



Les Gens • Les Partenariats • Le Savoir



# Vers l'intégration des personnes handicapées

(2006)

**Notez bien:** Dans cette publication, le masculin est utilisé au sens neutre afin d'alléger le texte.

Téléphonez à **1-800-O-Canada (1-800-622-6232)**, du lundi au vendredi, de 8 h à 20 h, heure normale de l'Est. Si vous êtes malentendant ou muet, vous pouvez composer le numéro de téléscripneur suivant : **1-800-465-7735**.

Visitez le gouvernement du Canada en direct, à l'adresse **www.canada.gc.ca**. Si vous n'avez pas accès à Internet, composez le 1-800-O-Canada pour savoir où vous pouvez avoir accès gratuitement à Internet dans votre collectivité.

Rendez-vous à un centre d'accès Service Canada. Vous pouvez composer le 1-800-O-Canada pour savoir s'il y a un centre près de chez vous. Vous pouvez aussi consulter le site **servicecanada.gc.ca** et cliquer sur « Services près de chez vous » et ensuite sur votre province ou votre territoire.

Ce document est disponible en médias substituts (gros caractères, cassette audio, braille et disquette) en anglais et en français, en composant le 1-866-386-9624. Les documents demandés sont automatiquement produits dans le format choisi et envoyés directement au demandeur.

This document is also available in English under the title *Advancing the Inclusion of People with Disabilities (2006)*.

© Sa Majesté la Reine du Chef du Canada 2006  
No de cat. : HS4-27/2006F  
ISBN : 0-662-72999-4

# Table des matières

<b>MESSAGE DE LA MINISTRE</b> .....	<b>5</b>
<b>INTRODUCTION</b> .....	<b>6</b>
<b>CHAPITRE UN : DROITS DE LA PERSONNE ET CULTURE</b> .....	<b>10</b>
1. Protéger les droits des personnes handicapées .....	10
2. Promouvoir les droits de la personne et une culture d'inclusion.....	11
<b>CHAPITRE DEUX : ACCESSIBILITÉ ET SOUTIENS AUX PERSONNES HANDICAPÉES</b> .....	<b>15</b>
1. Accessibilité .....	17
a. Transport .....	17
b. Logement .....	21
c. Prestations et services du gouvernement .....	27
d. Sport.....	30
e. Système électoral.....	31
f. Réseau de Bibliothèques .....	33
g. Internet et l'informatique.....	33
h. Télécommunications .....	35
2. Mesures de soutien à l'intention des personnes handicapées .....	40
a. Appareils et accessoires fonctionnels .....	40
b. Technologie informatique .....	40
3. Soutien pour les collectivités .....	42
a. Soutien pour les collectivités canadiennes.....	42
b. Aide au développement international .....	50
<b>CHAPITRE TROIS : APPRENTISSAGE, COMPÉTENCES ET EMPLOI</b> .....	<b>51</b>
1. Apprentissage et compétences.....	52
a Aide financière pour les étudiants .....	53
b. Promotion de l'apprentissage.....	54
c. Premières nations et Inuits .....	55
2. Emploi .....	57
a. Aperçu de la situation d'emploi des personnes handicapées .....	57
b. Soutien des programmes d'emploi généraux.....	57
c. Services de réadaptation professionnelle.....	62
d. Travail autonome.....	62
e. Autochtones handicapés .....	64
f. Emploi au sein de la fonction publique.....	65
g. Conseil national des employés handicapés fédéraux .....	70

<b>CHAPITRE QUATRE : REVENU, SOUTIEN DU REVENU ET MESURES FISCALES .....</b>	<b>77</b>
1. Mesures fiscales pour les personnes handicapées .....	79
2. Organismes de bienfaisance enregistrés .....	82
3. Autres programmes de soutien du revenu destinés aux personnes handicapées .....	83
4. Les Premières nations.....	84
<b>CHAPITRE CINQ : LA SANTÉ ET LE MIEUX-ÊTRE.....</b>	<b>86</b>
1. Incapacité et santé.....	86
2. Programmes de soins de santé.....	87
a. La santé des Premières nations et des Inuits .....	88
b. Le Programme de santé au travail et de sécurité du public .....	89
c. Les Soins à domicile et soins continus.....	89
d. Les aînés.....	91
e. Les enfants.....	91
f. La prévention des blessures .....	91
g. Le VIH/sida.....	92
h. Les anciens combattants.....	93
<b>ANNEXE A – Profil de l’incapacité au Canada : aperçu (2001).....</b>	<b>100</b>
<b>ANNEXE B – Principales prestations et principaux programmes du gouvernement Canada destinés aux personnes handicapées (2005-2006) .....</b>	<b>118</b>
<b>ANNEXE C – Exemples supplémentaires de soutien des employés handicapés au sein de la fonction publique fédérale .....</b>	<b>121</b>
<b>ANNEXE D – Sigles et acronymes .....</b>	<b>122</b>
<b>ANNEXE E – Ministères et organismes participants.....</b>	<b>124</b>

## Message de la ministre

Le document *Vers l'intégration des personnes handicapées* est le rapport annuel sur les progrès accomplis par le gouvernement dans les enjeux liés aux personnes handicapées. Il couvre plus de 50 initiatives et programmes offerts par quelque 30 ministères et organismes fédéraux afin d'accroître la participation des personnes handicapées aux sphères importantes de la société canadienne.

La participation des personnes handicapées dans la société n'est plus une simple question de rhétorique. Dans le contexte de la concurrence mondiale croissante, d'une économie principalement axée sur les connaissances, de la prévalence d'une pénurie de main-d'œuvre et du vieillissement de la population, il devient évident que la participation des personnes ayant différentes capacités est de plus en plus essentielle, non seulement pour le bien-être des particuliers, mais aussi pour le bien-être collectif de notre société.

Ce rapport annuel illustre l'engagement du gouvernement du Canada à bâtir une société accessible à tous, où les personnes handicapées et non handicapées peuvent réaliser leur plein potentiel.

Lorsque vous lirez le présent rapport, vous constaterez que notre compréhension de l'incapacité n'est plus régie par une seule discipline ou un seul modèle conceptuel. En effet, nous avons tous la responsabilité d'éliminer les obstacles à la participation des personnes handicapées dans la société canadienne et de créer un Canada plus accessible.

Voilà pourquoi, comme gouvernement et société, nous faisons des investissements afin de répondre aux besoins des personnes handicapées par un éventail de programmes et d'initiatives dans des domaines touchant différents aspects de la vie des citoyens. En tant que gouvernement, nous continuerons à travailler avec nos partenaires des provinces et des territoires, avec ceux des secteurs privé et sans but lucratif, et avec tous les citoyens afin d'éliminer les obstacles et d'assurer l'accessibilité pour les personnes handicapées au Canada.

En unissant nos efforts afin de créer une société plus inclusive, nous faisons en sorte que toutes les Canadiennes et tous les Canadiens puissent contribuer à la société et, par le fait même, nous aidons la société canadienne à réaliser pleinement son potentiel.

**L'honorable Diane Finley, C.P., députée**  
**Ministre des Ressources humaines et Développement social**



## Introduction

Comme c'est le cas dans bien des domaines des politiques sociales, les politiques qui concernent les personnes handicapées relèvent à la fois des compétences municipales, provinciales et fédérales. Ces trois ordres de gouvernement, travaillant ensemble et en collaboration avec le secteur sans but lucratif et le secteur privé, jouent des rôles importants et complémentaires afin de promouvoir et de soutenir la participation pleine et entière des personnes handicapées à toutes les dimensions de la société canadienne.

Par l'intermédiaire d'un vaste éventail de politiques et de programmes intégrés, le gouvernement fédéral cherche à favoriser l'amélioration du mieux-être des personnes handicapées et des organisations qui leur offrent un soutien, et à promouvoir les principes de la citoyenneté. Que se soit au moyen de la prestation de services ou de politiques fiscales, le gouvernement fédéral a pour objectif de réduire, voire d'éliminer, les obstacles auxquels les personnes handicapées font face à diverses étapes de leur vie. Ainsi, les mesures fiscales visant les enfants handicapés, les subventions versées aux étudiants ayant un handicap permanent, les divers programmes d'emploi pour les adultes en âge de travailler, et les services et programmes de soutien du revenu offerts aux aînés handicapés font tous partie d'une politique fédérale de plus en plus cohérente et intégrée.

Comme l'ont fait remarquer des observateurs des politiques fédérales envers les personnes handicapées, un certain nombre de programmes — touchant l'éducation, la réadaptation professionnelle et l'emploi — qui étaient auparavant offerts séparément, sont maintenant en voie d'être regroupés. Ensemble, ces programmes améliorent l'autonomie et l'autodétermination<sup>1</sup>.

Depuis plusieurs années, les efforts du gouvernement du Canada visant l'intégration des services offerts aux personnes handicapées sont orientés sur une définition de l'incapacité selon laquelle celle-ci n'est pas le simple résultat direct d'un problème de santé ou d'une limite physique ou mentale. On considère plutôt qu'il s'agit du résultat d'interactions complexes entre un problème de santé ou une limitation fonctionnelle et l'environnement social, politique, culturel, économique et physique. Ces limites, combinées à des facteurs personnels liés par exemple à l'âge, au sexe et au niveau de scolarité peuvent entraîner un désavantage — c'est-à-dire un handicap. C'est ce lien entre les limitations fonctionnelles et le désavantage que les tribunaux tentent de déterminer lorsqu'ils font enquête sur une plainte liée aux droits des personnes handicapées.

Cette définition de l'incapacité oriente aussi un nombre croissant d'enquêtes nationales visant à recueillir des renseignements sur les personnes handicapées au Canada. Par exemple, le recensement de 2001, l'Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2001 et, depuis 1999, l'Enquête sur la dynamique du travail et du revenu utilisent toutes les mêmes questions filtrées élaborées en fonction de ce concept afin de cerner les personnes ayant une incapacité.

Cette définition communément acceptée se reflète aussi dans la collaboration continue entre les ministères et organismes fédéraux et entre le gouvernement du Canada, les autres ordres de

---

1 Rioux, Marcia et Prince, Michael (2002), « The Canadian Political Landscape of Disability: Policy Perspectives, Social Status, Interest Groups, and Human Rights Movement » In *Federalism, Democracy and Disability Policy in Canada*, Allan Puttee, directeur, McGill-Queen's University Press, Montréal et Kingston, 2002, p. 11-28.

gouvernement et les organisations nationales de défense des droits des personnes handicapées. Quel que soit le moyen choisi pour trouver une solution aux problèmes des personnes handicapées, c'est maintenant un principe généralement reconnu que de considérer que les limitations fonctionnelles ou les problèmes de santé n'empêchent pas à eux seuls les personnes touchées de participer. L'environnement socioéconomique et l'environnement bâti constituent aussi des obstacles.

Dans ce contexte, le gouvernement du Canada tentera d'élaborer un projet de loi nationale sur les personnes handicapées afin de promouvoir l'accessibilité et l'inclusion de toute la population des personnes handicapées<sup>2</sup>. Le gouvernement du Canada cherchera à mobiliser les intervenants concernés, y compris les Canadiens handicapés, à la collecte d'information et, éventuellement, à l'élaboration d'une proposition visant une loi nationale sur les personnes handicapées. Le Canada a été l'un des premiers pays au monde à intégrer la protection des personnes handicapées dans sa constitution. Depuis son entrée en vigueur, la *Charte canadienne des droits et libertés* a régi toute la jurisprudence et toutes les lois concernant les personnes handicapées.

Dans la foulée des rapports fédéraux précédents — *Vers l'intégration des personnes handicapées*, 2002, 2004 et 2005<sup>3</sup> — le présent rapport fournit un aperçu des principales initiatives mises en œuvre par différents organismes et ministères fédéraux, chacun de leur côté ou en collaboration, et des initiatives qui seront mises en œuvre en 2005-2006 et par la suite. Le présent rapport reprend le cadre de responsabilité des rapports précédents afin de décrire les progrès réalisés et les mesures prises dans le but de permettre à l'ensemble des Canadiens, y compris les personnes handicapées, d'exercer pleinement leur citoyenneté. Les informations sont présentées selon les importants aspects de la vie : accessibilité et soutiens aux personnes handicapées, santé et mieux-être, compétences et apprentissage, emploi et revenu.

Le présent rapport ne prétend pas être un rapport exhaustif; il s'agit plutôt d'un aperçu général des principales initiatives et des grands projets fédéraux mis sur pied dans le but de profiter directement ou indirectement aux personnes handicapées. À l'exception des liens vers des indicateurs propres à certains programmes (utilisés à des fins de contrôle et d'évaluation), les données des sondages qui sont fournies dans le présent rapport ne sont utilisées que de façon circonstancielle, seulement pour illustrer le contexte plus général des progrès réalisés et des lacunes qu'il reste à combler.

Par exemple, les données tirées du résultat de l'Enquête sur la dynamique du travail et du revenu de 1999 à 2004 révèlent que les personnes handicapées en âge de travailler ont fait de nets progrès dans le domaine de l'emploi et du revenu (lorsque leur source de revenu est un salaire, le recours aux paiements de transfert du gouvernement diminue)<sup>4</sup>. Les données montrent aussi que les personnes handicapées peuvent plus facilement accéder à l'éducation supérieure et qu'elles sont de moins en moins susceptibles d'avoir un faible niveau de scolarité. Les enquêtes nationales ne permettent pas d'établir un lien direct entre ces résultats et des

---

2 Les objectifs de cette loi font partie des engagements du parti Conservateur du Canada énoncés dans sa plateforme électorale en 2005-2006.

3 Après les *rapports* de 2002 et 2004, on a publié en 2005 un rapport qui s'intéressait de plus près aux personnes âgées.

4 On traitera aux chapitres trois et quatre des progrès réalisés dans le domaine de l'emploi et du revenu.

programmes particuliers. On ne peut donc attribuer directement ces progrès à un programme ou à une initiative spécifiques. Quoi qu'il en soit, étant donné leurs objectifs spécifiques, il est possible que ces programmes et initiatives soient, lorsqu'on les combine à d'autres facteurs comme une sensibilisation accrue ou une amélioration de l'économie en général, des facteurs clés expliquant ce changement.

Le rapport fédéral de 2006 sur les personnes handicapées fournit des informations portant sur plus de 50 initiatives et programmes fédéraux, leur niveau de dépenses<sup>5</sup>, les résultats clés de toutes les évaluations ou vérifications internes ou externes accessibles et les études ou les sondages auprès de la clientèle portant sur ces programmes et initiatives. Ces programmes et initiatives reflètent tous l'engagement du gouvernement du Canada à l'égard des questions liées à l'invalidité et de la réduction de l'incidence de l'environnement socioéconomique et physique.

Le présent rapport est organisé de la façon suivante :

## **CHAPITRE UN : DROITS DE LA PERSONNE ET CULTURE**

Puisque les droits de la personne sont un élément fondamental de la pleine participation des personnes handicapées, le présent rapport décrit en premier lieu les mesures prises par le gouvernement du Canada pour protéger et promouvoir les principes de la citoyenneté pleine et entière. Dans le chapitre un, on décrit le rôle joué par la Commission canadienne des droits de la personne et Patrimoine canadien dans ce domaine.

## **CHAPITRE DEUX : ACCESSIBILITÉ ET SOUTIENS AUX PERSONNES HANDICAPÉES**

L'accessibilité et les soutiens aux personnes handicapées sont des éléments fondamentaux d'une participation pleine et entière. Sans ces mesures de soutien, les personnes handicapées pourraient être exclues. Le chapitre deux s'attache aux mesures gouvernementales dans les domaines suivants : transport, logement, information, accessoires fonctionnels, technologie adaptée et soutien des collectivités.

## **CHAPITRE TROIS : APPRENTISSAGE, COMPÉTENCES ET EMPLOI**

L'apprentissage et l'acquisition de compétences sont des instruments clés qui augmentent le potentiel des personnes handicapées en leur permettant de participer à toutes les dimensions de la vie sociale au Canada et de profiter des occasions d'emploi offertes afin de devenir autonomes et autosuffisantes. Le chapitre trois présente les initiatives gouvernementales dans les domaines des prêts aux étudiants, de la réadaptation professionnelle et des programmes d'emploi.

---

5 L'annexe B décrit les principales prestations et les principaux programmes à l'intention des personnes handicapées offerts en 2005-2006.



## **CHAPITRE QUATRE : REVENU, SOUTIEN DU REVENU ET MESURES FISCALES**

En plus de fournir des services aux personnes handicapées, le gouvernement du Canada leur offre certaines mesures de soutien du revenu afin de réduire l'incidence des forces du marché et de contrer les risques de pauvreté et d'exclusion. Le gouvernement a aussi établi certaines mesures fiscales visant les personnes handicapées et les aidants naturels, reconnaissant ainsi que ces personnes doivent assumer des dépenses supplémentaires, en raison de leur handicap, et que ces dépenses réduisent leur capacité de payer des impôts. Le chapitre quatre décrit les programmes de soutien du revenu et les mesures fiscales connexes.

## **CHAPITRE CINQ : SANTÉ ET MIEUX-ÊTRE**

L'objectif principal de l'ensemble des politiques et des programmes visant les personnes handicapées consiste à assurer et à promouvoir le mieux-être général de celles-ci. La promotion de la santé et les services de santé sont les instruments clés associés à cet objectif. Le chapitre cinq fournit quelques données sur la façon dont les personnes handicapées et les personnes non handicapées évaluent leur propre état de santé et les autres enjeux liés à la santé (p. ex. la corrélation entre une mauvaise santé et l'incapacité de travailler). Ce chapitre met l'accent sur les principales initiatives liées aux personnes handicapées mises en œuvre par Santé Canada et l'Agence de santé publique du Canada.

## Chapitre un : Droits de la personne et culture

### 1. Protéger les droits des personnes handicapées

La *Charte canadienne des droits et libertés* garantit l'égalité et, dans l'article 15, interdit la discrimination fondée sur la déficience mentale ou physique, où que ce soit au Canada. La Charte limite la capacité des gouvernements d'adopter des lois ou de prendre des mesures pouvant constituer une discrimination ou une transgression au chapitre des droits de la personne. Toutes les personnes doivent être traitées de manière équitable, peu importe leur race, leur origine nationale ou ethnique, la couleur de leur peau, leur religion, leur sexe, leur âge ou leur incapacité mentale ou physique. On s'est appuyé sur la Charte dans bien des affaires liées aux personnes handicapées; on peut considérer que cette Charte a aidé à faire de la société canadienne une société plus accessible.

Parallèlement à la Charte, la *Loi canadienne sur les droits de la personne* assure la promotion et la protection des droits des personnes qui font face à la discrimination pour différents motifs, y compris leur état physique ou mental. La *Loi canadienne sur les droits de la personne* exige que les employeurs et les fournisseurs de services assujettis aux lois fédérales prennent des mesures d'adaptation aux besoins particuliers des personnes, y compris les personnes handicapées, sous réserve de contraintes excessives. Même si l'obligation de prendre des mesures d'adaptation est reconnue depuis longtemps par les tribunaux, une mention spécifique à cet égard, incluse dans la *Loi*, clarifie à la fois les droits des employés et les obligations des employeurs.

La **Commission canadienne des droits de la personne** (CCDP) administre la *Loi canadienne sur les droits de la personne* et a la responsabilité de veiller au respect de la *Loi sur l'équité en matière d'emploi*. Ces deux lois garantissent que toutes les administrations fédérales respectent les principes des chances égales pour tous et toutes et de la non-discrimination.

La CCDP tente de régler les plaintes relatives à la discrimination portées contre des fournisseurs de services, des syndicats et des employeurs assujettis à la réglementation fédérale. S'il n'est pas possible de régler une plainte quelconque, la Commission peut pousser son enquête plus loin et, ultimement, renvoyer l'affaire devant le Tribunal canadien des droits de la personne.

En 2005, la Commission a reçu 429 plaintes pour discrimination fondée sur une incapacité; c'est la moitié des plaintes reçues par la Commission cette année-là.

**Tableau 1 : Plaintes portées devant la CCDP pour discrimination fondée sur une incapacité – Nombre et pourcentage des plaintes totales, 2002-2005**

	Nombre	Pourcentage
2002	438	44 %
2003	495	37 %
2004	389	39 %
2005	429	50 %

Source : Rapport annuel de la Commission canadienne des droits de la personne, 2005<sup>6</sup>.

6 Une copie de ce rapport est accessible à l'adresse suivante : [www.chrc-ccdp.ca/pdf/AR\\_2005\\_RA\\_fr.pdf](http://www.chrc-ccdp.ca/pdf/AR_2005_RA_fr.pdf)

---

Pour atténuer le caractère accusatoire d'un système axé sur les plaintes, la CCDP propose la médiation comme solution de rechange, au début du processus de règlement des plaintes. Il s'agit d'un processus informel qui donne aux parties l'occasion de régler un différend avant même de porter plainte officiellement. Si les deux parties peuvent régler l'affaire grâce à la médiation préventive, le dossier est clos; si l'affaire n'est pas réglée, le plaignant peut présenter une plainte officielle.

---

## Processus de règlement des plaintes

**Évaluation préliminaire :** Ce processus donne aux parties l'occasion de clarifier les enjeux et de déterminer des attentes réalistes.

**Médiation :** Si l'évaluation préliminaire ne permet pas de régler le différend, la plainte peut être renvoyée à la médiation. La médiation est offerte dès le début du processus de règlement des plaintes.

**Enquête :** Si la médiation échoue, on ouvre une enquête sur la plainte. On prépare un rapport d'enquête qui comprend une analyse des éléments de preuve et une recommandation quant au traitement de la plainte.

**Communication :** Le rapport est communiqué aux parties, et on donne à celles-ci l'occasion de présenter par écrit leurs observations à la Commission.

**Décision :** Les membres de la Commission décident de la façon dont ils vont traiter la plainte qu'on leur a présentée en optant pour l'une des mesures suivantes :

- La plainte est renvoyée au Tribunal pour supplément d'enquête;
- La plainte est rejetée si les membres de la Commission déterminent qu'une enquête supplémentaire par un tribunal n'est pas justifiée;
- L'entente prise par les parties, dans le cadre de la médiation, est approuvée;
- *La plainte est renvoyée au processus de conciliation, dans le cadre duquel les parties se voient donner l'occasion de résoudre la plainte avec l'aide d'un conciliateur nommé par la Commission.*

---

## 2. Promouvoir les droits de la personne et une culture d'inclusion

Parallèlement à la CCDP, le ministère du Patrimoine canadien joue aussi un rôle important afin de garantir la promotion et l'exercice des droits de la personne au Canada<sup>7</sup>. Le Programme des droits de la personne propose des activités d'éducation et de promotion, notamment en maintenant un site Web sur le thème des droits de la personne et de l'incapacité. Le Programme offre aussi aux organisations admissibles un certain nombre de subventions et de contributions. Le Programme est aussi chargé de coordonner, en collaboration avec les gouvernements provinciaux et territoriaux, la mise en œuvre à l'échelle nationale des instruments internationaux relatifs aux droits de la personne et de préparer les rapports présentés par le Canada aux Nations

---

7 On trouvera plus d'informations sur le ministère du Patrimoine canadien à l'adresse suivante : [www.canadianheritage.gc.ca/progs/pdp-hrp/index\\_f.cfm](http://www.canadianheritage.gc.ca/progs/pdp-hrp/index_f.cfm)

Unies. Au cours de la dernière année, le Canada a participé avec succès à la négociation d'une convention provisoire des Nations Unies sur la protection des droits des personnes handicapées. L'ébauche révisée de cette convention a été présentée par le comité spécial responsable, le 30 octobre 2006. L'Assemblée générale devrait adopter la convention d'ici la fin de décembre 2006<sup>8</sup>. Une fois qu'elle sera adoptée, le Canada l'analysera en détail avant de la ratifier. Cela comprendra un examen des aspects juridiques de la convention ainsi que des consultations avec les provinces et territoires.

Patrimoine canadien administre aussi un certain nombre d'initiatives et de programmes visant à promouvoir la participation pleine et entière des personnes handicapées aux activités de différents domaines, y compris la culture, la vie communautaire et les sports.

Par exemple, par le truchement du Programme de la culture canadienne en ligne, Patrimoine canadien a mis en œuvre sa Stratégie sur la culture en ligne, dont l'objectif est d'assurer une présence canadienne typique sur Internet<sup>9</sup>. Selon la vision de l'avenir de la Stratégie, la plupart des Canadiens consacreront du temps à naviguer dans « l'espace » numérique interactif à des fins de récréation, de mobilisation et d'information. Dans ce contexte, le Programme de la culture canadienne en ligne vise à encourager les Canadiens à accéder ainsi qu'à contribuer aux ressources numériques interactives qui reflètent la mosaïque des antécédents patrimoniaux, culturels, linguistiques et historiques qui sont les nôtres, et à assurer la mise en place d'un environnement propice au secteur des nouveaux médias au Canada.

Bien que ces programmes ne s'attachent pas exclusivement aux personnes handicapées, un certain nombre des sites culturels canadiens financés par Culture canadienne en ligne depuis 2001 s'adressent aux personnes handicapées. Par exemple, l'Office national du film du Canada (Fonds Mémoire canadienne, 2005-2006) a numérisé et a mis en vente libre un total de 287 films, dont 76 comprenaient une vidéodescription et 62 avaient des sous-titres. D'autres exemples sont donnés dans l'encadré ci-dessous. Dans le cadre des projets financés par Culture canadienne en ligne, il faut se conformer aux normes internationales pour assurer le plein accès des personnes handicapées aux lieux.

La Direction de la participation jeunesse de Patrimoine canadien soutient en outre des programmes d'échange et de discussion entre jeunes à l'échelle du Canada. Par le truchement du programme Échange Canada, la Direction finance les frais de transport aller-retour et toutes mesures spéciales nécessaires (p. ex. interprètes du langage par signes, accompagnateurs, personnel médical, transport adapté s'il y a lieu) de façon à garantir que les jeunes handicapés peuvent pleinement participer. En 2005-2006, environ 640 jeunes handicapés ont participé au programme Échange Canada.

L'Échange jeunesse de Alliance de vie active permet chaque année à des jeunes venus de toutes les provinces et de tous les territoires de passer cinq jours à Ottawa pour souligner la Fête du Canada<sup>10</sup>. Dans le cadre de cet échange, les jeunes participent à une foule d'activités et vivent une expérience culturelle grâce aux échanges avec des jeunes venus d'autres régions du

---

8 On trouvera plus d'informations sur les Nations Unies à l'adresse suivante : [www.un.org/french/disabilities/convention](http://www.un.org/french/disabilities/convention).

9 Le site Culture canadienne en ligne est accessible à l'adresse suivante : [www.pch.gc.ca/ccop-pcce/index\\_f.cfm](http://www.pch.gc.ca/ccop-pcce/index_f.cfm)

10 Le site Web de l'Alliance de la vie active se trouve à l'adresse suivante : [www.ala.ca/content/home.as](http://www.ala.ca/content/home.as)

Canada; l'Échange jeunesse leur donne aussi l'occasion d'améliorer leurs qualités personnelles de leader. Les jeunes pourront se renseigner sur la mobilisation communautaire et le processus de défense des droits et faire l'essai de nouvelles activités physiques. En 2005-2006, 49 jeunes et 33 leaders, accompagnateurs et organisateurs ont participé à ce programme.

Patrimoine canadien administre en outre le Programme de la participation dans les communautés, auquel collaborent d'autres ministères fédéraux ainsi que le secteur bénévole, et dont l'objectif est de favoriser la participation et la mobilisation des citoyens dans la société canadienne<sup>11</sup>. Le programme vise plus particulièrement à faire mieux connaître la contribution des bénévoles et du secteur bénévole à la société canadienne, à promouvoir la participation et la mobilisation des citoyens dans la société canadienne et à renforcer la capacité des organisations bénévoles de fournir des programmes et des services à l'intention de l'ensemble des Canadiens. En 2004-2005, le programme a financé le Prince Edward Island Council of the Disabled (conseil des personnes handicapées de l'Île-du-Prince-Édouard), qui a produit le manuel intitulé *Simple Solutions*. Dans ce manuel, on définit 21 obstacles au bénévolat, et on donne aux gestionnaires des ressources bénévoles et aux autres intervenants du secteur sans but lucratif des moyens de mieux comprendre les obstacles auxquels font face les personnes handicapées, de les réduire ou de les éliminer<sup>12</sup>.

## Matériel promotionnel pour l'intégration des personnes handicapées

*E-Inclusion – Centre de recherche en informatique de Montréal (Fonds des réseaux de recherche sur les nouveaux médias, 2005-2007) –* Vise à élaborer des outils de traitement du contenu audiovisuel et des méthodes de création de contenu sensoriel s'adressant aux producteurs multimédias. L'objectif est de fournir aux créateurs de puissants outils audiovisuels qui leur permettront d'axer leur attention sur les aspects créatifs et, par conséquent, d'accroître la richesse de l'expérience multimédia pour les personnes ayant une déficience sensorielle.

*CulturAll – University of Toronto – Adaptive Technology Resource Centre (Fonds des réseaux de recherche sur les nouveaux médias, 2005-2007) –* Vise à faire de la conception inclusive une composante intégrée naturellement dans les productions culturelles canadiennes, et agir en tant que catalyseur pour l'innovation et la créativité. Le réseau CulturAll poursuit son travail en élaborant des approches, des stratégies et des outils novateurs pour faire en sorte que chaque personne au Canada puisse prendre part à l'échange culturel canadien.

*Esprit ouvert – Université de Toronto (Fonds des partenariats 2005-2006) –* Ce site présente la réalité des personnes handicapées vivant dans une collectivité autochtone. À titre de complément à la populaire émission en ligne Zed, le projet visera à recueillir

11 Le site Web du Programme de la participation dans les communautés se trouve à l'adresse suivante : [www.pch.gc.ca/progs/pc-cp/cvi\\_f.cfm](http://www.pch.gc.ca/progs/pc-cp/cvi_f.cfm)

12 Le manuel est accessible à l'adresse suivante dans la version anglaise seulement : [www.kdc-cdc.ca/attachments/manual\\_pei\\_council\\_eng.pdf](http://www.kdc-cdc.ca/attachments/manual_pei_council_eng.pdf)

des vidéos, des films d'animation, des œuvres d'art visuels et des œuvres de musique exprimant un point de vue sur l'inclusion. À l'aide d'artistes des arts médiatiques, des jeunes et des étudiants présenteront leurs travaux et feront part de leurs réflexions portant sur un des sujets explorés dans le cadre d'un populaire forum en ligne. On prévoit qu'au moins 30 vidéos, 55 œuvres d'art et 15 œuvres de différents médias seront présentées.

*ASLpah.ca – Société canadienne de l'ouïe* (Fonds de la passerelle, 2004-2005) – renferme du contenu créé par et au sujet de personnes qui sont malentendantes, sourdes ou devenues sourdes. On trouve sur le site du contenu comme des histoires personnelles et du matériel de magazine électronique, en langage gestuel (ASL ou LSQ), ainsi que des histoires vidéo portant sur des thèmes comme l'humour, l'emploi, l'éducation et d'autres sujets. Les participants, particulièrement les jeunes personnes sourdes, sont encouragés à créer et à partager leurs histoires et leurs perspectives à l'aide de leur propre langage.

*Rick Hansen: Man In Motion* (Fonds Mémoire canadienne 2003-2004) – Ce site présente Rick Hansen, qui, contre vents et marées, a fait le tour du monde en fauteuil roulant pendant plus de deux ans, pour promouvoir la recherche sur la moelle épinière et amasser des fonds. Son périple a pris fin, mais il ne s'est pas arrêté pour autant : c'est un homme en perpétuel mouvement.

