

Une analyse des barrières structurelles et des besoins occupationnels

Trajectoires de sortie de violence conjugale des femmes en situation de handicap

DOSSIER

Corynne Laurence-Ruel
Doctorante en Sociologie, Université de Montréal.

Martine Lévesque
Professeure adjointe en ergothérapie,
École de réadaptation de l'Université de Montréal
Membre du CREMIS

Yolanda Muñoz
PhD en études du Japon, spécialité en études de genre et histoire du peuple autochtone Aïnou.
En tant que femme en situation de handicap, elle a aussi travaillé pendant plus de 25 ans à la promotion des droits des personnes handicapées.
Chargée de cours pour le cours « Genre et Handicap », Université McGill.
Site web: <https://ymunozg.wixsite.com/yolanda-munoz>

Lisandre Labrecque-Lebeau
Professeure affiliée, Université du Québec en Outaouais (UQO)
Membre du CREMIS

Linda Gauthier
Co-fondatrice et présidente du Regroupement des
activistes pour l'inclusion au Québec (RAPLIQ)



Crédit: Joe Pregadio

« Je me sentais vraiment comme si je ne valais rien, comme si je n'avais pas le droit d'avoir ma place [...] C'est plus important que je ne dérange pas avec ma chienne d'assistance, que d'être en sécurité. » (Sylvia¹, participante à la recherche)

Alors qu'elles sont deux fois plus à risque de vivre de la violence conjugale que les femmes sans incapacités (Savage, 2021), les femmes en situation de handicap (FSH) sont sous-représentées dans le réseau des maisons d'hébergement pour femmes victimes de violences au Canada et au Québec (Moreau, 2019). En 2010, l'Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ) réalisait une évaluation des besoins d'adaptation des services offerts aux femmes handicapées victimes de violence conjugale et notait, à l'époque, des lacunes importantes dans l'accessibilité des maisons d'hébergement, à plusieurs niveaux : l'architecture des lieux (rampe d'accès, signalisation

visuelle), les services offerts (écoute téléphonique, accompagnement), l'accessibilité des documents (disponibilité de formats en braille ou en audio), la formation du personnel aux besoins et réalités spécifiques des FSH et l'approche d'intervention (OPHQ, 2010). À notre connaissance, aucune autre étude d'envergure, sur l'accessibilité des services offerts aux FSH victimes de violence conjugale n'a été réalisée au Québec, depuis ce rapport.

Cet article analyse et traite de la problématique d'accès aux soutiens essentiels à la sortie de violence conjugale des FSH, en centrant les enjeux d'accès aux services du réseau des maisons d'hébergement pour femmes victimes de violence conjugale. Nous présentons les résultats préliminaires d'une enquête de terrain, réalisée entre juin 2021 et mai 2022, depuis le point de vue des FSH ayant effectué un parcours de sortie de violence.

Contexte méthodologique de la recherche

Notre équipe mène présentement une recherche-action participative intersectorielle visant à mettre en lumière et identifier des solutions aux obstacles rencontrés par les FSH, le long de leur parcours de sortie de violence conjugale. La question générale posée est la suivante : quels sont les leviers et les enjeux, dont ceux de niveau structurel, qui jalonnent la trajectoire de sortie de violence des FSH?

Pour ce faire, nous avons composé un groupe de travail qui réunit des acteurs-trices susceptibles de pouvoir agir à l'une ou l'autre des étapes de sortie de violence des femmes, qu'il s'agisse du signalement d'une situation de violence, de la demande d'aide, ou de l'accès à des services d'hébergement. Nos partenaires incluent la Table de concertation en violence conjugale de Montréal, des maisons d'hébergement, la Maison des femmes sourdes de Montréal, le Service de police de la ville de Montréal et le Regroupement des activistes pour l'inclusion au Québec (RAPLIQ), un groupe de défense des personnes en situation de handicap.

