décrire. Aux fins de ce rapport, le terme « handicap » sert principalement de terme générique puisque c'est celui qui est le plus accepté, avec les termes limitations fonctionnelles, limites des activités et troubles de santé mentale.

Il est important de noter que toutes les restrictions des activités et les désavantages associés à un handicap sont causés par des structures sociétales qui tiennent peu compte des personnes handicapées et créent un environnement dont elles sont exclues. Les obstacles et les limitations qui viennent avec les handicaps et les déficiences sont la conséquence d'une société qui perçoit les personnes handicapées comme des personnes limitées. De plus, le handicap est défini comme résultant d'une relation complexe et dynamique entre l'état de santé d'un individu, des facteurs personnels et des facteurs externes qui créent les circonstances de sa vie.

---

\* En anglais, pour mettre l'accent sur la différence relativement à la population en général. En français, on parle aussi d'invalidité (notamment dans le terme prestations d'invalidité), de déficience, d'incapacité et de désavantage. (NDT)

<sup>1</sup> United States Democratic National Committee. (1980). *Inconnu*.

<sup>2</sup> Armstrong, Thomas. (2010). "Neurodiversity: discovering the extraordinary gifts of autism, ADHD, dyslexia, and other brain differences". Da Capa Lifelong: Cambridge, MA.

<sup>3</sup> Saunders, Pamela. (2018). Neurodivergent Rhetorics: Examining Competing Discourses of Autism Advocacy in the Public Sphere. *Journal of Literary & Cultural Disability Studies*, 12(1), 1-17.

« Le concept de déficience est une construction culturelle. La version occidentale de la déficience est fondée sur ce que vous ne pouvez pas contribuer à l'économie; les « accommodements » institutionnels sont alors construits autour de la réadaptation pour que la personne devienne économiquement viable. Cela devient une autre forme d'assimilation, que je ressens intensément en tant que personne autochtone. »

– *Participante au sondage de l'AFAC (2017)*

L'accessibilité va au-delà de l'idée conventionnelle d'accessibilité physique et inclut l'accessibilité à de nombreux environnements qui s'entrecroisent.

**L'environnement physique**, celui auquel on pense le plus souvent lorsqu'il est question d'accessibilité. Il englobe l'architecture, les conditions météorologiques, la technologie et les produits spécialisés.

**L'environnement social**, qui inclut la famille, les amis et la communauté et comment on interagit avec eux.

**L'environnement culturel**, y compris les méthodes traditionnelles de guérison, les perceptions culturelles des handicaps et l'accessibilité aux activités culturelles.

**L'environnement institutionnel**, typiquement défini par l'intermédiaire d'institutions coloniales comme les hôpitaux et les systèmes éducationnels, mais qui peut inclure aussi des initiatives dirigées par des Autochtones, comme des cliniques de santé communautaire.

**L'environnement juridique**, c'est-à-dire les lois, les règlements et les mécanismes d'application.

**L'environnement politique**, notamment lorsqu'il s'agit de se frayer un chemin dans les systèmes coloniaux et politiques traditionnels, comme la *Loi sur les Indiens* ou les processus décisionnels des dirigeants communautaires.

**L'environnement de la prestation de services**, qui recoupe les environnements politique, institutionnel et économique, parce qu'il inclut des systèmes comme l'aide financière ou les Services de santé non assurés (SSNA).

**L'environnement économique**, qui comprend l'emploi et l'autosuffisance économique.

Vivre avec un handicap, des limitations fonctionnelles ou un trouble de santé mentale est une réalité complexe, dont les nombreuses couches de marginalisation sous-jacentes s'entrecoupent et que les individus et leurs soutiens surmontent par l'inclusion, l'autonomisation et la résilience.

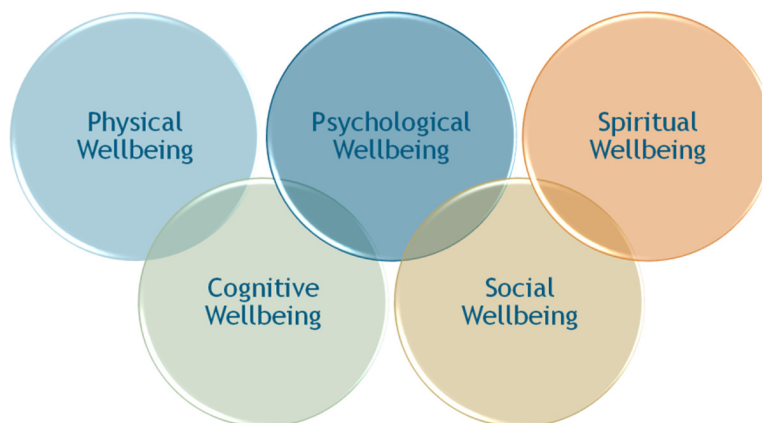
« L'approche actuelle de l'accessibilité efface les différences. Ceux d'entre nous qui avons besoin d'une sorte d'accessibilité qui ne peut pas être universalisée sont exclus et pénalisés ou le fardeau de l'accommodement repose sur nos épaules. »

– *Participante au sondage de l'AFAC (2017)*

## L'accessibilité en contexte autochtone

Ayant vécu sur le territoire pendant des générations, les peuples autochtones ont développé une compréhension du bien-être plus complète que le concept occidental de la santé, car elle englobe les dimensions physique, émotionnelle, intellectuelle et spirituelle. Il est essentiel d'avoir une compréhension holistique et dynamique du bien-être, car toutes ces sphères s'entrecroisent et fluctuent pendant la vie entière d'une personne.