*Le Canadian Network for Inclusive Cultural Exchange – University of Toronto – Adaptive Technology Resource Centre* (Fonds des réseaux de recherche sur les nouveaux médias, 2002-2004) – A conçu des lignes directrices, des outils et du matériel d'apprentissage offerts gratuitement qui visent à inclure les personnes ayant une incapacité dans la création, les expériences et les échanges culturels.

---

## Chapitre deux : Accessibilité et soutiens aux personnes handicapées

Si on ne leur offre pas un accès et des mesures de soutien, bon nombre des personnes ayant des limitations fonctionnelles continueront de faire face à l'exclusion socioéconomique et à être isolées sur le plan personnel. Dans la langue courante, les expressions accessibilité et soutiens aux personnes handicapées peuvent être interchangeables. Toutefois, ces deux concepts couvrent des enjeux distincts, quoique connexes.

L'accessibilité vise la création d'un environnement dans lequel les obstacles systémiques à la pleine participation des personnes handicapées sont réduits ou éliminés, de façon à assurer à ces personnes un accès égal. Évidemment, l'accessibilité est un concept général qui regroupe les enjeux liés aux services, aux systèmes et aux politiques. Ces services peuvent être fournis par les secteurs public, privé ou bénévole et aux échelons local, communautaire, régional ou national. Les systèmes sont des arrangements administratifs et des mécanismes organisationnels établis par les gouvernements aux échelons local, régional ou national. Ces systèmes sont conçus dans le but d'organiser, de contrôler et de surveiller les services offerts, sous forme d'avantages et de programmes, dans différents secteurs de la société. Les politiques englobent les règles, règlements, conventions et normes établis par les gouvernements aux échelons local, régional ou national. Les politiques régissent et réglementent les systèmes qui organisent, contrôlent et surveillent les services, les programmes et les opérations dans divers secteurs de la société. Selon cette définition, le terme accessibilité désigne les relations entre des personnes et leurs environnements<sup>13</sup>.

Par ailleurs, les soutiens aux personnes handicapées sont des sous-éléments de l'accessibilité. Comme on l'indique dans le rapport *À l'unisson 2000*, les mesures de soutien sont « des biens, des services et des mesures de soutien adaptés aux besoins des individus et nécessaires pour la vie quotidienne ». Ces mesures comprennent les aides et appareils techniques, l'équipement spécial, les services d'auxiliaires familiaux, d'accompagnateurs ou d'interprètes, la préparation à la vie active, la physiothérapie et l'ergothérapie et les services de relève qui permettent de répondre aux besoins personnels des personnes handicapées. Ces biens, services et mesures de soutien facilitent une participation active à la maison, à l'école et dans la collectivité, et ils permettent aux personnes handicapées de maximiser leur indépendance sur le plan personnel et économique<sup>14</sup>.

Pendant que l'accessibilité vise à assurer la participation des personnes handicapées dans toutes les dimensions de la société, les mesures de soutien sont les instruments et les moyens qui facilitent leur participation aux activités de la vie quotidienne et la réalisation de leur potentiel personnel et économique. Sans une aide pour les activités de la vie quotidienne, les personnes

---

13 Définition tirée de celle de l'Organisation mondiale de la Santé, énoncée en 2001. On trouvera plus d'informations sur la définition de l'OMS à l'adresse suivante : [www3.who.int/icf/onlinebrowser/icf.cfm?parentlevel=1&childlevel=2&itemslevel=1&ourdimension=e&ourchapter=0&ourblock=0&our2nd=0&our3rd=0&our4th=0](http://www3.who.int/icf/onlinebrowser/icf.cfm?parentlevel=1&childlevel=2&itemslevel=1&ourdimension=e&ourchapter=0&ourblock=0&our2nd=0&our3rd=0&our4th=0)

14 **À l'unisson 2000 : Les personnes handicapées au Canada**. Ce rapport se trouve à l'adresse suivante : [www.socialunion.ca/In\\_Unison2000/iu00300f.html](http://www.socialunion.ca/In_Unison2000/iu00300f.html)

handicapées peuvent se retrouver isolées à la maison, avoir de la difficulté à conserver un emploi, à se rendre à leur lieu de travail, à gérer un budget mensuel ou à prendre des rendez-vous médicaux.

Le gouvernement du Canada offre divers d'initiatives et de programmes visant à répondre aux besoins relatifs à l'accessibilité et aux mesures de soutien des personnes handicapées par l'intermédiaire d'un vaste éventail de moyens : création et administration de dispositions réglementaires, de codes et de processus de responsabilisation (p. ex. consultations régulières dans la collectivité), présentation de rapports périodiques sur les activités, les plaintes et le règlement des différends, par l'entremise d'institutions comme la Commission des droits de la personne et l'Office des transports du Canada, et mesures proactives destinées à empêcher l'émergence de nouveaux obstacles ou à atténuer ou éliminer les effets des obstacles existants, au moyen de programmes prévus par la loi, comme la *Loi sur l'équité en matière d'emploi*, ainsi que de programmes et d'initiatives non imposés par la loi, comme les programmes de santé et de sécurité et les initiatives de sensibilisation. Dans le cadre de programmes comme le Programme de partenariats pour le développement social – volet pour les personnes handicapées, le gouvernement du Canada aide les personnes handicapées à cerner et à surmonter les obstacles à l'accès auxquelles elles sont confrontées en faisant fond sur les expériences de ces personnes. De plus, grâce au financement accordé par l'Agence canadienne de développement international, le gouvernement fédéral aide de nombreux pays en développement à concevoir et à mettre en œuvre des programmes visant à améliorer l'accès des personnes handicapées aux soins de santé, aux études et aux emplois.

Dans la section qui suit, on décrit les initiatives et programmes fédéraux clés visant à s'attaquer aux enjeux relatifs à l'accessibilité et aux mesures de soutien à l'invalidité.

## 1. Accessibilité

### a. Transport

« Il est déclaré que [...] la mise en place d'un réseau sûr, rentable et bien adapté de services de transport viables et efficaces, accessibles aux personnes ayant une déficience, utilisant au mieux et aux moindres frais globaux tous les modes de transport existants, est essentielle à la satisfaction des besoins des expéditeurs et des voyageurs – y compris des personnes ayant une déficience – en matière de transport comme à la prospérité et à la croissance économique du Canada et de ses régions... »

*Loi sur les transports au Canada*  
CHAPITRE C-10.4 (1996, ch. 10)

Au Canada, les personnes handicapées ne peuvent pas toujours voyager, même si elles ont les moyens de le faire. Selon l'Enquête sur la participation et les limitations d'activités (EPLA) de 2001, 27 % des adultes handicapés sont absolument incapables de faire des voyages sur de longues distances, et nombre d'entre eux ne peuvent pas utiliser le transport en commun à l'échelle locale. Comme le montre la figure 1, les difficultés liées aux déplacements sur de longues distances découlent de divers facteurs, dont le prix des billets, le fait que le déplacement



lui-même aggrave l'état de santé, la circulation difficile dans les terminaux, les procédures et l'équipement nécessaires pour l'embarquement et le débarquement et les arrangements pour la réservation des places (EPLA 2001).

## Transports Canada

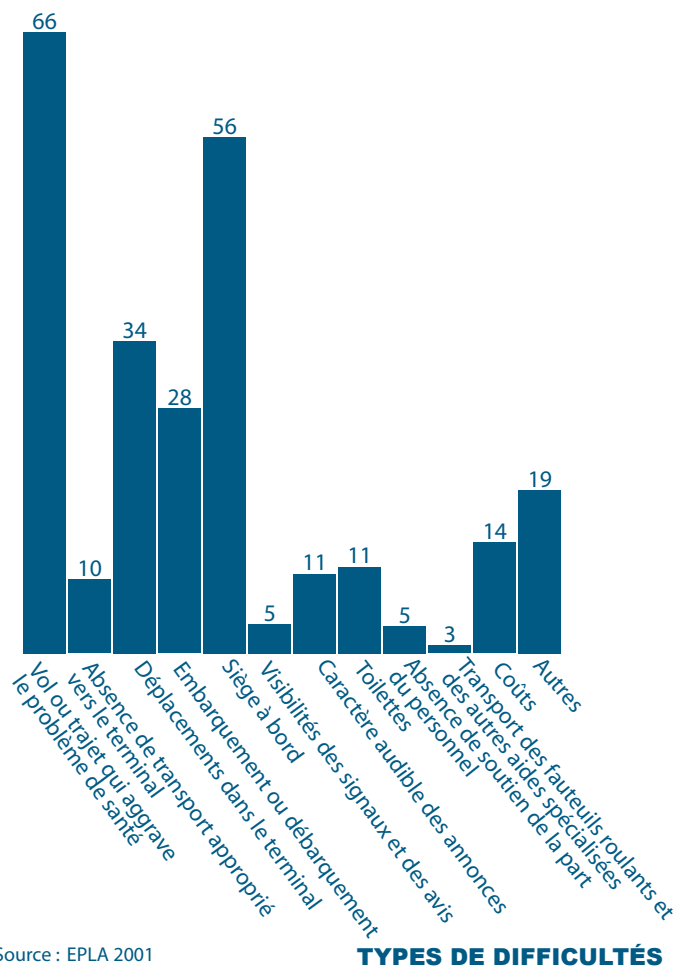
Transports Canada assure le leadership stratégique afin d'améliorer l'accessibilité et d'éliminer les obstacles indus du système de transport fédéral. Le Ministère consulte les aînés, les personnes handicapées, les organismes gouvernementaux et l'industrie du transport pour faciliter l'adoption de solutions et d'améliorations au système. Le Ministère mène en outre, dans son Centre de développement des transports, des activités de recherche et développement afin d'améliorer l'accessibilité.

En février 2006, le Ministère a organisé et animé deux ateliers — un sur les transports aériens et un autre sur le transport interurbain par autobus — afin de recueillir les commentaires des consommateurs handicapés et de l'industrie du transport sur divers problèmes liés à l'accessibilité présents dans ces deux modes de transport. Le Ministère analyse les commentaires recueillis lors de ses consultations afin de déterminer les prochaines mesures qu'il devra prendre pour améliorer l'accessibilité dans ces modes de transport.

Transports Canada en est à la dernière étape de l'élaboration d'un programme de formation et de sensibilisation aux personnes handicapées, intitulé « Tous à bord », à l'intention des employés et des petits fournisseurs de services de transport qui participent au système de transport national. Cette trousse de formation et de sensibilisation comprend une vidéo, un manuel de formation et de sensibilisation aux déficiences, un guide d'atelier et un guide sur les façons d'aider physiquement les personnes qui ont un problème de mobilité.

Le site Web de Transports Canada, Voyage accessible, fournit des renseignements sur le transport et les déplacements accessibles à l'échelle du Canada, dans le but de faire du voyage une expérience plus simple et plus attrayante pour les Canadiens ayant

**Figure 1 :** Types de difficultés mentionnées par les adultes handicapés quant aux déplacements sur longues distances en autobus, en train ou en avion (%)



Source : EPLA 2001

Note : Les répondants pouvaient

signaler plusieurs difficultés. En moyenne, les personnes ayant signalé des difficultés ont mentionné 2,6 difficultés liées aux déplacements sur de longues distances.

un handicap<sup>15</sup>. En 2006, le Ministère a continué à mettre ce site à jour en y intégrant de nouvelles données sur les exploitants offrant des services de transport terrestre accessibles dans toutes les villes du Canada. De plus, Transports Canada vient de créer une nouvelle section intitulée Accessibilité des aéroports, où l'on trouve des informations à jour sur l'accessibilité de 13 des 26 aéroports canadiens faisant partie du Réseau national des aéroports.

Transports Canada est en train de se préparer à accueillir la 11<sup>e</sup> Conférence internationale sur la mobilité et le transport des personnes âgées ou à mobilité réduite, qui aura lieu du 18 au 21 juin 2007, à Montréal.<sup>16</sup> Le thème de la conférence est « Analyse comparative, évaluation et vision pour l'avenir ». On s'attend à ce que cet événement attire plus de 500 participants provenant de 38 pays et à ce qu'il permette aux experts internationaux d'échanger des idées et de présenter des solutions technologiques et innovatrices aux besoins en transport d'une population vieillissante et des personnes ayant un handicap ou des besoins spéciaux.

Mais ce n'est pas tout. Le Centre de développement des transports de Transports Canada gère un programme de recherche et développement couvrant tous les modes de transport et visant à améliorer la sûreté, la sécurité, l'efficacité énergétique et l'accessibilité du système de transport du Canada tout en protégeant l'environnement<sup>17</sup>. Parmi les activités de recherche et de développement que le Centre mène ou qu'il vient de terminer, mentionnons une étude sur les distributrices automatiques et les kiosques automatisés du système de transport, une étude sur l'audibilité des systèmes de sonorisation des aéroports et une évaluation des effets de gravité sur les systèmes d'arrimage des fauteuils roulants orientés vers l'arrière dans les véhicules de transport en commun à plancher surbaissé.

### **Office des transports du Canada**

La mission de l'Office des transports du Canada est d'appliquer la législation touchant les transports ainsi que les politiques du gouvernement en vue de maintenir un réseau de transport efficace et accessible à l'aide d'éducation, de consultations et d'une réglementation essentielle. L'Office administre les dispositions réglementaires économiques des diverses lois du Parlement touchant tous les modes de transport de compétence fédérale. L'Office élimine les obstacles qui empêchent les personnes handicapées de voyager sur les réseaux aériens, ferroviaires et marins. The Agency examines concerns raised by people with disabilities if they encounter barriers in using a part of the federally regulated transportation system.


L'Office examine les problèmes soulevés par les personnes handicapées qui ont dû faire face à des obstacles au moment d'utiliser le système de transport réglementé par le gouvernement fédéral. L'Office répond aux plaintes relatives à l'accessibilité au cas par cas par la facilitation, la médiation ou l'arbitrage des plaintes. Il répond aussi à ces préoccupations en élaborant les règlements, les codes de pratiques et des normes concernant le niveau d'accessibilité des différents modes de transport relevant de la compétence fédérale.

---

15 Le site Web Voyage accessible se trouve à l'adresse suivante : [www.accesstotravel.gc.ca/main-f.asp](http://www.accesstotravel.gc.ca/main-f.asp)

16 On trouvera plus d'informations sur cette conférence à l'adresse suivante : [www.tc.gc.ca/pol/fr/comotred2007/accueil.htm](http://www.tc.gc.ca/pol/fr/comotred2007/accueil.htm)

17 Le site Web de ce programme de recherche et développement se trouve à l'adresse suivante : [www.transport-canada.org/pol/fr/randd/menu.htm](http://www.transport-canada.org/pol/fr/randd/menu.htm)



Selon les conditions de transport inscrites au Règlement, les transporteurs aériens doivent fournir tous les services qui facilitent le déplacement des personnes handicapées. Ils doivent par exemple transporter gratuitement les appareils d'aide à la mobilité comme les cannes, les fauteuils roulants, les fauteuils roulants électriques et les déambulateurs à titre de bagages prioritaires et, si l'espace le permet, de les transporter dans la cabine du passager concerné. Selon le Règlement sur la formation du personnel de l'Office, le personnel du réseau de transport aérien, ferroviaire et marin du gouvernement fédéral doit posséder les connaissances, compétences et les aptitudes nécessaires pour aider efficacement et avec sensibilité les personnes ayant une déficience. Par exemple, les fournisseurs de services de transport doivent donner à leur personnel une formation sur les techniques d'orientation et de communication et sur la façon de fournir de l'aide, par exemple pour circuler dans un terminal, embarquer dans un véhicule ou en sortir. L'Office a aussi publié quatre codes de pratique :

- Code de pratique – Accessibilité des aéronefs pour les personnes ayant une déficience
- Code de pratique – Accessibilité des traversiers pour les personnes ayant une déficience
- Code de pratique – Accessibilité des voitures de chemin de fer et conditions de transport ferroviaire des personnes ayant une déficience
- Code de pratique – Élimination des entraves à la communication avec les voyageurs ayant une déficience

Outre la part des frais généraux qu'il paie, l'Office dépense en moyenne environ 2,1 millions de dollars pour les programmes visant les personnes ayant une déficience.

En 2005, l'Office a commencé à rédiger un nouveau code sur l'accessibilité des terminaux pour les personnes voyageant au Canada par voie aérienne, par voie ferroviaire ou par traversier. L'objectif de ce code est d'établir un niveau minimum d'accessibilité aux terminaux des passagers à l'échelle du Canada et d'améliorer l'accessibilité des installations des terminaux comme les stationnements, les aires de débarquement et de prise en charge des passagers, les navettes entre les terminaux ou à l'intérieur des terminaux, le filtrage de sécurité ou les zones de réclamation des bagages à l'intention des personnes handicapées. Le code est produit avec la collaboration du Comité consultatif sur l'accessibilité de l'Office, qui comprend des représentants de divers organismes de défense des droits des personnes handicapées, de l'industrie du transport et d'autres ministères.

L'Office envisage d'intégrer au code de nombreuses dispositions importantes de façon que, par exemple, les nouvelles installations ou les installations rénovées soient conformes aux *Normes pour la conception d'un environnement accessible* de l'Association canadienne de normalisation, que les quais, plateformes et passerelles d'embarquement soient accessibles aux personnes handicapées, que les exploitants des terminaux prévoient des zones où les animaux de service peuvent faire leurs besoins et que tous les modes de transport dans les terminaux ou entre les terminaux de passagers (comme les navettes ou les véhicules légers sur rail) soient accessibles. Le code prévoit aussi que les exploitants des terminaux devront consulter les représentants de divers

groupes de personnes handicapées ou groupes de défense des personnes handicapées au sujet de l'accessibilité de leur installation<sup>18</sup>.

Les personnes handicapées qui font face à des obstacles lorsqu'elles utilisent le système de transport canadien ont le droit de déposer une plainte à l'Office.

En 2005, l'Office a reçu 51 plaintes liées à l'accessibilité. Quelques 43 décisions ont été prises, dans certains cas pour des plaintes reçues avant le 1<sup>er</sup> janvier 2005, dans les autres pour des demandes présentées pendant l'année 2005. Un certain nombre des plaintes visant l'Office concernaient l'oxygène thérapeutique à bord, le système de réservation en ligne d'un grand transporteur aérien, les services de télécopieur fournis par des transporteurs étrangers et des exploitants de traversiers et le transport d'appareils d'aide à la mobilité par de petits transporteurs aériens régionaux.

En 2005, l'Office a continué à mettre de l'avant les services de médiation et de facilitation dans le but de régler plus facilement et plus rapidement les plaintes touchant l'accessibilité.

Au chapitre de la facilitation, l'Office est devenu ces dernières années plus proactif et a cherché à éviter ou éliminer les cas pouvant constituer un obstacle à la mobilité des personnes handicapées et à régler tous les conflits avant qu'une plainte soit officiellement déposée.

---

### Retrait d'une plainte

Un couple marié d'octogénaires ayant de la difficulté à marcher a réservé deux places en première classe sur un vol d'Air Canada allant de Toronto à Fort Lauderdale. La dame a demandé de l'aide pour le transfert dans un fauteuil roulant et son mari, de l'aide pour le fauteuil roulant. Ils ont été incapables de s'enregistrer au guichet de la classe affaires et ils ont aussi eu des problèmes pour obtenir de l'aide pour les fauteuils roulants. Le couple a donc porté plainte.

Après une intervention de l'Office des transports du Canada, Air Canada a publié un bulletin adressé aux employés du service à la clientèle de l'Aéroport Pearson de Toronto et, au début de chaque quart de travail pendant cinq jours consécutifs, a fait un bref exposé pour leur rappeler que tout passager qui achetait un billet classe affaires et qui avait besoin d'aide pour un fauteuil roulant pouvait s'enregistrer soit au comptoir de la classe affaires, soit au comptoir d'aide spéciale. Dans le bulletin et dans cet exposé, le transporteur faisait état de l'expérience de ce couple. Celui-ci a retiré sa plainte lorsque le personnel de l'Office a confirmé avoir reçu le bulletin et avoir fait part de son contenu.

---

On offre toujours la possibilité d'une médiation pour régler un différend relatif au transport adapté. En 2005, les causes confiées à la médiation avaient trait au transport par voie aérienne ou ferroviaire de personnes ayant une incapacité liée à la mobilité, à la vision, à l'audition ou aux

---

18 En 2006, on a publié une version provisoire de ce code afin d'obtenir les commentaires du public. On prévoit publier le Code de pratique dans le cadre de la 11<sup>e</sup> Conférence internationale sur la mobilité et le transport des personnes âgées ou à mobilité réduite, qui doit se tenir entre le 18 et le 21 juin 2007 au Palais des congrès de Montréal. On peut consulter la version provisoire du code à l'adresse suivante : [www.cta-otc.gc.ca/access/codes/index\\_f.htm](http://www.cta-otc.gc.ca/access/codes/index_f.htm)

capacités intellectuelles et de personnes ayant besoin d'un service d'oxygène continu. Les parties qui optent pour une médiation comprennent entre autres plusieurs grands transporteurs aériens ou ferroviaires, deux administrations portuaires canadiennes et des particuliers.

Au début de 2005, dix-huit affaires étaient en cours de traitement, et 10 nouvelles demandes de médiation ont été présentées au cours de l'année. Sur ces 28 cas, huit ont été réglés pendant les discussions précédant la médiation, une plainte a été retirée par le plaignant, et 14 cas sont passés à l'étape de la médiation. À la fin de 2005, cinq cas étaient encore en attente d'un règlement. Dix rencontres ont permis le règlement complet du cas et, par la suite, les plaintes officielles ont été retirées, et les dossiers ont été clos. Quatre affaires ont été réglées partiellement pendant la médiation, et les questions non résolues ont été renvoyées au processus officiel de l'Office.

Les utilisateurs et les fournisseurs de services de transport s'intéressent de plus en plus à la médiation comme méthode de règlement des différends. L'Office a constaté qu'un nombre croissant de fournisseurs de services accueillent favorablement le programme et font preuve de collaboration. L'Office continuera à encourager la médiation pour tous les différends relatifs à l'accessibilité.

## **b. Logement**

Un logement adéquat, accessible et abordable contribue à la qualité de vie et au bien-être général. La Société canadienne d'hypothèques et de logement (SCHL) s'efforce d'améliorer les options de financement du logement offertes au Canada, d'aider les Canadiens qui ne peuvent pas accéder à la propriété dans le marché privé, d'améliorer les normes de construction et la construction de logements et de fournir aux décideurs les renseignements et les analyses dont ils ont besoin pour soutenir le dynamisme du marché du logement au Canada<sup>19</sup>.

La SCHL administre cinq programmes qui soutiennent l'accès au logement des personnes handicapées : le Programme d'aide à la remise en état des logements pour les personnes handicapées (PAREL), le Programme des logements adaptés : aînés autonomes (LAAA), le Programme d'aide à la remise en état des logements – logement accessoire/pavillon-jardin, le Programme d'amélioration des maisons d'hébergement (PAMH) et le programme Bâti-Flex. Des détails sur chacun des programmes sont fournis plus loin. En général, l'aide est versée sous forme de prêt susceptible de remise, c'est-à-dire qu'il peut ne pas être remboursé, dans la mesure où le propriétaire respecte les conditions du programme.

En novembre 2005, le gouvernement du Canada a annoncé qu'il prolongeait d'une année les programmes de rénovation de la SCHL, soit jusqu'en 2006-2007, et qu'il y versait un financement de 128,1 millions de dollars.

Dans certaines régions du Canada, le financement de ces programmes est versé à la fois par le gouvernement du Canada et le gouvernement provincial ou territorial. Dans ces régions, l'organisme provincial ou territorial responsable du logement peut aussi prendre en charge l'exécution du programme. De plus, les programmes varient parfois d'une région à une autre.

---

19 On trouvera plus d'informations sur les programmes de la SCHL à l'adresse suivante : [www.schl.ca](http://www.schl.ca)

## **Programme d'aide à la remise en état des logements pour personnes handicapées (PAREL-PH)**

Dans le cadre du PAREL-PH, la SCHL offre une aide financière aux propriétaires et aux propriétaires-occupants qui désirent entreprendre des travaux dans le but d'améliorer l'accessibilité des logements occupés ou susceptibles d'être occupés par des personnes handicapées à faible revenu. Le PAREL-PH est offert partout au Canada, y compris dans les réserves<sup>20</sup>.

L'aide prend la forme d'un prêt susceptible de remise. Dans le cas des propriétaires-occupants, l'aide couvre 100 % du coût total des rénovations, sans dépasser le montant maximum du prêt établi pour la région (qui va de 16 000 \$ à 24 000 \$, du Sud au Nord, respectivement).

Dans le cas des propriétaires-bailleurs, le prêt susceptible de remise peut couvrir jusqu'à 100 % des coûts des rénovations, sans dépasser le montant maximal du prêt pour la région (qui va de 24 000 \$ à 36 000 \$, du Sud au Nord, respectivement). Les propriétaires-bailleurs de maisons de chambres peuvent aussi avoir accès à une aide<sup>21</sup>. Les modifications visent par exemple la construction d'une rampe d'accès extérieure, l'installation d'une alarme d'incendie visuelle ou l'aménagement d'un éclairage des aires de travail.

Selon une récente évaluation (Évaluation des programmes d'aide à la remise en état des logements, mai 2003) des programmes de rénovation de la SCHL, le PAREL-PH a encouragé les propriétaires-bailleurs et les propriétaires-occupants à faire des rénovations pour améliorer l'accessibilité.

Le PAREL-PH a eu une incidence positive importante sur l'accessibilité des unités modifiées grâce au programme et, en conséquence, sur la capacité des personnes handicapées d'effectuer les activités de la vie quotidienne. Quelque 87 % des propriétaires-occupants ayant recouru au PAREL-PH affirment que les modifications ont amélioré la qualité générale du logement. En outre, 92 % des personnes qui ont bénéficié de ce programme ont dit que les modifications avaient amélioré ou grandement amélioré leur capacité d'exécuter les activités de la vie quotidienne.

---

20 Ce programme a été modifié au fil des ans et a permis d'augmenter le nombre de logements accessibles aux personnes handicapées à faible revenu. Ce programme est important dans les cas où une personne qui vient de devenir handicapée désire demeurer dans son domicile et dans les régions rurales où les autres possibilités de logement sont peu nombreuses.

21 Les propriétés doivent satisfaire à des normes minimales en matière de santé et de sécurité.

---

Les propriétaires-occupants sont admissibles à l'aide du PAREL-PH si la valeur du logement est inférieure à un certain montant et si le revenu du ménage est égal ou inférieur à la limite établie en fonction de la dimension et de la situation géographique de ce logement. Le propriétaire-occupant ou un membre de son ménage doit être une personne handicapée.

Les propriétaires-bailleurs ont droit à une aide pour modifier leurs unités si le montant des loyers est égal ou inférieur à un niveau préétabli et si l'unité est occupée par une personne handicapée dont le revenu est égal ou inférieur au plafond établi. L'aide est aussi offerte aux propriétaires qui louent des logements dans une maison de chambres à un loyer inférieur au niveau établi.

---

### **Remise de dette et nombre de bénéficiaires**

En 2005, on évalue que 1 450 ménages ont reçu une aide sous forme de prêt susceptible de remise (quelque 15,5 millions de dollars au total) des gouvernements fédéral, provinciaux ou territoriaux.

### **Logements adaptés : aînés autonomes (LAAA)**

Le programme Logements adaptés : aînés autonomes a été lancé en 1992 à titre de programme pilote, et devait durer deux ans; il offre une aide financière aux propriétaires-occupants et aux propriétaires-bailleurs afin qu'ils apportent des adaptations légères à un logement afin d'aider les personnes âgées à faible revenu à y vivre de manière indépendante plus longtemps.

L'aide prend forme d'un prêt susceptible de remise d'une valeur allant jusqu'à 3 500 \$. Le prêt n'a pas à être remboursé dans la mesure où le propriétaire-occupant reste dans le logement visé pour toute la durée de la période de remise de dette, qui est de six mois. Le propriétaire-bailleur qui fait de légères modifications à son logement doit s'engager à ne pas augmenter le loyer en conséquence.

Les modifications sont des adaptations relativement légères, qui répondent aux besoins des personnes ayant une incapacité liée à l'âge. Les adaptations doivent être permanentes et indissociables du logement. Il s'agit par exemple de mains courantes, d'aires de travail et d'entreposage faciles à atteindre dans la cuisine, de becs de cane pour les portes, de douches de plain-pied avec barre d'appui et de barres d'appui et de sièges pour le bain.

Dans une récente consultation publique sur les programmes de rénovation des logements de la SCHL, un grand nombre de participants ont souligné que le programme LAAA était un programme souple et bien adapté qui répondait rapidement aux besoins, y compris les besoins urgents. De plus, de nombreux logements occupés par une personne âgée n'exigent que des modifications mineures, dont le coût est relativement faible; ce programme leur permet donc de demeurer chez elles malgré leur âge (*Renovation Consultation Report, Public Consultation on Housing Renovation Programs, SCHL, décembre 2002*).

La plupart des clients du programme LAAA (80 %) ont dit que les adaptations apportées à leur logement ont rendu celui-ci plus confortable et plus sûr et leur vie, plus facile, ce qui leur a permis de vivre de manière plus autonome. La plupart de ces clients ont aussi dit que, sans ces adaptations, ils auraient dû quitter leur logement. Bon nombre des clients du programme LAAA

(40 %) n'auraient pas fait ces rénovations sans le programme (*Évaluation des initiatives de logement dans le cadre de la Stratégie nationale pour l'intégration des personnes handicapées*, mars 1998).

Les propriétaires-occupants et les propriétaires-bailleurs sont admissibles à une aide dans la mesure où l'occupant du logement en question respecte les critères suivants : c'est une personne de 65 ans ou plus; elle a de la difficulté à exécuter les tâches de la vie quotidienne en raison de son grand âge; le revenu total du ménage est égal ou inférieur à une limite précise pour la région visée; le logement est sa résidence permanente. Le programme LAAA est aussi offert aux Autochtones handicapés vivant dans une réserve.

En 2005, on estime que 2 600 ménages ont reçu une aide sous forme de prêt susceptible de remise (6,9 millions de dollars au total) versé par un gouvernement fédéral, provincial ou territorial.

### **Programme d'aide à la remise en état des logements – Logement accessoire/pavillon-jardin**

Le Programme d'aide à la remise en état des logements – Logement accessoire/pavillon-jardin a pour objectif d'aider à créer des logements abordables pour les personnes âgées et les personnes handicapées à faible revenu en fournissant une aide financière visant à convertir ou à transformer convenablement une propriété résidentielle pour y aménager un logement autonome accessoire<sup>22</sup>.

Les clients admissibles sont des propriétaires-occupants, des entrepreneurs privés et des membres des Premières nations qui possèdent des immeubles résidentiels et peuvent les convertir en logements locatifs autonomes abordables. Seuls les logements familiaux situés sur des propriétés existantes où on prévoit aménager un logement autonome de type logement accessoire ou pavillon-jardin sont admissibles. La propriété doit en outre respecter les exigences de l'autorité compétente, y compris en matière de zonage et de construction. Les propriétaires sélectionnés doivent conclure une entente d'exploitation qui impose un plafond aux loyers qui peuvent être demandés pendant la durée de l'entente. On a aussi imposé un plafond sur le revenu des ménages qui occuperont les nouvelles unités de logements construites.

L'aide est versée sous forme d'un prêt susceptible de remise dont le montant maximal est de 24 000 \$ dans le Sud, de 28 000 \$ dans le Nord et de 36 000 \$ dans le Grand Nord. Le prêt n'a pas à être remboursé dans la mesure où le propriétaire respecte les conditions du programme. Une aide supplémentaire de 25 % est offerte dans les régions éloignées.

