

Questions du RIPPH transmises à la COPHAN pour l'OPHQ et Le MSSS

Pandémie Convid 19 Québec

Depuis le début de la pandémie, les personnes en situations de handicap sont complètement invisibles dans les conférences de presse quotidiennes et les mesures de santé publique. Sauf pour l'interprétation gestuelle absente au départ qui a finalement apparue suite aux revendications. C'est encore vrai le 14 avril. Nous considérons cela inacceptable.

Sans préjuger que certains responsables savent sans doute quelque chose et nous ne doutons pas qu'ils sont secrètement actifs, comment peut-on justifier une telle négligence sur le plan de la communication publique auprès de la population et bien sûr des personnes en situation de handicap et leurs familles?

Quels sont les moyens que le MSSS et l'OPHQ ont mis en place pour consulter les usagers ayant des incapacités eux-mêmes en établissement ou à domicile?

Est-il possible d'obtenir sur la base du droit à l'information les directives successives, avec les dates qui ont été diffusées dans les CISSS-CIUSSS sur les besoins spécifiques des PSH et pour chaque clientèle : DP-DI-TSA-Santé mentale, enfants, adultes et aînés, proches-aidants pour les mesures de protection des risques, les adaptations requises aux plans d'intervention, l'information des proches et de chaque usager personnellement?

Les personnes adultes en situation de handicap en CHSLD (3500) et en ressources intermédiaires lancent des appels d'urgence, n'ont plus accès au maintien de leurs acquis fonctionnels, développent des détresses psychologiques, en plus de vivre dans des milieux à hauts risques, acquièrent des déficiences et incapacités secondaires

aggravées, qu'est-il prévu pour assurer la continuité de leurs plans d'intervention et les ajuster pour faire face à leurs nouveaux besoins liés au confinement?

Pourquoi a-t-on mis à risques et laissées à elles-mêmes les personnes vivant à domicile et nécessitant de l'assistance humaine? Pourquoi, les préposés n'ont reçu aucune directive ni protection pour aller à domicile et les personnes gestionnaires de leurs chèques emploi-services ont-elles été oubliées et leur sécurité compromise?

Quand le personnel d'assistance allant à domicile recevra-t-il des moyens de protection sécuritaire pour ne pas infecter ni la personne ni ses proches vivant avec elle?

Quelles sont les mesures de protection mises en œuvre spécifiquement pour les PSH selon les types de clientèles?

Quelles sont les garanties que nul ne subira de la discrimination et une exclusion systémique en lien avec son incapacité, son espérance de vie ou la qualité de vie (valeur de la vie humaine) présumée liées aux diagnostics et comorbidités? Le triage qui pourrait se faire au niveau médical en situation de crise nous inquiète énormément. On l'a vu dans certains pays et on aimerait avoir les garanties nécessaires assurant l'exercice des droits. Y-aura-t-il une enquête spécifique qui sera menée par une instance externe indépendante comme la Protectrice du Citoyen et la Commission sur les droits et libertés de la personne et de la jeunesse?

Le confinement crée un isolement social et psychologique donc moins de soutien et moins de recours. Nous pouvons constater une augmentation de situation de stress et d'anxiété liée à la distanciation sociale et physique. Les PSH surtout les femmes et les enfants ont besoin qu'on leur assure la sécurité et l'accès à l'aide nécessaire rapidement et de façon sécuritaire

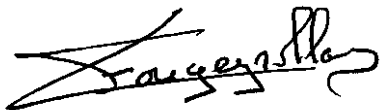
Quelles sont les mesures, directives et informations collectées (nombre d'interventions) relatives aux situations de violence conjugale ou autres que peuvent vivre spécifiquement les femmes en situation de handicap et leurs enfants?

Comment pallie-t-on d'urgence aux lacunes de ressources de première ligne adaptées et accessibles pour accompagner et soutenir les victimes de violence et leurs enfants?

Au-delà de l'action dans l'urgence quand les situations critiques surviennent, quelles sont les mesures préventives planifiées de soutien et les ressources déployées pour certains groupes de population spécifiques de PSH et de leurs proches pour éviter de faire des victimes collatérales?

Les circonstances de la pandémie font que les principes et orientations de la politique *À part-entière* sont gravement battus en brèche. Il existe un comité interministériel avec les partenaires du mouvement d'action communautaire de suivi de la mise en oeuvre d'*À part entière* dont les membres devraient être appelés à se réunir d'urgence pour co-construire une stratégie à court terme d'abord mais ensuite à moyen et long terme réviser les priorités gouvernementales selon la mise en évidence en situation de crise des obstacles systémiques à la participation sociale et à l'exercice du droit à l'égalité. Quelle est la réponse de l'OPHQ à cette question?

Dernière question à l'OPHQ : Quelle est la possibilité de tenir des États-Généraux post pandémie pour prendre actes des impacts sur l'exercice des droits des personnes en situation de handicap, leur intégrité physique et mentale, leur réadaptation post-crise et les modalités de soutien à la reprise de leur participations sociale?



Patrick Fougeyrollas, le 14 avril 2020
Conseiller scientifique et aux relations publiques. RIPPH
patrick.fougeyrollas@cirris.ulaval.ca
1-418-455-4055

c.c. membres du CA du RIPPH