Figure 1 – Comprendre le bien-être



Jusqu'à 450 000 Autochtones indiquent qu'ils ont un handicap fonctionnel ou une limitation de leurs activités mais, à cause de l'inexactitude et de l'insuffisance des données on ne sait pas combien d'entre eux sont des femmes, des filles ou des personnes de genre mixte. Les Autochtones sont plus susceptibles de vivre avec un handicap à cause de l'atmosphère sociale et politique et de l'impact qu'a eu la

colonisation et qu'elle continue d'avoir sur les communautés autochtones. De plus, les Autochtones sont plus susceptibles d'acquiescer un handicap que de naître handicapés, à cause de facteurs environnementaux influents, y compris le fait de ne pas pouvoir accéder à des soutiens pour améliorer leurs déterminants sociaux de la santé (c'est-à-dire l'éducation, les soins de santé, le territoire, etc.). Les facteurs suivants sont au nombre de ceux qui ont des répercussions sur les taux de handicap pour les Autochtones :

- 1) manque d'accès à des systèmes de santé de qualité et du matériel spécialisé à prix abordable, surtout des services et des programmes de santé mentale;
- 2) prédominance de maladies non transmissibles, comme le diabète, ainsi qu'une forte prédominance de maladies infectieuses, comme le VIH/sida et la tuberculose;
- 3) prédominance des facteurs liés au mode de vie, comme la consommation abusive d'alcool, qui contribuent aux taux de l'ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale (ETCAF), dont on sait qu'il est plus élevé dans les communautés autochtones du fait de traumatismes subis et de traumatismes intergénérationnels;
- 4) influences environnementales, sociales, politiques et économiques, comme la prédominance élevée de la pauvreté, de la malnutrition, des mauvaises conditions de logement, des changements climatiques, des structures coloniales patriarcales et de la désautonomisation systémique des femmes et des filles autochtones par les gouvernements coloniaux et la société dans son ensemble.

Les conditions adverses de la colonisation, ainsi que les approches gouvernementales paternalistes passées et actuelles, ont créé un environnement où les femmes autochtones sont privées de leur droit de représentation et marginalisées sur le plan économique. Ces facteurs sont exacerbés lorsqu'une femme ou une fille autochtone ou une personne autochtone de genre mixte vit avec un handicap, une limitation fonctionnelle ou un trouble de santé mentale<sup>4</sup>. Ce qui signifie que les femmes autochtones qui ont un handicap ou des limitations fonctionnelles sont exclues des postes décisionnels et plus souvent poussées dans des positions financièrement et socialement vulnérables, ce qui présente d'autres entraves au développement économique et social.

La marginalisation sociale, politique et économique des femmes autochtones aujourd'hui limite leur accès à des soutiens et des services nécessaires et adéquats qui réduisent les impacts des obstacles à l'accessibilité<sup>5</sup>. Les femmes des Premières Nations, les Métisses et les Inuites sont directement touchées par la perpétuation intergénérationnelle continue du traumatisme par les systèmes coloniaux et les actions des colons. Ces systèmes, qui répandent le racisme et le sexisme ont créé une réalité

---

<sup>4</sup> Demas, Doreen. (1989). "Triple Jeopardy: Native Women with Disabilities". *Canadian Woman Studies*, 13(4), 53-55.

<sup>5</sup> Durst, D., Morin, G., Wall, S. et Bluehardt, M. (2007). "A First Nations Woman with Disabilities: 'Listen to what I am saying!'". *Native Social Work Journal*, 6(1), 57-77.

où les femmes autochtones sont victimes d'actes de violence, de conditions de pauvreté et de piètres résultats en matière de santé à des taux plus élevés que les non-Autochtones<sup>6</sup>. Les colons utilisaient des moyens délibérés et systémiques contre les communautés autochtones dans des tentatives de réprimer les pratiques et les croyances traditionnelles. Les normes communautaires en ont été perturbées, notamment par l'éclatement intentionnel des familles, des communautés et des nations, par l'imposition de frontières et l'accommodement de nouvelles populations de colons qui en sont maintenant à la troisième, quatrième ou cinquième génération. La colonisation est en grande partie responsable du renversement des formes autochtones de gouvernance et d'autodétermination, comme la dissolution des matriarcats autochtones et des positions traditionnelles des personnes handicapées dans les communautés.

De plein gré ou par la force, les femmes autochtones ont appris de nouveaux modes de vie, ce qui a modifié la perception que leurs communautés avaient d'elles. Les structures actuelles de gouvernance dans les communautés autochtones ne reconnaissent plus la participation ni les contributions des femmes dans la même mesure que dans les sociétés autochtones traditionnelles. Les femmes et les filles autochtones, ainsi que les personnes autochtones de genre mixte continuent d'être aux prises avec la sous-représentation et un manque de voix politique dans les gouvernements locaux, régionaux et nationaux. Cette situation est exacerbée pour les femmes et les filles autochtones et les personnes autochtones de genre mixte qui sont handicapées. Les compréhensions traditionnelles des handicaps ont été interrompues et remplacées par des structures oppressives et limitantes qui se perpétuent de nos jours.

L'avancement de la réconciliation et de la décolonisation autonomisera les femmes autochtones en leur rendant leur voix et leur savoir ainsi que leur vraie place en tant que décideuses. Le moyen le plus efficace de favoriser l'inclusion est l'autonomisation des femmes et des filles handicapées par l'accroissement de l'emploi, l'accès à l'éducation et à des soins de santé, l'inclusion à des activités culturelles et l'autonomie socioéconomique.