En 2005, on estimait que 55 ménages avaient reçu une aide sous forme de prêt susceptible de remise (1,3 million de dollars au total) des gouvernements fédéral, provinciaux ou territoriaux.

---

22 Cette initiative, annoncée dans le discours du budget de février 2004, a permis d'enrichir et de renouveler des programmes et les mesures déjà en place, y compris le PAREL-PH, le Programme LAAA et le programme Bâti-Flex, et continuera de se dérouler grâce à la collaboration des provinces et des territoires. La SCHL a créé et annoncé le Programme d'aide à la remise en état des logements – Logement accessoire/pavillon-jardin, en mai 2005.



## **Programme d'amélioration des maisons d'hébergement**

L'objectif du Programme d'amélioration des maisons d'hébergement (PAMH) est d'offrir une aide financière pour réparer, remettre en état et améliorer les maisons d'hébergement existantes pour les femmes et leurs enfants, les jeunes, ainsi que pour les hommes qui sont victimes de violence familiale. Ce programme aide également à acquérir ou à construire, là où le besoin se fait sentir, des maisons d'hébergement d'urgence et des foyers d'hébergement transitoire. Le PAMH aide aussi à améliorer l'accessibilité des maisons d'hébergement aux clients ayant un handicap.

S'il s'agit de construction, la contribution de la SCHL peut atteindre jusqu'à 100 % des coûts en immobilisations d'un ensemble. Cette aide doit être garantie par un prêt hypothécaire de 15 ans. S'il s'agit de rénovation, le prêt maximum disponible varie selon le nombre de logements ou de lits existants dans l'ensemble et selon la région géographique où ils se situent (le montant varie de 24 000 \$ à 36 000 \$ selon qu'il s'agit de régions situées au Sud ou dans le Grand Nord canadien, respectivement).

Le Programme d'amélioration des maisons d'hébergement a débuté en 1995-1996; il disposait d'un financement annuel de 1 900 000 \$ dans le cadre de l'Initiative fédérale de lutte contre la violence familiale. Sa portée a été élargie en 1999 afin d'inclure les jeunes et, en 2003, les hommes victimes de violence familiale.

Selon une évaluation du PAMH réalisée en 2002, les réparations et les améliorations apportées aux maisons d'hébergement ont eu des effets positifs sur plusieurs plans : sentiment d'une plus grande sécurité chez les femmes; réponse aux besoins des enfants; estime de soi et bien-être de la clientèle; et accès pour les personnes handicapées<sup>23</sup>.

Les clients ont mentionné que l'état physique des maisons d'hébergement serait un facteur important contribuant à la satisfaction de la clientèle. À cet égard, des clients réguliers ont remarqué des améliorations de l'état des maisons d'hébergement depuis la mise sur pied du PAMH.

En ce qui concerne l'accès, dans l'évaluation, on est arrivé à la conclusion que le PAMH contribuait à améliorer l'accessibilité des personnes handicapées. Les responsables de près de 40 % des maisons d'hébergement financées par le PAMH ont mentionné que l'accessibilité de leurs immeubles pour les clients ayant un handicap s'était améliorée. Plus des deux tiers des maisons d'hébergement pour personnes victimes de violence familiale sont actuellement accessibles en fauteuil roulant.

---

23 Sont admissibles les réparations et les travaux requis pour rendre les maisons d'hébergement d'urgence et les foyers d'hébergement transitoire conformes aux normes de salubrité et de sécurité minimales, pour permettre l'accessibilité aux occupants handicapés, fournir des programmes et des aires de jeux sécuritaires et appropriés pour les enfants et garantir aux occupants un niveau de sécurité acceptable.

D'après les données des Enquêtes sur les maisons d'hébergement pour femmes battues de Statistique Canada, le pourcentage des maisons d'hébergement qui étaient accessibles en fauteuil roulant est passé de 44 % en 1993-1994 à 64 % en 1997-1998 et à 68 % en 1999-2000 (Statistique Canada, Juristat, *Les refuges pour femmes violentées au Canada*, 1997-1998 et 1999-2000).

Comme le nombre de maisons d'hébergement a augmenté au cours de cette période, et que les nouvelles maisons d'hébergement sont généralement conçues pour être accessibles en fauteuil roulant, le nombre de maisons d'hébergement accessibles a doublé depuis 1994 (passant de 146 à 305).

Les clients admissibles comprennent les sociétés sans but lucratif et les organismes de bienfaisance qui s'occupent avant tout d'exploiter des maisons d'hébergement pour les femmes et leurs enfants, les jeunes ainsi que pour les hommes qui sont victimes de violence familiale. Comme l'aide financière est donnée strictement pour le financement du capital, l'aide au fonctionnement doit être garantie par les organismes subventionnés<sup>24</sup>. Dans le cas des maisons d'hébergement transitoire, on s'attend à ce que les occupants versent de modestes contributions pour compenser les coûts d'exploitation de l'ensemble.

En 2005, environ 170 maisons d'hébergement (représentant 1 175 unités d'hébergement) ont reçu 16,7 millions de dollars en aide fédérale-provinciale-territoriale susceptible de remise.

### **Bâti-Flex™**

Bâti-Flex est une approche pratique et novatrice à la conception et à la construction de logements qui permet aux résidents de convertir leur espace pour combler les besoins changeants. Fondé sur les principes de l'adaptabilité, de l'accessibilité, du prix raisonnable et du climat sain, Bâti-Flex répond aux besoins des familles d'aujourd'hui et soutient la vie autonome des personnes handicapées et des aînés<sup>25</sup>.

Bâti-Flex s'adresse aux personnes handicapées, à l'industrie, aux constructeurs, aux rénovateurs et aux architectes parce qu'il s'agit d'une approche pratique et souple de la conception et de la construction de maison. Par exemple, Bâti-Flex est conçu pour être pleinement accessible en fauteuil roulant, possède de larges corridors qui facilitent les déplacements à l'aide d'un ambulateur et contient des caractéristiques spéciales à l'intention des personnes muettes, malentendantes, aveugles ou qui ont une déficience visuelle.

En 1999, on a entrepris un examen pour vérifier la mesure dans laquelle les principes de Bâti-Flex (p. ex. accès de plain-pied, escaliers droits, étage principal contenant la cuisine, le salon, les toilettes et suffisamment d'espace pour une chambre à coucher ou un bureau à la maison) étaient adoptés dans la conception des maisons comme des caractéristiques normales.

24 Les provinces, les territoires ainsi que le ministère des Affaires indiennes et du Nord canadien doivent aussi fournir des fonds de fonctionnement réguliers aux maisons d'hébergement pour familles victimes de violence dans leur administration.

25 Les professionnels du logement (p. ex. les constructeurs, les rénovateurs, les concepteurs et les architectes) sont essentiels à la mise en œuvre fructueuse de la norme Bâti-Flex.

---

Globalement, selon l'examen, les principes de Bâti-Flex sont de plus en plus présents dans l'industrie de la construction de nouvelles maisons.

La SCHL a consacré plus de 72 000 \$ en 2004-2005 et de 40 300 \$ en 2005-2006 à la promotion de Bâti-Flex auprès de l'industrie de la construction de maisons et du public grâce à des produits d'information et à des activités de diffusion.

La SCHL est aussi responsable d'effectuer de la recherche sur le logement et de diffuser de l'information auprès du public et de l'industrie de la construction de logements. Son rôle en matière de recherche est décrit dans la section Recherche et développement des connaissances du présent rapport.

---

En juin 2006, la Commission canadienne des droits de la personne a publié un rapport sur les pratiques exemplaires internationales en matière de conception universelle. Destiné principalement aux experts en technique, le rapport offre un aperçu des dernières tendances sur le plan de la conception universelle. Sur le plan pratico-pratique, il fournit aux architectes et aux concepteurs des outils et des options qui leur permettent de concevoir des édifices accessibles à tous les utilisateurs. Le rapport documente aussi les critères d'accessibilité dans les codes et les normes de construction au Canada et à l'échelle internationale. Il énonce les exigences en matière de locaux qui permettent d'accueillir les fauteuils roulants motorisés et les triporteurs ainsi que la nécessité de disposer de systèmes d'alarme pour prévenir les personnes aveugles ou qui ont une déficience visuelle de ce qui se passe autour d'elles. Il donne aussi une idée de la façon de concevoir un édifice qui utilise des contrastes de couleur et des changements de texture pour le rendre plus fonctionnel pour chacun<sup>26</sup>.

---

### **c. Prestations et services du gouvernement**

Service Canada, qui a été officiellement créé le 14 septembre 2005, relève de RHDSC. Il s'agit de l'organisation responsable d'obtenir de meilleurs résultats pour les Canadiens grâce à l'excellence du service. RHDSC continue d'assumer le versement des prestations aux Canadiens, y compris aux personnes handicapées, et Service Canada fournit un accès facile et unique aux prestations et aux services du gouvernement du Canada par l'entremise de la voie préférée du client : en personne, par téléphone ou par Internet.

Service Canada représente une nouvelle orientation : au lieu d'organiser les services et les prestations du gouvernement autour des ministères et des programmes, on les organise en fonction des besoins des Canadiens, des personnes et de leur collectivité. Axé sur les personnes, Service Canada harmonisera les programmes et les services actuels afin de mieux répondre aux besoins des Canadiens.

---

26 On peut obtenir sur demande un exemplaire sur CD ou en format imprimé du rapport intitulé Pratiques exemplaires de conception universelle à l'échelle internationale : Examen général. Les demandes peuvent être envoyées à l'adresse suivante : [www.chrc-ccdp.ca/whats\\_new/default-fr.asp?id=376](http://www.chrc-ccdp.ca/whats_new/default-fr.asp?id=376)

Le protocole de service de Service Canada engage l'organisme à fournir aux personnes :

- un choix de moyens pour communiquer;
- de l'information facile à comprendre;
- un service dans la langue officielle de leur choix.

Les personnes handicapées se heurtent à de nombreuses difficultés dans l'accomplissement de leurs activités quotidiennes. Service Canada veut s'assurer qu'il prend en compte ces difficultés quand les personnes handicapées utilisent ses services. En réaction à la recherche qui a révélé que les personnes handicapées n'étaient pas satisfaites des niveaux d'accessibilité, Service Canada s'est engagé à faire de son protocole une réalité pour tous en assurant l'accessibilité à tous les Canadiens peu importe le mode de service qu'ils choisissent. À cette fin, en décembre 2005, le conseil d'administration de Service Canada a approuvé un plan qui vise à rendre les bureaux, les sites Web, les formulaires, les demandes et les services de téléphone et de courrier électronique de Service Canada plus accessibles. Les travaux de mise en œuvre du plan ont commencé en 2005 et se poursuivront au cours des deux ou trois prochaines années. Une partie de ce travail comprend des améliorations des services offerts aux personnes sourdes ou malentendantes. Par exemple, les services de téléscripneur de l'assurance-emploi ont été améliorés au cours de l'année et regroupés sous un seul numéro : le 1-800-678-2785.

Service Canada a aussi produit un document intitulé *Guide des services du gouvernement du Canada pour les personnes handicapées*; il s'agit d'un guide concernant les renseignements, les programmes et les services fournis par le gouvernement du Canada aux personnes handicapées, à leur famille et aux soignants<sup>27</sup>.

### **Services liés aux prestations d'invalidité du RPC**

En guise de première étape en vue de l'amélioration du service offert aux personnes qui présentent une demande de prestations d'invalidité du RPC, Service Canada a mis à l'essai une nouvelle méthode qui permet de remplir les demandes par téléphone. Des projets pilotes ont été réalisés en Alberta et en Nouvelle-Écosse et ont montré que l'approche était très utile pour un certain nombre de personnes qui auraient autrement de la difficulté à remplir les demandes elles-mêmes. On s'affaire actuellement à intégrer les meilleurs aspects de ce projet pilote à un nouveau processus de demande qui sera mis en œuvre en 2006-2007.

### **Recherche sur l'opinion publique**

En 2005, Service Canada a retenu les services d'Environics Research Group pour qu'il effectue une recherche qualitative. Deux études ont été effectuées en 2005.

La première étude était une évaluation des besoins intitulée « Évaluation des besoins : Besoins en services des personnes ayant une déficience visuelle ou une mobilité réduite ». Le but de l'étude était de savoir si les personnes handicapées éprouvaient des problèmes, notamment des difficultés d'ordre physique quand elles essaient d'obtenir des services du gouvernement du Canada. L'étude a aussi examiné les besoins au chapitre de l'information des personnes handicapées. La recherche portait sur 72 participants ayant une déficience visuelle ou une mobilité réduite.

---

27 On peut trouver ce guide à l'adresse suivante : [www.pwd-online.ca/pwdcontent.jsp?lang=fr&contentid=28](http://www.pwd-online.ca/pwdcontent.jsp?lang=fr&contentid=28)

Les conclusions ont montré que les personnes ayant une déficience visuelle ou une mobilité réduite recherchent le même genre de renseignements que les autres Canadiens. Le gouvernement du Canada n'est généralement pas la première source d'information vers laquelle les participants se tournent. Ils tendent à s'en remettre aux médecins, aux professionnels de la santé, aux groupes de défense des droits et aux groupes communautaires, aux amis et aux connaissances. En dépit de la diversité des modes de communication du gouvernement du Canada, on les connaissait relativement peu. Les répondants ont mentionné que souvent il n'était pas facile d'avoir accès à de l'information et à des formulaires imprimés en gros caractères ou en braille. De nombreuses personnes ayant une déficience visuelle ont dit éprouver des difficultés techniques à examiner les divers sites Web du gouvernement parce que la conception et la programmation n'étaient pas sensibles à leurs besoins.

La deuxième étude, intitulée « Essai de convivialité auprès des personnes handicapées : PH en direct », a évalué le caractère utile de PH en direct à l'aide des commentaires de 21 personnes ayant une déficience visuelle ou une mobilité réduite. PH en direct offre un guichet unique où les personnes handicapées, les membres de leur famille, les soignants et les fournisseurs de services peuvent avoir accès à une gamme complète de renseignements concernant les programmes et les services liés à l'invalidité au Canada. PH en direct regroupe de l'information provenant d'organisations qui sont toutes engagées à améliorer la qualité de vie des personnes handicapées. Le but de cette recherche était d'évaluer si PH en direct répond aux besoins des utilisateurs selon une recherche précédente (mise à l'essai auprès de groupes cibles et analyse des besoins) et si PH en direct allait dans la bonne direction sur le plan de l'aspect, de la navigation et du contenu dans son nouveau modèle.

La recherche a montré que peu de personnes connaissaient PH en direct. Les commentaires formulés sur le site Web ont permis au Ministère de l'améliorer afin de mieux répondre aux besoins des utilisateurs.

Des études comme celles-là sont précieuses parce qu'elles permettent d'axer le travail sur les besoins des Canadiens. Cette information fait partie intégrante de l'élaboration de stratégies de travail visant à offrir aux Canadiens des services de la façon la plus efficace possible.

### **Autres services accessibles aux personnes handicapées**

En février 2006, une enquête a été réalisée auprès des membres du Réseau de services aux entreprises de l'Ouest canadien, notamment les sociétés d'aide au développement des collectivités, les associations, l'Initiative pour les femmes entrepreneurs, les organisations francophones à vocation économique et les centres de services aux entreprises du Canada afin de déterminer dans quelle mesure leurs locaux et leurs services étaient accessibles aux personnes handicapées.

Les résultats de cette enquête sont résumés dans le tableau 2 qui suit. On y constate que les responsables de 94 des 104 établissements visés par l'enquête (91 %) ont dit que leurs édifices étaient accessibles, mais seulement 26 % ont dit que leurs sites Web l'étaient. Seulement 38 % ont installé de l'équipement adapté.

**Tableau 2 : Locaux, sites Web et équipement accessibles, par région**

Région	Réponses	Locaux		Autres formats Web		Équipement adapté	
		OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON
Alberta	32	31	1	8	24	9	23
C.-B.	35	31	4	11	24	16	19
Manitoba	20	18	2	5	15	10	10
Saskatchewan	17	14	3	2	15	3	14
<b>TOTAL</b>	<b>104</b>	<b>94</b>	<b>10</b>	<b>26</b>	<b>78</b>	<b>38</b>	<b>66</b>
		<b>91 %</b>	<b>10 %</b>	<b>25 %</b>	<b>76 %</b>	<b>37 %</b>	<b>64 %</b>

**d. Sport**

Sport Canada est une direction générale du secteur Affaires internationales et intergouvernementales et du sport du ministère du Patrimoine canadien. Le sport est un phénomène culturel répandu qui unit les Canadiens au moyen d'initiatives de base et de la quête de l'excellence. Dans ce contexte, la mission de Sport Canada est la suivante : accroître les occasions offertes aux Canadiens et aux Canadiennes de participer au sport et d'y exceller.

Afin de remplir cette mission, Sport Canada s'efforce d'aider les athlètes à atteindre de hauts niveaux d'excellence, d'améliorer les possibilités de participation au sport pour tous les Canadiens et de développer le système sportif canadien.

En 2006-2007, Sport Canada fournit 12,5 millions de dollars aux programmes de sport destinés aux personnes handicapées, ce qui représente plus de 8 % du budget de subventions et de contributions de Sport Canada pour cette année (environ 140 millions de dollars).

De ce total, 11 millions de dollars sont consacrés chaque année à des initiatives de programmes qui améliorent l'accès au sport des personnes handicapées (p. ex. soutien des programmes de sports paralympiques dirigés par des organisations sportives nationales; soutien de la mission de l'équipe canadienne qui participe aux Jeux paralympiques; allocations du Programme d'aide aux athlètes versées à plus de 200 athlètes paralympiques brevetés; financement pour le projet de participation du Comité paralympique canadien intitulé « Prêt, déterminé et capable » afin de recruter des participants, des entraîneurs et des dirigeants; et un financement de base pour Olympiques spéciaux Canada, le Comité paralympique canadien et l'Association des sports des sourds du Canada).

Un montant supplémentaire de 1,5 million de dollars sera prévu chaque année pour accroître la participation aux sports des personnes handicapées, tel que mentionné dans la nouvelle version rendue publique par Sport Canada de *La politique sur le sport pour les personnes ayant un handicap*. Cette nouvelle politique, annoncée en juin 2006, est conforme aux engagements pris dans le cadre de *La politique canadienne du sport* et de la *Loi sur l'activité physique et le sport* afin de stimuler la participation des groupes sous-représentés au système de sport canadien.

Les objectifs de la *Politique sur le sport pour les personnes ayant une incapacité* reposent sur les quatre piliers de la Politique canadienne du sport : une participation accrue, une excellence accrue, des ressources accrues et une interaction accrue. Conformément à ces quatre piliers, la Politique soutient les stratégies et les objectifs suivants :

- accroître le nombre de personnes handicapées participant à des activités sportives à tous les niveaux et dans tous les contextes de la pratique sportive en sensibilisant davantage les gens et en améliorant l'accès;
- favoriser la récolte de médaille aux Jeux paralympiques et aux championnats du monde connexes, et accroître le nombre d'athlètes handicapés capables de s'illustrer aux échelons national et international en dépistant mieux le talent, en améliorant les structures de compétition au pays et en augmentant le nombre d'entraîneurs compétents;
- renforcer les ressources du système sportif canadien afin de répondre aux besoins du sport pour les personnes ayant un handicap par la recherche, le développement des ressources humaines et par l'application de systèmes et de procédures justes et équitables en matière d'admissibilité, de classification et de catégorisation;
- accroître les initiatives au sein de la communauté sportive canadienne afin d'améliorer la communication, la coordination et la collaboration dans le but de favoriser la participation sportive des personnes handicapées grâce à des ententes bilatérales fédérale-provinciales-territoriales dans le domaine du sport, à des réseaux de communication avec les intervenants et à un soutien des partenaires dans leurs efforts pour faire la promotion du sport auprès des personnes handicapées au niveau international.

La Politique sera mise en application en fonction de plans d'action élaborés en consultation avec les partenaires et les intervenants.

#### **e. Système électoral**

Élections Canada offre des services d'information, d'éducation et d'accessibilité aux Canadiens handicapés.

Le *Rapport du directeur général des élections du Canada sur la 39<sup>e</sup> élection générale du 23 janvier 2006* contient des renseignements sur les bureaux de scrutin itinérants qui offrent des services aux établissements destinés aux aînés ou aux personnes ayant des handicaps physiques. Dans le cas de la 39<sup>e</sup> élection générale, les directeurs de scrutin dont le district électoral comprenait au moins deux établissements de ce genre ont été invités à veiller à ce que les résidents de ces établissements puissent voter à un bureau de scrutin itinérant. Les directeurs de scrutin ont créé 1 311 bureaux de scrutin itinérants et les ont mis au service de 3 719 établissements où les électeurs âgés ou handicapés étaient en majorité. Il s'agit d'une augmentation notable (17 %) par rapport aux 3 172 établissements qui ont reçu des services en 2004.

De plus, les cartes d'information de l'électeur indiquaient s'il y avait un lieu de scrutin accessible à l'électeur. Si le lieu de scrutin d'un électeur ayant un handicap physique ne permettait pas un accès de plain-pied, l'électeur pouvait obtenir un certificat de transfert afin de voter dans un bureau de scrutin accessible.

Élections Canada s'engage aussi à améliorer ces programmes d'éducation et de rayonnement auprès des personnes handicapées. Par exemple, en réponse aux consultations faites auprès des membres de diverses associations de personnes handicapées, il a rendu son site Web plus accessible aux électeurs ayant une déficience visuelle. Élections Canada a aussi trouvé d'autres améliorations à apporter à l'accessibilité à son site Web de façon prioritaire pour la prochaine élection.

## f. Réseau de bibliothèques

Bibliothèque et Archives Canada (BAC) doit s'assurer que les connaissances sont accessibles à tous, ce qui contribue à l'avancement culturel, social et économique du Canada. Afin de favoriser un accès équitable aux personnes handicapées, BAC a mis au point des outils et des publications afin d'optimiser l'utilisation des documents sur supports substitués par les Canadiens handicapés et pour aider les bibliothèques et les archives canadiennes à offrir des services à leurs clients handicapés.

- AMICUS, un catalogue gratuit de BAC, dresse la liste des fonds des bibliothèques de l'ensemble du Canada et comprend des éléments sur supports substitués, y compris le braille, les livres parlés et les livres écrits en gros caractères. En plus de fournir un accès aux personnes, AMICUS favorise le partage des ressources entre les bibliothèques du Canada en offrant de l'information afin d'aider à réduire la production coûteuse des mêmes documents<sup>28</sup>.
- Les édifices publics de BAC sont pleinement accessibles aux personnes handicapées. Ses salles de documentation et de consultation comprennent des appareils d'aide pour les clients ayant des déficiences visuelles ou des troubles de perception.
- BAC offre un service téléphonique aux clients qui souhaitent communiquer par l'entremise d'un téléscripneur.
- La *Bibliothèque canadienne accessible* II est un outil de référence pour les bibliothèques qui offrent des services aux personnes handicapées, ce qui leur permet d'évaluer leurs services.
- Le Conseil sur l'accès à l'information pour les Canadiennes et les Canadiens incapables de lire des imprimés, un groupe d'utilisateurs relevant de Bibliothèque et Archives Canada, formule des conseils, définit les besoins en matière de fonds, surveille les progrès et formule des recommandations concernant l'accès à l'information pour les personnes incapables de lire des imprimés.
- BAC a mis en œuvre de nombreuses caractéristiques d'accessibilité importantes sur son site Web.

Selon l'EPLA 2001, 17 % des Canadiens adultes déclarent avoir des problèmes de vision. La probabilité d'avoir une incapacité, y compris une déficience visuelle, s'accroît avec l'âge. La dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA) est la principale cause de cécité. En raison du vieillissement de la population canadienne, on prévoit que le nombre de personnes incapables d'avoir régulièrement accès à l'imprimé à cause de la DMLA ou d'autres causes augmentera en même temps que la demande croissante de supports substitués.

---

28 On peut trouver AMICUS à l'adresse suivante : [www.collectionscanada.ca/amicus/](http://www.collectionscanada.ca/amicus/)



---

Actuellement, 80 % des élèves et 75 % des entreprises visés par une enquête faite au Canada utilisent Internet pour obtenir de l'information. Une étude réalisée par le Canadian Book and Periodical Council montre que, plus que jamais, les personnes aveugles utilisent des ordinateurs pour avoir accès à l'information. Afin de réussir à l'ère de l'information, les adultes et les enfants incapables de lire des imprimés ont besoin de services de bibliothèques qui les conduisent à la nouvelle culture de l'apprentissage, favorisent l'éducation et la formation continue et fournissent des renseignements opportuns et pertinents.

Source : *L'indépendance : le choix*, INCA, 1999<sup>29</sup>.

---

## **g. Internet et l'informatique**

Dans une économie axée sur le savoir où l'accès à l'information et l'échange de cette dernière sont presque indispensables si on veut participer à la société et à l'économie, l'accessibilité de l'information est un sujet de plus en plus important. Les technologies Internet ont amélioré la liberté intellectuelle et économique de nombreux Canadiens. Mais pour d'autres, pouvoir accéder au contenu d'Internet est plus compliqué que cliquer sur une souris et faire fonctionner un modem. Certains Canadiens s'en remettent aux technologies d'aide comme les lecteurs sonores d'écran, les lecteurs audio et les dispositifs à commande vocale pour surmonter les obstacles présentés par les technologies ordinaires. D'autres peuvent être limités en raison de la technologie à laquelle ils ont accès. Mais les anciens navigateurs, les systèmes d'exploitation non réguliers, les connexions lentes, les petits écrans ou les écrans pour lecture seulement ne devraient pas empêcher d'obtenir l'information qui est offerte aux autres<sup>30</sup>.

Conformément à l'approche axée sur la clientèle de l'initiative de la Normalisation des sites Internet du gouvernement, les normes universelles d'accessibilité sont orientées vers l'assurance d'un accès équitable à tout le contenu sur les sites Internet du gouvernement du Canada. Même si la conception des sites est un élément important des médias électroniques, on a mis au point des lignes directrices d'accessibilité universelle afin de s'assurer que chacun peut obtenir le contenu, peu importe les technologies qu'il utilise. Le secret d'une mise en œuvre efficace de lignes directrices d'accessibilité universelles repose sur la conception de sites qui servent au plus grand nombre de personnes possible et à la plus grande variété possible de plateformes matérielles et logicielles, des dispositifs d'aide aux technologies émergentes. Les normes de la Normalisation des sites Internet sont conformes aux Règles pour l'accessibilité aux contenus Web mises au point par le World Wide Web Consortium<sup>31</sup>. Ces lignes directrices sont continuellement

---

29 On trouve le document à l'adresse suivante : [www.cnib.ca/library/general\\_information/strategic.htm](http://www.cnib.ca/library/general_information/strategic.htm)

30 La présente section analyse les technologies Internet et informatiques sur le plan de l'accessibilité — qui créent un environnement dans lequel les obstacles systémiques à la pleine participation sont réduits ou éliminés. D'autres renseignements concernant l'informatique en relation avec les mesures de soutien à l'invalidité sont abordés plus loin dans le présent chapitre.

31 Le World Wide Web Consortium est un groupe international dont les organisations membres, un personnel à temps plein et le public travaillent en collaboration pour élaborer des normes Internet.

mises à l'épreuve à l'aide d'une gamme complète de navigateurs et de dispositifs d'aide avant qu'on en recommande la mise en œuvre générale. L'objectif est d'assurer un accès égal et équitable à tous au contenu Internet du gouvernement du Canada<sup>32</sup>.

---

En 2006, la Commission canadienne des droits de la personne a publié un document intitulé *Examen de la distribution, par le gouvernement du Canada, de documents en formats substitués destinés aux personnes aveugles, sourdes et aveugles ou qui ont une déficience visuelle*. Les Canadiens incapables de lire des imprimés ont des besoins spéciaux en ce qui concerne la communication avec les organismes gouvernementaux. Même si on a demandé aux ministères et organismes gouvernementaux d'offrir des textes en formats substitués sur leurs sites Web, y compris en PDF et en HTML, toutes les personnes aveugles ou sourdes et aveugles n'ont pas les capacités ou l'équipement requis pour avoir accès à l'information en direct ou la lire. Ces personnes ont besoin de documents sur supports imprimés ou audio. Cette étude évalue la mesure dans laquelle les ministères et les organismes ont réussi à fournir des textes de qualité sur divers supports substitués aux Canadiens ayant une déficience visuelle. L'étude a été effectuée par les Services conseils du gouvernement. Parmi les groupes consultés à l'étape initiale, mentionnons l'Institut national canadien pour les aveugles, l'Alliance for Equality of Blind Canadians, le Conseil des Canadiens avec déficiences et le Conseil canadien des aveugles.

On a extrait un échantillon de 50 institutions fédérales de la liste d'institutions fédérales régies par la *Loi sur la gestion des finances publiques*. Un court document en anglais et en français a été choisi sur la liste de publications en ligne pour chaque institution évaluée. Les conseillers ont ensuite commandé ces documents, effectué une analyse comparative des supports substitués et des versions imprimées, évalué la qualité du support substitut et formulé des commentaires sur le service offert.

Les résultats de cet examen montrent que le processus qui consiste à commander une publication sur supports substitués peut être frustrant, et que les gens qui sont incapables de lire des imprimés ont moins de 50 % des chances d'obtenir rapidement la publication souhaitée. De plus, la qualité de ces publications en formats substitués était souvent insatisfaisante<sup>33</sup>.

---

32 Pour obtenir le plus d'informations, veuillez consulter le site Web du Conseil du Trésor à l'adresse suivante : [www.tbs-sct.gc.ca/cio-dpi/index\\_f.asp](http://www.tbs-sct.gc.ca/cio-dpi/index_f.asp)

33 L'examen a été effectué entre le 23 janvier et le 10 mars 2006; ces rapports seront affichés sur le site Web de la Commission à l'adresse suivante : [www.chrc-ccdp.ca](http://www.chrc-ccdp.ca)

---

## Ressources naturelles Canada – Utiliser l’informatique pour rendre l’information disponible

Ressources naturelles Canada (RNCa) joue un rôle central quand il s’agit de façonner les contributions importantes du secteur des ressources naturelles à l’économie, à la société et à l’environnement du Canada. RNCa veille à assurer le développement responsable des ressources naturelles du Canada, y compris l’énergie, les forêts, les minéraux et les métaux. Il utilise aussi son expertise dans les sciences de la terre afin de construire et de tenir à jour la base de connaissances de la masse continentale et des ressources<sup>34</sup>.

Le secteur des ressources naturelles — forêts, énergie, minéraux et métaux, géosciences et industries connexes — est un des secteurs les plus productifs et avancés sur le plan technologique dans l’économie mondiale. RNCa produit des cartes tactiles montrant la géographie générale du Canada et des cartes thématiques pour les personnes qui ont une déficience visuelle<sup>35</sup>.

Le centre d’accessibilité à la technologie de RNCa offre des solutions en matière d’informatique aux personnes handicapées. Il permet aussi au Ministère d’aplanir les difficultés que pose l’accessibilité au travail en faisant de la sensibilisation.

RNCa soutient financièrement le Réseau des personnes handicapées au sein du Ministère. Ce réseau, ouvert à tous les employés de RNCa, favorise la sensibilisation aux divers types d’invalidité et contribue à construire un lieu de travail de choix.

---

### h. Télécommunications

Le Conseil de la radiodiffusion et des télécommunications canadiennes (CRTC) est un organisme public autonome chargé de réglementer et de surveiller la radiodiffusion et les télécommunications au Canada. Il sert l’intérêt public et est régi par la *Loi sur la radiodiffusion de 1991* et la *Loi sur les télécommunications de 1993*.