En ateliers de discussion et en sous-groupes de travail, nous coconstruisons notre compréhension des défis et des leviers de sortie de violence des FSH, et dressons un portrait des programmes, des acteurs-trices, des politiques et des phénomènes sociaux en cause. L'importance de sonder le vécu et les perspectives des FSH par une enquête de terrain s'est rapidement imposée comme priorité au sein de notre groupe. La question de l'accessibilité aux services des maisons d'hébergement est apparue comme un élément prioritaire.

Au moment de publier, des entrevues individuelles semi-dirigées, principalement par visioconférence, ont été réalisées auprès de 11 FSH présentant des limitations physiques, sensorielles ou liées à un trouble de santé mentale. Elles ont rapporté avoir vécu une ou des expériences de violence conjugale auprès de partenaires masculins hétérosexuels, pour la plupart sans déficience ou limitation fonctionnelle. Le recrutement a été réalisé à l'aide d'annonces partagées par certains partenaires de la recherche, notamment le RAPLIQ. Les entretiens ont été enregistrés, retranscrits et analysés à l'aide du logiciel NVivo et selon un travail préalable de catégorisation conceptuelle du parcours de sortie de violence. L'analyse est toujours en cours. Il faut noter que certaines des expériences de violence rapportées ne sont pas récentes (remontant parfois à plus de 10 ans). Néanmoins, plusieurs éléments d'analyse nous sont apparus cohérents avec les apports de nos partenaires communautaires lors de discussions de groupe, ces éléments sont donc propices à une réflexion sur les angles morts de l'accès aux ressources essentielles à la sortie de violence des femmes.



Crédit: Kenza Benaouda

Besoins occupationnels

Les expériences de violence rapportées par les participantes sont plurielles et jalonnent leur parcours de vie. En plus de la violence conjugale, elles ont témoigné d'expériences de violence familiale ou de la part de professionnel·les de la santé, ce à plusieurs reprises au cours de leur vie. Une étude réalisée par Statistique Canada montre d'ailleurs que les FSH au Canada sont plus susceptibles que les femmes sans limitation(s) de vivre toute forme de violence, à des fréquences plus élevées et sous des formes plus graves (les amenant parfois à craindre pour leur vie), (Savage, 2021).

Le concept de « continuum de violences » (Kelly, 1987), basé sur le genre et le handicap, permet de relier les multiples expériences de violence dans la vie des femmes aux systèmes d'oppression patriarcale et capacitiste dans lesquels elles évoluent et qui favorisent la violence conjugale. Nous définissons le concept de capacitisme comme « une structure de différenciation et de hiérarchisation sociale fondée sur la normalisation de certaines formes et fonctionnalités corporelles et sur l'exclusion des corps non conformes et des personnes qui les habitent » (Masson, 2013, p.115). Les diverses violences rapportées par ces femmes, dans différents contextes ou moments de leur vie, ne sont pas considérées comme des événements isolés les uns des autres. Ils s'inscrivent dans, et se (re)produisent à travers, des dynamiques systémiques de pouvoir, de discrimination et d'exclusion, qui rendent les FSH plus vulnérables face aux agresseurs.

Notre analyse est fondée sur le concept d'« occupation » : « L'occupation fait référence à l'ensemble des activités et des tâches de la vie quotidienne auxquelles les individus et les différentes cultures donnent un nom, une structure, une valeur et une signification. L'occupation comprend tout ce qu'une personne fait pour s'occuper, c'est-à-dire prendre soin d'elle, se divertir, et contribuer à l'édification sociale et économique de la communauté. » (ACE, 1997, p.38-39).