« J'aimerais voir un soutien culturel/spirituel centralisé, que je pourrais utiliser dans les situations quotidiennes... pratiquement, avec tous les membres de ma famille. Comme dans un lieu qui peut répondre à tous mes besoins et à ceux des membres de ma famille. Ils ont tous besoin de soutien et moi aussi, pour continuer à les soutenir. »

– *Participante à un sondage de l'AFAC (2017)*

---

<sup>6</sup> Ibid.

## ***L'accessibilité est un droit fondamental***

Le paragraphe 15(1) de la *Charte canadienne des droits et libertés* dit : « La loi ne fait acception de personne et s'applique également à tous, et tous ont droit à la même protection et au même bénéfice de la loi, indépendamment de toute discrimination, notamment des discriminations fondées sur la race, l'origine nationale ou ethnique, la couleur, la religion, le sexe, l'âge ou les déficiences mentales ou physiques<sup>7</sup>. »

Le gouvernement du Canada adopte deux approches à cette fin. La législation antidiscriminatoire est une approche concentrée sur l'atténuation de la discrimination envers les personnes handicapées et dans les domaines qui nécessitent une protection, comme le logement ou l'emploi. Ce type de législation inclut également des mécanismes de plainte et de contrainte, comme le dédommagement financier en cas de discrimination. La *Loi sur l'équité en matière d'emploi*<sup>8</sup> en est un exemple; elle vise à assurer une représentation juste et équitable en milieu de travail pour quatre groupes désignés : les femmes, les Autochtones, les personnes handicapées et les membres de minorités visibles. La deuxième approche, qui consiste à créer des programmes et des services sociaux spécifiques pour régler le problème de l'accessibilité et de l'inclusion, inclut des ressources et des services qui se combinent pour améliorer la pleine participation de l'individu à la société, comme des laissez-passer d'autobus subventionnés ou des logements abordables.

Le gouvernement du Canada peut également prendre une autre approche, par l'intermédiaire du droit international et la mise en œuvre des 94 appels à l'action de la Commission de vérité et réconciliation du Canada (CVR). Même si ces lois et appels à l'action ne sont pas contraignants ou applicables juridiquement par un organe international, le gouvernement du Canada s'est engagé à suivre ces lignes directrices et devrait donner suite à son engagement dans la législation canadienne. Les déclarations suivantes sont des lignes directrices que le gouvernement du Canada s'est engagé à mettre en œuvre, mais qui ne sont pas encore applicables en loi.

Le 20<sup>e</sup> appel à l'action de la Commission de vérité et réconciliation dit : « Afin de régler les conflits liés à la compétence en ce qui a trait aux Autochtones vivant à l'extérieur des réserves, nous demandons au gouvernement fédéral de reconnaître les besoins distincts en matière de santé des Métis, des Inuits et des Autochtones hors réserve, de respecter ces besoins et d'y répondre<sup>9</sup>.

Selon le paragraphe 6.1 de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées : « Les États Parties reconnaissent que les femmes et les filles handicapées sont

---

<sup>7</sup> *Charte canadienne des droits et libertés*, par. 15(1), Partie I de la *Loi constitutionnelle de 1982* (R-U), constituant l'annexe B de la [Loi de 1982 sur le Canada \(R-U\), 1982, c. 11](#).

<sup>8</sup> *Loi sur l'équité en matière d'emploi*, L.C. 1995, ch. 44

<sup>9</sup> Commission de vérité et réconciliation du Canada (2015). *Honorer la vérité, réconcilier pour l'avenir : Sommaire du rapport final de la Commission de vérité et réconciliation du Canada*. Winnipeg : Commission de vérité et réconciliation du Canada.



exposées à de multiples discriminations, et ils prennent les mesures voulues pour leur permettre de jouir pleinement et dans des conditions d'égalité de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales »<sup>10</sup>.

Le paragraphe 6.2 de la Déclaration des Nations Unies sur les droits des personnes handicapées stipule que les « États Parties prennent toutes mesures appropriées pour assurer le plein épanouissement, la promotion et l'autonomisation des femmes, afin de leur garantir l'exercice et la jouissance des droits de l'homme et des libertés fondamentales énoncées dans la présente Convention<sup>11</sup> ».

La Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones affirme, au paragraphe 21.2 : « Les États prennent des mesures efficaces et, selon qu'il conviendra, des mesures spéciales pour assurer une amélioration continue de la situation économique et sociale des peuples autochtones. Une attention particulière est accordée aux droits et aux besoins particuliers des anciens, des femmes, des jeunes, des enfants et des personnes handicapées autochtones »<sup>12</sup>.

Par la mise en œuvre dans le droit canadien des déclarations de la Commission de vérité et réconciliation, de la Déclaration des Nations sur les droits des peuples autochtones et de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées, l'accessibilité pour les femmes et les filles autochtones ainsi que les personnes autochtones de genre mixte sera plus réalisable et elles pourront jouir plus pleinement de leurs droits fondamentaux. En définitive, l'autodétermination et l'autonomisation des Autochtones qui ont un handicap ou des limitations fonctionnelles dans des rôles décisionnels seront des étapes essentielles de la réalisation de l'accessibilité comme droit fondamental.

---

<sup>10</sup> Assemblée générale des Nations Unies, 6(1), *Convention relative aux droits des personnes handicapées : résolution/adoptée par l'Assemblée générale*, 24 janvier 2007, A/RES/61/106.

<sup>11</sup> Assemblée générale des Nations Unies, 6(2), *Convention relative aux droits des personnes handicapées : résolution/adoptée par l'Assemblée générale*, 24 janvier 2007, A/RES/61/106.