#### Radiodiffusion

L’alinéa 3(1)p) de la *Loi sur la radiodiffusion* dit ce qui suit :

« Le système devrait offrir une programmation adaptée aux besoins des personnes atteintes d’une déficience, au fur et à mesure de la disponibilité des moyens ».

---

34 On peut obtenir plus d’information concernant Ressources naturelles Canada à l’adresse suivante : [www.nrcan-nrcan.gc.ca/inter/index.html](http://www.nrcan-nrcan.gc.ca/inter/index.html)

35 On trouve de l’information concernant le portail de la cartographie pour déficients visuels à l’adresse suivante : [tactile.nrcan.gc.ca](http://tactile.nrcan.gc.ca)

### **Accès pour les personnes sourdes ou malentendantes**

L'accès pour les personnes qui sont sourdes ou malentendantes est fourni par l'entremise du sous-titrage codé pour malentendants<sup>36</sup>. La politique initiale de sous-titrage (1995) du Conseil exigeait des grands radiodiffuseurs en langue anglaise (ceux qui gagnent plus de 10 millions de dollars) qu'ils sous-titrent 90 % des émissions avant la fin de la licence et 100 % des actualités locales avant septembre 1998. Reconnaisant les difficultés importantes que pose le sous-titrage en français (en raison des problèmes techniques, d'un marché plus petit et du manque de sous-titres formés), les obligations imposées aux radiodiffuseurs de langue française étaient moins lourdes. Néanmoins, dans la politique sur la télévision de 1999 (Avis public 1999-97), le Conseil a déclaré que les radiodiffuseurs de langue française devaient être soumis à des exigences semblables à celles imposées aux radiodiffuseurs de langue anglaise. Depuis 1995, l'industrie a rapidement progressé vers l'atteinte de l'objectif de 90 % du sous-titrage codé pour malentendants.

Un certain nombre de problèmes ont toutefois été soulevés au sujet de la qualité, de l'exactitude et de la fiabilité du sous-titrage. Le Conseil, par conséquent, a récemment sollicité des commentaires concernant les façons d'améliorer la situation. L'Avis d'audience publique de radiodiffusion 2006-5 pose des questions au sujet du caractère approprié d'une exigence de sous-titrage complet et de la faisabilité de faire du sous-titrage dans des langues autres que le français et l'anglais, et a sollicité des propositions afin de corriger les problèmes constants au sujet de la qualité du sous-titrage. La question a été abordée dans le cadre d'une audience publique où l'on a examiné la politique du Conseil en matière de télévision en novembre 2006.

### **Accès pour les personnes aveugles ou ayant une déficience visuelle**

Le Conseil s'assure que les radiodiffuseurs fournissent un meilleur accès aux personnes aveugles ou ayant une déficience visuelle. Les radiodiffuseurs utilisent deux méthodes pour y arriver : la description auditive et la vidéo décrite<sup>37</sup>. On s'attend à ce que tous les radiodiffuseurs fournissent une description auditive et diffusent des versions décrites de leurs programmes partout où ils sont offerts. Le Conseil exige généralement des grandes stations de télévision conventionnelle qu'elles décrivent une quantité minimale d'émissions canadiennes, de deux heures par semaine jusqu'à quatre heures par semaine. Des exigences similaires sont imposées dans le contexte du renouvellement des licences ou des demandes de nouveaux services payants, ainsi qu'aux chaînes spécialisées qui se consacrent aux émissions dramatiques, aux documentaires et aux émissions pour enfants parce que ces émissions se prêtent particulièrement

---

36 Le sous-titrage codé pour malentendants fournit une représentation textuelle sur l'écran de toute la partie auditive d'une émission.

37 Le CRTC distingue les deux types de description. La description sonore ou audio se fait par l'intermédiaire d'une voix hors champ qui raconte l'action ou décrit les images apparaissant à l'écran, comme les résultats sportifs, les prévisions météorologiques, les cotes de la bourse, les numéros de téléphone, etc. On s'attend en général à ce que tous les radiodiffuseurs offrent ces services. La vidéo description offre une description orale des éléments visuels clés d'une émission, de telle sorte que les malvoyants peuvent se faire une image mentale en rapport avec le déroulement des images à l'écran. Cela est généralement offert dans un format fermé et est accessible par l'entremise d'un second canal d'émissions sonores. Il exige une technologie spéciale et suppose certaines dépenses; les obligations sont donc établies au cas par cas.

bien à la description. Les distributeurs, y compris les télédiffuseurs et les diffuseurs par satellite, doivent généralement transmettre toutes les émissions vidéos décrites qui leur sont fournies par les services de programmation<sup>38</sup>.

### **Services nationaux de programmation sonore**

Le Conseil a aussi accordé une licence à deux services nationaux de programmation sonore afin qu'ils présentent des émissions aux personnes aveugles ou ayant une déficience visuelle ou qui sont incapables de lire des imprimés. VoicePrint et La Magnétothèque offrent la lecture complète de récits, de renseignements, d'actualités et d'articles publiés dans un certain nombre de journaux, magazines et périodiques.

### **La présence, la représentation et la participation des personnes handicapées à la télévision**

Le Conseil demande également que les radiodiffuseurs assurent une plus grande présence des personnes handicapées dans leurs programmes, en améliorent la représentation, et accroissent leur participation à l'industrie de la radiodiffusion. En 2004, le Conseil a annoncé qu'il s'attendait à ce que les radiodiffuseurs définissent des objectifs, les lui soumettent et élaborent des initiatives précises afin de les atteindre<sup>39</sup>. Les radiodiffuseurs sont tenus de rendre compte chaque année des progrès réalisés dans la mise en oeuvre de leurs plans, que l'on peut consulter sur le site Web du CRTC<sup>40</sup>.

Afin d'aider l'industrie de la radiodiffusion à élaborer des stratégies visant à mieux intégrer les personnes handicapées à la télévision, le Conseil a également invité l'Association canadienne des radiodiffuseurs (ACR) à dresser un plan d'action et à lui soumettre afin d'examiner les enjeux entourant la présence, la représentation et la participation des personnes handicapées.

L'ACR a mis en oeuvre ce plan d'action en 2005 et elle a soumis son rapport final au Conseil en septembre 2005. On y faisait état d'un certain nombre de conclusions clés et on y mettait également en lumière le caractère extrêmement limité de l'intégration des personnes handicapées à l'écran (présence). On mentionnait également dans les conclusions de ce rapport que les personnes handicapées se disent très inquiètes de ce qu'on les représente de manière stéréotypée dans les émissions dramatiques, ce qui a pour effet de perpétuer des perceptions erronées et de véhiculer des idées et des représentations fausses et injustes à leur égard. En ce qui a trait aux programmes de nouvelles et d'information, la recherche a montré qu'outre

---

38 Les distributeurs (c.-à-d. les entreprises de câblodiffusion ou les entreprises de radiodiffusion directe à domicile) doivent prendre le signal qui vient du radiodiffuseur (p. ex. Radio-Canada) et le transférer à l'abonné. Ils doivent transporter le signal d'une place à une autre et le transférer sans le supprimer ou le modifier.

Il y a certaines exceptions pour les petits distributeurs, tel qu'annoncé dans l'Avis d'audience publique 2006-6, que l'on trouve à l'adresse suivante : [www.crtc.gc.ca/archive/frn/notices/2006/pb2006-6.htm](http://www.crtc.gc.ca/archive/frn/notices/2006/pb2006-6.htm)

39 On a annoncé cette exigence dans Introduction aux décisions de radiodiffusion CRTC 2004-6 à 2004-27 pour le renouvellement de 22 services spécialisés, Avis public de radiodiffusion CRTC 2004-2, 21 janvier 2004, disponible à l'adresse suivante : [www.crtc.gc.ca/archive/frn/notices/2004/pb2004-2.htm](http://www.crtc.gc.ca/archive/frn/notices/2004/pb2004-2.htm)

40 Jusqu'ici, 17 diffuseurs sont tenus de déposer des plans d'entreprise et des rapports annuels. Ce sont CTV, Global, TVA, TQS, Corus, Vision, Pelmorex, Astral (comprend Teletoon), MusiquePlus, Rogers, CHUM, CPAC, TV5, LTA, Alliance Atlantis, The Score et Canal Évasion. Les plans d'entreprise et les rapports annuels présentent des initiatives visant à améliorer la représentation des minorités ethnoculturelles, des Autochtones et des personnes handicapées.

le fait qu'il perpétue des stéréotypes généraux, le langage utilisé pour décrire les personnes handicapées et leur condition nourrit souvent le mythe selon lequel les personnes handicapées souffrent et subissent des conditions qui en font des victimes et ont pour effet de médicaliser leur état<sup>41</sup>. Cette recherche a en outre montré que l'ignorance constituait le véritable obstacle à leur pleine participation à l'industrie de la radiodiffusion. Les importantes lacunes de nos connaissances quant aux besoins et aux capacités des personnes handicapées ont alimenté la perception voulant qu'elles représentent un véritable fardeau pour les employeurs et que les mesures d'adaptation à prendre à leur égard sont coûteuses et longues à mettre en place.

L'ACR s'est engagée à donner suite à ces conclusions en lançant des initiatives visant à :

- conscientiser les radiodiffuseurs et le public;
- influencer les perceptions du public;
- faire en sorte que les personnes soient fidèlement représentées dans les émissions;
- fournir de l'information utile à l'industrie et à l'ensemble des personnes handicapées;
- favoriser le dialogue entre les radiodiffuseurs et l'ensemble des personnes handicapées;
- créer un milieu favorisant l'intégration des personnes handicapées à l'industrie de la radiodiffusion.

L'ACR doit rendre compte chaque année au Conseil des progrès réalisés dans la mise en oeuvre des initiatives proposées. L'ACR crée également un nouveau Code sur la représentation équitable afin d'améliorer la représentation des personnes handicapées, de même que celle des minorités visibles et des Autochtones qui doit être soumis à l'approbation du Conseil en 2006.

## Télécommunications

L'article 7 de la *Loi sur les télécommunications* énonce les objectifs de la politique canadienne en matière de télécommunications. Les objectifs ayant trait aux personnes handicapées sont les suivants :

- a) favoriser le développement ordonné des télécommunications partout au Canada en un système qui contribue à sauvegarder, enrichir et renforcer la structure sociale et économique du Canada et de ses régions;
- b) permettre l'accès aux Canadiens dans toutes les régions — rurales ou urbaines — du Canada à des services de télécommunication sûrs, abordables et de qualité;
- [...]
- h) satisfaire les exigences économiques et sociales des usagers des services de télécommunication.

En outre, le paragraphe 27(2) de la *Loi* interdit à une entreprise canadienne d'accorder — en ce qui concerne la fourniture de services de télécommunication — une préférence indue ou déraisonnable, y compris envers elle-même, ou encore de faire subir un désavantage de même nature.

---

41 Réaction du Conseil au rapport final de l'Association canadienne des radiodiffuseurs sur la présence, la représentation et l'intégration des personnes handicapées à la télévision, Avis public de radiodiffusion CRTC 2006-77, 19 juin 2006, disponible à l'adresse suivante : [www.crtc.gc.ca/archive/frn/notices/2006/pb2006-77.htm](http://www.crtc.gc.ca/archive/frn/notices/2006/pb2006-77.htm)

Certains services destinés aux personnes handicapées sont rendus obligatoires par le CRTC. En font partie les services de relais électronique, qui permettent aux entreprises d'utiliser un téléphone ordinaire pour effectuer des appels téléphoniques aux personnes qui utilisent un téléphone ordinaire et inversement; une remise de 50 % sur les tarifs interurbains de base prévus pour les utilisateurs de télécriteurs; autres formats de facturation (p. ex. braille, gros caractères); assistance annuaire gratuite; établissement automatique des communications sur demande d'assistance annuaire.

Pendant l'exercice 2005-2006, un certain nombre de décisions ont été prises et un certain nombre de rapports ayant trait à l'accessibilité ont été publiés.

Dans la *Demande de révision et modification à la décision télécom CRTC 94-19 – Demande d'exemption pour les personnes aveugles*, le CRTC a commandé un rapport intitulé « Accessibilité des terminaux téléphoniques, en particulier aux personnes ayant un handicap visuel <sup>42</sup> ». Ce rapport traite d'un cadre permettant de cerner les besoins des personnes handicapées, en particulier celles qui sont aveugles, relativement à un équipement terminal (appareils téléphoniques). On y examine comment les personnes aveugles utilisent l'équipement<sup>43</sup> avec fil et sans fil, et on y indique les lois, décisions réglementaires et initiatives d'autres administrations qui se rapportent à l'accessibilité de l'équipement et des services de télécommunication.

Dans le *Cadre de réglementation régissant les services de communication vocale sur protocole Internet, décision de télécom CRTC*, 12 mai 2005, le Conseil a constaté que la technologie IP présentait les meilleures possibilités de mettre des outils de communication novateurs à la portée des consommateurs handicapés, mais il a reconnu que les obstacles résultaient de l'attention insuffisante qui est généralement accordée aux besoins des personnes handicapées lors des premières étapes de la mise au point de nouvelles technologies et de nouveaux services. Le Conseil a également fait observer que l'exigence voulant que l'on dispense des services téléphoniques répondant aux besoins des abonnés ayant une déficience auditive s'applique quelle que soit la technologie utilisée pour offrir le service.

Dans *Utilisation des fonds des comptes de report, décision de télécom CRTC 2006-9*, 16 février 2006, le Conseil a fait observer que l'accessibilité aux services de télécommunications pour les personnes handicapées était un objectif de politique publique important et que l'utilisation des fonds des comptes de report contribuera à fournir des services télécommunications aux Canadiens sans discrimination. Le Conseil a ordonné aux sociétés téléphoniques touchées<sup>44</sup> (les entreprises de services locaux titulaires ou ESLT) d'affecter au moins 5 % du solde cumulatif aux comptes de report afin de financer des programmes visant à améliorer l'accessibilité des personnes handicapées aux services de télécommunication. On a également donné pour instruction aux ESLT de consulter les organismes compétents de promotion des droits avant de soumettre leur proposition pour approbation. Des audiences publiques sont en cours afin d'examiner les propositions soumises.

---

42 Le rapport préparé par Acuity Research Group Ltd. a été commandé dans le cadre de Demande de révision et modification à la Décision télécom CRTC 94-19 - Demande d'exemption pour les personnes aveugles.

43 Le (câble) réseau filaire est le terme technique le plus couramment utilisé pour l'équipement câble.

44 Les compagnies affectées sont les entreprises de services locaux titulaire ou ESLT, qui sont les monopoles existants dans le domaine de la téléphonie : [strategis.ic.gc.ca/epic/internet/insmt-gst.nsf/fr/sf05453f.html](http://strategis.ic.gc.ca/epic/internet/insmt-gst.nsf/fr/sf05453f.html)

## 2. Mesures de soutien à l'intention des personnes handicapées

### a. Appareils et accessoires fonctionnels

Industrie Canada a pour mission de favoriser l'essor d'une économie canadienne concurrentielle, axée sur le savoir. Le Ministère travaille avec les Canadiens de tous les secteurs de l'économie et de toutes les régions du pays à instaurer un climat favorable à l'investissement, à stimuler l'innovation, à accroître la présence canadienne sur les marchés mondiaux et à créer un marché équitable, efficace et concurrentiel. Les programmes du Ministère visent à encourager le développement industriel et technologique, à stimuler la recherche scientifique, à établir la politique des télécommunications, à promouvoir l'investissement et le commerce, à favoriser la croissance de la petite entreprise et l'essor du tourisme, et à élaborer les règles et les services qui assureront le bon fonctionnement du marché<sup>45</sup>.

Le Bureau de l'industrie des appareils et accessoires fonctionnels (BIAAF)<sup>46</sup> travaille avec les concepteurs, les producteurs et les vendeurs et les fournisseurs de services canadiens, leur donne des conseils, leur prête un soutien et leur communique des renseignements commerciaux. Le BIAAF communique également à ses collègues des autres secteurs d'Industrie Canada les renseignements dont ils ont besoin pour faire en sorte que les droits et les besoins des consommateurs qui sont des aînés ou qui ont un handicap soient respectés. En dépit de sa petite taille (il compte seulement trois employés) et de son budget limité (74 000 \$), le BIAAF joue un rôle de premier plan afin d'assurer la disponibilité d'appareils et de dispositifs fonctionnels.

De février à décembre 2006, le BIAAF a conclu un contrat avec l'Université du Nouveau-Brunswick afin qu'elle réalise une étude quantitative détaillée de l'industrie des appareils et accessoires fonctionnels du Canada. Le Bureau de la condition des personnes handicapées a contribué au financement de cette recherche.

Le Comité consultatif concernant les personnes handicapées (CCPH) intervient afin que la politique du Ministère soit orientée de manière à répondre aux besoins des employés. Le CCPH rend compte au Comité de gestion du Ministère, qui est chargé de revoir les recommandations du CCPH et de prendre une décision quant à leur mise en oeuvre. Le CCPH donne également des conseils relativement aux activités du Fonds d'adaptation. Ce comité dispose d'un budget de 10 000 \$ alors que celui du Fonds d'adaptation est de 60 000 \$.

### b. Technologie informatique

Les nouvelles technologies informatiques ont ouvert de nouvelles possibilités mais elles ont également créé de nouvelles barrières pour les personnes handicapées. Lorsque les technologies visent à atténuer les désavantages que les personnes handicapées doivent surmonter, elles facilitent effectivement leur participation. Mais lorsqu'on conçoit ces technologies en tenant peu ou pas compte des besoins particuliers des personnes handicapées, elles peuvent restreindre leur participation.

---

45 On trouve de plus amples renseignements sur Industrie Canada à l'adresse suivante : [www.ic.gc.ca/cmb/welcomeic.nsf/icPages/Menu-f](http://www.ic.gc.ca/cmb/welcomeic.nsf/icPages/Menu-f)

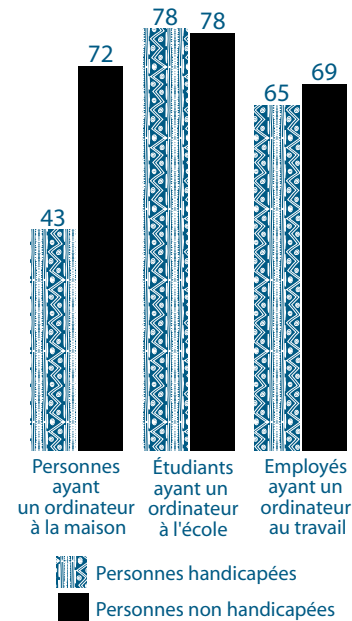
46 On trouve de plus amples renseignements sur le BIAAF à l'adresse suivante : [www.at-links.gc.ca/AS/AS001F.ASP](http://www.at-links.gc.ca/AS/AS001F.ASP)



Les personnes handicapées ont moins accès à un ordinateur à partir de leur domicile que les personnes non handicapées. En revanche, parmi les étudiants dans les établissements d'enseignement et les employés au travail, l'utilisation d'un ordinateur est la même pour les personnes handicapées que pour celles qui ne le sont pas, comme l'indique la figure 2.

Les mêmes études montrent que les personnes plus jeunes (âgées entre 15 et 34 ans) utilisent davantage l'ordinateur et Internet que tout autre groupe d'âge, ce qui témoigne de l'importance grandissante de la technologie à domicile, au travail et à l'école. Il est donc essentiel que les personnes handicapées accèdent à cette technologie. Selon une étude, près de la moitié des étudiants handicapés de niveau postsecondaire ont besoin que certaines mesures d'adaptation soient prises pour utiliser efficacement un ordinateur (p. ex. clavier et modification des périphériques d'entrée, grossissement de texte ou sortie de parole, logiciel de dictée)<sup>47</sup>.

**Figure 2 :** Utilisation d'ordinateur par emplacement, personnes handicapées et personnes non handicapées, Canada 2000 (%)



Source : Calculs selon le Conseil canadien de développement social à l'aide de l'enquête sociale générale de Statistique Canada (cycle 14), 2000, tableaux et graphiques supplémentaires pour la fiche d'information no 7 sur les personnes handicapées du CCDS.

47 Fichten, C.S., Asuncion, J., Barile, M., Fossey, M.E., & Robillard, C. (2001). Computer technologies for postsecondary students with disabilities I: Comparison of student and service provider perspectives. *Journal of Postsecondary Education and Disability*, 15(1), 28-58.

### 3. Soutien pour les collectivités

#### a. Soutien pour les collectivités canadiennes

##### Programme de partenariats pour le développement social

Le Programme de partenariats pour le développement social (PPDS) est un vaste et souple instrument de subventions et de contributions qui fait des investissements en vue d'améliorer le parcours de vie des enfants, des familles, des personnes handicapées et autres personnes vulnérables. Les objectifs à long terme de ce programme sont :

- de contribuer à la mise en place de programmes et de services communautaires efficaces pour les enfants, les familles et les personnes handicapées;
- d'améliorer les politiques, les programmes et les services gouvernementaux.

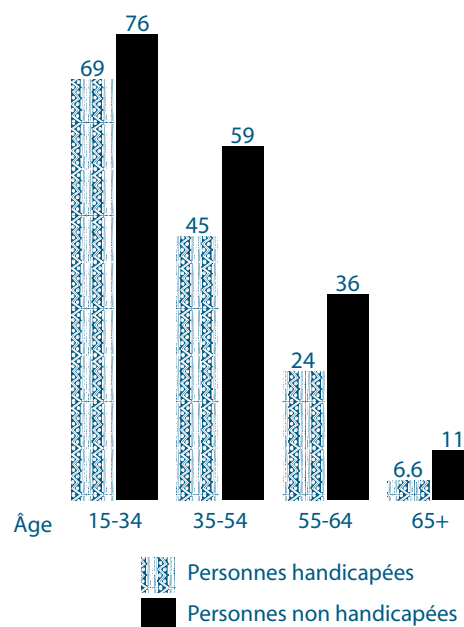
Les objectifs immédiats du programme (et les domaines sur lesquels porte le financement) sont les suivants :

- déterminer et mettre à l'essai des pratiques exemplaires et des outils novateurs; enrichir les connaissances et créer des renseignements sur les tendances et les préoccupations des Canadiens;
- forger de nouvelles alliances entre les organismes travaillant sur des projets d'intérêt commun et renforcer celles qui existent;
- permettre à des organismes nationaux de soutenir les activités de développement social de leurs organismes membres.

Les composantes de financement créées afin de donner suite aux priorités : personnes handicapées, enfants et familles, développement de la petite enfance pour les communautés minoritaires de langue officielle, Comprendre la petite enfance et le secteur sans but lucratif et communautaire, rendent compte de la nature vaste et souple du PPDS. On peut créer ou modifier des composantes de financement afin de financer de nouvelles initiatives sociales sans pour autant modifier le programme. À l'intérieur de chaque composante, le financement est fourni dans le cadre de demandes de propositions portant sur des priorités de financement précises. Ces priorités orientent les décisions en matière d'investissements et tiennent compte des objectifs clés du gouvernement et du Ministère et de leur évolution.

Il existe deux options de financement : les subventions et les contributions. Les subventions sont versées aux organismes nationaux sans but lucratif afin qu'ils exercent un leadership dans le but d'améliorer les programmes et services offerts par leurs organismes communautaires membres. À titre d'exemple, on peut utiliser le financement pour mettre au point des outils de planification stratégique ou pour assurer une meilleure gestion financière et administrative, ce qui

**Figure 3 : Utilisation d'Internet, personnes handicapées et personnes non handicapées, Canada 2000 (%)**



Source : Calculs selon le Conseil canadien de développement social à l'aide de l'Enquête sociale générale de Statistique Canada (cycle 14), 2000, fiche d'information n° 6 sur les personnes handicapées du CCDS.

dépasse souvent les moyens et capacités des organismes communautaires. Les contributions sont versées à des organismes sans but lucratif nationaux et communautaires afin qu'ils puissent déterminer et mettre à l'essai des programmes ou services novateurs, ou créer et partager de nouvelles connaissances et de l'information. Le financement peut être pluriannuel et durer jusqu'à cinq ans.

Le Programme de partenariats pour le développement social – volet pour les personnes handicapées (PPDS-PH) est une importante composante de l'aide offerte aux personnes handicapées par le gouvernement du Canada. Chaque année, le PPDS-PH fournit environ 11 millions de dollars sous forme de subventions et de contributions à des organismes au service des personnes handicapées et aux fins de projets de développement social. Le PPDS-PH a pour objet d'aider le secteur sans but lucratif à répondre aux besoins et aspirations des personnes handicapées en matière de développement social et d'améliorer la qualité et la pertinence des politiques et programmes sociaux du gouvernement.

### **Financement sous forme de subventions**

Les subventions peuvent être versées à des organismes nationaux sans but lucratif au service de personnes handicapées afin d'accroître leur stabilité et d'améliorer la prestation des services. Les mandats et principales activités de ces organismes nationaux favorisent l'habilitation personnelle et l'indépendance des personnes handicapées et une pleine intégration à un ou plusieurs aspects de la société canadienne. Pour être admissible au financement, un organisme doit :

- ne pas avoir de but lucratif;
- être légalement constitué en société;
- avoir dans son mandat des buts qui ont trait au développement social et à l'inclusion;
- exercer des activités conformes aux objectifs du PPDS;
- agir ou avoir des bureaux dans au moins trois des cinq régions suivantes : Pacifique, Prairies, Centre, Atlantique, Nord);
- avoir des membres (individuels ou organisationnels);
- être constitué démocratiquement et redevable à ses membres;
- publier des états de comptes et d'activités annuels; vouloir le « bien public » - par opposition aux organismes dont la fonction première est de bénéficier ou de fournir des services à ses propres membres (p. ex. les associations professionnelles, les syndicats, les groupes d'entraide);
- avoir des finances et une administration saines (rendement attesté, vérifications indépendantes, etc.).

Les organismes qui demandent des subventions dans le cadre du PPDS-PH doivent également prouver qu'ils sont contrôlés par des consommateurs ou axés sur les consommateurs. Ces conditions ont une signification historique pour les personnes handicapées et elles tiennent lieu en quelque sorte de critères d'admissibilité afin de veiller à ce que les organismes représentent véritablement les intérêts des personnes handicapées.

Dix-sept organismes reçoivent actuellement un financement sous forme de subventions pluriannuelles dans le cadre du PPDS-PH. Chacun de ces organismes doit présenter des rapports d'étape semestriels sur les objectifs convenus.

## Financement de projets sous forme de contributions

Le rôle du PPDS-PH relativement au financement de projets de développement social comporte deux aspects. Premièrement, le financement du programme pour les projets de développement social vise à encourager la collaboration et l'épanouissement des personnes handicapées au sein de leur collectivité, plutôt que la concurrence. En d'autres mots, on cherche à favoriser la confrontation des idées, plutôt que la concurrence entre les organismes bénévoles qui mettent ces idées de l'avant. Deuxièmement, le programme vise à atteindre les meilleurs résultats possibles. Autrement dit, le programme devrait être en mesure de montrer en quoi ces ressources ont des incidences mesurables sur les progrès réalisés ou encore sur la valeur ajoutée relativement aux problèmes, aux organismes, aux programmes ou aux processus auxquels ces ressources sont affectées. Les contributions versées dans le cadre du PPDS-PH se répartissent entre trois grands types de projets : le développement social, le Fonds d'adaptation et l'Initiative pour l'intégration communautaire.

## Le volet de développement social<sup>48</sup>

Des contributions peuvent être versées pour un large éventail d'activités visant à enrichir les connaissances sur les nouveaux enjeux sociaux en explorant et mettant à l'essai des solutions novatrices, des pratiques exemplaires, des outils et des méthodes; et à diffuser de l'information et des connaissances et mieux sensibiliser le public dans des publications, des bulletins, des sites Web, des documents d'éducation du public, et dans les médias; à organiser des colloques, des ateliers et des symposiums; et à établir et maintenir des partenariats, des alliances et des réseaux durables en vue de collaborer à la réalisation d'initiatives conjointes.

## Conseil canadien de la réadaptation et du travail – 2003-2004

1. La formation offerte dans le cadre de l'**Intégration des personnes handicapées sur le marché du travail** permet aux employeurs et aux employés d'acquérir des connaissances sur la condition des personnes handicapées, les mesures d'adaptation prises en milieu de travail et les outils visant à créer des lieux de travail inclusifs dans lesquels les employés peuvent réaliser leur potentiel. L'intégration des personnes handicapées au marché du travail est un ensemble de cinq modules portant sur les thèmes suivants :

1. L'élimination des stéréotypes entourant les personnes handicapées
2. L'accessibilité des personnes handicapées aux entrevues et les pratiques d'embauche
3. Le devoir de prendre des mesures d'adaptation
4. La gestion des mesures d'adaptation
5. Les pratiques inclusives en milieu de travail

---

48 On trouve de plus amples renseignements sur les projets, activités et le Fonds d'adaptation à l'adresse suivante : [www.rhdsc.gc.ca/asp/passerelle.asp?hr=fr/pip/bcph/ppdsph/financement.shtml&hs=pyp](http://www.rhdsc.gc.ca/asp/passerelle.asp?hr=fr/pip/bcph/ppdsph/financement.shtml&hs=pyp)

2. Le conseil a créé deux contes pour enfants : *Je suis Wendy Duteuil, pas un fauteuil!* et *Le Devoir de Wendy Duteuil*. Le PPDS-PH a financé le deuxième conte. Ces livres aident les enfants à mieux comprendre la situation des personnes handicapées et à développer une attitude positive à l'égard des handicaps et autres différences. Ce livre aide également les éducateurs du Canada à aborder de manière positive le sujet des handicaps. Ce livre est axé sur les personnes et non sur les handicaps afin de communiquer aux enfants le message selon lequel nous sommes des êtres possédant de multiples caractéristiques et non définis par un seul attribut, tel qu'un handicap. Une trousse d'outils d'enseignement bilingue est également offerte et on y décrit les meilleures façons d'utiliser les contes afin de communiquer efficacement le message.

### **Law Courts Education Society of B.C. – 2003-04**

#### **Developmental Disabilities and the Justice System – A Training Package**

**(Les déficiences sur le plan du développement et le système de justice – Une trousse de formation)**

La Law Courts Education Society de la Colombie-Britannique et la Kindale Developmental Association ont collaboré afin de produire une trousse de formation sur les déficiences sur le plan du développement et le système de justice. Cette trousse a été diffusée d'un bout à l'autre du Canada tant auprès du nouveau personnel que du personnel saisonnier, tel que les juges, les agents chargés de faire appliquer les règlements et les agents de la cour travaillant au sein du système de justice, afin de comprendre les besoins particuliers en matière de justice des personnes ayant une déficience sur le plan du développement et d'être mieux en mesure de déterminer les personnes qui ont une déficience sur le plan du développement.

Ce projet a pour but de mettre au point du matériel didactique afin de venir en aide au personnel du système de justice :

- Comprendre les besoins particuliers en matière de justice des personnes ayant une déficience sur le plan du développement.
- Être mieux en mesure de déterminer les personnes qui ont une déficience sur le plan du développement.
- Être mieux en mesure de répondre à leurs besoins en matière de justice.

### **Comité Richmond sur les personnes handicapées – 2004-2005**

Le comité Richmond sur les personnes handicapées a élaboré un cadre qui aidera les organismes à élaborer un modèle de prestation des programmes et des services destinés à rejoindre les personnes handicapées à l'intérieur des communautés multiculturelles. Afin d'élaborer ce cadre de modèle, on a réuni des personnes d'un bout à l'autre du Canada afin de discuter des défis et de partager des données et des points de vues quant aux moyens à prendre pour lever les obstacles auxquels sont confrontées les personnes handicapées au Canada, en particulier à l'intérieur des communautés multiculturelles.

