

Bienvenue au webinaire du Learning Network et du Centre de connaissances

Adopter un point de vue positif dans la fourniture de soins aux personnes ayant une incapacité : déconstruire le capacitarisme dans le traitement des traumatismes

Date et heure : 12 janvier | | 13 h 00 – 14 h 30 HNE

- Tous les participants sont en mode muet pendant le webinaire.
- Si vous éprouvez des difficultés, veuillez l'indiquer dans la boîte de dialogue « Chat ».
- Si vous souhaitez poser une question au conférencier, veuillez la saisir dans la boîte Q&A; nous réservons 15 minutes à la fin de la conférence pour les questions et réponses (de 14 h à 14 h 15).
- Un lien vous sera proposé à la fin du webinaire dans la boîte « Chat » pour effectuer une évaluation anonyme. Nous vous remercions de remplir le formulaire, qui nous servira à orienter nos futurs webinaires.
- Les diapositives de la présentation sont affichées sur notre site Web. La boîte de dialogue « Chat » vous en fournira le lien.
- L'enregistrement du webinaire sera affiché sur notre site Web dans les prochains jours :
<http://www.vawlearningnetwork.ca/ln-kh-webinars>

Adopter un point de vue positif dans la fourniture de soins aux personnes ayant une incapacité : déconstruire le capacitarisme dans le traitement des traumatismes

Kaley Roosen, Ph. D. C.Psych.

Psychologue clinicienne, psychologue de la santé

Plan

- Quelques mots sur la présentatrice
 - Qu'est-ce que le capacisme?
 - Traumatisme/violence chez les personnes ayant une incapacité
 - Adoption d'une approche positive du handicap
-

Qui suis-je?

Langage

« Pour moi, le langage centré avant tout sur la personne l'avilit. Il tente de la dissocier d'une caractéristique et, ce faisant, définit cette caractéristique comme mauvaise, puisqu'il il faut justement s'en dissocier » - anon

Intersectionnalité

« Nos croyances sur le corps ont une incidence disproportionnée sur les personnes dont la race, le genre, l'orientation sexuelle, la capacité et l'âge s'écartent de nos normes conventionnelles. Plus on s'éloigne du conventionnel, plus l'incidence est importante. Nous en sommes tous affectés – mais pas de façon égale. »

— Sonya Renee Taylor, *The Body Is Not an Apology: The Power of Radical Self-Love*

Qu'est-ce que l'incapacité?

Illustrations, top left, then bottom right

Votre excuse n'est pas valide

N'ignorez jamais une personne ayant une incapacité. Vous n'avez pas idée à quel point elle pourrait vous inspirer!
Partagez si vous êtes d'accord avec ça.

.....

L'incapacité dans la société

Femmes ayant une incapacité

- Violence liée au genre et au handicap
 - Risque accru de maltraitance
 - Agressions sexuelles : 4 x plus probables (Martin et al., 2006)
 - Violence conjugale (Plummer & Findley, 2012)
 - Traumatisme
 - Risque élevé de SSPT
 - Plus susceptible de passer pour un accident ou une menace pour la vie de la personne dans le sens où on l'entend traditionnellement
-

Incapacité développementale

- Risque d'agression 4 à 10 x plus élevé
- Traumatisme institutionnel
 - Autonomie
 - Dignité des soins
 - Peu d'options
 - Soutien limité

Santé mentale

- Risque également accru :
 - Dépression
 - Anxiété
 - Troubles de l'alimentation
 - Dépendance
-

Adopter une vue d'ensemble...

- Les multiples axes de la marginalisation sociale
 - Pauvreté
 - Chômage
 - Problèmes de logement
 - Transport
 - Accès à la communauté

Vivre dans un monde inaccessible engendre des réponses traumatiques chez les personnes marginalisées et ayant une incapacité

Approche tenant compte des traumatismes

- Reconceptualiser les réponses
 - Lutte/fuite/inhibition
 - Hypervigilance
 - Excitation émotionnelle
 - Engourdissement/blocage émotionnel
 - Besoin excessif de faire plaisir aux gens
 - Dissimulation
 - Passer pour normal.e
- Stratégies de survie!!!

Accès aux soins et aux thérapies

- Sous-utilisation des services de santé préventifs
 - Difficultés d'accès aux services de santé mentale
 - Moins susceptibles d'être repéré.e.s
 - Moins susceptibles d'être inclus.e.s dans les programmes de recherche, de soins de santé et de prévention
 - Refuges
 - Services de santé mentale
-

Maltraitance par les soignants

- 60 % : taux (2,1 fois) plus élevé de maltraitance par les membres de la famille, les soignants et les professionnels de la santé
- Prévention des besoins fondamentaux et des aides techniques
- Normalisé – « le compromis »
- Culture de l'institutionnalisation
- Conformité → Sécurité et options de rechange limitées

Illustrations, left to right

Agression, exploitation, violence

Règlementation sur l'obligation de signaler

La meilleure du pays!