<sup>12</sup> Assemblée générale des Nations Unies, 6(1), *Convention relative aux droits des personnes handicapées : résolution/adoptée par l'Assemblée générale*, 2 octobre 2007, A/RES/61/295.

« J'aimerais voir une déclaration ou la reconnaissance du droit des Autochtones à maintenir nos propres notions de handicap et ce faisant, nos propres plans de traitement et interventions. J'aimerais que ces notions soient considérées comme aussi légitime que la conception occidentale et que des ressources soient attribuées en conséquence. Ce devrait être maintenu également dans tous les services de soutien – pas seulement les soutiens médicaux – y compris les établissements d'enseignement et les lieux de travail. »

– *Participante au sondage de l'AFAC (2017)*

## **Mobilisation de l'AFAC à propos de la loi fédérale sur l'accessibilité**

Le ministère du gouvernement fédéral Emploi et Développement social Canada (EDSC) s'est engagé à élaborer la première loi fédérale sur l'accessibilité pour promouvoir l'égalité des possibilités et accroître l'inclusion et la participation des personnes qui ont un handicap, des limites fonctionnelles et des troubles de santé mentale. EDSC a consulté la population canadienne, en personne et en ligne au sujet des obstacles suivants :

- 1) des obstacles physiques et architecturaux qui les empêchent de se déplacer librement l'environnement bâti, d'utiliser les transports en commun, d'accéder à l'information ou d'utiliser la technologie;
- 2) des attitudes, des croyances et des idées fausses que certaines personnes peuvent avoir au sujet des personnes handicapées et de ce que celles-ci peuvent et ne peuvent pas faire;
- 3) des politiques et des pratiques désuètes qui ne prennent pas en compte les diverses habiletés et incapacités que les personnes peuvent avoir<sup>13</sup>.

En 2017-2018, l'AFAC s'est adressée aux femmes autochtones et aux personnes autochtones de genre mixte qui ont des habiletés et incapacités diverses, ainsi qu'à leurs aidantes et aidants, dans le cadre d'un projet de mobilisation financé par le gouvernement fédéral aux fins de l'élaboration d'une nouvelle loi fédérale sur l'accessibilité. L'AFAC a réalisé en 2017 deux sondages en ligne qui ont été diffusés à des fournisseurs et des réseaux de soutien aux personnes handicapées autochtones spécifiquement et par l'intermédiaire des médias sociaux de l'AFAC. Nous avons produit un rapport provisoire pour présenter les résultats de notre premier sondage et tenu un webinaire avec les résultats du deuxième sondage. La section suivante explore les détails des processus de mobilisation en ligne, les conclusions thématiques qui en ont été tirées et les résultats obtenus.

---

<sup>13</sup> Gouvernement du Canada. Emploi et Développement social Canada. (2016). *Qu'est-ce qu'un Canada accessible pour vous?* N° de cat. : Em4-9/2016.

## **Mobilisation, phase 1 – conclusions et résultats**

L'AFAC a écouté les points de vue et les recommandations des femmes autochtones et des personnes de genre mixte qui s'identifient comme ayant un handicap ou étant la soignante ou le soignant d'une personne ayant un handicap, une incapacité fonctionnelle ou un trouble de santé mentale. Ces participantes et participants ont partagé leurs expériences et leurs besoins par l'intermédiaire d'un sondage en ligne réalisé sur une période d'un mois, en février 2017, en anglais et en français.

Nous avons recueilli des données démographiques de base pour mettre en contexte les réponses des quatre-vingt-cinq (85) participantes et participants, qui ont indiqué en majorité être des femmes des Premières Nations vivant hors réserve, surtout en Colombie-Britannique et en Ontario. Cinquante-six pour cent (56 %) se sont identifiés comme ayant un handicap ou un trouble de santé mentale et 44 % comme prenant soin d'une personne qui a un handicap ou un trouble de santé mentale.

Les résultats des sondages mènent à plusieurs conclusions thématiques qui sont revenues souvent. Une majorité considérable de participants, soixante-dix pour cent (70 %) ont indiqué avoir eu de la difficulté à accéder à des services ou des programmes, surtout dans le domaine de l'emploi. De plus, le secteur de la prestation de programmes et de services a été pointé du doigt comme le domaine le plus important pour l'élimination des obstacles à l'accessibilité. La patience et la compassion ont été mentionnées comme déficientes dans les systèmes actuels. Les participants sont d'avis que la compréhension des besoins des prestataires de services fédéraux en matière d'accessibilité n'est pas adéquate. Ils ont dit également que les temps d'attente sont systématiquement d'une longueur déraisonnable parmi les prestataires de services de base qui relèvent de la réglementation fédérale, ce qui peut être exceptionnellement difficile pour les personnes handicapées.

L'approche actuelle du gouvernement du Canada en ce qui concerne l'accessibilité est centrée sur la protection des droits fondamentaux des personnes handicapées. Cependant, les problèmes systémiques qui sont omniprésents dans les sociétés inaccessibles font porter aux personnes handicapées le fardeau de chercher à obtenir justice; cette façon de faire s'est avérée inefficace, elle prend du temps et est inefficace pour combler des lacunes structurelles importantes. Les participants ont noté l'importance d'utiliser les leçons apprises des législations provinciales sur l'accessibilité et de se fonder sur les législations culturellement appropriées d'autres pays, comme l'Australie<sup>14</sup>.