Les recommandations du comité tiennent compte du fait que la plupart des organismes sans but lucratif, y compris des groupes de personnes handicapées et multiculturels, ne disposent que de ressources matérielles et financières très limitées. Le recours des

organismes à ce modèle pour établir leur propre programme vise donc à avoir le moins de répercussions possibles sur ces ressources limitées. Une fois qu'ils auront évalué leurs besoins globaux dans le domaine et établi leurs programmes multiculturels de base, il sera possible d'examiner les futures options de financement, si d'autres fonds devaient être nécessaires.

### **The Independent Living Resource Centre (Halifax) – 2004-2005 (Centre de ressources d'aide à l'autonomie)**

Le Independent Living Resource Centre de Halifax a mené un projet de recherche qui a permis de déterminer les défis auxquels sont confrontées les personnes handicapées qui souhaitent faire du bénévolat ainsi que les organismes qui souhaitent faire participer des personnes handicapées à leurs activités de bénévolat. Dans le cadre de ce projet, on a produit deux guides intitulés *More than My Disability: A Handbook for Volunteers with Disabilities* (un manuel destiné aux personnes handicapées qui font du bénévolat) et *Inclusion Equals Advantage (l'inclusion se traduit par des avantages)*.

### **Association canadienne pour la santé mentale – 2004-2006**

1. **Santé mentale et école secondaire** – Ce projet a pour objet d'aider les élèves du secondaire ayant des problèmes psychiatriques et des problèmes de santé mentale à parvenir aux meilleurs résultats scolaires possibles et de les aider à réussir leur transition aux études postsecondaires et au marché du travail.

2. ***A Learning Experience: A Handbook for Students with Psychiatric Disabilities in PostSecondary Education (Un manuel destiné aux étudiants de niveau postsecondaire ayant un problème psychiatrique)*** – Ce projet a pour objet de présenter succinctement les renseignements mis au point jusqu'à ce jour par l'Association canadienne pour la santé mentale et de présenter le domaine plus large sous forme de guide convivial disponible en version imprimée ou en ligne.

### **La Fondation l'Arche Canada – 2003-2005**

On a financé L'Arche afin qu'elle crée un manuel (imprimé et en ligne) destiné à communiquer des renseignements sur les meilleures valeurs et les pratiques exemplaires des personnes ayant des déficiences intellectuelles.

---

### **Fonds d'adaptation<sup>49</sup>**

En 2005-2006, le PPDS-PH a fourni jusqu'à 20 000 \$ aux organismes admissibles afin de permettre aux personnes handicapées de participer à des activités d'élaboration de politiques, de programmes et d'approfondissement des connaissances. Les dépenses admissibles peuvent inclure des ressources d'adaptation, telles que l'interprétation gestuelle, le sous-titrage en tant réel, le lecteurs et transcripateurs, les personnes de confiance et les intervenants.

---

49 On trouve de plus amples renseignements sur les projets, activités et le Fonds d'adaptation à l'adresse suivante : [www.rhdsc.gc.ca/asp/passerelle.asp?hr=fr/pip/bcph/ppdsph/financement.shtml&hs=pyp](http://www.rhdsc.gc.ca/asp/passerelle.asp?hr=fr/pip/bcph/ppdsph/financement.shtml&hs=pyp)

## **Initiative d'intégration communautaire**

En 1997, le gouvernement du Canada, par l'entremise de l'ancien ministère de Développement des ressources humaines Canada, s'est joint à l'Association canadienne pour l'intégration communautaire, et à ses affiliés provinciaux et territoriaux ainsi qu'à Personnes d'abord du Canada et ses affiliés afin de lancer l'Initiative pour l'intégration communautaire. Grâce à un financement annuel de 3 millions de dollars, cette initiative mène des activités et des projets précis à l'échelle locale.

L'Initiative pour l'intégration communautaire est un projet de développement communautaire d'envergure nationale qui a pour but de promouvoir la participation des personnes ayant des déficiences intellectuelles aux activités généralement menées au Canada. Cette initiative a pour objet d'élaborer et de mettre en oeuvre des stratégies visant à permettre aux collectivités d'inclure tous les membres tout en conférant aux personnes handicapées et à leur famille des avantages concrets à l'échelle locale. Cette initiative bénéficie du soutien de 13 comités provinciaux et territoriaux auxquels siègent des représentants des gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux.

## **Évaluation ministérielle interne**

Les modalités du PPDS prennent fin le 31 mars 2008. L'évaluation sommaire du PPDS doit être achevée avant décembre 2007. Cette évaluation est demandée par le Conseil du Trésor dans le but d'étayer la présentation soumise par Ressources humaines et Développement social Canada afin d'assurer le renouvellement du programme ou de demander qu'un nouveau programme soit approuvé.

Cette évaluation doit satisfaire à l'exigence du Conseil du Trésor voulant que l'on s'attaque à trois grands défis :

- Pertinence – Est-ce que le programme continue d'être conforme aux grandes priorités du Ministère et du gouvernement et répond-il de manière réaliste à des besoins réels?
- Efficacité – Le programme parvient-il à atteindre les résultats prévus et à réaliser des progrès vers l'atteinte de ces résultats ultimes?
- Efficience – Utilise-t-on des moyens convenables et efficaces pour parvenir aux résultats, par rapport à d'autres méthodes de conception et de prestation?

Cette évaluation permettra d'exercer un suivi quant aux points à améliorer qui ont été mentionnés dans l'évaluation de 2002. Elle permettra en outre d'accéder à des données qui n'étaient pas disponibles en 2002 et de mesurer les résultats de manière plus objective.

De plus, une évaluation formative de l'Initiative pour l'intégration communautaire est en cours et les conclusions préliminaires suggèrent que l'initiative demeure pertinente pour la politique du gouvernement fédéral, qu'elle répond aux défis auxquels sont confrontées les collectivités et qu'elle est conforme aux priorités des participants des groupes cibles.

## Financement du PPDS-PH depuis 2003

### Subventions

Depuis 2003, le PPDS-PH a fourni plus de 27 millions de dollars sous forme de subventions à 18 organismes sans but lucratif au service des personnes handicapées.

### Contributions

Depuis 2003, le PPDS-PH a fourni plus de 37,8 millions de dollars sous forme de contributions pour environ 169 projets.

### Consultation auprès des personnes handicapées

En septembre 2004, 28 organismes de personnes handicapées ont rencontré des fonctionnaires du Programme de partenariats pour le développement social – volet pour les personnes handicapées afin de discuter des préoccupations et des problèmes liés à la conception, aux ressources et aux activités menées dans le cadre du Programme. Ces discussions visaient surtout à ce que le Programme parvienne aux résultats positifs les plus cruciaux, tout en assurant un accès efficace et équitable, en affectant des ressources et en communiquant de l'information aux fins de la réalisation de projets de développement social parmi les personnes handicapées.

## b. Aide au développement international

### Coopération internationale

À la faveur de la coopération internationale, le gouvernement fédéral dispense également une aide aux personnes handicapées à l'étranger. Les personnes handicapées sont parmi les personnes les plus pauvres et les plus marginalisées dans les pays en développement<sup>50</sup>. L'Agence canadienne de développement international (ACDI), la principale agence du Canada pour l'aide au développement, s'est engagée à appuyer le développement durable dans les pays en développement de façon à réduire la pauvreté et à contribuer à l'existence d'un monde plus sûr, plus équitable et plus prospère. L'aide au développement de l'Agence comprend du financement visant à atténuer les effets de la pauvreté parmi les groupes les plus vulnérables et les plus défavorisés, tels que les personnes handicapées, et à promouvoir leur participation active à la vie économique, sociale, culturelle et politique.

L'aide au développement accordée par l'ACDI s'attaque directement et indirectement aux problèmes des personnes handicapées, notamment ceux qui ont trait aux conflits armés, aux mines terrestres, aux désastres naturels et à la discrimination. Grâce aux programmes élaborés dans les secteurs de la santé, de l'éducation et de la gouvernance, entre autres, l'ACDI cherche

---

50 Dans un communiqué diffusé le 1er avril 2005, l'Organisation mondiale de la Santé indiquait que [Traduction] « quelque 600 millions de personnes dans le monde ont des handicaps divers et que la majorité d'entre elles, à savoir 80 %, vivent dans des pays à faible revenu, conformément à l'OMS. Plus souvent d'autrement, elles sont parmi les personnes les plus pauvres, contraintes de passer leur vie à lutter pour survivre dans un monde où trouver de la nourriture et un abri représente tout un défi ». [www.who.int/bulletin/volumes/83/4/news0405/en/print.html](http://www.who.int/bulletin/volumes/83/4/news0405/en/print.html) (en anglais seulement).



à promouvoir les droits humains et des chances égales pour les personnes handicapées en favorisant la sensibilisation à la condition des personnes handicapées, en s'attaquant aux préjugés et à la discrimination dont elles font l'objet, en réduisant les obstacles à l'intégration des personnes handicapées dans leur société et en améliorant la santé globale, l'éducation et le bien-être économique et social des personnes et des collectivités. Voici quelques exemples de programmes visant les personnes handicapées menés par l'ACDI et des dépenses qui y ont été consacrées au cours de l'exercice 2005-2006.

### **Exemples de programmes visant les personnes handicapées financés par l'ACDI (2005-2006)**

**Sensibilisation aux dangers des mines en Angola :** L'ACDI a dépensé 264 810 \$ en 2005-2006 afin de financer le programme canadien de sensibilisation au danger des mines mené en Angola conjointement avec l'UNICEF. Ce programme vise à réduire les accidents liés aux mines en renforçant les structures nationales antimines à l'intérieur du gouvernement et au sein d'organismes nationaux non gouvernementaux afin qu'une politique soit élaborée à cet égard, que des normes soient établies, que les activités de sensibilisation aux risques des mines soient mieux supervisées et coordonnées et que l'éducation touchant les risques que comportent les mines soit intégrée au programme scolaire dans le cadre d'un plan d'action national touchant les mines.

**Programme Canada-Russie pour les personnes handicapées :** En 2005-2006, l'ACDI a déboursé 832 670 \$ afin de financer des réformes sociales et éducatives en Russie, notamment en ce qui a trait à l'intégration sociale des personnes handicapées. Ce programme a pour objet d'élaborer des modèles d'éducation et d'enseignement afin de mieux préparer la faculté, les professionnels, les dirigeants communautaires et les personnes handicapées participant à la réalisation d'études sur les personnes handicapées, à faire du travail social, à s'attaquer aux problèmes de santé mentale et de vie communautaire; à promouvoir d'autres modèles de service afin de favoriser l'élaboration et la mise en oeuvre de politiques publiques qui favorisent davantage l'inclusion des personnes handicapées à l'échelle fédérale, régionale et locale.

**Programme de sensibilisation au VIH/sida et de formation pour les personnes aveugles et ayant une déficience visuelle :** L'ACDI fournit une aide à l'Institut national canadien pour les aveugles dans le cadre des travaux qu'il mène auprès d'organismes nationaux au service des aveugles dans six pays africains afin de les renseigner à propos du VIH/sida. En 2005-2006 l'ACDI a déboursé au total 74 096 \$ dans le cadre de cette initiative.

**Sensibilisation à la schizophrénie et réintégration des personnes touchées par cette maladie en Inde :** En 2005-2006, l'ACDI a déboursé 60 650 \$ afin de mener des activités de sensibilisation à la schizophrénie et de réintégration des personnes touchées par cette maladie en Inde. Ce projet avait pour objet de sensibiliser la population au problème de la schizophrénie, de s'attaquer aux préjugés à cet égard et de permettre aux personnes atteintes de cette maladie de demander de l'aide plus ouvertement. Ce projet visait également à aider les familles à composer avec cette maladie, à aider les personnes atteintes de schizophrénie à regagner confiance en elles-mêmes et à retrouver leur autonomie afin de mieux s'intégrer à la collectivité.

**Organisation mondiale des personnes handicapées :** Cet organisme populaire promeut et défend les droits des personnes handicapées dans de nombreux pays. Il organise des sommets mondiaux tous les deux ans qui permettent aux assemblées nationales, aux organismes de personnes handicapées, aux ONG, aux agences de développement international et à des fournisseurs de biens et services destinés aux personnes handicapées de tenir des discussions et d'échanger de l'information. Dans le cadre d'une entente de financement de base, l'ACDI a déboursé 248 850 \$ pour cette initiative en 2005-2006.

---

## Chapitre trois : Apprentissage, compétences et emploi

En tant que groupe, les personnes handicapées ont des niveaux de scolarité plus faibles que les personnes non handicapées. Elles ont également des taux d'emploi plus faibles. Le taux d'emploi est plus élevé pour les personnes ayant un niveau d'études plus élevé, ce qui laisse entendre qu'un tel niveau d'études peut améliorer les possibilités d'emploi pour les personnes handicapées, comme c'est le cas pour le reste de la population canadienne. Toutefois, les études seules n'expliquent pas toutes les différences liées à la situation professionnelle. Même avec des études, les personnes handicapées n'atteignent pas les mêmes résultats généraux sur le marché du travail que celles qui ne sont pas handicapées. Parmi les autres obstacles graves figurent les attitudes négatives, l'infrastructure non accessible et l'absence de diverses mesures de soutien.

Les étudiants handicapés de niveau postsecondaire se heurtent à toute une série d'obstacles cumulatifs, qui peuvent aider à expliquer leurs taux relativement faibles d'entrée dans les études postsecondaires et d'achèvement de ces études. Un manque de mesures de soutien, de logements et d'infrastructures accessibles peut vouloir dire que ces étudiants ne peuvent pas assister à leurs cours, se déplacer sur le campus et y vivre, utiliser la cafétéria et les salles de bains, faire leurs recherches ou utiliser la bibliothèque et les laboratoires informatiques. Même quand du soutien et des logements sont offerts aux étudiants, ceux-ci ne savent pas toujours comment y avoir accès. En outre, les étudiants handicapés sont parfois incapables d'avoir accès à des services adéquats d'orientation professionnelle, d'où de faibles résultats en matière d'emploi. De plus, les étudiants handicapés se heurtent souvent à des obstacles financiers qui les empêchent de fréquenter les universités et les collèges.

Beaucoup de personnes handicapées ont de la difficulté à trouver un emploi à la fin de leurs études postsecondaires. Souvent, elles n'acquièrent pas d'expérience de travail dans leur domaine d'études et beaucoup d'entre elles ne se sentent pas adéquatement préparées pour faire la transition au monde du travail. Les services d'emploi et d'orientation professionnelle qu'offrent les universités et les collèges peuvent aider les étudiants à obtenir un stage, à préparer un curriculum vitae et peuvent leur fournir des évaluations professionnelles. Cependant, beaucoup d'étudiants handicapés n'ont pas accès à ces services, souvent parce que ces services sont inadéquats ou parce que ces étudiants ne savent pas qu'ils existent<sup>51</sup>.

Les personnes handicapées sont une ressource inexploitée; beaucoup sont disponibles pour combler les pénuries de main-d'œuvre. L'offre annuelle de travailleurs par habitant devrait diminuer à partir de 2012. Les nouveaux entrants sur le marché du travail, comme les personnes handicapées, les jeunes et les immigrants pourraient aider à contrebalancer cette situation.

Dans les provinces de l'Ouest, où la pénurie de main-d'œuvre se fait sentir de façon plus aiguë dans le contexte d'une économie prospère, les personnes handicapées ont plus de possibilités d'emploi que leurs homologues dans les autres provinces canadiennes. Par exemple, le taux d'emploi des personnes handicapées au Manitoba, en Saskatchewan et en Alberta a augmenté respectivement de 48,9 %, 50,3 % et 49,4 % en 1999 à 56,3 %, 55,6 % et 54,4 % en 2004. Ces

---

51 Dans un communiqué diffusé le 1<sup>er</sup> avril 2005, l'Organisation mondiale de la Santé indiquait que [TRADUCTION] « quelque 600 millions de personnes dans le monde ont des handicaps divers et que la majorité d'entre elles, à savoir 80

augmentations des taux d'emploi indiquent que les personnes handicapées sont de plus en plus reconnues comme une main-d'œuvre valable.

Dans les provinces dotées d'une économie plus faible, les personnes handicapées sont moins susceptibles d'être employées, malgré des améliorations perceptibles au cours des six dernières années. Par exemple, le taux d'emploi des personnes handicapées à Terre-Neuve-et-Labrador a augmenté de 20,6 % en 1999 à 28,3 % en 2004, tandis qu'à l'Île-du-Prince-Édouard il a augmenté de 32,6 % à 36,3 % au cours de la même période.

Ce qui veut dire également que l'amélioration de l'économie globale peut entraîner de meilleures possibilités d'emploi pour les personnes handicapées et pour d'autres groupes.

D'après les données tirées de l'Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2001, nous savons que des 52 % de personnes handicapées absentes du marché du travail, 28 % d'entre elles veulent travailler et indiquent que ce sont des obstacles environnementaux — et non pas leurs limitations fonctionnelles — qui les empêchent de travailler. Pour réduire au minimum ces types d'obstacles, le gouvernement fédéral, en collaboration avec d'autres ordres de gouvernement et avec les organismes de services aux personnes handicapées et le secteur privé, ont mis en place un certain nombre de programmes et de politiques qui sont examinés ci-dessous.

## 1. Apprentissage et compétences

### Aperçu du niveau de scolarité des personnes handicapées

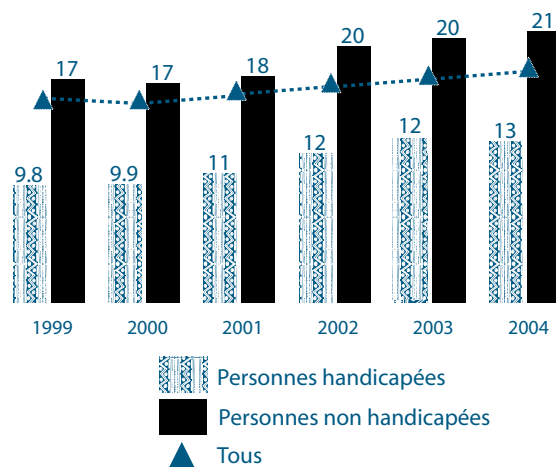
D'après les données de l'Enquête sur la dynamique du travail et du revenu, de 1999 à 2004, le nombre de personnes avec un niveau de scolarité postsecondaire a augmenté. Malgré cette amélioration, il y a encore des écarts importants en comparaison avec les personnes non handicapées.

Par exemple, le nombre de personnes handicapées ayant fait des études secondaires ou moindres a diminué de 47,6 % en 1999 à 37,4 % en 2004 (comparativement à une diminution de 26,6 % à 38,8 %, dans la même période pour les personnes non handicapées).

En ce qui concerne les études postsecondaires, le pourcentage de personnes handicapées ayant obtenu un diplôme universitaire a régulièrement augmenté, passant d'environ 10 % en 1999 à environ 13 % en 2004. Cette augmentation a suivi le même rythme que pour les personnes non handicapées, dont environ 17 % ont obtenu un diplôme universitaire en 1999 et 21 % en 2004, comme le montre le figure 4.

C'est dans ce contexte que le gouvernement du Canada déploie des efforts pour encourager et aider les personnes handicapées à s'inscrire dans des établissements d'études postsecondaires dans tout le Canada et à y terminer leurs études.

**Figure 4 :** Niveau de scolarité : Certificat universitaire, personnes handicapées (PH) et non handicapées (PNH) 1999-2004 (%)



Source : Enquête sur la dynamique du travail et du revenu, 1999-2004

## **a. Aide financière pour les étudiants**

### **Programme canadien de prêts aux étudiants**

La mission du Programme canadien de prêts aux étudiants (PCPE) est de promouvoir l'accessibilité aux études postsecondaires pour les étudiants ayant un besoin financier manifeste. Le programme réduit les obstacles financiers en offrant des prêts et des bourses pour que les Canadiens puissent acquérir les connaissances et les compétences nécessaires pour participer à l'économie et à la société.

### **Aide financière aux étudiants handicapés**

Le gouvernement du Canada reconnaît les difficultés financières auxquelles se heurtent les étudiants ayant une incapacité permanente qui veulent faire des études postsecondaires.

Dans le cadre du PCPE, les étudiants de niveau postsecondaire ayant une incapacité permanente reçoivent de l'aide en fonction de critères d'admissibilité élargis à des études à temps plein et une durée prolongée à vie de 520 semaines d'aide sous forme de prêt. Les étudiants sans incapacité permanente ont droit seulement à 340 semaines d'aide<sup>52</sup>.

Le PCPE comprend une disposition applicable aux étudiants ayant une incapacité permanente, sous forme de radiation de dette, qui vise les étudiants qui, à la suite d'une incapacité permanente, ne peuvent rembourser leurs prêts sans subir une contrainte excessive. Avant le 29 juin 2005, cette disposition était applicable uniquement aux emprunteurs de prêt direct à temps plein dont l'incapacité permanente avait débuté avant la période de six mois suivant la fin des études. On prévoit que, pour l'année de prêt 2005-2006, environ 5 000 étudiants ayant une incapacité permanente pourront se prévaloir de cette clause de radiation de dette évaluée à un coût estimatif de 2,7 millions de dollars.

Le 1<sup>er</sup> août 2005, une nouvelle subvention immédiate, d'une valeur de 2 000 \$ par année, pour les étudiants ayant une incapacité permanente a été mise en œuvre. La Subvention canadienne pour l'accès aux études à l'intention des étudiants ayant une incapacité permanente a remplacé l'ancienne Subvention canadienne pour études à l'intention des étudiants dans le besoin ayant une incapacité permanente. Auparavant, les étudiants devaient obtenir le montant maximal de prêts, ce qui pénalisait ceux dont les besoins évalués étaient faibles. On prévoit qu'au cours de l'année de prêt 2005-2006, plus de 9 500 étudiants ayant une incapacité permanente profiteront de cette nouvelle subvention, dont le coût est estimé à 18 millions de dollars, ce qui représente une augmentation importante par rapport à l'année précédente, où seulement 6 000 étudiants handicapés ont bénéficié de cette subvention, à un coût estimé de 15 millions de dollars.

---

52 Les renseignements sur le PCPE se trouvent à l'adresse [www.rhdsc.gc.ca/fr/passerelles/nav/nav\\_haut/programme/pcpe.shtml](http://www.rhdsc.gc.ca/fr/passerelles/nav/nav_haut/programme/pcpe.shtml)

**Tableau 3 : Dépenses du Programme canadien de prêts aux étudiants**

Programme/initiative	Montant (millions de \$/année 2004-2005) <sup>53</sup>	Bénéficiaires
Subvention canadienne pour études à l'intention des étudiants dans le besoin ayant une incapacité permanente <sup>54</sup>	4,6 \$	2 914
Subvention canadienne pour études à l'intention des étudiants ayant une incapacité permanente <sup>55</sup>	17,4 \$	7 470
Disposition applicable pour étudiants ayant une incapacité permanente (estimation de l'année de prêt 2005-2006)	2,7 \$	5 000

### Évaluation/vérification interne

Le Bureau du vérificateur général est en train d'effectuer une vérification du rendement du soutien qu'accorde le fédéral aux étudiants de niveau postsecondaire. Le rapport du vérificateur sera déposé au Parlement en avril 2007. L'objectif de la vérification est de déterminer si les programmes du gouvernement fédéral d'appui aux étudiants du postsecondaire répondent aux objectifs prévus, tout en s'assurant que les contrôles nécessaires sont en place. Les subventions pour les personnes handicapées sont incluses dans cette vérification. Une vérification du rendement est un examen systématique et objectif des activités du gouvernement qui donne au Parlement une évaluation du rendement de ces activités. Sa portée peut inclure un examen des effets des activités du gouvernement sur l'économie, sur l'efficacité, la rentabilité et l'environnement ainsi que des procédures pour mesurer l'efficacité, l'obligation de rendre compte, la protection des biens publics et la conformité aux autorisations.

### b. Promotion de l'apprentissage

#### Bureau national de l'alphabétisation et de l'apprentissage

Le Programme national d'alphabétisation fait la promotion de l'alphabétisation comme composante essentielle d'une société d'apprentissage et cherche à faire en sorte que la vie sociale, économique et politique du Canada soit plus accessible aux personnes qui ont de faibles capacités de lecture et d'écriture. Ces personnes comprennent les non-employés ou les sous-employés, les Autochtones, les néo-Canadiens et les personnes handicapées comme les personnes sourdes, aveugles ou ayant un problème d'apprentissage.

53 Ces données correspondent à l'« année de prêt », pas à l'exercice financier.

54 Cette subvention a été remplacée le 1<sup>er</sup> août 2005 par la Subvention canadienne pour l'accès aux études à l'intention des étudiants ayant une incapacité permanente.

55 Cette subvention a été renommée le 1<sup>er</sup> août 2005 ainsi : Subvention canadienne pour études concernant les mesures d'adaptation destinées aux étudiants ayant une incapacité permanente.

Parmi les projets que le Programme national d'alphabétisation a financés en 2005-2006, six étaient destinés à des organisations qui s'occupent principalement de personnes handicapées. Ces projets ont reçu un total de 905 614 \$ en financement.

Le Programme du Bureau des technologies d'apprentissage a agi comme catalyseur d'innovations dans le domaine des technologies d'apprentissage et du perfectionnement des compétences en plus de promouvoir des possibilités novatrices d'éducation permanente pour les Canadiens en créant des réseaux d'apprentissage communautaires. Les projets des réseaux ont lieu dans des régions dont le taux de chômage est élevé ou dans des groupes dont la participation au marché du travail est faible. Les groupes comprennent les résidents des régions rurales et éloignées, les chômeurs ou les sous-employés, les nouveaux immigrants et les Autochtones et les personnes handicapées.

Le Bureau des technologies d'apprentissage a fourni un soutien financier à 16 projets qui offrent des possibilités d'apprentissage principalement aux personnes handicapées. En 2005-2006, ces projets ont reçu 1 612 498 \$ en financement.

Le 1<sup>er</sup> avril 2006, le Programme national d'alphabétisation, le Programme du Bureau des technologies d'apprentissage et le Programme des initiatives d'apprentissage ont été intégrés en un seul programme : le Programme d'apprentissage, d'alphabétisation et d'acquisition des compétences essentielles pour les adultes. C'est le Bureau national de l'alphabétisation et de l'apprentissage qui administre ce programme intégré.

En regroupant ces trois programmes étroitement liés, Ressources humaines et Développement social Canada a créé une approche plus cohérente pour la prestation de ses activités d'apprentissage et d'alphabétisation des adultes.

À l'avenir, les intrants à intégrer dans les rapports fédéraux sur les personnes handicapées seront présentés sous le nom de Programme d'apprentissage, d'alphabétisation et d'acquisition des compétences essentielles pour les adultes dans le cadre du Bureau national d'alphabétisation et d'apprentissage.

### **c. Premières nations et Inuits**

Le principal rôle d'**Affaires indiennes et du Nord Canada** (AINC) est d'aider les Premières nations et les Inuits à créer des collectivités saines et durables et à réaliser leurs aspirations économiques et sociales. Le Ministère est chargé d'offrir aux Indiens inscrits qui vivent dans une réserve des services comme l'éducation, le logement et l'infrastructure communautaire ainsi que des services d'aide sociale et de soutien social à toutes les personnes qui vivent dans une réserve, afin de leur donner un accès à des services comparables à ceux dont jouissent les autres Canadiens<sup>56</sup>.

Les programmes d'AINC englobent donc plus d'un secteur. Dans le domaine de l'éducation, le Programme d'éducation spéciale offre les mesures de soutien décrites ci-après<sup>57</sup>.

---

56 Vous trouverez plus d'information sur AINC à l'adresse [www.ainc-inac.gc.ca/index\\_f.html](http://www.ainc-inac.gc.ca/index_f.html)

57 Vous trouverez plus d'information sur le Programme d'éducation spéciale à l'adresse [www.ainc-inac.gc.ca/ps/edu/rep03/educ\\_f.html](http://www.ainc-inac.gc.ca/ps/edu/rep03/educ_f.html)

Le Programme d'éducation spéciale a été créé en 2002-2003 pour offrir des programmes et des mesures de soutien essentiels aux enfants des Premières nations qui vivent dans les réserves et qui sont aux prises avec des difficultés comportementales ou physiques allant de graves à profondes. De tels services sont des composantes fondamentales de tous les programmes d'études primaires et secondaires au Canada.

Toutes les provinces et tous les territoires offrent des programmes d'éducation spéciale, habituellement dans le cadre d'une loi ou d'un règlement sur l'éducation. Ce type de programmes a pour but de répondre aux besoins particuliers des élèves qui subissent les effets d'une déficience physique, affective, comportementale ou cognitive ou les effets de troubles de la communication ou d'apprentissage. Cette déficience ou ces troubles peuvent aller de moyens à graves et de graves à profonds.

### **Objectifs et services du Programme d'éducation spéciale**

L'objectif du Programme d'éducation spéciale consiste à améliorer le niveau de scolarisation des élèves en difficulté des Premières nations vivant dans les réserves. Il leur donne accès à des programmes et à des services d'éducation spéciale conçus en fonction de leur culture et répondant aux normes provinciales, dans la localité où ils vivent. Les ressources visent les élèves dont on a évalué qu'ils avaient des besoins spéciaux à coût élevé.

Le financement du Programme d'éducation spéciale est un investissement dans les programmes et les services destinés aux enfants des Premières nations ayant des besoins spéciaux et qui vivent dans les réserves. Les enfants des Premières nations, y compris ceux qui sont en prématernelle (M4) et en maternelle (M5) qui ont été sélectionnés par des éducateurs comme ayant des besoins spéciaux, sont évalués par des spécialistes qui déterminent officiellement leurs besoins spéciaux. Une fois ces besoins précisés, les programmes et les services offerts aux enfants comprennent généralement, mais sans s'y limiter, des mesures de soutien comme embaucher du personnel enseignant additionnel, des aides-enseignants, des préposés aux soins personnels, des orthophonistes, des conseillers, offrir des programmes spécialisés et une technologie d'assistance pour répondre aux besoins spéciaux des enfants et améliorer la qualité de l'éducation.

### **Répercussions et résultats du programme**

Le nombre d'élèves inscrits en maternelle, à l'école primaire et secondaire et dont on a déterminé qu'ils avaient besoin de programmes d'éducation spéciale à coût élevé a presque triplé en 2004-2005 par rapport à 1998-1999, passant de 3 955 élèves en 1998-1999 à 10 535 élèves en 2004-2005. Depuis 1998, il y a eu une augmentation moyenne de plus de 15 % par année. Au total, 16 238 enfants ont été évalués, et de ce nombre, 10 535 ont été sélectionnés pour recevoir des services à coût élevé.

### **Budget**

Le budget de 2006-2007 du Programme d'éducation spéciale est de 118 millions de dollars.



## 2. Emploi

### a. Aperçu de la situation d'emploi des personnes handicapées

Dans l'ensemble, la situation d'emploi des personnes handicapées s'est améliorée au cours des six dernières années. Le pourcentage de personnes handicapées qui étaient employées à plein temps, pendant toute l'année, a augmenté de 42,4 % en 1999 à 46,4 % en 2004, comparativement à une augmentation de 62,8 % à 65,3 % pour les personnes non handicapées au cours de la même période. Comme le montre la figure 5, bien qu'il existe toujours un écart important entre les personnes handicapées et les personnes non handicapées, la hausse du taux d'emploi a été plus grande pour les personnes handicapées que pour les personnes non handicapées (4,0 % vs 2,5 %) entre 1999 et 2004.