Plus spécifiquement, les expériences et parcours qui nous ont été racontés se caractérisent par ce que les théoriciennes des sciences de l'occupation² nomment la « privation occupationnelle », définie comme la restriction grave et prolongée de l'accès à des occupations significatives et essentielles au bien-être (Ballan et Frayer, 2020; Townsend et Polatajko, 2013). Comme le démontre l'OPHQ (2021), la vie des FSH est en effet traversée par des dynamiques d'exclusion de plusieurs champs d'activité, qu'il s'agisse du travail, de l'éducation, du maintien de sa santé, ou encore, de la participation sociale et communautaire. Les FSH y sont privées des moyens et des opportunités de participation essentielles à leur bien-être et à leur autonomie économique et décisionnelle, ce qui exacerbe leur isolement social, la dépendance à leurs proches et le risque de vivre de la violence conjugale. Ainsi, notre regard a porté sur la dimension occupationnelle mise en évidence dans le témoignage des participantes, tant du point de vue de leurs besoins que des leviers et obstacles rencontrés.

Critères d'accès

Sylvia, qui craignait pour sa sécurité et sa vie, s'est vue refuser l'accès à une maison d'hébergement en raison de la présence de son chien d'assistance et d'une politique d'admission interdisant l'ensemble des chiens dans l'espace de la résidence. Il semble encore parfois méconnu, de la part des intervenantes ou des directrices de maison d'hébergement, qu'il soit interdit, selon la Charte canadienne des droits et libertés, de discriminer une personne en raison de son besoin de recourir à un chien guide ou un chien d'assistance³.

En effet, la présence d'un chien d'assistance en maison d'hébergement est parfois perçue comme un facteur d'instabilité dans un environnement social décrit comme « fragile ».

Après une nuit passée au refuge, Sylvia a été informée qu'elle allait devoir quitter les lieux en raison de la présence de son chien, et rentrer chez elle. Cette annonce s'est suivie pour elle d'une grande détresse psychologique.

« Je me disais : enfin, je suis en sécurité, c'est sûr que je ne me ferai pas assassiner [par son ex-conjoint] et puis là ils me mettent dehors parce que j'ai un chien d'assistance [elle pleure]... je me sentais comme si je ne valais rien. J'ai vécu plusieurs jours de terreur après. » (Sylvia, participante à la recherche)

La question des missions et des règles d'admission des maisons d'hébergement a été maintes fois soulevée par les femmes. Face à une maison qui n'acceptait pas les enfants de plus de 15 ans, Anita s'est sentie contrainte à renoncer à une place offerte, ne voulant pas se séparer de son fils de 16 ans, qui lui-même éprouvait alors un problème de santé mentale. Ainsi, le désir de continuer à exercer son rôle de mère tout en étant hébergée a alors entravé la possibilité de se sortir d'une situation de violence conjugale.

Par ailleurs, comme le mentionnait le rapport de l'OPHQ en 2010, les questions de santé mentale constituent un enjeu important qui s'imisce parfois dans les règles d'admission, de manière plus ou moins explicite mais néanmoins déterminante. Ainsi une femme qui « dérange » les autres résidentes en hébergement en raison d'un trouble de santé mentale pourrait s'en voir exclure. Cela a été le cas de Sylvia qui s'est fait refuser une place, cette fois-ci en raison de son syndrome de Gilles de la Tourette. Une intervenante d'un organisme d'aide lui aurait même conseillé de tenter de dissimuler son trouble, ce qui lui avait occasionné beaucoup de stress et d'anxiété.



Crédit: mAudus

Architecture et aménagements

Le problème de l'accessibilité des maisons d'hébergement est encore très présent dans le réseau au Québec. Des obstacles architecturaux limitent l'accueil et l'inclusion d'une femme utilisatrice d'un fauteuil roulant, bien que plusieurs maisons puissent se déclarer accessibles et réussissent parfois à accueillir des femmes présentant une incapacité (RAPLIQ, 2020). Anita, qui utilise quotidiennement un fauteuil motorisé pour se déplacer sur de longues distances, a dû renoncer à une place en hébergement puisqu'elle craignait de se blesser, et de voir sa condition physique se détériorer, si elle devait tenter de monter et descendre les escaliers de la maison.

De manière similaire, bien que Diane ait accédé à une maison et apprécié son expérience, des problèmes d'accessibilité ont teinté son séjour de trois mois. Le cadre de porte de la salle de bain étant trop étroit, elle n'avait accès ni à la douche ni au bain. Une marche faisait également obstacle à son accès au salon, contraignant sa participation à certaines activités.

