

# Les effets de la COVID-19 sur les personnes en situation de handicap au Canada

---

## Fiche d'information No 4 :

### Les obstacles à l'accès aux soins et aux services de santé

La pandémie de COVID-19 et les mesures mises en place pour y répondre ont eu de nombreux effets négatifs sur les personnes aux identités plurielles en situation de handicap au Canada. Bien que ces répercussions soient souvent très graves pour la communauté des personnes handicapées, elles demeurent largement invisibles pour la majorité. Dans cette fiche d'information, des personnes en situation de handicap décrivent avec leurs propres mots les répercussions de la pandémie et des mesures qui s'y rattachent sur les soins et les services de santé dont elles ont besoin.

## Les principaux effets des politiques mises en place lors de la pandémie sur les soins et les services de santé à l'intention des personnes handicapées

- Les personnes handicapées, et en particulier celles qui dépendent de services de soutien à la personne ou qui vivent en lieu d'hébergement collectif, courent un risque accru d'attraper la COVID-19.
- Les mesures contre la COVID-19 ont restreint l'accès aux soins primaires et courants et ont réduit la qualité des soins offerts.
- Les politiques de triage ont soulevé des inquiétudes quant au traitement équitable des personnes handicapées en situation d'urgence.
- Le recours aux services téléphoniques ou aux plateformes en ligne pour fixer les rendez-vous peut faciliter l'accès aux soins pour certaines personnes handicapées, mais il crée des obstacles supplémentaires pour d'autres, dont les personnes sourdes ou celles qui n'ont pas accès à un ordinateur.
- La distanciation sociale et d'autres procédures de confinement ont nui à la santé mentale des personnes handicapées en accentuant l'isolement et en restreignant l'accès aux services de santé mentale.

## Un risque accru de contracter la COVID-19

Les personnes en situation de handicap sont à risque accru d'attraper la COVID-19, surtout celles qui reçoivent des services de soutien de plusieurs personnes, celles qui vivent en lieu d'hébergement collectif, celles qui ont de multiples problèmes de santé et celles qui ont besoin d'aide pour se laver les mains ou qui ont des difficultés à comprendre ou à suivre les consignes de la santé publique, dont les protocoles de distanciation.

## Un accès restreint aux soins et une baisse dans la qualité des soins

Statistique Canada<sup>1\*</sup> rapporte que près de la moitié des personnes en situation de handicap qui ont répondu à leur questionnaire affirme que leur état de santé général s'est détérioré durant les trois premiers mois de la pandémie. Les personnes sourdes ou malentendantes signalent les pertes les moins importantes, tandis que les personnes avec des incapacités cognitives ou intellectuelles signalent les baisses les plus marquées en matière de santé. De nombreuses personnes handicapées ont eu des difficultés à obtenir du soutien à domicile.

De plus, la qualité des soins ou des services peut également décliner, et les personnes qui les reçoivent s'exposent à de la violence ou à des mauvais traitements, car la demande est trop forte sur les travailleuses et travailleurs de première ligne et les ressources sont insuffisantes.

<sup>1\*</sup> Les données sont tirées de l'enquête de Statistique Canada « Répercussions de la COVID-19 sur les Canadiens – Vivre avec un problème de santé de longue durée ou une incapacité ». Du 23 juin au 6 juillet 2020, environ 13 000 Canadiens et Canadiennes ayant un problème de santé de longue durée ou une incapacité ont répondu à un questionnaire. Cette enquête n'a pas été menée selon un prélèvement probabiliste.



« J'ai l'impression qu'en ce qui a trait aux problèmes de santé chroniques, les choses passent à travers les mailles du filet, parce que les suivis ne sont pas faits, beaucoup de rendez-vous ont été annulés et n'ont jamais été repris... Les choses se perdent dans le processus. Il y a beaucoup d'incidents où je leur dis quelque-chose, mais ensuite c'est comme si je ne leur avais jamais dit. Ça a été oublié ou perdu. »

– Une personne interrogée



« Je crois qu'un autre élément qui est beaucoup ressorti de toutes ces interactions, c'est que certains travailleurs et travailleuses de première ligne refusaient des demandes d'accès ou avaient des comportements abusifs. Je ne peux pas ignorer le fait qu'ils sont traumatisés, qu'ils sont coincés, comme ma partenaire qui a demandé un accommodement concernant les masques... [Les travailleurs et travailleuses de la santé] se poussaient au-delà de leur zone de confort et n'étaient pas soutenu-e-s. On nous dit qu'ils-elles sont traumatisé-e-s... Je crois que cela a des effets importants sur les personnes handicapées, parce que nous travaillons avec ces systèmes. »

– Une personne interrogée



## Des politiques qui dévalorisent les vies des personnes handicapées

Les politiques et les lignes directrices en matière de triage, qui ont servi à déterminer qui reçoit la priorité des traitements dans les hôpitaux durant la pandémie, étaient un réel motif d'inquiétude pour les personnes handicapées. En Ontario et au Québec, les politiques proposées en matière de triage excluait un grand nombre de personnes handicapées, laissant entendre qu'en situation critique, une personne avec un handicap ne recevrait pas le même niveau de soins qu'une personne non-handicapée. Après que des organismes au service des personnes handicapées se sont prononcés contre ces politiques, le protocole a été retiré en Ontario, mais ces mêmes organismes craignent que de telles politiques soient encore appliquées. Au Québec, les politiques de triage ont été révisées après leur contestation par des organismes au service des personnes handicapées.