Les personnes handicapées sont également un peu moins susceptibles d'être employées à temps partiel ou une partie de l'année que les personnes non handicapées (18,4 % vs 21 %) <sup>58</sup>. Cependant, l'écart est beaucoup plus petit que par rapport à l'emploi à temps plein et pendant toute l'année. En outre, comme le montre la figure 6, les personnes handicapées sont beaucoup plus susceptibles d'être sans emploi ou inactives que les personnes non handicapées (35,2 % vs 13,7 %).

### b. Soutien des programmes d'emploi généraux

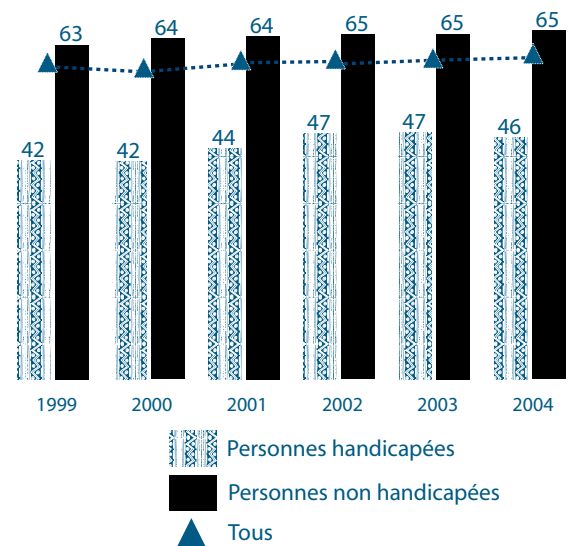
#### Ententes relatives au marché du travail pour les personnes handicapées

Dans le cadre des ententes relatives au marché du travail pour les personnes handicapées, le gouvernement du Canada partage avec les provinces les coûts des programmes et des services visant à améliorer la situation d'emploi des Canadiens handicapés en améliorant leur employabilité, en augmentant les possibilités d'emploi qui leur sont offertes et en misant sur la base de connaissances existante.

Les programmes et services provinciaux du marché du travail qui sont financés dans le cadre de ces ententes sont conformes à une ou à plusieurs des priorités suivantes :

- éducation et formation,
- participation à l'emploi,
- possibilités d'emploi,
- lien entre les employeurs et les personnes handicapées,
- acquisition des connaissances.

**Figure 5 :** Taux d'emploi selon l'état de la personne (%)



Source : Enquête sur la dynamique du travail et du revenu, 1999-2004

58 Cette catégorie comprend aussi des réponses non catégorisées ailleurs.

Avec cette approche, les gouvernements provinciaux ont la souplesse voulue pour établir leurs propres priorités et approches afin de répondre aux besoins des personnes handicapées sur leur territoire. Voici des exemples d'interventions que les provinces peuvent décider de financer conjointement dans le cadre de cette initiative :

- coaching-mentorat en cours d'emploi,
- formation de préemploi et recyclage,
- études postsecondaires,
- aides et appareils fonctionnels,
- subventions salariales,
- réseaux de placements accessibles,
- aide au travail indépendant,
- autres mesures de soutien en milieu de travail.

Dans le cadre de cette initiative, les rapports doivent porter sur les objectifs, les descriptions, les populations cibles et les dépenses des programmes et des services financés. Les rapports doivent également comprendre les indicateurs suivants :

- le nombre de participants dans les programmes et les services;
- le nombre de participants qui vont jusqu'au bout du programme ou du service quand l'intervention comprend un début et une fin spécifiques;
- le nombre de participants qui ont obtenu un emploi ou qui l'ont conservé quand le programme ou le service appuie cette activité.

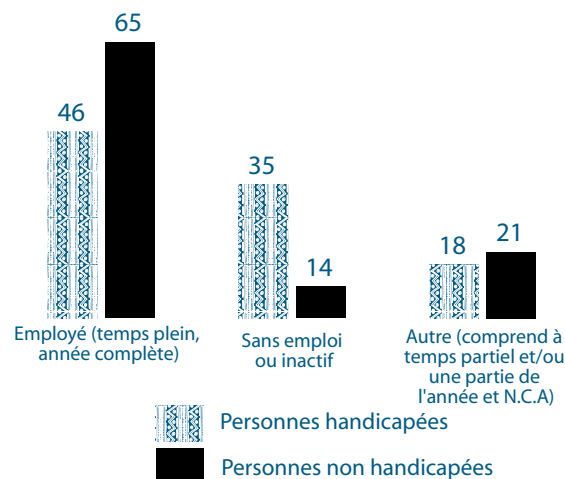
Les ministres provinciaux ont accepté de rendre compte des indicateurs sociétaux de la participation au marché du travail pour leur province ou à l'échelle nationale, sous réserve des données disponibles. Ils ont accepté de rendre compte des indicateurs communs suivants :

- le taux d'emploi des personnes handicapées en âge de travailler;
- le revenu d'emploi;
- le niveau de scolarité atteint.

En outre, des efforts sont en cours pour évaluer officiellement les ententes grâce à un partenariat conjoint avec le gouvernement du Canada dans trois provinces, soit le Manitoba, la Nouvelle-Écosse et l'Île-du-Prince-Édouard. Les travaux ont débuté dans les trois provinces, mais le Manitoba est la province la plus avancée. Ces évaluations sont à la fois coûteuses et longues à effectuer. L'évaluation du Manitoba a été conçue en 2003-2004 et devrait être terminée en juin 2007. Son coût total estimatif est de 300 000 \$. Les trois provinces sont en train d'examiner les prochaines étapes et le calendrier pour faire progresser ces évaluations.

Le gouvernement du Canada contribue pour 50 % des coûts que les provinces assument pour les programmes et les services financés, jusqu'à concurrence du montant de l'allocation fédérale précisé dans chaque entente bilatérale.

Figure 6 : Situation d'emploi (%), 2004



Source : Enquête sur la dynamique du travail et du revenu, 1999-2004, tableau personnalisé R23403CB-01.

**Tableau 4 : Contribution fédérale en 2005-2006 pour les ententes relatives au marché du travail pour les personnes handicapées**

Province	Contribution fédérale
Terre-Neuve-et-Labrador	4 578 367 \$
Île-du-Prince-Édouard	1 375 659 \$
Nouvelle-Écosse	8 290 346 \$
Nouveau-Brunswick	5 950 848 \$
Québec	45 892 915 \$
Ontario	76 411 477 \$
Manitoba	8 964 971 \$
Saskatchewan	10 852 608 \$
Alberta	25 190 332 \$
Colombie-Britannique	30 744 084 \$
<b>Contribution totale</b>	<b>218 251 611 \$</b>

Source des fonds : Trésor

### **Le Fonds d'intégration pour les personnes handicapées**

Le Fonds d'intégration pour les personnes handicapées est conçu pour aider les personnes handicapées à retourner au travail si elles sont autrement non admissibles aux programmes d'emploi offerts dans le cadre du programme d'assurance-emploi.

Les objectifs du Fonds d'intégration sont les suivants :

- Aider les personnes handicapées admissibles à se préparer à travailler ou à trouver un emploi ou à devenir travailleur indépendant ainsi qu'à acquérir les compétences dont elles ont besoin pour conserver leur emploi.
- Soutenir un éventail d'activités efficaces et novatrices qui consistent, entre autres,
  - à encourager les employeurs à embaucher des travailleurs handicapés et à leur fournir des occasions d'acquérir de l'expérience professionnelle;
  - à aider les travailleurs à améliorer leurs compétences professionnelles;
  - et à les aider à lancer leurs entreprises.
- Travailler en partenariat avec des organismes qui œuvrent auprès des personnes handicapées, notamment le secteur privé, dans le but de soutenir des démarches efficaces et novatrices visant à intégrer les personnes handicapées à l'emploi ou au travail indépendant et à éliminer les obstacles qui entravent la participation des gens au marché du travail.

Les résultats portent sur la mesure dans laquelle le programme a aidé les personnes handicapées à atteindre une plus grande employabilité, à trouver un emploi ou à retourner à l'école.

## **Bénéficiaires du Fonds**

Le Fonds d'intégration offre des services aux entreprises, aux organisations comme les établissements de santé publique et d'enseignement, les conseils tribaux et de bande, les gouvernements municipaux et les particuliers. Les ministères et organismes des gouvernements provinciaux et territoriaux doivent obtenir l'approbation du ministre pour faire partie de la catégorie des bénéficiaires.

## **Sommaire des activités**

De 300 à 350 ententes sont conclues chaque année pour offrir une aide financière directe aux personnes handicapées afin qu'elles puissent acquérir les compétences nécessaires à l'emploi, établir une nouvelle entreprise ou obtenir le soutien et les services dont elles ont besoin pour trouver du travail.

De 400 à 450 ententes sont conclues chaque année avec des employeurs et des organisations non gouvernementales, y compris de sept à neuf projets par année exécutés dans le cadre des projets nationaux du Fonds d'intégration.

Depuis la création du programme en 1997, une moyenne d'environ 4 800 clients par année ont reçu des services. Ce nombre a augmenté dans les deux dernières années et devrait atteindre plus de 5 000 clients en 2006. Environ 33 % des clients qui ont obtenu des services ont trouvé un emploi. Le reste des clients continue de collaborer avec les fournisseurs de services pour réaliser leurs plans d'action en vue d'un retour au travail. Certains clients retournent à l'école, d'autres sont dirigés vers une ressource plus appropriée et d'autres abandonnent pour des raisons de santé.

## **Évaluations**

D'après les résultats de l'évaluation sommative de 2001, le programme offre une diversité, étendue et souple, d'interventions aux clients qui ne sont pas aptes au travail; les participants améliorent leur employabilité, leur estime d'eux-mêmes et leur qualité de vie générale, tandis que les employeurs ont accès à des employés qualifiés tout en comprenant mieux les obstacles auxquels se heurtent les personnes handicapées. Les principales conclusions laissent entendre qu'il fallait élaborer une stratégie plus complète et cohésive du marché du travail pour les personnes handicapées.

Le Fonds d'intégration fait maintenant l'objet d'une deuxième évaluation sommative pour 2003. La première étape de cette évaluation est maintenant terminée. Elle comprenait des entrevues des principaux répondants, des enquêtes auprès des employeurs, des fournisseurs de services, des coordonnateurs communautaires et des participants du programme, des études de cas et une analyse documentaire. Six rapports techniques ont été produits, chaque rapport représentant une source de données distincte. Les principales conclusions des rapports techniques seront résumées et rapportées dans le rapport de la phase I de l'évaluation finale qui doit être publié en décembre 2006.

Les conclusions préliminaires fondées sur la première phase de cette évaluation font état de répercussions positives. Dans l'ensemble, 71 % des clients interrogés étaient satisfaits et seulement 14 % insatisfaits des programmes et services reçus. Le plus remarquable, c'est que les objectifs du Fonds d'intégration continuent d'être pertinents, et que le programme comble

---

un manque de services en aidant les personnes handicapées qui ne sont pas bien servies par d'autres programmes des gouvernements fédéral ou provinciaux. En général, la souplesse est ressortie comme l'une des plus fortes caractéristiques du programme. Le programme continue également de forger des partenariats solides et d'offrir des approches holistiques et globales pour aider les personnes handicapées.

La deuxième phase de cette évaluation consistera à comparer les données sur les clients du Fonds d'intégration avec les données provinciales afin de déterminer si les clients du Fonds reçoivent également des services de l'ancien Programme d'aide à l'emploi pour les personnes handicapées. Il faut conclure des ententes de partage d'information avec chaque province et territoire afin de procéder à cette deuxième phase. Ces ententes sont en train d'être négociées avec cinq provinces, qui serviront de groupe échantillon. L'objectif est de faire en sorte que les ententes soient en place au début de 2007 pour commencer ensuite la préparation en vue du jumelage de données. Cette phase de l'évaluation s'attaquera à la question des chevauchements et du double emploi des services pour personnes handicapées, bien que les conclusions préliminaires laissent entendre que le Fonds d'intégration comble un manque de services à cet égard. Le rapport final de l'évaluation devrait être publié à l'automne 2007.

### **Reconnaissance internationale du Fonds d'intégration**

La Human Rights and Equal Opportunity Commission de l'Australie a publié son rapport final intitulé *Workability II: Solutions – People with Disabilities in the Open Workplace* en décembre 2005. Ce rapport précise des moyens pratiques d'améliorer l'emploi des personnes handicapées et, par conséquent, se concentre sur les manières d'éliminer les obstacles (le premier rapport, *Workability I*, portait sur la détermination des obstacles à l'emploi). D'après la recommandation 4 du rapport, il n'existe que deux programmes internationaux dont on peut s'inspirer et le Fonds d'intégration est l'un de ceux-là.

---

### **Total des dépenses dans le cadre du Fonds d'intégration pour les personnes handicapées**

Le Fonds d'intégration est un programme de contribution de 30 millions de dollars par année. Les ententes de contribution destinées à aider les personnes handicapées à se préparer à travailler, à trouver un emploi et à conserver cet emploi comptent pour 26,7 millions de dollars. Environ 21,5 millions de dollars (80 %) du budget des contributions est dépensé dans les centres régionaux de Service Canada et les 20 % qui restent (5,2 millions de dollars) sont réservés pour les projets nationaux du programme. Les autres 3,3 millions de dollars servent aux coûts de fonctionnement du programme. Les fonds proviennent du Trésor.

---

### **c. Services de réadaptation professionnelle**

Le nouveau Programme de réadaptation de la charte des anciens combattants vient en aide aux anciens combattants des forces canadiennes qui ont récemment reçu leur congé de l'hôpital et à ceux ayant des handicaps qui ont besoin de soutien pour réintégrer la vie civile. Les services de réadaptation professionnelle d'Anciens Combattants Canada appuieront l'indépendance et le mieux-être de cette clientèle et viseront à s'assurer qu'ils sont aussi actifs que possible dans leur domicile, au travail et dans leur collectivité. Ces services sont d'ordre :

- Médical – Des experts en soins de santé travailleront à stabiliser l'état des anciens combattants et à leur redonner la santé; ils les aideront à composer avec leurs problèmes de santé et tenteront d'améliorer le fonctionnement de leur corps et de leur esprit.
- Psychosocial – Les services aideront les anciens combattants à recouvrer leur indépendance et à s'adapter à leur situation actuelle.
- Professionnel – Les services aideront les anciens combattants à transférer, si c'est possible, leurs compétences et leur éducation depuis un travail militaire vers un travail civil similaire. Sinon, ces anciens combattants pourraient être admissibles à une formation dans un autre type d'emploi.

### **d. Travail autonome**

Diversification de l'économie de l'Ouest Canada aide les personnes handicapées au moyen d'un programme ciblé ainsi qu'en finançant des projets qui s'inscrivent dans chacune des priorités stratégiques du Ministère.

- Le Programme d'aide aux entrepreneurs ayant une incapacité offre, à cette clientèle des secteurs urbains et ruraux, des services commerciaux et l'accès à du capital.
- Du soutien est également offert pour les projets de développement économique qui profitent aux personnes handicapées.

En 2005-2006, l'Agence a consacré plus de 1,5 million de dollars à des projets et activités visant à soutenir les personnes handicapées.

### **Programme d'aide aux entrepreneurs ayant une incapacité**

Le Programme d'aide aux entrepreneurs ayant une incapacité de la Diversification de l'économie de l'Ouest Canada (PAEI)<sup>59</sup> offre un éventail de services aux entrepreneurs des collectivités urbaines et rurales de l'Ouest du Canada qui tentent de démarrer ou d'élargir de petites ou moyennes entreprises. Au nombre des services offerts, mentionnons les suivants :

- aide à l'élaboration de plans d'activités;

---

59 En avril 2006, Diversification de l'économie de l'Ouest Canada a fusionné deux programmes, soit le Programme d'aide aux entrepreneurs ayant une incapacité et l'ancienne Initiative pour les entrepreneurs urbains ayant une incapacité. Le Ministère s'est engagé à fournir pendant cinq ans un financement pouvant s'élever à 1,5 million de dollars à tous les deux ans. Le financement antérieur pour les deux programmes s'élevait à 775 000 \$ par année. Les augmentations de financement reposent sur la présentation d'un plan d'affaires acceptable par les partenaires concernés.

- services de mentorat et de counselling;
- formation en gestion des affaires;
- accès à des prêts commerciaux;
- aiguillage vers d'autres ressources gouvernementales.

### **Modes de prestation**

Le PAEI est administré par l'entremise des quatre associations provinciales d'aide au développement des collectivités (financement cumulatif de 250 000 \$ pour les opérations en 2005-2006) et de sept partenaires situés dans les principaux centres urbains (financement cumulatif de 525 000 \$ en 2005-2006).

### **Dispositions relatives aux prêts**

Les fonds pour les prêts ruraux du PAEI totalisaient au départ 18 millions de dollars. Au 31 mars 2005, la valeur nette du fonds était de 14,5 millions de dollars. La diminution de 3,5 millions de dollars découle de radiations de prêts et de transferts approuvés pour verser des fonds de fonctionnement additionnels aux organismes d'exécution. Les fonds pour les prêts urbains du PAEI s'élevaient au départ à 2,3 millions de dollars. Au 31 mars 2005, leur valeur nette atteignait environ 1,1 million de dollars. L'écart est attribuable à une combinaison de radiations de prêts (environ 600 000 \$) et de transferts approuvés pour verser des fonds de fonctionnement additionnels aux organismes d'exécution.

### **Renseignements généraux**

Le PAEI et l'ancienne Initiative pour les entrepreneurs urbains ayant une incapacité ont été créés en 1997-1998 en réponse au projet d'accès aux possibilités d'affaires (*Access to Business Opportunities*) et au rapport de 1996 du Groupe de travail fédéral concernant les personnes handicapées, qui a établi que l'emploi était l'un des principaux éléments pouvant atténuer la fréquence élevée de pauvreté parmi les personnes handicapées.

Depuis son adoption :

- 765 prêts totalisant 16,2 millions de dollars ont été versés à des clients en vertu des deux programmes;
- 65 % des clients exploitent actuellement des entreprises, soit 54 % de plus qu'avant qu'ils ne fassent appel aux programmes;
- parmi la proportion de 89 % des clients qui n'étaient pas en affaires, 69 % ont démarré des affaires par la suite, et de ce nombre, 55 % sont encore en affaires.

Au cours d'une période de cinq ans, le programme de prêts a engendré :

- 3 400 années-personnes d'emplois additionnels;
- 145 millions de dollars en recettes additionnelles (9,16 \$ pour chaque dollar prêté).

### **Soutien offert par le biais des autres initiatives qui concordent avec les priorités stratégiques de Diversification de l'économie de l'Ouest Canada**

Le Ministère appuie également des projets individuels qui profitent aux personnes handicapées en améliorant leur mieux-être économique au moyen d'activités qui favorisent la croissance de l'entrepreneuriat, améliorent la qualité de vie grâce à la recherche et au

développement, élargissent l'accès aux installations communautaires et rehaussent la capacité des organisations qui servent la collectivité des personnes handicapées. Depuis le 1<sup>er</sup> avril 2004, quelque 7 millions de dollars ont été attribués pour 38 projets du genre dans le cadre de divers programmes.

Le financement a engendré des investissements additionnels de 16 millions de dollars d'autres sources. Mentionnons comme exemple de projet celui de la First Nations Disability Association of Manitoba. Dans le cadre de la Stratégie pour les Autochtones en milieu urbain, Diversification de l'économie de l'Ouest Canada a engagé la somme de 50 000 \$ dans un projet de 346 316 \$ pour accroître les services de cette organisation. Ce projet permettra de créer trois postes au sein de l'association pour rehausser sa capacité de fournir un soutien par les pairs, la défense des intérêts et des services d'aiguillage visant à améliorer la qualité de vie des Autochtones handicapés à Winnipeg. Le Ministère a également engagé 400 000 \$ dans le cadre du programme de Diversification de l'économie de l'Ouest Canada pour une installation de recherche en magnétoencéphalographie neurologique d'une valeur de 1 451 088 \$ à Vancouver. L'installation devrait engendrer de la recherche accrue en santé ainsi que des capacités et activités cliniques, attirer et maintenir en fonction des chercheurs, intensifier les liens entre les organisations axées sur l'innovation et former des fournisseurs dans l'Ouest, toutes choses qui profiteront en bout de ligne aux personnes atteintes du syndrome de Down et d'autres handicaps liés aux troubles développementaux.

#### **e. Autochtones handicapés**

Depuis avril 1999, la Stratégie de développement des ressources humaines autochtones aide des collectivités autochtones à raffermir la capacité de leurs peuples à faire concurrence sur le marché des emplois au pays. Administrée par le truchement de 80 signataires d'ententes sur le développement des ressources humaines autochtones, la Stratégie repose sur des rouages souples de manière à répondre aux besoins des collectivités autochtones individuelles et à respecter la vaste diversité culturelle de ces collectivités tout en veillant à la mise en place de mesures de reddition des comptes. La Stratégie a pour objet d'aider les peuples autochtones à accroître leur autonomie financière, à mettre en place des collectivités plus fortes et à développer de l'emploi à long terme. La plus grande partie du financement est réservée à la création de programmes et services d'emploi.

La Stratégie comporte un volet sur les personnes handicapées. En outre, dans la mesure du possible, RHDSC encourage les signataires d'entente, les organisations autochtones nationales et d'autres partenaires du marché du travail à inclure des personnes handicapées dans tous les services et activités, y compris la Stratégie. À cette fin, le défi collectif consiste à s'assurer que les Autochtones handicapés profiteront pleinement de tous les aspects de la Stratégie, y compris les fonds attribués en vertu d'autres volets de la Stratégie (marché du travail, Autochtones urbains et jeunes Autochtones).



## Questions clés sur les données et le savoir concernant les personnes handicapées

Dans l'ensemble, il y a peu de statistiques en raison des différentes définitions et des populations très variées. Selon la source, la définition du handicap et les variables utilisées, la proportion de personnes handicapées chez les Autochtones représente environ de 1,7 à 3 fois celle de la population canadienne. Compte tenu du fait que près d'un million de Canadiens (976 000) s'identifiaient comme Autochtones dans le recensement de 2001 et qu'on estime que quelque 31 % des Autochtones ont une incapacité, il pourrait donc y avoir environ 300 000 Autochtones handicapés au Canada.

### f. Emploi au sein de la fonction publique

La Commission de la fonction publique (CFP) s'efforce de bâtir une fonction publique vouée à l'excellence. Elle protège le principe du mérite, l'impartialité, la représentativité et l'usage des deux langues officielles. Elle protège également l'intégrité du processus de dotation dans la fonction publique et l'impartialité politique des fonctionnaires. Elle élabore des politiques et des orientations pour les gestionnaires de la fonction publique et les tient responsables de leurs décisions en matière de dotation. Elle procède à des vérifications et à des enquêtes afin de confirmer l'efficacité du système de dotation et d'y apporter des améliorations. En tant qu'organisme indépendant, elle fait rapport des résultats obtenus au Parlement.

### Programmes et initiatives de la CFP

En vue de l'entrée en vigueur de la *Loi sur l'emploi dans la fonction publique* le 31 décembre 2005, la CFP avait élaboré et mis en place un cadre de nomination qui incluait une politique obligatoire sur l'équité en emploi. En outre, la CFP a conçu des outils pour orienter et soutenir les ministères dans l'application des nouvelles dispositions de la *Loi*, y compris la façon d'intégrer l'équité en emploi dans le processus de nomination<sup>60</sup>.

À cette fin, la CFP a intégré dans les politiques, guides et outils de son cadre de nomination les exigences relatives à l'obligation de prendre des mesures d'adaptation aux termes de la nouvelle *Loi*<sup>61</sup>. La CFP a également fourni des conseils pour sensibiliser les gestionnaires aux enjeux complexes entourant le recrutement et la déclaration volontaire des personnes handicapées<sup>62</sup>.

---

60 La CFP a publié des directives sur le processus décisionnel entourant les types de modifications qu'il est pertinent d'apporter aux outils et procédures d'évaluation pour répondre aux besoins des candidats souffrant de divers handicaps. On peut consulter ces directives à l'adresse [www.psc-cfp.gc.ca/centres/priority\\_f.htm](http://www.psc-cfp.gc.ca/centres/priority_f.htm)

61 Les lecteurs trouveront de plus amples détails concernant la *Loi sur l'emploi dans la fonction publique* et le cadre de nomination à [www.psc-cfp.gc.ca/psea-lefp/index\\_f.htm](http://www.psc-cfp.gc.ca/psea-lefp/index_f.htm)

62 On peut trouver de l'information sur l'équité en emploi pour les spécialistes des ressources humaines et les employés handicapés à [www.psc-cfp.gc.ca/ee/tools\\_resources\\_f.htm](http://www.psc-cfp.gc.ca/ee/tools_resources_f.htm)

Bien que le gouvernement du Canada soit intéressé à promouvoir l'inclusion de toutes les personnes handicapées, il reconnaît que certains sous-groupes tendent à éprouver davantage de difficultés à jouer un rôle dans la société. On s'est rendu compte que les personnes ayant un diplôme d'études secondaires ou qui n'ont pas terminé ces études, les personnes dont la santé est fragile, les femmes et les peuples autochtones sont aux prises avec un plus grand nombre d'obstacles que d'autres groupes de personnes handicapées.

À titre d'exemple, le Centre des Premières nations a publié en 2005 les résultats de l'Enquête régionale longitudinale sur la santé des Premières nations (ERS) menée en 2002-2003 et financée par Santé Canada. Cette enquête à laquelle on a donné un angle autochtone culturel a jeté un éclairage sur la situation de personnes handicapées parmi les adultes, les adolescents et les enfants des Premières nations. Selon les résultats obtenus, la proportion de personnes handicapées chez les adultes des Premières nations est de 28,5 % (25,7 % parmi les hommes et 31,5 % du côté des femmes). L'ERS démontre également que les adultes handicapés des Premières nations sont plus susceptibles d'être sans emploi que leurs homologues non handicapés (37,3 % comparativement à 52,2 %)<sup>63</sup>. Ce faible niveau d'emploi se constate également par les revenus moins élevés. Quelque 58,7 % des personnes handicapées des Premières nations ont touché en 2001 des revenus personnels de moins de 15 000 \$ ou pas de revenu du tout. L'étude aborde un vaste éventail d'enjeux liés à la santé et aux handicaps dans les collectivités des Premières nations.

Par ailleurs, diverses enquêtes portant expressément sur les handicaps ont démontré que, en raison de rapports avec les rôles sexuels, les femmes handicapées vivent différemment ces situations et sont aux prises avec davantage de problèmes que leur contrepartie masculine dans bien des domaines, y compris ceux de la violence, de l'emploi et du logement, sans parler des problèmes au foyer. À titre d'exemple, une initiative de l'Association for Community Living Manitoba, financée par Condition féminine Canada et intitulée « Manitoba Women in Harm's Way – Identifying the Silent Abuse », met en lumière la fréquence des agressions dont sont victimes les femmes ayant des déficiences intellectuelles dans leur foyer, les foyers de groupes, les établissements de soins et les collectivités. Des recommandations seront formulées pour résoudre ce problème de violence<sup>64</sup>.

Les femmes représentent la majorité (55 %) des adultes handicapés. Dans la tranche des personnes handicapées de plus de 75 ans, leur proportion atteint 61 % en raison de leur durée de vie plus longue et du taux plus élevé de maladies chroniques dont elles sont affectées.

Les femmes handicapées ont des revenus comparativement plus faibles et présentent davantage de probabilités d'être sans emploi. Le revenu moyen des femmes handicapées est de 15 500 \$ versus 28 157 \$ pour les hommes handicapés. Les femmes non handicapées touchent un revenu moyen de 20 000 \$ alors que leur contrepartie masculine gagne 31 500 \$. Seulement 40,3 % des femmes handicapées en âge de travailler (entre 15 et 64 ans) occupent un emploi par rapport à 47,6 % des hommes handicapés en âge de travailler, 72,8 % des

---

63 Les lecteurs trouveront de plus amples détails concernant la *Loi sur l'emploi dans la fonction publique* et le cadre de nomination à [www.psc-cfp.gc.ca/psea-lefp/index\\_f.htm](http://www.psc-cfp.gc.ca/psea-lefp/index_f.htm)

64 On peut trouver de l'information sur l'équité en emploi pour les spécialistes des ressources humaines et les employés handicapés à [www.psc-cfp.gc.ca/ee/tools\\_resources\\_f.htm](http://www.psc-cfp.gc.ca/ee/tools_resources_f.htm)

---

femmes non handicapées et 84,1 % des hommes non handicapés (EPLA 2001).

Les obstacles qui se posent aux personnes handicapées ne sont pas toujours liés à leur handicap ou à leur état de santé. Ces obstacles sont souvent le produit d'une interaction entre le handicap ou le problème de santé et les environnements socioéconomiques et culturels, y compris les attitudes. Par conséquent, il est utile de mener des recherches pour cerner les sources des stigmates et des attitudes négatives et trouver les moyens de s'y attaquer.

---

### **Sondage auprès des fonctionnaires fédéraux**

Le Sondage auprès des fonctionnaires fédéraux, qui est mené à l'échelle du gouvernement, vise à connaître les opinions des employés sur des sujets tels que la prestation des services, l'efficacité organisationnelle, le mieux-être et le climat général au sein de la fonction publique. Statistique Canada a administré le sondage au nom des ministères et organismes ainsi que de l'Agence de gestion des ressources humaines de la fonction publique du Canada. Le sondage de 2005 était le troisième du genre. Il est possible de mesurer le progrès dans les domaines examinés lors des sondages précédents (1999 et 2002). Comme l'une des questions invitait les personnes handicapées à se déclarer comme telles, il a été possible de vérifier les résultats concernant ce groupe<sup>65</sup>. Sauf indication contraire, les chiffres font référence au sondage mené en 2005.

---

### **Programme de recrutement de personnes handicapées pour des postes de durée indéterminée au sein de l'Agence du revenu du Canada**

Bien qu'ils ne fassent pas partie de la fonction publique, bon nombre d'organismes d'État poursuivent des programmes visant à encourager l'inclusion. C'est ainsi qu'on trouve le Programme de recrutement de personnes handicapées pour des postes de durée indéterminée dans l'Agence du revenu du Canada (ARC)<sup>66</sup>. Ce projet a permis d'innover dans le recrutement des employés handicapés pour des postes de durée déterminée dans les bureaux des services fiscaux et les centres fiscaux de l'ARC. Le projet a également favorisé la création d'un environnement positif au sein de l'ARC en donnant aux personnes handicapées des emplois valables et permanents. En outre, cela a rendu les gestionnaires, les recrues et d'autres employés plus sensibles et coopératifs à l'égard des personnes handicapées.

---

Dans l'ensemble, les perceptions qu'ont les employés de l'égalité au travail sont demeurées stables depuis le précédent sondage. En 2002, une grande majorité de répondants (90 %) estimaient que chaque personne était acceptée comme membre à part entière de l'équipe, sans

---

65 Les résultats concernant les personnes handicapées apparaissent à [www.hrma-agrh.gc.ca/survey-sondage/2005/results-resultats/00/disabl-f.htm](http://www.hrma-agrh.gc.ca/survey-sondage/2005/results-resultats/00/disabl-f.htm)

66 Enquête régionale longitudinale sur la santé des Premières nations 2002-2003 (2005). Results for Adults, Youth and Children Living in First Nations Communities, p. 55.

