



cophan

.....
ensemble pour l'inclusion

**Considérations et prise de position de la Confédération
des organismes de personnes handicapées du Québec
sur la vitesse des aides à la mobilité motorisées
fournies par le réseau de la santé**

Décembre 2012

Ce document présente les considérations et la prise de position officielle de la Confédération des organismes de personnes handicapées du Québec (COPHAN) sur le bridage systémique de la vitesse des aides à la mobilité motorisées (AMM). La position de la COPHAN s'appuie sur les principes de responsabilisation des personnes et des professionnels, de non-discrimination et de refus des mesures de contention.

I. La responsabilisation

C'est au professionnel de la santé, conjointement avec chaque usager d'une aide à la mobilité, d'évaluer en fonction de ses capacités et besoins, le type d'aide à la mobilité requis ainsi que les adaptations nécessaires. Le professionnel doit aussi s'assurer d'une formation adéquate à l'utilisation. La limite de vitesse systémique des aides à la mobilité motorisées (AMM) décrédibilise, selon nous, le professionnel de la santé dans sa tâche d'évaluation.

C'est à l'utilisateur d'une AMM de choisir s'il doit accélérer ou non, au même titre que les autres usagers de la voie publique adaptent leur vitesse selon les conditions rencontrées, l'infrastructure empruntée et les règlements en vigueur. L'encadrement de la vitesse est un facteur incontournable de la sécurité des déplacements des personnes, mais celui-ci devrait se faire relativement aux infrastructures utilisées et devrait être défini légalement dans le Code de sécurité routière. L'avis de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ)¹ cite d'ailleurs en page 7 que « la majorité des juridictions (9 sur 16), en plus d'autoriser le trottoir, permettent aux AMM d'emprunter la chaussée en tout temps, notamment sur la base de la vitesse pratiquée ».

À notre connaissance, aucune autorité publique n'interdit à un piéton de courir sur le trottoir, elles le sensibilisent plutôt à la courtoisie et à la cohabitation. De la même manière, les gouvernements ne bloquent pas la vitesse des automobiles, mais légifèrent et sensibilisent. Fournir les outils à la prise de décision éclairée est effectivement plus judicieux que de prendre la décision à la place de l'individu.

II. La non-discrimination

Un piéton bipède peut accélérer lorsque confronté à des situations dangereuses, mais pas les utilisateurs d'AMM, qui sont pourtant, jusqu'à aujourd'hui,

¹ Bruneau, Jean-François. 2011. Avis de santé publique sur la circulation des aides à la mobilité sur le réseau routier.

considérés comme des piétons. Ainsi, cette limite les place souvent en situation de danger : se retrouver au milieu d'une traversée au moment du changement de feu de circulation, être pris sur une plaque de glace, etc. Une AMM sert à pallier une incapacité à se déplacer et annule l'obstacle environnemental causé par la distance. La limitation imposée par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) pose des obstacles à l'aide technique, pourtant vouée à l'annulation des obstacles environnementaux.

III. Le refus des mesures de contention

Pour la COPHAN, l'imposition d'une limite de vitesse généralisée aux aides à la mobilité motorisées est une mesure de contention. Effectivement, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) définit la mesure de contention comme suit :

Mesure de contrôle qui consiste à empêcher ou à limiter la liberté de mouvement d'une personne en utilisant la force humaine, un moyen mécanique ou en la privant d'un moyen qu'elle utilise pour pallier un handicap.²

Le MSSS a pris une position claire visant la réduction maximale, voire l'élimination du recours à ces méthodes. L'*Orientation ministérielle relative à l'utilisation exceptionnelle des mesures de contrôle* mentionne que tout recours à une mesure de contention, « même lorsqu'il est guidé par l'intérêt même de la personne, pour sa sécurité ou pour celle des autres, constitue une entrave à cette liberté de mouvement. » (p. 9)

Selon les principes directeurs encadrant l'utilisation des mesures de contrôle, la contention ne peut être utilisée que « dans un contexte de risque imminent », « qu'en dernier recours », seulement si c'est la solution « la moins contraignante pour la personne », ainsi qu'en faisant « l'objet d'une supervision attentive ».

En enlevant cette responsabilité aux professionnels de la santé, on a généralisé la méthode qui n'est maintenant plus soumise aux protocoles d'intervention, aux méthodes de suivi, aux comités d'éthique, aux rapports d'intervention, etc. Ainsi, la contention n'est plus individuelle, elle est devenue systémique.