## Le recours accru aux services téléphoniques et aux plateformes en ligne

Au fur et à mesure que se poursuivait la pandémie, de nombreux services ont été transférés vers des modes de communication téléphonique ou en ligne. Ce changement a facilité l'accès aux soins pour certaines personnes handicapées, qui ont apprécié pouvoir y accéder depuis leur domicile. Le passage aux services téléphoniques et en ligne a toutefois considérablement nui à d'autres personnes, dont celles qui ont de multiples handicaps ou dont l'accès à la technologie est limité. Les personnes les plus à risque sont les femmes handicapées, les personnes avec des déficiences intellectuelles, les personnes avec des troubles mentaux, les personnes sourdes ou malentendantes et celles qui n'ont pas d'accès ou ont un accès irrégulier à l'Internet et aux autres technologies de communication.

« Je dois aussi recevoir des soins auxiliaires, et je n'ai pas reçu d'une manière régulière ou constante depuis le milieu du mois de mars. Et c'est très difficile pour moi. L'agence qui s'occupe de mes soins n'est pas très coopérative ou particulièrement délicate en ce qui a trait aux besoins des client-e-s durant la pandémie. Ils ont commencé à prendre des précautions mi-avril, ce qui était un peu tard, mais c'est à ce moment-là qu'ils-elles ont commencé à porter des masques. Et ensuite, je n'ai pas reçu de soins pendant longtemps, puis à partir de la semaine passée, j'ai pu voir un-e employé-e une ou deux fois par semaine. Je ne veux pas voir plusieurs employé-e-s différents, parce que je vis dans une résidence avec assistance. »

– Une personne ayant participé au groupe de discussion

## Les effets sur la santé mentale

Pendant la pandémie, de nombreux services et soutiens à l'intention des personnes handicapées n'ont pas été jugés essentiels. Les fermetures ou les restrictions apportées à certains services ont surtout touché les personnes qui vivent en lieu d'hébergement collectif, celles qui ont besoin d'aide extérieure à domicile et celles qui vivent en milieu rural ou éloigné. L'isolement accru causé par ces restrictions a aggravé l'état de santé mentale des personnes handicapées, au moment même où l'accès aux services de santé mentale était réduit.



« Pour ce qui est de ma situation personnelle, comme ma propre gestion de la douleur, et des rendez-vous avec les médecins, je vois plusieurs spécialistes. Ça a été difficile de me rendre à certains de ces rendez-vous. Certains sont accessibles par téléphone, mais ma surdité pose un obstacle supplémentaire. Je n'ai alors pas accès aux rendez-vous en personne, qui me permettent de lire sur les lèvres et de m'assurer de comprendre. »

– Une personne interrogée



« Mais c'est [l'isolement] qui est vraiment dur pour une personne handicapée. Et ça comporte des risques importants. Vous savez, les personnes qui ont une maladie pulmonaire ou une fonction respiratoire diminuée, elles sont vraiment très isolées. »

– Une personne interrogée

## Quelques bonnes pratiques qui pourraient améliorer les soins et les services de santé lors des futures crises

- Les personnes handicapées doivent être incluses et valorisées dans la conception et la mise en œuvre des plans de préparation et d'intervention.
- La prévention de la discrimination fondée sur les handicaps est particulièrement importante lorsqu'il est question des mesures de rationnement des respirateurs et des pratiques de triage médical.

### À propos de cette série

Cette fiche d'information fait partie d'une série de fiches visant à faire connaître les conclusions de recherches menées à l'automne 2020 par Live Work Well Research Centre en collaboration avec le Réseau d'Action des Femmes Handicapées Canada (DAWN-RAFH). Vous pouvez consulter le rapport final ainsi que les fiches d'information sur le site [liveworkwell.ca](http://liveworkwell.ca).

#### Dans le cadre de cette série, nous avons :

- Recueilli des données dans cinq provinces (Colombie-Britannique, Alberta, Ontario, Québec et Nouveau-Brunswick) et sur des sites Web internationaux;
- Analysé des données statistiques, des articles de recherche, des politiques et des couvertures médiatiques;
- Mené des entrevues et animé des groupes de discussion avec 24 intervenant-e-s clés de la communauté des personnes handicapées, 30 personnes en situation de handicap et trois intervenant-e-s clés du domaine de la santé aux niveaux fédéral, provincial et régional; et
- Dégagé des thèmes de ces données en employant un cadre d'analyse intersectionnelle tenant compte à la fois des (in)capacités et du genre.