Les conclusions exposent fermement la nécessité de s'attaquer aux obstacles discriminatoires systémiques et structurels auxquels se heurtent les femmes et les filles autochtones ainsi que les personnes autochtones de genre mixte qui ont des handicaps et des limitations fonctionnelles. À cette fin, les participants ont recommandé d'améliorer la compréhension des différents besoins en matière d'accessibilité du public

---

<sup>14</sup> Australian Government. (2009). *SHUT OUT: The Experience of People with Disabilities and their Families in Australia - National Disability Strategy Consultation Report*. National People with Disabilities and Carer Council.

en général par l'éducation et la formation afin de lutter contre la stigmatisation. De plus, la majorité des participants ont noté un besoin de compréhension intersectorielle des obstacles auxquels sont confrontées les femmes et les filles autochtones, particulièrement dans l'optique de la discrimination systémique fondée sur la race, le genre et les capacités. Des répondants ont signalé que la plupart des organisations dirigées par des Autochtones ne tiennent pas compte de l'intersection du genre et de l'accessibilité, tandis que les organisations dirigées par le gouvernement ne tiennent pas compte adéquatement de la culture, du genre ou de l'accessibilité.

Des recommandations ont également été mises de l'avant sur la manière d'assurer l'application de la loi et de garantir la transparence et la responsabilisation envers les personnes handicapées autochtones. Les femmes autochtones ont déclaré fermement que le gouvernement fédéral devrait prendre des mesures proactives, réactives et de vérification pour continuer de rendre des comptes relativement à la nouvelle loi; ces mesures comprendraient des plans d'action, des rapports d'étape, des vérifications et des systèmes de plainte. L'application de la loi dans les communautés autochtones est un sujet délicat et présentera des difficultés logistiques, financières et structurelles. Les participants ont suggéré d'envisager des modèles d'application particuliers pour répondre aux besoins des femmes autochtones. Par exemple, les systèmes de rendez-vous pour les communautés éloignées et isolées, la formation de sécurité culturelle pour les prestataires de services et un plan de sensibilisation détaillé pour éduquer la population canadienne en ce qui concerne la colonisation et ses répercussions sur la perception du handicap par la société en général.

« Le système fédéral doit s'éduquer lui-même quant à la véritable histoire du Canada et des Premières Nations et apprendre à adopter honnêtement la diversité. »

– *Participante au sondage de l'AFAC (2017)*

### ***Mobilisation, phase 2 – conclusions et résultats***

Le sondage de la phase 2 donnait suite au sondage de la première phase pour développer plusieurs thèmes et recommandations. Il a eu lieu de juin à août 2017, en anglais et en français. Les questions de ce deuxième sondage ont été établies à partir des thèmes et des conclusions du premier. Elles étaient concentrées sur les attitudes et les comportements discriminatoires des prestataires de services, du public et des fonctionnaires, l'évaluation de la loi et des rapports inclusifs à ce sujet et plus de détails sur les considérations particulières qu'il y aurait lieu de prendre relativement aux Autochtones.

Au total, 96 femmes autochtones et personnes autochtones de genre mixte ont participé au sondage; de ce nombre, 74 % ont indiqué qu'elles ont un handicap, une limitation fonctionnelle ou un trouble de santé mentale ou qu'elles prennent soin d'une personne handicapée. Les autres 26 % ont indiqué qu'elles vivent avec un handicap, une limitation fonctionnelle ou un trouble de santé mentale et qu'elles prennent soin d'une autre personne également handicapée. Près de la moitié des participantes ont dit appartenir à une Première Nation (47 %) ou se sont identifiées comme Métisses (51 %), tandis que seules 2 % des répondantes se sont identifiées comme Inuites. La majorité des participantes (65 %) résident en milieu urbain et un nombre considérablement moins élevé vivent sur une réserve (11 %). Plus de la moitié des participantes (52 %) ont déclaré qu'elles vivent en Colombie-Britannique, près du quart (24 %) en Ontario et des nombres considérablement moins élevés dans d'autres provinces; il n'y a eu aucune participation du Yukon, du Nunavut ou de Terre-Neuve.

La modification des attitudes et la protection des femmes et des filles autochtones ainsi que des personnes autochtones de genre mixte handicapées ont été mentionnées comme des centres d'attention d'importance cruciale dans la loi. On a suggéré la mise en œuvre d'une formation de sensibilisation obligatoire, à l'intention des prestataires de services réglementés par le gouvernement fédéral, portant sur l'expérience des personnes handicapées ainsi qu'une formation en sécurité culturelle qui améliore la compréhension et les attitudes à l'égard des pratiques et expériences traditionnelles des Autochtones. Ces formations pourraient inclure différents enseignements sur les pratiques traditionnelles et sur des pratiques qui tiennent compte des traumatismes subis, ainsi que des récits d'Autochtones narrés par des Autochtones. Par exemple, respecter la légitimité des pratiques de guérison et des remèdes traditionnels en tant que solutions de rechange aux systèmes médicaux occidentaux, apprendre les différences dans la réalité actuelle entre les communautés métisses et inuites et celles des Premières Nations et répondre aux besoins des personnes de différents genres, c'est-à-dire les femmes, les hommes, les personnes bispirituelles et les personnes de genre mixte.