La COPHAN s'appuie sur la position du MSSS qui soutient que « le recours premier à diverses mesures de remplacement assurant la sécurité de la personne ou celle d'autrui doit être rendu obligatoire, de sorte que les mesures de contrôle deviennent exceptionnelles et qu'elles soient utilisées uniquement lorsque tous les autres moyens se sont avérés inefficaces. » (p. 11)

² MSSS. 2002. Orientation ministérielle relative à l'utilisation exceptionnelle des mesures de contrôle : contention, isolement et substances chimiques.

De plus, les recherches portées à notre attention ne font pas de liens directs et clairs entre les accidents impliquant des AMM et la vitesse. Devant cette réalité, il semble évident que la COPHAN s'interroge sur l'origine des raisons de sécurité évoquées par le MSSS. L'argument de la sécurité s'oppose souvent à la liberté et au jugement critique et bien que la COPHAN comprenne que ce soit parfois nécessaire, elle croit que l'on doit utiliser ce type d'arguments avec parcimonie et que cela doit être appuyé par des données probantes, pas seulement par des inquiétudes.

Entendu que :

- la vitesse maximale de l'AMM ne définit pas la vitesse de circulation moyenne de l'utilisateur, le flot habituel de circulation agissant naturellement comme modérateur;
- en l'absence de données probantes sur l'accidentologie des AMM au Québec, il est impossible, entre autres, de vérifier les arguments du ministère de la Santé et des Services sociaux soutenant la limitation de la vitesse;
- la COPHAN adhère au principe de précaution, mais pas de surprotection.

La COPHAN considère :

- que le danger et l'état de vulnérabilité réels se situent plutôt au niveau de l'absence de vitesse et de capacité d'accélération, dans le manque d'encadrement professionnel et de formation de l'utilisateur, et conséquemment, dans le fait que des utilisateurs puissent circuler rapidement avec des AMM aucunement adaptées à leurs capacités;
- qu'il est de la responsabilité **de toutes et de tous** de circuler de façon à ne pas compromettre la sécurité des autres et que l'application de ce principe moins discriminatoire que la limitation systémique de la vitesse fait appel à une logique de respect, de cohabitation et de responsabilité mutuelle;
- que pour diminuer le risque de panne, associé à la vitesse par le ministère de la Santé et des Services sociaux, un service de dépannage, disponible en tout temps, assuré et promu par le réseau de la santé, tel que d'ailleurs proposé dans le rapport de Transport Canada³ : « considérant que la

³ Transport Canada. 2011. Analyse et évaluation du contexte d'utilisation des triporteurs et quadriporteurs pour personnes à mobilité réduite, et inventaire des besoins futurs, page 12.

batterie d'un scooter a une autonomie limitée et peut devoir être rechargée, il serait souhaitable d'installer des postes de rechargement désignés », devrait primer sur la limitation de vitesse systémique;

- que face aux mauvaises conditions des voies de circulation et aux conséquences sur la sécurité des déplacements, l'amélioration de notre réseau, notamment par la mise en place d'aménagements sécuritaires est une solution à privilégier à celles qui briment la liberté des personnes;
- que la COPHAN a comme souci d'étendre la non-compromission de la sécurité des usagers à l'**ensemble** des utilisatrices et utilisateurs des voies publiques, et qu'ainsi, elle croit que seule une conscientisation de l'ensemble des utilisateurs de la route, incluant les utilisateurs d'AMM, peut réellement renforcer les comportements sécuritaires.

Conformément à l'article 1.2 alinéa b de la *Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale*, « favoriser l'autonomie des personnes handicapées et leur participation à la prise de décisions individuelles ou collectives les concernant ainsi qu'à la gestion des services qui leur sont offerts », ainsi qu'aux principes de responsabilisation, de non-discrimination et de refus des mesures de contention, la Confédération des organismes de personnes handicapées du Québec demande que soit reconnue l'expertise des personnes ayant des limitations fonctionnelles qui, conjuguée à celle de l'expert du réseau de la santé, conduit à la meilleure solution.

Conséquemment, la COPHAN demande à la Régie de l'assurance maladie du Québec et au ministère de la Santé et des Services sociaux d'entamer sans délai une concertation avec le milieu communautaire concernant le bridage systémique de la vitesse des aides à la mobilité motorisées, sur la base des motivations et des éléments de réflexion de chacune des parties, en vue d'une prise de décision concertée et éclairée.