Services institutionnalisés

.....
Trauma médical

Rice 2014

- Comparaison avec les survivant.e.s de violence sexuelle
- Invasif
- Déshumanisant
- Défi permanent de l'autonomie corporelle

Goodley & Lawthom (2005) décrivent la psychologie dominante comme une « discipline pathologisante, voyeuriste, individualisante et obsédée par les déficiences, qui a contribué à l'exclusion des personnes ayant des déficiences » (p. 136).

Qu'est-ce que le capacitisme?

L'incapacité ne vous rend pas exceptionnel.le, mais vous amène à remettre en question ce que vous pensez savoir sur ce qu'elle fait.

Stella Young

Exemples

Examples

- https://www.tiktok.com/@katcyborg/video/o/6907892282482035969?sender_device=pc&sender_web_id=691675654133371853&is_from_webapp=v1 (en anglais)
 - https://www.tiktok.com/@flickerup/video/6898124256744426757?sender_device=pc&sender_web_id=691675654133371853&is_from_webapp=v1 (en anglais)
-

Le capacisme dans la salle de consultation

- Sentiment d'incompréhension
- Accent excessif mis sur les déficiences physiques tout en ignorant les incapacités
- Théories des étapes→
Stéréotypes émotionnels
 - Dépression/déni vs.
 - Inspirant/joyeux
- Obstacles au traitement

Illustration

Entrée

Bienvenue à tous!

Le capacisme dans la salle de consultation

- A priori sur le caractère
- Jugements de valeur sur l'incapacité
- Accès au soutien
 - La personne peut-elle s'y rendre?
 - Abordable?
 - Accessible?
 - Intersectionnel?

Bien intentionnés, mais ignorants

Illustration :

Bonjour, je m'appelle...

Imputable

Des systèmes complexes!

- FINANCEMENT!!!
- Soutien aux soins auxiliaires
- Soutien en matière de santé mentale
- Transport
- Services de développement
- Accessibilité générale
 - Masques COVID
 - Traduction
 - Légendes/description des images
 - Site web et documents imprimés

Normes culturelles

- Communauté autiste/neurodiverse
 - Thérapie ABA
 - Autism Speaks
 - Fonctionnement élevé/faible
- S/sourds / malentendants
 - Implants cochléaires
 - Scolarité intégrée ou séparée
- Communauté de fous
- Thérapie « crip »

Attitudes des thérapeutes

- 75 % des thérapeutes considèrent l'incapacité comme une tragédie personnelle

Illustration :

Programme de prévention des suicides

Suicide assisté

Situer le « problème » du handicap

- Modèle individuel – médical – caritatif ou
- Modèle social – culturel – droits de la personne

Modèle social du handicap

Circle

SOCIÉTÉ

Barrières

Other illustration

Barrières sociales

Environnement

Inaccessible

Édifices / Langage / Services / Communication

Attitudes

Préjugés

Stéréotypes

Discrimination

Organisations

Inflexibles

Procédures

Pratiques

<https://www.youtube.com/watch?v=9s3NZaLhcc4> (en anglais)

Thérapie positive pour les personnes ayant une incapacité

- Rhoda Olkin (1999)
- Tentative de rapprochement des différents modèles de handicap (social et individuel)
- Nature dynamique de l'incapacité
- Thérapeute culturellement compétent en matière d'incapacité
 - Normes relatives à l'incapacité
 - Éviter les a priori
 - Inclure l'incapacité dans la conceptualisation du cas

Le modèle d'intégration des personnes ayant une incapacité

Illustration, from top, clockwise

L'opprimé.e / minorité

Le.la cassé.e / déficient.e

Les estropiés

L'être humain

Les damnés/élus

Postulat de la thérapie d'intégration des personnes ayant une incapacité

L'incapacité n'est pas en soi pathologique ou déviante; en fait, elle a de la valeur.

« L'incapacité d'un client devrait être considérée comme une information permettant d'améliorer la conceptualisation du cas d'une manière qui ne sous-estime ni ne surestime son importance »

Soins tenant compte des traumatismes aux personnes ayant une incapacité

- 1) Évolution liée à l'incapacité
 - Visibilité
 - Apparition précoce ou tardive
 - Discrimination / brimades
 - Exposition à la culture du handicap
 - 2) Statut socio-économique
 - 3) Accès au soutien des soignants et à d'autres ressources
 - 4) Point de vue du.e de la client.e sur l'incapacité
 - 5) Compétences en matière de défense des intérêts et prise de décision médicale
 - 6) Traumatisme médical
 - 7) Antécédents romantiques/sexuels
 - 8) Antécédents de maltraitance
-

Que dire et comment le dire : le langage

- C'est compliqué!
 - Alignez-vous sur le.e la client.e
 - Présomptions dans les questions
-
- La personne d'abord – personne avec un handicap
 - Identité d'abord – handicapé.e
 - Besoins particuliers
 - Utilisateur.trice de fauteuil roulant
 - Langage collectif
 - Langage politiquement correct

Illustration

La personne d'abord

On n'est pas des pommes handicapées...