#### La série de fiches d'information *Les effets de la COVID-19 sur les personnes en situation de handicap au Canada* comprend les fiches suivantes :

1. Mettre en lumière les expériences des personnes en situation de handicap au Canada
2. Satisfaire les besoins essentiels en temps de pandémie
3. La participation des personnes en situation de handicap aux processus décisionnels
4. Les obstacles à l'accès aux soins et aux services de santé
5. Logement et lieux d'hébergement collectif
6. Tirer des leçons de ce qui se fait ailleurs dans le monde

## Remerciements

Nous reconnaissons que nous occupons et travaillons sur les territoires des peuples Attawandaron, Mississauga, Algonquin Anishnaabeg, Kanien'kehà:ka et Mi'kmaq. Nous tenons à remercier les participant·e·s et intervenant·e·s clés qui ont généreusement accepté de nous accorder de leur temps pour partager leurs connaissances. Nous remercions également Emploi et Développement social Canada pour leur soutien.

## Sources

Bagenstos, Samuel. 2020. « May Hospitals Withhold Ventilators from COVID-19 Patients with Pre-Existing Disabilities? Notes on the Law and Ethics of Disability-Based Medical Rationing ». 130 Yale Law Journal Forum. <https://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3559926>.

BCEd Access Society. 30 avril 2020. « Report on BC Family Survey – Children and Youth with Special Needs ». <https://bcedaccess.com/wp-content/uploads/2020/04/April-30th-Report-on-BC-Family-Survey-Children-and-Youth-with-Special-Needs.pdf>

Courtenay, K. et B. Perera. 14 mai 2020. « COVID-19 and People with Intellectual Disability: Impacts of a Pandemic ». Irish Journal of Psychological Medicine, vol.37, no 3, p. 231–36. <https://doi.org/10.1017/ipm.2020.45>.

den Houting, Jac. 15 avril 2020. « Stepping Out of Isolation: Autistic People and COVID-19 ». Autism in Adulthood, vol. 2, no 2, p. 103–5. <https://doi.org/10.1089/aut.2020.29012.jdh>.

Glover, Rebecca E., May C.I. van Schalkwyk, Elie A. Akl, Elizabeth Kristjansson, Tamara Lotfi, Jennifer Petkovic, Mark P. Petticrew, Kevin Pottie, Peter Tugwell et Vivian Welch. 2020. « A Framework for Identifying and Mitigating the Equity Harms of COVID-19 Policy Interventions ». Journal of Clinical Epidemiology, vol. 128, p.35-48. doi.org/10.1016/j.jclinepi.2020.06.004.

International Disability Alliance. 26 mai 2020. « 'We Fall through the Cracks'. Stories from Two Women with Psychosocial Disabilities from the United States ». Voices of People with Disabilities during COVID-19 Outbreak. <https://www.internationaldisabilityalliance.org/covid19-usa>

Kuper, Hannah, Lena Morgon Banks, Tess Bright, Calum Davey et Tom Shakespeare. 2020. « Disability-Inclusive COVID-19 Response: What It Is, Why It Is Important and What We Can Learn from the United Kingdom's Response ». Wellcome Open Research, vol. 5, no 79. doi: 10.12688/wellcomeopenres.15833.1.

Mello, Michelle M., Govind Persad et Douglas B. White. 30 juillet 2020. « Respecting Disability Rights - Toward Improved Crisis Standards of Care ». New England Journal of Medicine, vol. 383, no 5, e26. doi: 10.1056/NEJMp2011997.

## Sources (suite)

Neilson, Shane. Juin 2020. « Why I Won't See You on the Barricades – Disability and COVID-19 ». Canadian Family Physician, vol. 66, no 6, p. 449-450. <https://www.cfp.ca/content/cfp/66/6/449.full.pdf>

People with Disability Australia. Juin 2020. « People with Disability and COVID-19 ». [https://pwd.org.au/wp-content/uploads/2020/06/PWD\\_and\\_COVID\\_report-final.pdf](https://pwd.org.au/wp-content/uploads/2020/06/PWD_and_COVID_report-final.pdf)

Pineda, Victor Santiago et Jason Corburn. 2020. « Disability, Urban Health Equity, and the Coronavirus Pandemic: Promoting Cities for All ». Journal of Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine, 23 avril 2020, p. 1–6. doi: 10.1007/s11524-020-00437-7.

Agence de santé publique du Canada (ASPC). 17 août 2020. « La COVID-19 et les personnes en situation de handicap au Canada ». <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus/document-orientation/personnes-handicapees.html>

Statistique Canada. 27 août 2020. « Les répercussions de la COVID-19 sur les personnes ayant une incapacité ». Le Quotidien. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/daily-quotidien/200827/dq200827c-fra.pdf?st=avvw6y9j>

Thomson, Greg. 18 janvier 2021. « We Publicly Post New Secret Ford Government Directions to Ontario Hospitals on How to Decide Who Lives and Who Dies if Life-Saving Critical Care Must Soon Be Triageed ». <https://www.aoda.ca/we-publicly-post-new-secret-ford-government-directions-to-ontario-hospitals-on-how-to-decide-who-lives-and-who-dies-if-life-saving-critical-care-must-soon-be-triaged-serious-human-rights-dangers-for/>

© Sa Majesté la Reine du chef du Canada 2021