« Ça fait que, j'avais un lavabo dans ma chambre... qu'est-ce que tu veux? Je prenais des bains-éponge puis je m'organisais comme je pouvais. » (Diane, participante à la recherche)

Il a aussi été question de l'adaptation des maisons d'hébergement pour les femmes ayant une ou des incapacités sensorielles. Par exemple, Josée, en situation de handicap visuel, ne pouvait circuler en toute sécurité, en l'absence de signalisation pour la guider. Elle vivait avec la crainte constante d'entrer dans la chambre d'une autre résidente et ainsi d'occasionner des conflits. Elle s'était même fait reprocher par une intervenante d'« errer » dans la maison. En raison de ces réactions négatives d'incompréhension, de jugement, et d'infantilisation en lien avec sa limitation sensorielle, elle s'est résignée à s'autoexclure du refuge.

Pour Diane, en plus des pièces qui lui étaient inaccessibles, ce sont aussi les activités ayant cours dans ces espaces (hygiène, préparation de repas, socialisation) qui lui étaient souvent hors limites. Heureusement pour elle, cela ne l'a pas totalement exclue des activités sociales, souvent déplacées à la salle à manger. Son témoignage nous fait réfléchir à la question de l'accès aux occupations et aux activités ayant cours dans les pièces non accessibles, tout aussi importantes pour sortir d'une dynamique de violence.

« Puis le salon, il y avait une petite marche, je ne pouvais pas m'y rendre. Mais tu sais, on veillait dans la cuisine. Les amis venaient jouer aux cartes, on jouait au Monopoly. [...] puis ceux qui voulaient regarder la télévision, ils y allaient. » (Diane, participante à la recherche).

Enfin, l'arrimage entre les services de la maison d'hébergement et les services de prêt d'aides techniques revêt une grande importance en termes d'accessibilité des lieux : le prêt d'un lit d'hôpital, par exemple, a contribué à faciliter le séjour de Diane.



Crédit: Shardar Tarikul Islam

Non-recours

Les obstacles sous-jacents au non-recours aux services constituent un autre enjeu identifié. Le non-recours « renvoie à toute personne qui — en tout état de cause — ne bénéficie pas d'une offre publique, de droits et de services, à laquelle elle pourrait prétendre. » (Warin, 2014, p.113) Il peut se manifester de différentes manières, comme l'abandon des services, l'inobservance de prescription, la non-demande par les usagers-ères, la non-connaissance des services, ou encore la non-proposition de la part des professionnel·les (Warin, 2014). Les raisons sous-jacentes aux non-recours sont des informations cruciales pour identifier d'autres éléments d'inaccessibilité des ressources qui, autrement, passeraient sous le radar.

Tout comme le démontre la littérature (Shah et al., 2016; Freyer, 2018), reconnaître que l'on vit de la violence conjugale peut constituer un enjeu de taille. C'est en particulier le cas lorsqu'on détient un historique complexe de violences amenant à en normaliser et à internaliser l'expérience (Freyer, 2018). Cette difficulté des femmes à s'identifier comme victimes de violence peut également résulter de l'attitude de professionnel·les de la santé ou de l'entourage qui minimisent l'importance des violences dénoncées, les remettent en question, ou encore n'informent pas ou ne proposent pas aux femmes des services ou des soutiens adéquats.

Enfin, il arrive que l'entourage proche de la femme nuise à sa conscientisation face à la violence vécue. Ça a été le cas pour Sophie, qui s'est fait déconseiller, par ses amies, de quitter une relation qu'elle jugeait abusive.

« J'ai essayé d'en parler avec mes amies, puis elles ne me croyaient pas. Ça ne se pouvait pas qu'il fasse ça. "Non, reste là. Tu n'en trouveras pas d'autre de toute façon. Tu es chanceuse de l'avoir!", qu'elles me disaient. » (Sophie, participante à la recherche).

