



نظام الحماية والدفاع بكاليفورنيا

صحيفة وقائع عن: التمييز في المسكن بسبب الإعاقة

فبراير 2018، المنشور رقم F108.14 - Arabic

مقدمة

تناقش هذه الصحيفة حقوق ذوي الإعاقات في الحماية من التمييز في المسكن بسبب الإعاقة بموجب القانون الاتحادي وقانون ولاية كاليفورنيا.

إن التمييز بين المستأجرين ومقدمي طلبات الحصول على مسكن بسبب الإعاقة لهو أمر تحظره القوانين الفيدرالية لحقوق الإسكان العادل وتعديلاتها (Fair Housing Amendments Act) (المواد أرقام 3601 - 3631 من قانون الولايات المتحدة رقم 42 U.S.C. [United States Code] والمادة 504 من قانون إعادة التأهيل الفيدرالي (Rehabilitation Act) لسنة 1973 (بخصوص الإسكان الذي يتلقى تمويلاً من وزارة الإسكان والتنمية الحضرية بالولايات المتحدة أو [U.S. Department of Housing and Urban Development] غيرها من الإعانات التمويلية الفيدرالية)، وكذلك بموجب قانون التوظيف والإسكان العادل (Fair Employment and Housing Act) بولاية كاليفورنيا (المواد أرقام 12955-12956.2 من قانون الحكومة [Government Code]) وقانون الأشخاص ذوي الإعاقات (المواد أرقام 54.1 و 54.2 من القانون المدني [Civil Code]). تسري تلك القوانين على مزودي خدمات الإسكان، بما في ذلك: أصحاب العقارات واتحادات الملاك والوسطاء ومقرضي تمويل الإسكان ومديري وملاك العقارات للإسكان طويل الأمد بما في ذلك مراكز الرعاية، والمنازل الجماعية، ومنازل المعيشة المستقلة، وملاجئ المشردين ومنشآت خدمات التمريض في بعض الحالات.

يمكن أن يتخذ التمييز في المسكن صوراً متعددة؛ منها عدم المساواة في التعامل، وقيود الانتفاع، والإهانات والانتقام والتصريحات التمييزية، والفشل في تأمين المسكن أو التعديلات الملائمة. يشكل التسكين استثناءً من القواعد والسياسات، أما التعديلات فهي التغييرات المادية المنفذة على المباني والوحدات والأراضي. يكون التسكين والتعديلات مقبولة وملائمة إذا كانت ضرورية لمنح أحد ذوي الإعاقة فرصة متكافئة لاستخدام المسكن والانتفاع به، دون أن تنطوي في الأساس على تغيير في طبيعة المسكن أو الخدمات المقدمة به، ولا تُحمّل مزود خدمات الإسكان أية أعباء غير ضرورية.

هذا وتسرد المنشورات التالية المعلومات التفصيلية بشأن التمييز في المسكن بسبب الإعاقة، وكيفية طلب التسكين أو التعديلات الملائمة والمقبولة كمستأجر أو مقدم طلب للتسكين:

- قانون مركز بازلين للصحة الذهنية، ما الذي يعنيه الإسكان العادل لذوي الإعاقات
- البيان المشترك لوزارة الإسكان والتنمية الحضرية ووزارة العدل، الإسكان الملائم بموجب قانون الإسكان العادل

- <https://www.justice.gov/crt/us-department-housing-and-urban-development>
- البيان المشترك لوزارة الإسكان والتنمية الحضرية ووزارة العدل، (DOJ, Department of Justice) التعديلات الملائمة بموجب قانون الإسكان العادل
- https://www.hud.gov/sites/documents/DOC_7502.PDF
- البيان المشترك لوزارة الإسكان والتنمية الحضرية ووزارة العدل، متطلبات تيسير الوصول (التصميم والإنشاء) لمساكن الأسر المتعددة بموجب قانون الإسكان العادل
- <https://portal.hud.gov/hudportal/documents/huddoc?id=JOINTSTATEMENT.PDF>
- Disability Rights California، الإسكان الملائم بموجب أحكام المادة 8 <http://www.disabilityrightsca.org/pubs/541801.pdf>

الشكاوى والتظلمات

إذا رفض صاحب العقار أو اتحاد المساكن المشتركة أو غيرهم من مزودي خدمات الإسكان تأمين المسكن أو التعديلات الملائمة أو مارسوا التمييز بأي صورة أخرى ضد أحد الأشخاص من ذوي الإعاقات، فيمكنك رفع قضية أو التقدم بشكوى إدارية.

حيث يمكنك التقدم بشكوى إدارية لدى التوظيف والإسكان العادل بولاية كاليفورنيا (Department of Fair Employment and Housing, DFEH) في غضون عام واحد من تاريخ آخر حادثة تمييز تعرضت لها. يمكنك الاطلاع على معلومات كيفية تقديم شكوى لدى DFEH المتوفرة على الرابط التالي <https://www.dfeh.ca.gov/filing-a-complaint-online/>، أو بالاتصال على الأرقام (800) 884-1684 (صوت) أو (800) 700-2320 (جهاز الاتصال للصم والبكم). ويمكنك الطعن على قرار DFEH إلى مدير DFEH في غضون 10 أيام من تاريخ صدور القرار. [انظر 2 C.C.R. المادة 10065.](#)