On est des pommes avec un handicap!

Illustration

Alors, vous préférez vous faire appeler comment? Handicapé? Avec une déficience? Aux prises avec des difficultés physiques?

« Joe » serait bien

L'étiquette la plus appropriée est habituellement celle que leurs parents leur ont donnée.

Illustration

Les droits de la personne ne sont pas facultatifs

Repenser l'inaccessibilité et le capacitisme comme un traumatisme

- Loi sur l'accessibilité pour les personnes ayant une incapacité de l'Ontario (LAPHO)
- Code des droits de la personne de l'Ontario
- Examinez votre environnement
- Soyez conscient.e.s des obstacles
- Connaissance des services et des droits
- Connaissance de l'impact médical

Repenser les modèles de soins

- Vie autonome « Rien sur nous, sans nous! »
 - Soutien aux soins et à l'entretien de la maison, ou soutien, aide, assistance, assistant.e.
 - Modèles d'interdépendance
-

Discussion sur le capacitisme

- Qu'est-ce que c'est?
- Comment générerons-nous des problèmes de santé mentale pour les personnes ayant une incapacité?
- Les personnes ayant une incapacité sont-elles prises en compte dans la prévention et le traitement des traumatismes?
- Renforçons-nous les normes capacitistes dans nos programmes de traitement?

Ressources

- Centre for Independent Living Toronto; www.cilt.ca (en anglais)
 - DisAbled Women's Network (DAWN Ontario & Canada) <http://www.dawncanada.net> (en anglais)
 - Ann Johnson Health Station www.ajhs.ca (en anglais)
 - Programme SexAbility
 - Programme Good Food Box
 - ARCH Disability Law Centre <https://archdisabilitylaw.ca/fr/home-french/>
 - Parenting with a Disability Network <http://www.cilt.ca/parenting.aspx> (en anglais)
-

Ressources pour le conseil

- Soins tenant compte des traumatismes pour les personnes ayant une incapacité :

<http://www.disabilityrightswi.org/wp-content/uploads/2012/05/Trauma-Informed-Guide.pdf> (en anglais)

https://www.communitysolutionsva.org/files/Disability_Guide.pdf (en anglais)

- Ce que les psychothérapeutes devraient savoir sur le handicap - Rhoda Olkin
- The Ultimate Guide to Sex and Disability : For All of Us Who Live with Disabilities, Chronic Pain, and Illness - Fran Odette, Cory Silverberg,

Miriam Kaufman

Merci!

- kroosen@torontopsychology.com

« Cette citation, 'le seul handicap, dans la vie, c'est une mauvaise attitude'... La raison pour laquelle c'est de la merde... c'est qu'aucun sourire, aussi-large soit-il, devant un escalier ne l'a jamais transformé en rampe. Et aucune posture, aussi droite et rayonnante soit-elle, devant une bibliothèque n'a jamais eu le pouvoir de transformer ces livres en braille. » - Stella Young

Remerciements

- Bénévoles : Iris Sijercic et Olivia Dicostanzo
- Karen Fergus et Yvonne Bohr
- David Rennie
- Toutes les femmes ayant une incapacité physique qui ont courageusement et ouvertement partagé leurs expériences
- Cette recherche a été financée par :
 - La bourse du programme d'études supérieures Vanier, bourse de recherche au doctorat des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC).
 - Bourse de formation du Toronto Rehabilitation Institute
 - Bourses de la Faculté des études supérieures de l'Université York

Références

1. Belair, S., et Statistique Canada. (2007). Enquête sur la participation et les limitations d'activités 2006 : Tableaux. Ottawa, ON : Statistique Canada.
2. Neumark-Sztainer, D., Story, M., Resnick, M. D., Garwick, A., & Blum, R.W. (1995). Body dissatisfaction and unhealthy weight control practices among adolescents with and without chronic illness: A population-based study. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 149, 1330–1335.
3. Olkin, R. (1999). *What psychotherapists should know when working with disability*. New York: Guilford Press.
4. Patton, G. C., Wood, K., & Johnson-Sabine, E. (1986). Physical illness: a risk factor for anorexia nervosa. *British Journal of Psychiatry*, 149, 756–759.
5. Roosen, K. (2015). *Women with physical disabilities and disordered eating: A mixed methods approach*. Unpublished Dissertation.York University.
6. Statistique Canada (2012). L'incapacité au Canada : Premiers résultats de l'enquête canadienne sur l'incapacité. Consulté en ligne : <https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/catalogue/89-654-X2013002>
7. Watkins, B., Sutton,V., & Lask, B. (2001). Is physical illness a risk factor for eating disorders in children and adolescents? A preliminary investigation. *Eating Behaviors*, 2(3), 209-214.