La peur de ne pas se trouver un autre partenaire en raison de ses incapacités teinte aussi d'autres histoires racontées par les participantes.



Crédit: Daniel Lloyd Blunk Fernandez

Briser le cycle

Pour celles qui n'ont pu accéder aux services des maisons d'hébergement ou encore qui en ont été exclues, la conséquence première est la persistance des violences et de la relation abusive. Les femmes se sont en effet senties laissées à elles-mêmes pour se sortir de leur situation. En raison de l'inaccessibilité des ressources spécifiques à la violence, les FSH risquent d'être orientées vers d'autres milieux d'hébergement possiblement inadaptés à leur situation, comme des refuges pour femmes avec des problèmes de santé mentale ou pour femmes itinérantes. Elles peuvent aussi être redirigées vers des milieux très inadéquats, comme cela a été le cas pour l'une de nos participantes, réorientée vers son milieu familial abusif. En plus de placer les femmes à risque de revivre de la violence, l'exclusion et le manque d'accessibilité des hébergements viennent souvent consolider un sentiment de dévalorisation et de perte d'estime de soi, pouvant mener à des idées suicidaires.

En contrepartie de ces expériences plutôt négatives, le passage de Diane dans une maison d'hébergement montre à quel point ces services peuvent être de véritables tremplins, permettant de se tourner vers un avenir meilleur. Son séjour lui a permis de briser le cycle de la violence, de se valoriser, de rebâtir sa confiance en elle et de découvrir de nouvelles possibilités.

« Si j'avais à revivre ça, pas la violence, mais mon passage [au refuge], je le revivrais. Même dans cette petite pièce-là, j'ai vécu des bien beaux moments. [...] »

Je ne pense pas que je serais celle que je suis aujourd'hui si je n'avais pas passé par là. C'est clair que non. Je n'aurais pas pu m'épanouir. » (Diane, participante à la recherche).

L'accès à une maison d'hébergement peut ainsi générer des impacts significatifs, dont assurer un sentiment de sécurité et de contrôle. La maison peut aussi offrir un environnement propice à une reconstruction identitaire et un renforcement de l'estime de soi, à travers la participation sociale et des activités valorisantes. Ces espaces peuvent permettre en outre de contrer l'isolement à travers les relations thérapeutiques avec les intervenant-es et les liens amicaux construits avec les autres femmes hébergées. La réussite de l'intégration de Diane dans la maison, outre les problèmes d'accessibilité à certains espaces et pièces, semble néanmoins avoir reposé entre les mains de la direction de la maison et des intervenantes et surtout de leur motivation personnelle à rendre l'environnement plus inclusif pour Diane.

Stratégies futures

Les obstacles identifiés à travers les témoignages que nous avons reçus s'ancrent finalement dans des dynamiques de pouvoir que nous avons analysées principalement sous l'angle du capacitisme. Le système de soutien que représente le réseau d'hébergement est une ressource inestimable pour les femmes victimes de violence conjugale. Toutefois, ce système comporte des lacunes qui légitiment ou normalisent l'exclusion des femmes en situation de handicap. Ces lacunes se traduisent, pour les femmes, par des privations occupationnelles tout au long de leur parcours de sortie de violence, touchant par exemple la possibilité de se déplacer, de circuler, de prendre soin de soi-même, d'exercer son rôle de mère, de socialiser et de contribuer à la vie sociale et communautaire.

Ultimement, notre recherche démontre que le continuum de violence dans lequel s'inscrivent les expériences des femmes rencontrées est renforcé par plusieurs obstacles systémiques contraignant l'accès aux services publics et à des soutiens essentiels. Ainsi, il apparaît indispensable d'inclure le capacitisme dans l'analyse du phénomène de la violence faite aux femmes et dans l'élaboration des stratégies et politiques publiques ciblant cet enjeu.