On demandait dans le sondage s'il y avait des domaines particuliers aux femmes autochtones et à leurs communautés dont la loi devrait tenir compte. Soixante-deux pour cent (62 %) des participantes ont répondu qu'elles aimeraient voir l'inclusion de règlements spécifiques en matière de santé mentale et de toxicomanies. Certaines étaient d'avis que le bien-être mental pourrait être inclus dans la réglementation sur la formation, tandis que d'autres pensaient qu'il devrait être inscrit dans la loi comme équivalent du terme « handicap ». De plus, les participantes ont exprimé le besoin de sensibilisation à la santé mentale et au bien-être mental dans les communautés autochtones. Sans une éducation adéquate en ce sens, ont-elles expliqué, les membres des communautés ne peuvent pas déceler les troubles de santé mentale ou des maladies mentales susceptibles d'avoir de graves conséquences. De plus, soixante-huit pour cent (68 %) des participantes ont affirmé que les personnes touchées par l'ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale (ETCAF) devraient faire l'objet d'une attention particulière dans la loi. À leur avis, les personnes qui vivent avec l'ETCAF ont besoin de soutiens pendant toute leur vie et ces troubles ont eu

d'importantes répercussions sur un certain nombre de communautés autochtones. Pour que le public comprenne mieux ces troubles et leur impact sur les individus et les communautés autochtones, il est essentiel de s'assurer qu'il y a des composantes de prévention et d'éducation relatives à l'ETCAF. Les participantes ont également signalé des obstacles particuliers pour les femmes autochtones dans l'accès aux services de base. Le coût des déplacements est considérablement plus élevé pour les personnes handicapées dans les communautés éloignées et isolées et peut mener les personnes concernées à opter pour des solutions de rechange dangereuses. Par exemple, une participante de la Colombie-Britannique a indiqué qu'elle devait faire de l'autostop pour se rendre en ville pour se soumettre à des tests périodiques, précisant qu'elle ne se sent jamais en sécurité, mais qu'il n'y a pas de transport public ou abordable à sa disposition et pas de services de santé dans sa communauté.

La création de lieux sûrs pour les Autochtones handicapés a été recommandée par soixante-trois pour cent (63 %) des participantes au sondage, qui appuyaient l'idée de centres d'accueil culturellement appropriés à l'intention des personnes qui ont un handicap ou des limitations fonctionnelles. Les répondantes étaient d'avis que ces centres d'accueil devraient être des lieux de soutien culturel, de mobilisation et d'interaction de groupe et d'activités culturelles. Un petit groupe de participantes (11 %) ont suggéré l'intégration de ces centres d'accueil à des infrastructures existantes, comme les centres d'amitié, pour soutenir ces organisations et réduire les coûts. Un moindre pourcentage de répondantes (7 %) ont dit qu'elles craignent que des centres d'accueil réservés aux Autochtones handicapés ne favorisent une plus grande ségrégation relativement aux communautés.

Enfin, le financement est le sujet qui a suscité le plus de commentaires dans le sondage. Les participantes ont cité le manque de financement pour la formation, l'éducation, les programmes sociaux, les médecines douces et une infrastructure adéquate. Elles ont mis l'accent en particulier sur un financement accru pour la formation et les programmes sociaux afin de favoriser non seulement l'accessibilité, mais également l'inclusion dans les sociétés autochtones et canadiennes. Il faut des investissements dans les soins de santé, l'éducation et les systèmes de prestation de service fédéraux afin d'assurer la sécurité culturelle pour permettre l'élimination du racisme et du sexisme. D'après ces conclusions, il faut reconnaître que l'accessibilité et l'inclusion sont liées, mais qu'il ne faut pas considérer que c'est la même chose. L'une ne garantit pas l'autre; il est donc important que les femmes et les filles autochtones, ainsi que les personnes autochtones de genre mixte soient dans des environnements accessibles et se sentent entièrement incluses dans les sphères sociale, économique et politique.

« Les Autochtones sont souvent criminalisés pour leurs problèmes de santé mentale... un très grand nombre de femmes autochtones qui sont incarcérées ont des traumatismes crâniens ou des troubles de santé mentale. Mon expérience personnelle de l'accès à des soutiens de santé mentale a été très traumatique et aucun compte n'a été tenu de ma culture et de mon identité en tant que femme autochtone. »

– *Participante au sondage de l'AFAC (2017)*

## **Recommandations**

Les recommandations qui suivent proposent, d'après les réponses des participantes, la création d'environnements plus accessibles et plus inclusifs pour les femmes et les filles autochtones ainsi que les personnes autochtones de genre mixte handicapées.

### ***Financement durable et adéquat***

Le soutien financier pour les personnes handicapées doit refléter les obstacles particuliers à l'accessibilité auxquels elles se heurtent. Une approche universelle du financement ne peut pas tenir compte des facteurs qui s'entrecroisent pour influencer sur l'accessibilité. Par exemple, des répondantes métisses ont indiqué qu'elles ne reçoivent pas le même financement pour certains services que les membres des Premières Nations. Il faut non seulement investir dans la formation, mais aussi dans les services de base et les services spécialisés, comme les soutiens à l'école, au transport ou à l'éducation proprement dite.

- 1) Investir dans des moyens de récompenser les créateurs de possibilités à l'intention des femmes autochtones handicapées, dans leurs communautés, pour fournir un salaire de subsistance et favoriser la fierté et le sentiment d'avoir un but dans la vie.
- 2) Assurer aux communautés nordiques et isolées un accès égal à des programmes et des services de qualité, surtout en ce qui concerne les soins de santé, l'éducation spécialisée et les soutiens de santé mentale.

### ***Formation culturellement sécuritaire tenant compte des traumatismes subis***

Une formation de savoir-faire culturel obligatoire pour tous les fonctionnaires, les professionnels de la santé et les autres représentants politiques en tant qu'aspect important pour garantir que la nouvelle loi sur l'accessibilité mesurera la sensibilité culturelle. Selon les participantes au sondage, il est important que cette formation soit

créée et dispensée par des Autochtones et elle doit être faite dans une optique de genre.