égard à la race, la couleur, le sexe ou l'incapacité. Cela dit, on recensait certains domaines dans lesquels les réponses des personnes handicapées différaient de celles de leurs collègues non handicapés. Selon un schéma qui se répète d'un sondage à l'autre, les personnes handicapées étaient moins enclines à être entièrement d'accord avec l'énoncé disant que « Dans mon unité de travail, chaque personne serait ou est acceptée comme membre à part entière de l'équipe, sans égard à la race, la couleur, le sexe ou l'incapacité » (54 % versus 65 %). Toutefois, le pourcentage de répondants qui étaient entièrement d'accord avec cet énoncé s'est accru sensiblement entre le sondage de 1999 et celui de 2005 (44 % des personnes handicapées et 51 % des personnes non handicapées)<sup>67</sup>.

Les personnes handicapées étaient beaucoup plus portées à être entièrement d'accord avec l'énoncé « La classification de mon poste (groupe et niveau) est équitable en comparaison avec celle d'autres personnes faisant un travail semblable au sein de mon organisation ou ailleurs dans la fonction publique. » (32 % versus 24 %). Cette tendance se constate avec régularité dans les trois sondages.

En tant que groupe, les personnes handicapées font état d'un environnement moins favorable lorsqu'il s'agit des soutiens pouvant les aider à connaître du succès et de l'avancement dans leur emploi courant. Elles avaient moins tendance à se déclarer entièrement d'accord avec l'énoncé « Je dispose du matériel et de l'équipement dont j'ai besoin pour faire mon travail » que les personnes non handicapées (24 % versus 32 %). Les personnes handicapées étaient également moins portées à être entièrement d'accord ou plutôt d'accord avec les énoncés voulant qu'elles obtiennent : la formation voulue pour faire leur travail; la formation en cours d'emploi pour améliorer leur façon de travailler; l'occasion d'acquérir et d'appliquer les compétences dont elles ont besoin pour progresser dans leur carrière; un solide soutien de leur superviseur immédiat pour se perfectionner sur le plan professionnel; enfin, des possibilités d'avancement au sein de leur ministère (organisme), compte tenu de leur scolarité, de leurs compétences et de leur expérience.

Dans une question visant expressément les personnes handicapées, les répondants étaient appelés à dire s'ils disposaient d'outils facilitant l'accès et/ou de médias de substitution pour besoins spéciaux qui sont essentiels à l'accomplissement de leurs tâches. En tout, 49 % ont répondu par l'affirmative, et 31 % ont dit que cela ne s'appliquait pas.

Le sondage a produit de l'information valable sur la façon de faire de la fonction publique fédérale un meilleur endroit où travailler. Bien qu'il démontre que l'écart s'est refermé dans certains domaines en ce qui a trait aux mesures d'adaptation pour les personnes handicapées en milieu de travail, il met également en lumière des secteurs où apporter des améliorations.

Tous les ministères au sein du gouvernement fédéral s'efforcent de créer un environnement de travail inclusif. Les mesures prises par un ministère en particulier sont décrites ci-dessous. On trouvera d'autres exemples dans l'annexe C.

---

67 Le pourcentage de répondants qui étaient « plutôt d'accord » a diminué durant la même période. Le pourcentage total de ceux qui étaient « plutôt en désaccord » ou « en désaccord total » était de 18 % en 1999 tout comme en 2005.

---

## Environnement Canada : Utilisation de la technologie assistée par ordinateur

En mai 2006, Environnement Canada a adopté une stratégie d'inclusion en milieu de travail afin de développer et de soutenir une culture inclusive qui prospère en misant sur la diversité des habiletés et des compétences de ses membres dans la poursuite d'un objectif commun. Les éléments clés d'une telle stratégie visent à :

- mettre à jour des stratégies et des pratiques clés liées à la gestion du personnel;
- assurer la représentation;
- instaurer des méthodes de financement nationales pour les priorités ministérielles;
- réexaminer l'établissement de bonnes relations;
- procéder à une refonte de notre système de rapport.

Un fonds central de 100 000 \$ a été créé pour assurer les besoins d'adaptation de ses employés dans le processus de dotation et de retour au travail des employés qui sont blessés ou devenus malades en milieu de travail.

Environnement Canada a également mis sur pied un programme de technologie informatique adaptée (TIA). Le programme a le mandat d'appuyer l'intégration en milieu de travail des employés d'Environnement Canada qui ont des limitations fonctionnelles et qui doivent se servir d'un ordinateur.

Environnement Canada fournit ses services de TIA aux autres ministères. Les services offerts sont les suivants :

- Un centre permanent de TIA situé aux Terrasses de la Chaudière.
  - Des conseils et une orientation par rapport aux produits informatiques adaptés pour répondre aux besoins des employés handicapés.
  - Une évaluation des besoins des employés en matière de TIA, y compris les besoins d'acheminement du travail afin de bien jumeler les employés aux logiciels et au matériel adaptés.
  - Une évaluation de la compatibilité technologique des logiciels et du matériel.
  - L'installation et l'intégration des logiciels et du matériel informatique adaptés dans les ordinateurs de bureau des employés.
  - La formation des employés handicapés sur l'usage des logiciels et du matériel informatique adaptés installés dans leurs ordinateurs.
  - Un appui technique et pédagogique sur l'usage des logiciels, du matériel et des systèmes informatiques adaptés.
  - La formation du personnel technique de premier niveau pour appuyer la TIA.
  - La formation des développeurs d'applications et des webmestres sur la conception en vue de l'accessibilité.
  - La tenue de séances de sensibilisation, de démonstration et de consultation pour les gestionnaires et le personnel.
-

## g. Conseil national des employés handicapés fédéraux

Le Conseil national des employés handicapés fédéraux (CNEHF) représente les intérêts des employés de la fonction publique fédérale ayant des handicaps apparents ou non apparents. Les champs d'action comprennent notamment : la sensibilisation, le recrutement, le maintien en poste, le cheminement de carrière, l'adaptation, l'accessibilité et la formation. Le CNEHF fournit de l'information, des avis, des analyses et des recommandations sur des questions pertinentes, ainsi que les mesures pour y répondre, à la haute direction de la fonction publique fédérale et aux autres intervenants clés. Le but ultime est de créer un milieu de travail respectueux et inclusif.

L'accès facile aux adaptations appropriées est l'élément le plus évident pour l'inclusion des employés handicapés. La vision du CNEHF cible aussi les changements plus subtils et profonds à la culture organisationnelle des ministères et organismes fédéraux. L'environnement de travail est plus qu'un milieu de travail. Comme le milieu de travail doit être accessible, l'environnement de travail doit l'être aussi, ce qui englobe les relations des membres du Conseil avec leurs collègues de travail, leurs surveillants, leurs cadres hiérarchiques et les cadres supérieurs.

Le CNEHF regroupe neuf fonctionnaires fédéraux handicapés, dont trois proviennent de la capitale nationale et six des régions, auxquels se greffent deux employés de bureau à temps plein. Le conseil d'administration du CNEHF est entièrement composé de personnes handicapées élues par des fonctionnaires fédéraux, et leur travail effectué à titre gracieux s'ajoute à leur travail quotidien<sup>68</sup>.

### Examen de la *Loi sur l'équité en matière d'emploi*

L'année 2006 représente le 10<sup>e</sup> anniversaire de la *Loi sur l'équité en matière d'emploi* sous sa forme modifiée. Comme les prescriptions législatives exigent un examen parlementaire tous les cinq ans, on s'attend à ce que le Comité permanent des ressources humaines, du développement social et de la condition des personnes handicapées amorce en 2006 un deuxième examen de la loi actuelle. Si le Comité décide de réviser la *Loi*, il s'efforcera probablement d'évaluer ses répercussions sur les membres des groupes désignés ainsi que sur les employeurs et les milieux de travail.

Pour aider à élaborer le rapport que le ministre du Travail présentera au Comité, le Programme du travail cherche à obtenir le point de vue de citoyens canadiens, de spécialistes de l'équité en emploi, d'employeurs, d'associations d'employeurs, de syndicats et d'organisations représentant les groupes désignés, y compris les personnes handicapées. On a produit un document de fond intitulé *Dix ans d'expérience* pour encourager la discussion<sup>69</sup>.

Au cours du printemps et de l'été 2006, des représentants du Programme du travail se sont entretenus avec plusieurs organisations représentant des groupes désignés et des employés, ont expédié des lettres dans lesquelles ils demandaient des commentaires écrits et ont placé une annonce sur le site Web de RHDSC invitant les gens à répondre par écrit.

---

68 On trouvera de l'information additionnelle sur le CNEHF et ses sous-comités à [www.hrma-agrh.gc.ca/ee/ncfpsd-cnehfpf/index\\_f.asp](http://www.hrma-agrh.gc.ca/ee/ncfpsd-cnehfpf/index_f.asp)

69 Il est possible de consulter ce document à [www.rhdsc.gc.ca/fr/pt/ot/ntemt/emt/examen/2006/document-travail.doc](http://www.rhdsc.gc.ca/fr/pt/ot/ntemt/emt/examen/2006/document-travail.doc)

---

Les pages suivantes décrivent la situation d'emploi des personnes handicapées et les progrès réalisés par les employeurs en matière d'équité en emploi de 1987 à 2004.

---

## Exemples d'activités et de réalisations clés du CNEHF

Le Conseil a joué un rôle déterminant en s'assurant qu'on utiliserait seulement des questionnaires en papier pour le Sondage de 2005 auprès des fonctionnaires fédéraux (lancé le 2 novembre 2005), de manière à être plus accessible que ne l'aurait permis le sondage uniquement en ligne qu'on était à mettre sur pied, tel que prévu au départ. Voici d'autres réalisations :

- Le Conseil a établi des discussions coopératives sur des enjeux communs avec des organismes homologues, à savoir le Conseil National des Employé-e-s Fédéraux Autochtones et le Conseil national des minorités visibles. À titre d'exemple, le cheminement de carrière est l'un des dossiers qui préoccupent les trois groupes. Ils ont prévu une réunion conjointe pour discuter d'une approche coopérative visant à s'attaquer plus stratégiquement à cette question, ainsi que d'autres dossiers communs qu'il reste à déterminer.
- Le Conseil encourage le ministère de la Défense nationale et les Forces canadiennes à adopter un nouveau code d'aménagement organisationnel universel. Ce code sera présenté dès que possible à d'autres ministères et organismes pour qu'ils en fassent l'adoption.
- Il améliore sa composition et ses activités de liaison en augmentant à 300 personnes la liste d'abonnements à son bulletin.
- Il organise un déjeuner annuel des sous-ministres animé par le maître d'œuvre du Conseil, Michael Wernick, afin d'obtenir le soutien de la haute direction et de la tenir informée des événements en cours.
- Il participe activement à la célébration annuelle de la Journée internationale des personnes handicapées (3 décembre).

Au nombre des réalisations actuelles du groupe, mentionnons également la création de sept sous-comités, dont les mandats sont les suivants : progression de carrière, gestion des déficiences et questions d'assurance; infocentre; sensibilisation de la gestion; questions de santé mentale; formation et sensibilisation concernant les personnes handicapées; enfin, communications et campagne de recrutement des membres. Ces sous-comités et groupes de travail se trouvent à diverses étapes de développement. Le groupe cherche maintenant des promoteurs, et des activités de mise en œuvre sont imminentes. Les prochaines activités des sous-comités seront affichées dans le site [www.hrma-agrh.gc.ca/ee/ncfpsd-cnehfpf/index\\_e.asp](http://www.hrma-agrh.gc.ca/ee/ncfpsd-cnehfpf/index_e.asp).

---

### Effectif global

En 2004, selon le sondage sur l'effectif collectif pour tous les employés visés par la *Loi sur l'équité en matière d'emploi* (on ne dispose pas de données concernant les entrepreneurs fédéraux), la sous-représentation des personnes handicapées était de 3,1 %. Comparativement

à la disponibilité sur le marché du travail, dont le taux était de 5,0 % d'après l'Enquête sur la participation et les limitations d'activités (EPLA)<sup>70</sup> de 2001, la représentation des personnes handicapées s'élevait à 61,8 % de leur disponibilité.

**Tableau 5 : Employeurs visés par la Loi sur l'équité en matière d'emploi (2004)\***

Employeurs	Tous les employés	Personnes handicapées		
		Représentation		Disponibilité**
Secteur privé sous réglementation fédérale et sociétés d'État	650 987	16 554	2,5 %	5,3 %
Fonction publique fédérale	165 976	9 452	5,7 %	3,6 %
Employeurs distincts	67 259	3 195	4,8 %	5,3 %
Autre secteur public	130 136	2 282	1,8 %	5,3 %
<b>Total</b>	<b>1 014 358</b>	<b>31 483</b>	<b>3,1 %</b>	<b>5,0 %</b>

\* On ne dispose d'aucune donnée sur les personnes handicapées en ce qui touche les entrepreneurs fédéraux.

\*\* Source : Statistique Canada, EPLA de 2001.

### Effectif du secteur privé sous réglementation fédérale et des sociétés d'État

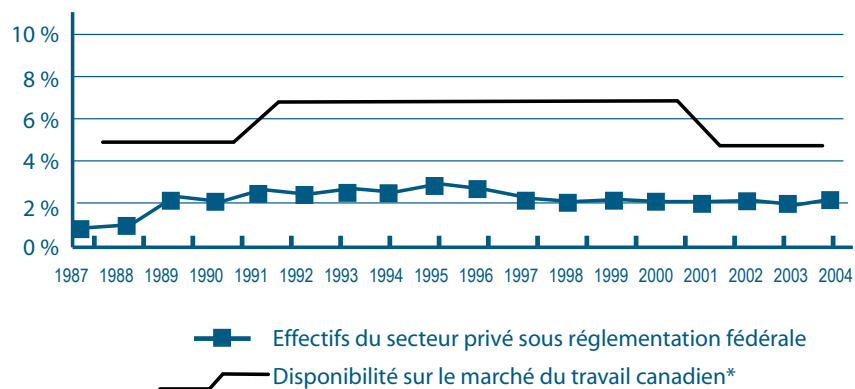
Au sein de l'effectif du secteur privé sous réglementation fédérale et des sociétés d'État, le nombre et la représentation des personnes handicapées s'est accru pour passer de 9 440 (1,6 %) en 1987 à 16 554 (2,5 %) en 2004. Toutefois, ces données restent bien inférieures au taux de disponibilité de 5,3 % fondé sur l'EPLA de 2001. Le taux de représentation des personnes handicapées était de 29,6 % de leur disponibilité sur le marché du travail en 1987 et s'est accru pour passer à 48,0 % en 2004.

70 Pour mesurer le progrès avec lequel la Loi protège les personnes handicapées, on compare la représentation à la disponibilité dans la population active. Les données sur la disponibilité découlent de sondages menés par Statistique Canada tous les cinq ou dix ans. Cela explique les écarts au chapitre de la représentation. Ainsi, les données sur la représentation de 2004 sont comparées aux données sur la disponibilité de l'EPLA menée en 2001.



La figure 7 illustre le peu de progrès qu'ont connu les personnes handicapées dans le secteur privé sous réglementation fédérale pendant 18 ans, soit de 1987 à 2004.

**Figure 7 : Représentation des personnes handicapées (1987-2004)**



\*Les données sur la disponibilité des personnes handicapées sur le marché du travail canadien proviennent d'enquêtes menées par Statistique Canada. Notons que, depuis 1987, seulement deux enquêtes ont eu lieu : l'Enquête sur la santé et les limitations d'activités, en 1991, et l'EPLA, en 2001.

**Tableau 6 : Statistiques sommaires – Représentation dans l'effectif du secteur privé sous réglementation fédérale et des sociétés d'État**

Statistiques sommaires	1987	2003	2004
Total	9 440	14 425	16 554
Représentation	1,6 %	2,3 %	2,5 %
Disponibilité sur le marché du travail	5,4 %	5,3 %	5,3 %
Taux d'utilisation	29,6 %	43,4 %	48,0 %

### Secteurs

Le nombre et la représentation des personnes handicapées se sont accrus dans tous les secteurs de 1987 à 2004, sauf dans le secteur « Autre », où la représentation est demeurée relativement constante. En 2004, leur taux de représentation le plus élevé se situait dans le secteur « Banques », suivi des « Communications », des « Transports » et « Autre ».

**Tableau 7 : Représentation des personnes handicapées dans les secteurs privés**

Secteur	1987		2003		2004	
Banques	3 053	1,8 %	3 978	2,2 %	5 250	2,8 %
Communications	2 512	1,4 %	4 854	2,3 %	5 553	2,5 %
Transports	2 892	1,4 %	4 366	2,4 %	4 448	2,4 %
Autre	983	2,3 %	1 227	2,6 %	1 303	2,2 %
Total	9 440	1,6 %	14 425	2,3 %	16 554	2,5 %

### Groupes professionnels<sup>71</sup>

En 1987, la plus forte concentration de personnes handicapées au sein de l'effectif se trouvait dans les emplois de bureau, puis dans les emplois manuels et les métiers (39,6 % et 28,3 % respectivement). En 2004, les proportions les plus grandes étaient encore les emplois de bureau (41,9 %), suivis des emplois manuels/métiers (22,4 %) et des professions libérales (16,2 %). Au chapitre de la répartition, la hausse la plus importante se situait parmi les professionnels et semi-professionnels.

71 Pour faciliter la comparaison entre les professions, on a combiné en six groupes les catégories professionnelles de l'équité en matière d'emploi (p. ex. les cadres supérieurs ont été combinés avec les gestionnaires intermédiaires et autres pour former le groupe professionnel des gestionnaires).

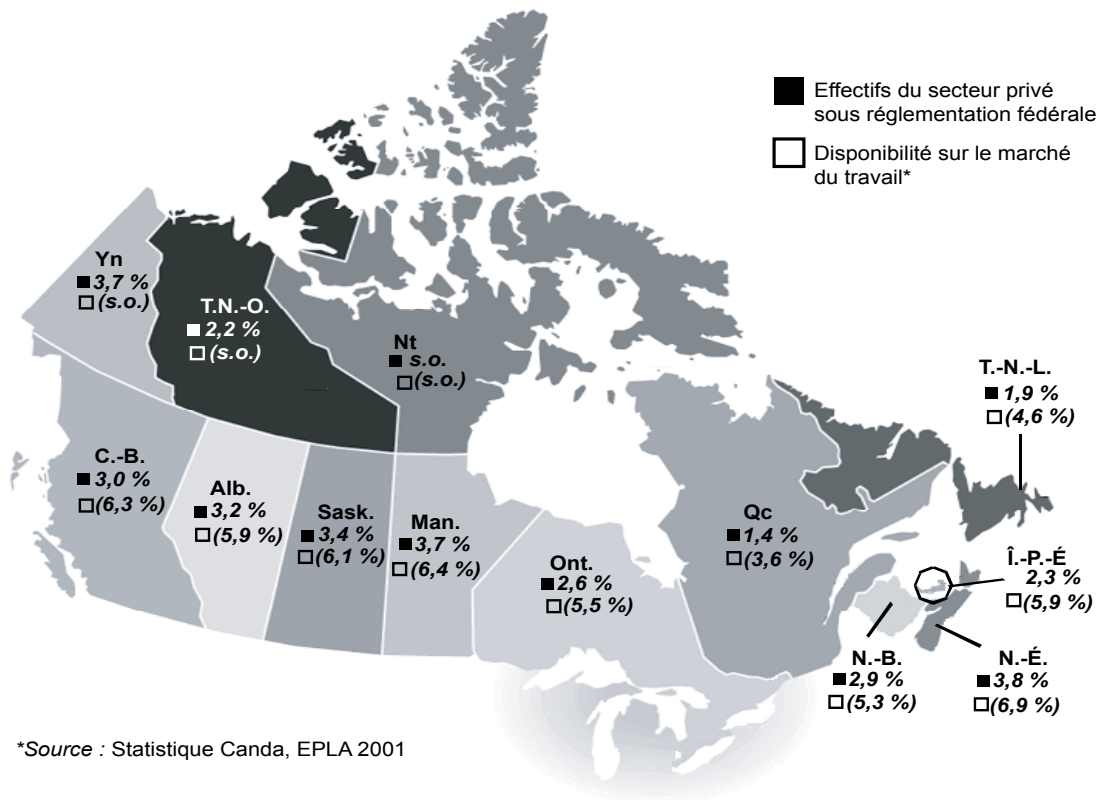
**Tableau 8 : Répartition par groupe professionnel**

Groupe professionnel	1987		2003		2004	
Gestionnaires	1 220	12,9 %	1 427	9,9 %	1 539	9,3 %
Professionnels et semi-professionnels	909	9,6 %	2 222	15,4 %	2 688	16,2 %
Superviseurs	634	6,7 %	715	5,0 %	878	5,3 %
Emplois de bureau	3 734	39,6 %	5 606	38,9 %	6 941	41,9 %
Personnel des ventes et du service	271	2,9 %	791	5,5 %	808	4,9 %
Travailleurs manuels/métiers	2 672	28,3 %	3 664	25,4 %	3 700	22,4 %
<b>Total</b>	<b>9 440</b>	<b>100,0 %</b>	<b>14 425</b>	<b>100,0 %</b>	<b>16 554</b>	<b>100,0 %</b>

**Régions géographiques**

La figure 8 montre que la représentation des personnes handicapées était inférieure à leur disponibilité dans chacune des provinces en 2004.

**Figure 8 : Représentation des personnes handicapées (1987-2004)**



### Mobilité de la main-d'œuvre

Bien que le nombre et la proportion de personnes handicapées embauchées dans l'effectif combiné se soient accrus pour passer de 442 (0,6 %) en 1987 à 1 102 (1,1 %) en 2004, ils se trouvaient très en dessous du taux de disponibilité de 5,3 %.

Le nombre de personnes handicapées promues a chuté pour passer de 981 en 1987 à 816 en 2004. Toutefois, la proportion de promotions s'est élevée pour passer de 1,4 % à 2,0 %, ce qui est inférieur au taux de disponibilité au sein de l'effectif.

Le nombre et la proportion de personnes handicapées dont l'emploi a pris fin s'élevait à 767 (1,0 %) en 1987, avant de se hausser à 1 636 (1,9 %) en 2004. Toutefois, cette proportion de cessations d'emploi pour ce groupe désigné était inférieure à sa disponibilité au sein de l'effectif.

En 1987, 2003 et 2004, le nombre de personnes handicapées qui ont quitté l'effectif était supérieur à leur embauche, ce qui a donné lieu à une sérieuse érosion de ce groupe désigné. Le problème peut être lié au maintien en fonction des personnes handicapées et aux besoins non satisfaits en matière d'aménagement de travail.

**Tableau 9 : Mobilité de la main-d'œuvre**

Mobilité	1987		2003		2004	
Embauches	442	0,6 %	840	1,1 %	1 102	1,1 %
Promotions	981	1,4 %	784	1,9 %	816	2,0 %
Cessations d'emploi	767	1,0 %	1 569	1,9 %	1 636	1,9 %
Effet net des embauches et des cessations d'emploi	-325		-729		-534	

Ces données et d'autres chiffres provenant des enquêtes nationales présentées plus tôt dans le présent chapitre indiquent clairement qu'il reste beaucoup à faire pour que les adultes handicapés en âge de travailler mettent pleinement à profit leurs capacités sur le marché du travail canadien.

## Chapitre quatre : Revenu, soutien du revenu et mesures fiscales

Les Canadiens handicapés ont un revenu inférieur et comptent davantage sur les programmes gouvernementaux pour du soutien du revenu.

Les personnes handicapées ne sont pas toujours capables de gagner un revenu adéquat par le biais d'un emploi. Bien que les gains moyens des personnes handicapées se soient accrus de 3,7 % entre 1999 et 2004 (5,3 % pour les personnes non handicapées), ces gains sont demeurés considérablement plus faibles que les gains moyens des personnes non handicapées (EDTR 1999-2004).

**Tableau 10 : Gains moyens des personnes handicapées et non handicapées et gains des personnes handicapées exprimés en proportion des gains des personnes non handicapées, 1999-2004**

Année	PH	PNH	%
1999	29 600	34 000	87,1
2000	30 400	35 400	85,9
2001	29 400	35 700	82,4
2002	30 100	35 900	83,8
2003	30 600	35 300	86,7
2004	30 700	35 800	85,8

PH : personnes handicapées

PNH : personnes non handicapées

Source : Enquête sur la dynamique du travail et du revenu, 2004, tableau R25468VT.

Les personnes handicapées présentent plus de probabilités d'avoir de faibles gains. Environ 17,1 % des personnes handicapées ont des gains de moins de 5 000 \$ par opposition à 12,4 % des personnes non handicapées. De plus, les personnes handicapées présentent moins de probabilités d'avoir des gains élevés. Environ 18,4 % des personnes handicapées ont des revenus de 50 000 \$ ou plus, comparativement à 23,4 % des personnes non handicapées. Il y a des différences marquées entre les hommes et les femmes. Les personnes handicapées des deux sexes présentent plus de probabilités d'avoir des gains moins élevés, et moins de probabilités d'avoir des gains plus élevés. Toutefois, les probabilités sont beaucoup plus grandes pour les femmes handicapées d'avoir des gains très faibles (19,6 % gagnent moins de 5 000 \$, par opposition à 14,6 % des hommes handicapés), et beaucoup moins grandes d'avoir des gains élevés (10,9 % gagnent 50 000 \$ ou plus par rapport à 25,6 % dans le cas des hommes handicapés).

**Tableau 11 : Répartition des gains des personnes âgées entre 16 et 64 ans selon le sexe et l'état d'invalidité ou de non-invalidité, 2004**

Salaire	Tous			Hommes			Femmes		
	Tous	PH	PNH	Tous	PH	PNH	Tous	PH	PNH
1-4 999 \$	13,2	17,1	12,4	10,6	14,6	9,7	16,2	19,6	15,5
5 000 \$-19 999 \$	27,6	28,6	27,3	22,6	24,0	22,2	33,3	33,4	33,1
20 000 \$-29 999 \$	14,4	14,6	14,2	12,6	13,3	12,1	16,6	16,1	16,5
30 000 \$-39 999 \$	12,5	12,4	12,6	12,6	12,4	12,5	12,5	12,4	12,6
40 000 \$-49 999 \$	9,9	8,9	10,1	11,1	10,1	11,4	8,5	7,6	8,7
50 000 \$-59 999 \$	6,7	5,9	6,9	8,4	7,5	8,6	4,8	4,2	5,0
60 000 \$ et plus	15,6	12,5	16,5	22,2	18,1	23,5	8,1	6,7	8,6

Source : Enquête sur la dynamique du travail et du revenu, 2004, tableau R25468VT.

Bien que bon nombre de personnes handicapées puissent atteindre l'autonomie financière si on leur en donne l'occasion, certaines sont incapables d'accéder au marché du travail et comptent sur les gouvernements pour obtenir les ressources financières qui répondront à leurs besoins de base (logement, nourriture et vêtements). Les personnes handicapées présentent trois fois plus de probabilités d'avoir pour principale source de revenu des sommes gouvernementales : 27 % contre 9 % (EDTR 2003). Toutefois, ce recours aux sources gouvernementales a diminué au fil des ans puisqu'il était de 32 % en 1999. De plus, les salaires en 2003 étaient la principale source de revenu pour 54 % des adultes handicapés, comparativement à 74 % dans le cas des personnes non handicapées. Cela représente une augmentation de quatre points de pourcentage par rapport à la proportion de 50 % en 1999.

**Tableau 12 : Principale source de revenu pour les adultes handicapés en âge de travailler, 1999-2003**

	Salaires et traitements	Revenu de travail autonome	Sources gouvernementales	Revenu d'investissements; pensions d'assurances privées	Autre revenu
1999	49,7 %	5,2 %	31,7 %	7,8 %	2,0 %
2000	51,1 %	5,6 %	31,3 %	6,7 %	1,5 %
2001	51,2 %	5,6 %	30,6 %	7,0 %	2,1 %
2002	53,0 %	6,2 %	28,2 %	7,0 %	2,6 %
2003	54,2 %	6,1 %	26,8 %	7,3 %	2,6 %
<b>Total</b>	<b>52,0 %</b>	<b>5,7 %</b>	<b>29,5 %</b>	<b>7,2 %</b>	<b>2,2 %</b>

Source : EDTR, 1999-2003

Prenant en considération tous ces facteurs, le gouvernement du Canada utilise sa politique budgétaire pour soutenir les personnes handicapées et leurs aidants naturels par le biais de diverses mesures de soutien du revenu. Il applique également des mesures fiscales de manière à ce que les personnes handicapées et ceux qui en prennent soin soient traités plus équitablement. En outre, la *Loi de l'impôt sur le revenu* offre des avantages fiscaux aux organismes de bienfaisance enregistrés, qui peuvent aider à renforcer les capacités de l'ensemble des personnes handicapées.

## 1. Mesures fiscales pour les personnes handicapées

Deux ministères jouent un rôle clé dans l'élaboration et l'administration du régime fiscal. Le ministère des Finances formule la politique financière et adopte de nouvelles lois fiscales, et l'Agence du revenu du Canada (ARC) administre les lois fiscales. De plus, le ministère de la Justice fournit des conseils juridiques et des services de contentieux à l'ARC et au ministère des Finances. Le rôle du ministère de la Justice est décrit dans la section deux du chapitre 1 du présent rapport, intitulée « Promouvoir les droits de la personne et une culture d'inclusion ».

La présente section décrit plus en détail les rôles du ministère des Finances et de l'ARC. On y trouve également une description des programmes que Ressources humaines et Développement social Canada poursuit pour offrir un soutien du revenu.

Le **ministère des Finances** participe activement au programme d'action et au programme législatif du gouvernement, en contribuant à l'élaboration et à la mise en œuvre de politiques et de programmes fiscaux, économiques, sociaux et financiers. Il lui incombe entre autres de préparer le budget fédéral, d'élaborer des politiques et des lois fiscales et tarifaires, de gérer les emprunts fédéraux sur les marchés financiers, d'administrer les principaux transferts de fonds aux provinces et aux territoires, de préparer la politique réglementaire applicable au secteur financier canadien et de représenter le Canada au sein d'institutions et de tribunes financières internationales.

Le ministère des Finances est responsable de l'élaboration des politiques fiscales. Le système d'imposition sur le revenu des particuliers offre plusieurs crédits d'impôt et déductions aux personnes handicapées et aux aidants naturels, dont les suivants :

- le crédit d'impôt pour personnes handicapées;
- le supplément du crédit d'impôt pour personnes handicapées (pour enfants);
- le crédit d'impôt pour frais médicaux;
- le crédit d'impôt pour aidants naturels;
- le crédit d'impôt pour personnes handicapées à charge;
- la déduction pour produits et services de soutien aux personnes handicapées;
- le supplément remboursable pour frais médicaux.

Par ces mesures fiscales, le gouvernement reconnaît que l'incapacité occasionne des dépenses supplémentaires aux personnes handicapées et aux aidants naturels, ce qui limite leur capacité de payer de l'impôt. En reconnaissant l'existence de ces coûts, le régime fiscal contribue à égaliser les chances pour les personnes handicapées et les aidants naturels.

En plus d'offrir ces mesures fiscales, le gouvernement du Canada verse, par le biais du régime fiscal, la Prestation pour enfants handicapés aux familles qui prennent soin d'un enfant handicapé.

## **Le Comité consultatif technique sur les mesures fiscales pour les personnes handicapées**

Fondé en 2003, le Comité consultatif technique devait conseiller le gouvernement sur les questions fiscales touchant les personnes handicapées. Le rapport final du Comité, déposé en décembre 2004, comportait 25 recommandations.