Remerciements

Livrer un témoignage de vécu de violence conjugale constitue un acte de courage et de grande générosité. Ainsi nous exprimons notre reconnaissance et admiration envers les femmes ayant partagé librement leurs expériences et points de vue et espérons que ce texte leur fasse honneur.

Nous soulignons également la contribution financière, sous forme d'une subvention d'engagement partenarial, du Conseil de recherche en sciences humaines du Canada.

« Le concept de "continuum de violences", basé sur le genre et le handicap, permet de relier les multiples expériences de violence dans la vie des femmes aux systèmes d'oppression patriarcale et capacitiste dans lesquels elles évoluent »

Notes

1. Tous les prénoms sont des pseudonymes.
2. « La science de l'occupation (SO) est l'étude de la nature occupationnelle des personnes et de la façon dont elles s'adaptent aux défis et aux expériences de leurs environnements par leurs occupations. » La SO vise notamment à comprendre les facteurs structurels qui influencent l'occupation. (Townsend et Polatajko, 2013).
3. Cette méconnaissance légale face aux chiens d'assistance a émergé de l'entretien auprès de Sylvia, mais également des échanges en atelier intersectoriel impliquant entre autres une maison d'hébergement et un organisme spécialisé en violence conjugale.

Références

- Association canadienne des ergothérapeutes (ACE). (1997). *Promouvoir l'occupation : une perspective de l'ergothérapie*. CAOT Publications ACE.
- Ballan, M. S, et Freyer, M. (2020). Occupational deprivation among female survivors of intimate partner violence who have physical disabilities. *The American journal of occupational therapy : official publication of the American Occupational Therapy Association*, 74(4), 1-7. <https://doi.org/10.5014/ajot.2020.038398>
- Freyer, M. (2018). Searching for a way out: A qualitative study of experiences of intimate partner violence among women with disabilities. Thèse de doctorat. University silver School of Social Work.
- Kelly, L. (1987). The continuum of sexual violence. Dans J. Hanmer et M. Maynard (dir.), *Women, violence and social control*. (p.46-60). Humanities Press International.
- Masson, D. (2013). Femmes et handicap. *Recherches féministes*, 26(1), 111-129. <https://doi.org/10.7202/1016899ar>
- Moreau, G. (2019). *Les établissements d'hébergement canadiens pour les victimes de violence, 2017-2018 : faits saillants*. Statistique Canada. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/85-002-x/2019001/article/00007-fra.htm>
- Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ). (2010). *Évaluation des besoins d'adaptation des services offerts aux femmes handicapées victimes de violence conjugale*. https://www.ophq.gouv.qc.ca/fileadmin/documents/Rapport_EvaluationFinal_Acc.pdf
- Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ). (2021). *Les femmes avec incapacité au Québec. Un portrait statistique de leurs conditions de vie et de leur participation sociale*. https://www.ophq.gouv.qc.ca/fileadmin/centre_documentaire/Enquetes/Internes/Femmes_incapacite_au_Quebec.pdf
- Regroupement des activistes pour l'inclusion au Québec (RAPLIQ). (2020). *Enquête non publiée sur l'accessibilité réelle des refuges pour femmes au Québec*.
- Savage, L. (2021). *Intimate partner violence: Experiences of women with disabilities in Canada*. Statistique Canada. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/85-002-x/2021001/article/00006-eng.htm>
- Shah S., Tsitsou L., et Woodin, S. (2016). Hidden voices: Disabled women's experiences of violence and support over the life course ». *Violence against women*, 22(10), 1189-1210. <https://doi.org/10.1177/1077801215622577>.
- Townsend, E. et Polatajko, H. J. (2013). *Habiliter à l'occupation : faire avancer la perspective ergothérapique de la santé, du bien-être et de la justice par l'occupation* (2^e édition). CAOT Publications ACE.
- Warin, P. (2014). Le non-recours : éléments de définition et de présentation des enjeux, *Les politiques sociales*, 2(3-4), 108-121. <https://doi.org/10.3917/lps.143.0108>



Crédit: Nguyen Dang Hoang Nhu