كما يمكنك التقدم بشكوى إدارية لدى وزارة الإسكان والتنمية الحضرية (HUD, Housing and Urban Development) بموجب قانون الإسكان العادل وذلك في غضون عام واحد من تاريخ حادثة التمييز. يمكنك الاطلاع على معلومات كيفية تقديم شكوى لدى HUD بالاتصال على الهاتف رقم 1-800-669-9777، أو بزيارة الرابط: [https://portal.hud.gov/hudportal/HUD?src=/topics/housing_discrimination.](https://portal.hud.gov/hudportal/HUD?src=/topics/housing_discrimination)

كما يمكن التقاضي بشأن انتهاكات تلك القوانين من خلال القضايا الخاصة. يُرجى العلم بأن قوانين التقادم تفرض قيودًا زمنية على تقديم طلبات التقاضي، ويحتمل أن تخسر حَقك في الدعاوى إذا لم تقدم دعواك في حدود ذلك الإطار الزمني. تُحدد المواعيد النهائية لتقديم طلبات التقاضي بمدة لا تتجاوز عامين بعد تاريخ حادثة التمييز. فإذا كنت راغبًا في متابعة إجراءات التقاضي، عليك استشارة المحامي في أقرب وقت ممكن.

إذا كنت تسعى للمطالبة بتعويض مالي عن الأضرار بما يقل عن 10,000 دولار، فيمكنك تقديم قضية التمييز أمام محكمة المطالبات صغيرة القيمة (Small Claims Court). ويسري على ذلك قيود التقادم سألقة البيان. ولا يمكنك تكليف محام لمتابعة القضية المنظورة أمام محكمة المطالبات صغيرة القيمة. للمزيد من المعلومات، تفضل بالاطلاع على الدليل الصادر من Disability Rights California بعنوان:

دليل محكمة المطالبات صغيرة القيمة: كيفية التقاضي إذا مارست شركة أو صاحب عقار التمييز ضدك
بسبب إعاقتك, على الرابط: <http://www.disabilityrightsca.org/pubs/520601.pdf>.

نموذج خطاب مقدم لمزود خدمات الإسكان للمطالبة بتوفير الإسكان أو التعديلات الملائمة

[التاريخ]

السيد [مالك العقار أو هيئة الإسكان أو اتحاد مُلاك المنازل]

أكتب لكم لطلب تنفيذ توفير الإسكان / التعديلات الملائمة لإعاقتي/إعاقاتى.

حيث إنني أقيم في/أتقدم بطلب لتأجير وحدة في ملكيتكم الواقعة في [العنوان] وبسبب إعاقتي، أحتاج إلى الإسكان التالي: [إدراج قائمة بالإسكان / التعديلات]

وذلك لأن [الطبيب/الأخصائي النفسي/المعالج/الأخصائي الاجتماعي/المعالج المهني/شخص آخر (اذكر وصفه)] يرى أن هذا الإسكان/التعديلات هي ضرورية لإعاقتي. يرجى الاطلاع على الخطاب المرفق من [اذكر الطبيب أو المهني].

حيث ينص القانون الفيدرالي وقانون الولاية على إلزام مزودي خدمات الإسكان بتسكين المستأجرين / الشاغلين ومقدمي طلبات التسكين من ذوي الإعاقات. يرجى الرد على هذا الطلب بحلول [التاريخ]. لا تتردد في الاتصال بي على [رقم هاتفك و/أو عنوان بريدك الإلكتروني] إذا كان لديك أي أسئلة. ولسيادتكم جزيل الشكر.

وتفضلوا بقبول وافر التقدير والاحترام،

[اسمك]

[عنوانك]

نموذج لخطاب التصديق على المستندات

[التاريخ]

مُرسل إلى [مالك العقار أو هيئة الإسكان أو اتحاد مُلاك المنازل]:

أنا [الطبيب/الطبيب النفسي/المعالج/الأخصائي الاجتماعي/المعالج المهني] لـ [اسمك]، وعلى دراية بحالته/المرضية. حيث إنه/إنها يعاني/تعاني من إعاقة تسبب بعض القيود الوظيفية. وتشمل هذه القيود [إدراج قائمة القيود الوظيفية التي تتطلب التسكين المطلوب].

حيث إن [التسكين المطلوب] هو أمر ضروري لـ [اسم الشخص] للإقامة في المجتمع والانتفاع بمسكنه/بمسكنها العائلي. [قدّم وصفاً لكيفية مساعدة أو دعم هذا التسكين المطلوب للفرد المعني].

شكراً لسيادتكم على توفير هذا المسكن الملائم لـ [اسم الشخص].

وتفضلوا بقبول وافر التقدير والاحترام،
[الاسم والمنصب]

نتطلع إلى سماع آرائكم! يُرجى إتمام الاستبيان التالي حول منشوراتنا لمساعدتنا في تقييم مستوى أدائنا!

[\[إتمام الاستبيان\]](#)

للمساعدة القانونية، تفضل بالاتصال على الهاتف رقم 800-776-5746 أو إتمام [استمارة طلب المساعدة](#).
لكافة الأغراض الأخرى، يُرجى الاتصال على الهاتف رقم 916-504-5800 (كاليفورنيا الشمالية);
213-213-8000 (كاليفورنيا الجنوبية).

تتلقى Disability Rights California تمويلاً من مصادر متنوعة، للاطلاع على القائمة الكاملة

للممولين تفضل بزيارة [/http://www.disabilityrightsca.org](http://www.disabilityrightsca.org)

[Documents/ListofGrantsAndContracts.html](http://www.disabilityrightsca.org/Documents/ListofGrantsAndContracts.html)