La loi sur l'accessibilité doit intégrer une approche qui tient compte des traumatismes de la programmation et la promotion de l'histoire de la colonisation et de l'effet du traumatisme intergénérationnel sur les problèmes actuels. Les participantes au sondage ont indiqué que certains handicaps comme l'ETCAF sont la conséquence directe du traumatisme intergénérationnel et de la colonisation et qu'il faut, pour être efficace, des programmes/soutiens pour prendre cette histoire en compte.

- 1) Investir dans des services et des programmes particuliers culturellement sécuritaires à l'intention des Autochtones et dans certains services sociaux comme des soutiens au logement, à l'éducation et aux soins des enfants, aux centres d'emploi et aux services de santé mentale.
- 2) Investir dans une meilleure formation pour les prestataires de services aux Autochtones afin de créer des services plus fiables et accessibles et de réduire les obstacles à la création de programmes culturellement appropriés.

### ***Une loi axée sur la culture***

Les répondantes voudraient que la nouvelle loi sur l'accessibilité soit axée sur la culture. Plus de la moitié d'entre elles ont dit qu'il faut plus d'accès à des cérémonies et des remèdes traditionnels, à la narration de récits et à du temps passé avec des aînés. Les services de santé mentale devraient inclure cette approche afin de mieux répondre aux besoins des communautés éloignées et isolées, par exemple mettre en œuvre des centres d'appel plus facilement accessibles pour les membres des communautés éloignées. Aussi, les personnes qui accèdent à des services devraient pouvoir donner une certaine rétroaction ou faire une évaluation pour garantir que la loi mesure la sensibilité culturelle.

- 1) Augmenter le nombre d'ateliers culturels et développer la capacité des processus de guérison dans les communautés pour cultiver le bien-être comme condition d'atténuation des obstacles négatifs.
- 2) Soutenir des politiques proactives en fournissant des services et des programmes culturellement appropriés de prévention de la violence envers les femmes et les filles autochtones handicapées et leurs familles.

### ***Autodétermination et pouvoir décisionnel***

Il faut donner aux femmes et aux filles autochtones ainsi qu'aux personnes autochtones de genre mixte qui ont des handicaps et des limitations fonctionnelles le pouvoir de déterminer ce dont elles ont besoin pour améliorer leur accessibilité et leur participation à la prise de décisions politiques, sociales et économiques.



- 1) Les femmes des Premières Nations, les Métisses et les Inuites doivent avoir le contrôle sur les programmes qui leur sont destinés ainsi qu'à leurs familles et elles doivent en être les dirigeantes.
- 2) Autonomiser les femmes et les filles autochtones ainsi que les personnes autochtones de genre mixte qui ont des handicaps et des limitations fonctionnelles pour leur permettre de travailler dans leurs domaines de prédilection et soutenir leur indépendance sur le plan socioéconomique.

### ***Exactitude des données recueillies***

Il est extrêmement important de recueillir des données exactes, qui sont représentatives de chaque identité autochtone et qui mesurent un éventail de capacités. Les participantes s'entendaient pour dire qu'il y a un manque de données exactes et que les données ne reflètent pas les réalités des femmes et des filles des Premières Nations, des Métisses et des Inuites ainsi que des personnes des Premières Nations, métisses et inuites de genre mixte comme groupes distincts qui ont chacun leurs réalités individuelles. Les expériences des femmes autochtones sont souvent groupées avec celles des femmes non autochtones ou des hommes autochtones. Actuellement, il n'y a pas de données claires qui mesurent la prédominance des handicaps et des obstacles quantitatifs et qualitatifs qui se répercutent sur les femmes des Premières Nations, les Inuites et les Métisses. Le gouvernement ne pourra comprendre correctement l'accessibilité pour les femmes autochtones et y répondre que lorsque l'exactitude des données sera prioritaire.

- 1) Recueillir et interpréter des données désagrégées qui reflètent les expériences particulières des femmes des Premières Nations, celles des Inuites et celles des Métisses, distinctes les unes des autres et de celles des hommes autochtones, des femmes non autochtones et des autres personnes de genre mixte.
- 2) Récupérer les protocoles, processus et compréhensions traditionnels entourant les formes de savoir et ce que signifie la collecte de données.

### ***Emplacement et transport fiable***

Il faut plus de services à proximité des communautés autochtones. Les participantes au sondage ont suggéré des formes de transport de rechange à fréquence plus élevée comme moyen de contourner les obstacles à l'accessibilité que constitue le fait que les services sont dispensés dans des lieux inaccessibles. Les possibilités en ce sens pourraient inclure un service de chauffeur dans les communautés, avec des allers et retours plus fréquents. Les participantes sont souvent obligées de se rendre dans de grandes villes pour recevoir des soins de santé et d'autres services; ces déplacements sont particulièrement difficiles pour les personnes qui se heurtent à des obstacles à la mobilité.

- 1) Investir dans d'autres méthodes de transport, qui sont accessibles, fiables et abordables. Une attention particulière doit être portée aux communautés rurales, éloignées et isolées.
- 2) Travailler avec les femmes et leurs communautés pour établir des services et des programmes de qualité culturellement appropriés dans les communautés autochtones qui favorisent l'inclusion des personnes handicapées.

### ***Approche holistique***

La loi doit porter un regard holistique sur les gens et reconnaître que les individus et les environnements (physique, social, culturel et économique) qui les entourent sont interdépendants. La loi doit aborder la question de l'accessibilité pour la personne dans son ensemble, esprit, corps et âme.

- 1) La nouvelle loi fédérale sur l'accessibilité doit adopter une approche holistique, qui tient compte des couches de marginalisation et d'intersectionnalité que connaissent les femmes autochtones, les formes traditionnelles du savoir et les réalités passées, présentes et futures des individus et de leurs communautés.
- 2) Tenir compte des femmes et des filles autochtones qui sont incarcérées, de celles qui vivent dans des établissements de soin à long terme et de celles qui sont dans le système de protection des enfants, et tenir compte de leur santé mentale et de leur accès à des soutiens. Il faut porter une attention particulière à la criminalisation de femmes autochtones qui ont des troubles de santé mentale.

### ***Employer une conception universelle***

Un certain nombre de participantes ont également recommandé d'employer une conception universelle applicable à toutes les communautés – urbaines, rurales, éloignées et isolées, pour faire en sorte que la conception globale des communautés soit utilisable par tout le monde, avec un large éventail de capacités à peu ou pas de coûts additionnels.

- 1) Mettre en œuvre un modèle de « conception universelle » dans une optique autochtone et de genre, applicable au transport, à l'infrastructure, aux télécommunications, etc. pour faciliter la pleine inclusion des personnes handicapées.

### ***Information accessible sur les services existants et suppression des obstacles arbitraires à l'accès aux programmes et aux services***

L'information sur les services existants pour les Autochtones handicapés doit devenir plus accessible. Souvent, les gens ne savent tout simplement pas que des services

existent déjà; la loi doit faciliter davantage l'accessibilité à cette information et aux pratiques exemplaires à prendre pour modèle.

- 1) Un meilleur accès à l'information pour que les principaux intéressés soient au courant des programmes de prestations d'invalidité, des aides et des services auxquels ils ont droit et les faire expliquer dans des termes et avec un langage qu'ils comprennent.
- 2) Établir une mesure relative réaliste de l'accessibilité et de l'emploi qui ne supprime pas les prestations en fonction d'une norme arbitraire de revenu.
- 3) Soutenir des initiatives qui rendent les services, comme la garde des enfants et l'éducation spécialisée, gratuits et abordables pour ceux qui ont des besoins d'accessibilité.

« Il est si difficile de trouver seulement des soutiens émotionnels ou spirituels, sans parler de la difficulté de s'y rendre. Surtout si on ne vit pas dans une grande ville. Il faut offrir les soutiens sociaux dans la région où les gens vivent... chez eux... surtout dans les régions rurales, et ces soutiens doivent être appropriés sur le plan spirituel. »

– *Participante au sondage de l'AFAC (2017)*

## Ouvrages cités

Armstrong, Thomas. (2010). « Neurodiversity: discovering the extraordinary gifts of autism, ADHD, dyslexia, and other brain differences » [La neurodiversité : découvrir les dons extraordinaires de l'autisme, du TDAH, de la dyslexie et autres différences cérébrales]. Da Capo Lifelong: Cambridge, MA.

Assemblée générale des Nations Unies, 6(1), *Convention relative aux droits des personnes handicapées : résolution/adoptée par l'Assemblée générale*, 24 janvier 2007, A/RES/61/106.

Assemblée générale des Nations Unies, 6(2), *Convention relative aux droits des personnes handicapées : résolution/adoptée par l'Assemblée générale*, 24 janvier 2007, A/RES/61/106.

Assemblée générale des Nations Unies, 21(2), *Convention relative aux droits des personnes handicapées : résolution/adoptée par l'Assemblée générale*, 2 octobre 2007, A/RES/61/295.

Australian Government [gouvernement de l'Australie]. (2009). *SHUT OUT: The experience of People with Disabilities and their Families in Australia – National Disability Strategy Consultation Report* [EXCLUS : L'expérience des personnes handicapées et de leurs familles en Australie – Rapport de consultation sur la stratégie nationale en matière de handicap]. National People with Disabilities and Carer Council [Conseil national des personnes handicapées et de leurs aidants].

*Charte canadienne des droits et libertés*, par. 15(1), Partie I de la *Loi de 1982 sur le Canada* (R-U), 1982, c. 11.

Commission de vérité et réconciliation du Canada. (2015). *Honorer la vérité, réconcilier pour l'avenir : Sommaire du rapport final de la Commission de vérité et réconciliation du Canada*. Winnipeg : Commission de vérité et réconciliation du Canada

Demas, Doreen. (1989). Triple Jeopardy: Native Women with Disabilities [Triple péril : femmes autochtones handicapées]. *Canadian Woman Studies/les cahiers de la femme*, 13(4), 53-55.

Durst, D., Morin, G., Wall, S. et Bluehardt, M. (2007). "A First Nations Woman with Disabilities: 'Listen to what I am saying!'" [Une femme des Premières Nations handicapée : « Écoutez ce que je dis »]. *Native Social Work Journal* [Revue autochtone de travail social], 6(1), 57-77.

Gouvernement du Canada. Emploi et Développement social Canada. (2016). *Qu'est-ce qu'un Canada accessible pour vous?* N° de cat. : Em4-9/2016.

*Loi sur l'équité en matière d'emploi*, L.C. 1995, ch. 44

Saunders, Pamela. (2018). Neurodivergent Rhetorics: Examining Competing Discourses of Autism Advocacy in the Public Sphere [Rhétorique neurodivergente : Examen des discours concurrents de défense de l'autisme dans la sphère publique]. *Journal of Literary & Cultural Disability Studies* [Revue d'études sur l'invalidité littéraire et culturelle], 12(1), 1-17.

United States Democratic National Committee [Comité démocrate national des États-Unis]. (1980). *Unknown* [Inconnu].