Le budget de 2006 prévoyait non seulement la mise en œuvre complète des recommandations du Comité, mais il allait encore plus loin en annonçant les mesures suivantes :

- Augmenter de 2 044 \$ à 2 300 \$ la valeur annuelle maximale de la Prestation pour enfants handicapés, à compter de juillet 2006. Cette prestation est un supplément à la Prestation fiscale canadienne pour enfants payable à l'égard des enfants de familles à revenu faible ou modeste admissibles au crédit d'impôt pour personnes handicapées.
- Élargir l'admissibilité à la Prestation pour enfants handicapés aux familles à revenu moyen ou élevé qui prennent soin d'un enfant admissible au crédit d'impôt pour personnes handicapées, y compris à presque toutes les familles admissibles à la Prestation fiscale canadienne pour enfants de base, à compter de juillet 2006.
- Faire passer de 767 \$ à 1 000 \$ le montant maximal du supplément remboursable pour frais médicaux pour l'année d'imposition 2006. Ce supplément constitue une incitation à travailler pour les Canadiens handicapés qui touchent des prestations d'aide sociale, car il vise à compenser, jusqu'à un certain point, la perte de garantie à l'égard des frais médicaux et autres frais liés à une incapacité lorsqu'ils se joignent au marché du travail.

## **Autres**


En juillet 2006, le ministre des Finances a confié à un groupe d'experts le mandat d'examiner de quelle façon on pourrait aider les parents d'enfants gravement handicapés à économiser en vue d'assurer la sécurité financière à long terme de leurs enfants. Ce groupe d'experts devait communiquer ses recommandations au ministre à l'automne; ce dernier devrait donc recevoir le rapport bientôt.

## **L'Agence du revenu du Canada (ARC) administre :**

- les lois fiscales, pour le compte du gouvernement du Canada et de la plupart des provinces et territoires;
- divers programmes de prestations et de crédits offerts par l'intermédiaire du régime fiscal.

L'Agence a pris des mesures importantes, au cours de la dernière année, pour améliorer l'équité du régime fiscal à l'égard des personnes handicapées. Plusieurs de ces changements découlent du rapport du Comité consultatif technique sur les mesures fiscales pour les personnes handicapées, intitulé *Une fiscalité équitable pour les personnes handicapées*. La mise en œuvre de plusieurs des mesures retenues, dont l'examen du formulaire T2201 (Certificat pour le crédit d'impôt pour personnes handicapées), la tenue de consultations annuelles auprès de partenaires non gouvernementaux et la sensibilisation aux diverses mesures fiscales destinées aux personnes handicapées sont en cours.





On trouvera à l'annexe B des renseignements sur les dépenses fiscales liées aux mesures destinées aux particuliers.

Le Bureau du vérificateur général du Canada effectue des vérifications régulières de l'ARC. L'administration du crédit d'impôt pour personnes handicapées a été exemptée d'une vérification approfondie, car l'ARC fait l'examen du formulaire T2201 sur réception de ce formulaire plutôt que de faire un examen postcotisation, comme dans le cas d'autres crédits et dépenses admissibles pour lesquelles les contribuables demandent un remboursement.

L'ARC mène des évaluations et des vérifications internes qui prennent la forme de visites de contrôle dans les centres fiscaux et les bureaux d'impôt. L'Agence met également à l'essai, auprès de groupes cibles, ses formulaires, politiques, procédures et programmes d'observations, nouveaux ou existants. Elle a en outre ouvert un centre d'expertise à Sudbury, où une équipe d'employés spécialisés examine, sur demande, les demandes de crédit d'impôt pour personnes handicapées qui n'ont pas été admises.

### **Sondages et évaluations du service**

Conformément à l'une des recommandations énoncées dans le rapport intitulé *Une fiscalité équitable pour les personnes handicapées*, qui porte sur la sensibilisation à l'existence du crédit d'impôt pour personnes handicapées, on a élaboré un sondage téléphonique qui sera réalisé d'ici à la fin de 2006. Ce sondage sera mené auprès de contribuables qui touchent des prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada afin d'évaluer leur connaissance du crédit d'impôt pour personnes handicapées et d'autres mesures fiscales offertes par l'ARC aux personnes handicapées.

Depuis 2004, l'ARC mène des consultations auprès de partenaires non gouvernementaux, notamment des avocats, des médecins et des représentants de diverses organisations du domaine de la santé. À l'issue de ces séances de consultation, on a apporté des modifications très utiles au formulaire T2201 et aux lettres que l'ARC expédie aux contribuables.

Afin de mieux faire connaître les mesures fiscales dont les personnes handicapées peuvent se prévaloir, l'ARC a participé à plusieurs conférences en 2006, tant à titre d'exposant que de conférencier. Bien qu'elle ait d'abord surpris certains auditoires, la présence de l'ARC à ces conférences s'est avérée très utile et l'on prévoit répéter cette initiative.

## 2. Organismes de bienfaisance enregistrés

Plusieurs des organismes qui oeuvrent auprès des personnes handicapées réunissent les conditions voulues pour être reconnus comme organismes de bienfaisance enregistrés. Ces organismes et les personnes qui leur versent des dons peuvent profiter des avantages fiscaux offerts aux organismes de bienfaisance enregistrés, ce qui contribue à renforcer les capacités de l'ensemble des personnes handicapées. Les organismes de bienfaisance enregistrés auprès de l'ARC<sup>72</sup> jouissent des deux privilèges suivants :

- Ils sont exemptés d'impôt;
- Les personnes qui versent des dons à ces organismes peuvent demander un crédit d'impôt non remboursable à l'égard de ces dons, et les sociétés qui leur font des dons peuvent demander un allègement fiscal pour dons de bienfaisance.

Les organismes qui travaillent auprès des personnes handicapées peuvent également profiter des règles particulières qui s'appliquent aux organismes de bienfaisance en ce qui a trait à la taxe sur les produits et les services et à d'autres taxes fédérales. Les gouvernements provinciaux, territoriaux et plusieurs administrations municipales offrent un traitement privilégié aux organismes de bienfaisance enregistrés. Ainsi, comme le gouvernement fédéral, toutes les provinces et tous les territoires accordent des crédits ou des déductions fiscaux pour dons de bienfaisance.

Lorsqu'ils remettent leur déclaration de renseignements annuelle à l'ARC, les organismes de bienfaisance doivent indiquer leurs champs d'activité et préciser l'importance relative de leurs différentes activités. Des 77 496 organismes de bienfaisance enregistrés ayant produit une déclaration de renseignements en 2004, 1 955 organismes, soit 2,5 % d'entre eux, ont indiqué que leur plus important champ d'activité était la prestation de services à des personnes aux prises avec des déficiences physiques ou intellectuelles. Ce type d'activité constituait le deuxième plus important champ d'activité de 585 organismes (soit 1,1 % d'entre eux) et le troisième plus important champ d'activité de 267 autres organismes.

---

72 La Direction des organismes de bienfaisance de l'ARC enregistre les organismes admissibles au titre d'organismes de bienfaisance, fournit des conseils techniques sur le fonctionnement des organismes de bienfaisance et traite des activités touchant la conformité et les vérifications. Pour être admissible à l'enregistrement, un organisme doit avoir été fondé et être exploité exclusivement à des fins de bienfaisance et il doit consacrer la totalité de ses ressources à des activités de bienfaisance. La common law définit ces fins et ces activités de bienfaisance. Les tribunaux ont reconnu à titre d'organismes de bienfaisance ceux qui ont pour but de prévenir et de combattre la maladie et l'incapacité (physiques et mentales). Ces organismes comprennent notamment les hôpitaux, les cliniques, les maisons de soins infirmiers et de convalescence et les services de soins à domicile. Pour en savoir plus sur les organismes de bienfaisance enregistrés, consultez le [www.arc.gc.ca/tax/charities/menu-f.html](http://www.arc.gc.ca/tax/charities/menu-f.html)

### **3. Autres programmes de soutien du revenu destinés aux personnes handicapées**

#### **Régime de pensions du Canada (prestations d'invalidité)**

En 2005-2006, près de 296 000 personnes ayant une incapacité grave et prolongée et 89 000 enfants à la charge de ces personnes ont reçu des prestations d'invalidité mensuelles du Régime de pensions du Canada (RPC), d'une valeur totale de 3,3 milliards de dollars. En 2006, la prestation mensuelle maximale s'établit à 1 031 \$ et la prestation mensuelle moyenne est de 775 \$. La prestation mensuelle pour enfants, au cours de cette même année, est de 200,47 \$ par enfant admissible.

Depuis le 31 janvier 2005, les personnes dont les prestations d'invalidité du RPC ont été interrompues parce qu'elles sont retournées au travail ont droit au rétablissement automatique de leurs prestations si leur incapacité se manifeste à nouveau et les empêche de travailler. Au cours de l'exercice 2005-2006, 161 personnes ont ainsi vu leurs prestations rapidement rétablies. Même si le rétablissement automatique n'est en vigueur que depuis peu, les premières réactions sont positives.

En janvier 2006, Ressources humaines et Développement social Canada a conclu une nouvelle entente avec les fournisseurs d'assurance invalidité de longue durée, qui améliore la protection offerte en ce qui a trait aux prestations versées à l'égard des enfants des personnes qui touchent des prestations d'invalidité. Cette entente accroît la transparence et la responsabilité à l'égard du remboursement des prestations d'invalidité du RPC versées rétroactivement. Plus précisément, les assureurs ne peuvent plus demander de remboursement lorsqu'ils déduisent les prestations pour enfants versées par le RPC.

En partenariat avec l'administration du régime de sécurité sociale américain, le Ministère a accueilli le deuxième séminaire international sur les politiques en matière de régime de soutien du revenu pour les personnes handicapées. Le séminaire portait tout particulièrement sur les mesures de soutien qui permettent aux personnes handicapées bénéficiant de programmes de soutien du revenu de vivre des expériences de travail positives et de longue durée. Les participants comprenaient des administrateurs gouvernementaux et des experts non gouvernementaux spécialisés dans le domaine de l'invalidité en provenance de plusieurs pays membres de l'Organisation de coopération et de développement économiques.

#### **Prestations de maladie du régime d'assurance-emploi**

Le régime d'assurance-emploi prévoit jusqu'à 15 semaines de prestations de maladie pour aider les personnes qui ne peuvent pas travailler en raison d'une maladie de courte durée, d'une blessure ou d'une mise en quarantaine. Les prestations de maladie servent de complément à une gamme d'autres moyens actuellement offerts aux personnes atteintes d'une maladie ou d'une invalidité de longue durée, notamment les prestations versées dans le cadre de régimes d'assurance collective offerts par l'employeur ou de régimes d'assurance privée et les prestations d'invalidité de longue durée du RPC.

## Dépenses

En 2004-2005, les dépenses annuelles liées aux prestations de maladie de l'assurance-emploi atteignaient 813,2 millions de dollars.

## Programme Nouveaux Horizons pour les aînés

Le programme Nouveaux Horizons pour les aînés finance des projets communautaires qui incitent les aînés à contribuer à leur collectivité en continuant à participer à la société et à mener une vie active. Bien que les projets ainsi financés ne visent pas directement les aînés handicapés, ils ont une incidence directe et indirecte sur ces derniers. Quinze des projets financés en 2005-2006 relevaient d'organismes oeuvrant auprès de personnes handicapées. Ces projets ont reçu des fonds d'une valeur totale de 319 825 \$.

## 4. Les Premières nations

Affaires indiennes et du Nord Canada (AINC) aider les Premières nations et les Inuits à assurer la santé et la durabilité de leurs collectivités et à réaliser leurs aspirations, sur le plan économique et social, par le biais du Programme d'aide à la vie autonome<sup>73</sup>. Le Ministère les aide aussi à combler certains besoins particuliers au moyen du Programme d'aide au revenu.

Créé en 1981-1982, le Programme d'aide à la vie autonome fait partie de la politique générale du gouvernement fédéral visant à faire en sorte que les membres des Premières nations vivant dans une réserve aient accès à des services sensiblement comparables à ceux offerts aux autres Canadiens par les provinces et les territoires.

Le Programme d'aide à la vie autonome permet aux membres des Premières nations qui ont des limitations fonctionnelles en raison de leur âge, de problèmes de santé ou d'une incapacité, de conserver leur autonomie, de maximiser leur niveau de fonctionnement et de vivre dans des conditions saines et sécuritaires.

Le Programme comporte trois volets :

- Soins à domicile – Aide financière permettant d'obtenir des services de soins personnels non médicaux comme des services de soins auxiliaires, d'entretien domestique et de préparation de repas.
- Soins en établissement – Remboursement de certaines des dépenses engagées par les personnes qui reçoivent des soins dans les établissements désignés.
- Soins en famille d'accueil – Aide financière pour la supervision et les soins offerts dans un cadre familial aux personnes qui sont incapables de vivre seules mais qui n'ont pas besoin de soins constants.
- Initiative en faveur des personnes handicapées – Financement de projets visant à améliorer la coordination et l'accessibilité de programmes existants destinés aux personnes handicapées vivant dans une réserve. Ces projets peuvent notamment viser la défense des droits, la sensibilisation des citoyens ou la tenue d'ateliers régionaux.

---

73 Pour en savoir plus sur le Programme d'aide à la vie autonome, consultez le [www.ainc.gc.ca/ps/mnl/alp/alp\\_f.html](http://www.ainc.gc.ca/ps/mnl/alp/alp_f.html)

## Objectifs du Programme et services offerts

Le Programme d'aide à la vie autonome offre des services de soutien social établis en fonction des besoins particuliers cernés chez les personnes qui ont des limitations fonctionnelles en raison de leur âge, d'une maladie chronique ou d'une incapacité. Ces services doivent répondre à des normes comparables à celles en vigueur dans la province ou le territoire de résidence de la personne, sans égard à son âge.

Le Programme offre des services de soutien social et de l'aide afin que les personnes puissent accomplir leurs activités quotidiennes et continuer à vivre à domicile et dans leur collectivité, dans toute la mesure du possible. Lorsqu'il est impossible de fournir les services nécessaires à domicile et que la personne a besoin de soins en établissement, le Programme peut fournir une aide financière qui couvrira les frais liés aux soins non médicaux dans certains établissements provinciaux ou territoriaux désignés (soins de type II ou moins, selon la classification fédérale).

L'Initiative en faveur des personnes handicapées permet de financer des projets qui améliorent la coordination et l'accessibilité de programmes existants destinés aux personnes handicapées vivant dans une réserve. Ces projets peuvent notamment viser la défense des droits, la sensibilisation des citoyens ou la tenue d'ateliers régionaux.

## Incidence et résultats du Programme

Les résultats prévus sont les suivants :

- atténuer les difficultés vécues par les personnes visées;
- aider ces personnes à conserver leur autonomie fonctionnelle à domicile, dans des logements supervisés ou des familles d'accueil, dans leur collectivité ou à proximité. Cette aide est fournie au moyen de services de soutien social comparables à ceux offerts à l'ensemble de la population par la province ou le territoire en cause;
- favoriser une plus grande autonomie chez les membres et dans les collectivités des Premières nations.

## Allocation nationale

Pour l'exercice 2006-2007, l'allocation nationale à l'égard du Programme d'aide à la vie autonome est de 94,5 millions de dollars.

Dans le cadre du Programme d'aide au revenu<sup>74</sup> du ministère des Affaires indiennes et du Nord canadien, les collectivités des Premières nations reçoivent des fonds afin de gérer des activités d'aide au revenu destinées à permettre aux personnes et aux familles admissibles vivant dans une réserve de répondre à leurs besoins essentiels en matière d'alimentation, d'habillement et de logement. Le Ministère doit appliquer les taux et critères d'admissibilité des programmes d'aide au revenu en vigueur dans la province ou le territoire en cause. Il peut également, en fonction de ces critères, fournir une aide financière afin de répondre à des besoins spéciaux, notamment des exigences particulières en matière de diététique, des frais accessoires personnels, des articles de maison, des chiens-guides, des service de transport et d'hébergement et de l'équipement jugés essentiels au mieux-être physique ou social du bénéficiaire définitif, mais qui ne font pas partie des nécessités. Les besoins financiers des bénéficiaires sont évalués selon le critère du revenu et d'autres conditions d'admissibilité.

---

74 Pour en savoir plus sur le Programme d'aide au revenu d'Affaires indiennes et du Nord Canada, consultez le [www.ainc.gc.ca/ps/mnl/afv/afv\\_f.html](http://www.ainc.gc.ca/ps/mnl/afv/afv_f.html)

## Chapitre cinq : La santé et le mieux-être

### 1. Incapacité et santé

On considère généralement que la santé se définit comme un état de bien-être global, et non seulement comme l'absence de maladie. La santé est donc tributaire de facteurs multiples et complexes, comme l'éducation, l'âge, le sexe, la culture, les habitudes de vie, la présence ou l'absence de soutiens et de services adéquats et le milieu socioéconomique dans son ensemble.

Toute analyse sérieuse des relations entre l'incapacité et la santé doit prendre en compte deux visions opposées. Le modèle médical, d'une part, qui a dominé le discours sur l'incapacité pendant des décennies, définit l'incapacité comme une anomalie ou une maladie exigeant une intervention médicale. Certains proposent plutôt un modèle social, selon lequel l'incapacité est une construction sociale — en d'autres termes, c'est l'échec de la société à reconnaître les besoins des personnes handicapées et à s'y adapter. Pour Michel Delcey <sup>75</sup>, le modèle médical tente d'adapter la personne à la société, tandis que le modèle social tente d'adapter la société aux personnes qui la composent, compte tenu de leur diversité.

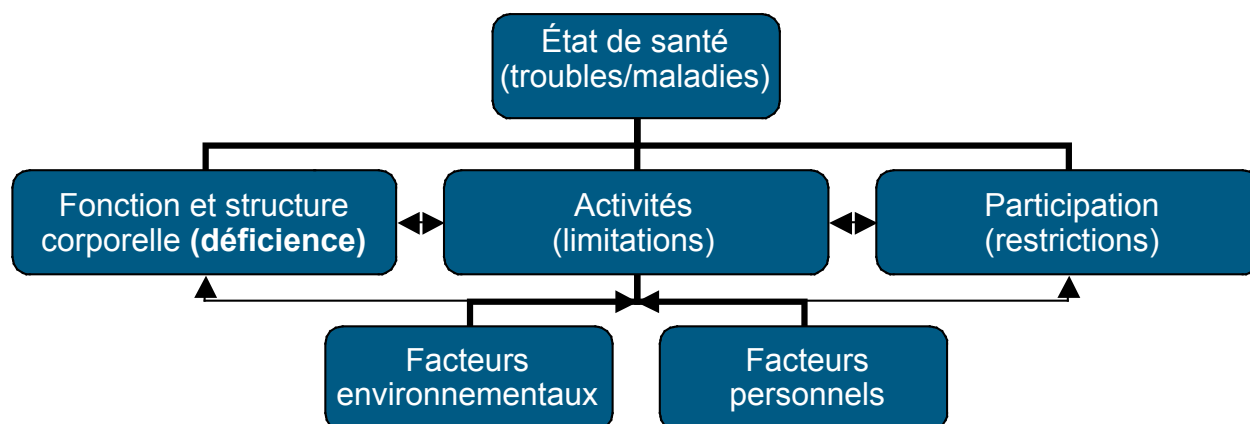
Le modèle médical présente l'incapacité comme une situation personnelle résultant directement d'une maladie ou de l'état de santé de la personne. On considère donc les traitements et la réadaptation comme des solutions à l'incapacité. Selon le modèle social, par contre, l'incapacité est perçue comme un état créé par la société et la solution proposée se fonde sur l'élaboration de stratégies permettant de surmonter les obstacles qui empêchent les personnes handicapées de participer à la société, qui est elle-même à l'origine de ces obstacles.

Adoptant une perspective interactionniste, prenant en compte la complexité et le caractère multidimensionnel de l'incapacité, l'Organisation mondiale de la Santé a proposé une définition fondée sur une approche biopsychosociale. La Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF) résulte de plusieurs années de travaux de collaboration réalisés à l'échelle internationale afin de dépasser les limites des définitions existantes et de créer un langage et une compréhension communs en ce qui a trait aux questions relatives à l'incapacité, au-delà des diverses disciplines, champs d'intérêts et nations. La CIF est un modèle conceptuel en évolution, que des équipes de recherche multidisciplinaires de plusieurs régions du monde continuent de réviser et d'améliorer. Le Canada est l'un des chefs de file parmi les pays qui s'emploient à améliorer et à raffiner la CIF.

---

75 Delcey, Michel. *Déficiences motrices et situations de handicaps* - Éd. AFP - 2002.

**Figure 9 :** La CIF, un modèle interactif (OMS, 2001)



Comme le montre la figure 9 ci-dessus, la CIF reconnaît l'ensemble des facteurs qui contribuent à l'incapacité et tente de définir la façon dont ils interagissent. La CIF prend en compte tous les facteurs environnementaux et personnels pertinents (p. ex., le système socioéconomique et politique, le sexe, la race et l'éducation) et démontre en quoi ils peuvent restreindre la participation des personnes lorsque ces facteurs sont associés à certains états de santé.

Plusieurs programmes du gouvernement du Canada, mis en œuvre par Santé Canada et par l'Agence de santé publique du Canada, reposent implicitement sur une reconnaissance similaire de la complexité des liens entre santé et incapacité, et tentent d'éliminer les obstacles au mieux-être.

## 2. Programmes de soins de santé

Santé Canada est le ministère fédéral auquel il incombe d'aider les Canadiens à conserver et à améliorer leur santé tout en respectant les choix personnels et la situation de chacun. Le Ministère s'engage à améliorer la vie de tous les Canadiens et à faire de la population canadienne l'une des plus saines au monde, selon des indicateurs comme la longévité, le mode de vie et l'utilisation du système de soins de santé public.

Santé Canada continue d'assurer un leadership national en matière d'élaboration de politiques relatives à la santé et d'application des règlements sanitaires. Il lui revient également d'administrer la *Loi canadienne sur la santé*. Santé Canada, qui doit veiller à ce que les services de santé soient disponibles et accessibles aux collectivités des Premières nations et aux collectivités inuites, travaille en étroite collaboration avec l'Agence de santé publique afin d'adapter divers programmes de prévention des maladies et de promotion de modes de vie sains aux besoins de ces collectivités.

Santé Canada collabore avec des partenaires provinciaux, fédéraux et internationaux dans le but de :

- prévenir et réduire les risques qui menacent la santé des personnes et l'environnement;
- promouvoir l'adoption de modes de vie plus sains;
- assurer la disponibilité de services de santé de qualité, efficaces et accessibles;
- intégrer le renouvellement du système de soins de santé à des plans à long terme dans les domaines de la prévention, de la promotion et de la protection de la santé;
- réduire les inégalités sociales en matière de santé;
- fournir de l'information sur la santé afin d'aider les Canadiens à prendre des décisions éclairées.

#### **a. La santé des Premières nations et des Inuits**

Les activités de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits et de l'Unité des soins à domicile et des soins continus de Santé Canada présentent un intérêt particulier pour ceux qui se soucient de l'interaction entre la santé et l'incapacité.<sup>76</sup>

La Direction générale, de concert avec d'autres directions et ministères, s'occupe des questions liées à l'incapacité chez les peuples autochtones, chez lesquels on observe un taux d'incapacités, notamment de diabète et de troubles causés par l'alcoolisation fœtale, trois fois plus élevé que le taux national moyen. La Direction générale offre notamment les programmes suivants :

- Programme de soins à domicile et en milieu communautaire des Premières nations et des Inuits – Financé par Santé Canada, ce programme offre des services de base de soins à domicile et en milieu communautaire répondant aux besoins sociaux et de santé propres aux Premières nations et aux Inuits. Les services coordonnés du Programme permettent aux personnes handicapées, aux personnes ayant une maladie chronique ou aiguë ainsi qu'aux aînés de recevoir des soins à domicile ou dans la collectivité. Les services de soutien offerts dépendent de la disponibilité des ressources pour répondre aux besoins cernés pendant la planification. Aux collectivités qui reçoivent déjà certains services, le Programme offre de les augmenter en misant sur les investissements actuels dans les services de santé et les services sociaux en milieu communautaire. Le financement du Programme s'élevait à 90 millions de dollars en 2003-2004 et en 2004-2005.
- Initiative sur le diabète chez les Autochtones – Une somme de 58 millions de dollars, en provenance de la Stratégie canadienne du diabète, a été accordée à ce programme dans le but de commencer à réduire le taux élevé de diabète dans les collectivités autochtones.
- Programme national de lutte contre l'abus de l'alcool et des drogues chez les autochtones – Ce programme aide les peuples inuits et des Premières nations et leurs collectivités à établir et à offrir des programmes visant à abaisser les taux élevés d'abus d'alcool et de drogue chez les habitants des réserves. Le Programme coordonne un réseau de 53 centres de

---

76 Pour en savoir plus sur la Stratégie canadienne sur le diabète, consultez le [www.hc-sc.gc.ca/fnih-spni/index\\_f.html](http://www.hc-sc.gc.ca/fnih-spni/index_f.html) . Pour en savoir plus sur la division des soins à domicile et soins continues [www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/home-domicile/index\\_f.html](http://www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/home-domicile/index_f.html)



traitement qui comptent quelque 700 lits destinés aux patients en traitement. Il existe en outre plus de 500 programmes communautaires visant à prévenir l'abus d'alcool et de drogues, et la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits finance les salaires de 729 postes de travailleurs sur le terrain.

- Programme de lutte contre l'abus de solvants – Ce programme se compose d'activités communautaires de prévention, d'intervention et de traitement auprès des jeunes qui font un usage abusif de solvants.
- Initiative relative au syndrome de l'alcoolisme fœtal et aux effets de l'alcool sur le fœtus (SAF/EAF) et Service d'information sur le SAF/EAF – En 1999, le gouvernement fédéral a accordé un financement supplémentaire afin d'élargir le Programme canadien de nutrition prénatale, afin que l'on s'intéresse de façon continue au SAF/EAF et que l'on aide les femmes enceintes à risque à améliorer leur santé et celle de leurs nouveau-nés. Une enveloppe de 11 millions de dollars sur trois ans a été allouée au Programme pour améliorer les activités liées à la sensibilisation et à l'éducation du public, à la formation et au développement des capacités en matière de SAF/EAF, à la détection et au diagnostic précoces, à la coordination, à l'intégration des services, à la surveillance et à l'établissement d'un fonds de projets stratégiques.

Santé Canada propose d'autres programmes destinés à l'ensemble de la population canadienne mais qui comprennent des activités liées à l'incapacité, notamment le Programme de santé au travail et de sécurité du public et les services de soins à domicile et de soins continus.

## **b. Le Programme de santé au travail et de sécurité du public**

Le Programme de santé au travail et de sécurité du public a pour mandat d'aider les employeurs canadiens du secteur privé et du secteur public à faire en sorte que leurs employés restent en santé ou améliorent leur état de santé. Le Programme assure un rôle de leadership, à l'échelle nationale, dans l'élaboration de politiques relatives à la santé et de pratiques exemplaires en milieu de travail, et dans l'amélioration des habitudes de vie de tous les travailleurs canadiens.

## **c. Les Soins à domicile et soins continus**

L'Unité des soins à domicile et des soins continus de Santé Canada est chargé de donner des conseils d'orientation stratégique en matière de prestation de soins de longue durée aux Canadiens, tant à domicile que dans la collectivité ou dans des établissements. L'Unité a financé la préparation de rapports sur la capacité des soins à domicile et des soins continus à répondre aux besoins des clients, y compris les personnes handicapées et les aidants naturels, membres de la famille ou non. L'Unité collabore en outre avec des partenaires, dont les provinces et les territoires, dans le but de réaliser l'un des objectifs du gouvernement fédéral, soit donner aux Canadiens de tout le pays un accès comparable aux soins à domicile et aux soins continus. Des formateurs spécialisés en planification, en construction et en conception ont été choisis parmi le personnel de la Société canadienne d'hypothèques et de logement. Quatre autres formateurs viennent du secteur des soins de santé, de l'Association canadienne de soins et services à domicile et du Universal Design Institute.

L'Agence de santé publique du Canada<sup>77</sup> œuvre dans le domaine des mesures et interventions d'urgence, de la prévention et du contrôle des maladies infectieuses et des maladies chroniques, et de la prévention des blessures avec le soutien d'un réseau national de collaborateurs. Cette structure assure une intervention rapide en cas de menace à la santé publique et une meilleure collaboration en ce qui a trait aux questions de santé. Il faut noter que les maladies chroniques sont la principale cause de décès et d'incapacité chez les Canadiens. La collaboration entre les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux est donc essentielle en matière de prévention.

Plusieurs des divisions et des unités de l'Agence offrent des programmes qui touchent directement les personnes handicapées.

En plus d'assurer l'élaboration et la diffusion de publications, ainsi que la diffusion de vidéos, le Centre national d'information sur la violence dans la famille coordonne les questions liées à l'incapacité pour Santé Canada et préside le groupe de travail de l'Agence de santé publique du Canada sur l'incapacité.<sup>78</sup>

### La Stratégie canadienne sur le diabète<sup>79</sup>

Dans le budget de 2005, on a annoncé une augmentation de 90 millions de dollars sur cinq ans du financement de la Stratégie canadienne sur le diabète et l'octroi de 18 millions de dollars par année par la suite pour renouveler et améliorer la Stratégie.

Reconnaissant le lourd fardeau que constitue le diabète pour les Autochtones, plus de la moitié des fonds provenant de cette stratégie a été allouée à l'**Initiative sur le diabète chez les Autochtones** afin de commencer à s'attaquer à cette urgente question de santé. Les taux de diabète au sein des populations autochtones au Canada sont de trois à cinq fois plus élevés que ceux observés dans la population canadienne en général. L'Initiative sur le diabète chez les Autochtones consacre 58 millions de dollars à la lutte contre le diabète dans les collectivités autochtones.

Les partenaires de la Stratégie canadienne sur le diabète sont les suivants :

- Institut national canadien pour les aveugles
- Fondation de la recherche sur le diabète juvénile Canada
- Fondation canadienne du rein
- Institut canadien de la santé infantile
- Association des infirmières et infirmiers du Canada
- Assemblée des Premières Nations
- Ralliement national des Métis
- Inuits Tapiristat Canada
- National Aboriginal Diabetes Association

77 Pour en savoir plus sur l'Agence de santé publique du Canada, consultez le [www.aspc.gc.ca/media/nr-rp/2005/2005\\_37\\_f.html](http://www.aspc.gc.ca/media/nr-rp/2005/2005_37_f.html)

78 Pour en savoir plus sur la violence familiale et la prévention de la violence, consultez le [www.phac-aspc.gc.ca/ncfv-cnivf/violencefamiliale/famvio\\_f.html](http://www.phac-aspc.gc.ca/ncfv-cnivf/violencefamiliale/famvio_f.html)

79 Pour en savoir plus sur la Stratégie canadienne sur le diabète, consultez le [www.hc-sc.gc.ca/fnih-spni/index\\_f.html](http://www.hc-sc.gc.ca/fnih-spni/index_f.html).

#### d. Les aînés

La Division du vieillissement et des aînés de l'Agence de santé publique du Canada est responsable des programmes et des activités destinés aux aînés handicapés ainsi que de la prévention des blessures et des incapacités.<sup>80</sup> De plus, Santé Canada et l'Agence appuient de nombreux organismes intergouvernementaux et intragouvernementaux dont les activités touchent les aînés handicapés, à divers titres, et ils participent à ces activités.

#### e. Les enfants

L'Agence administre un large éventail de programmes destinés à l'ensemble des enfants et des adolescents et à leur famille, programmes dont les jeunes handicapés peuvent également se prévaloir. Ainsi, le Programme d'action communautaire pour les enfants fournit du financement à long terme aux groupes communautaires qui souhaitent créer et offre des services répondant aux besoins des enfants à risque de 0 à 6 ans en matière de santé et de développement social. S'il vise les groupes d'enfants qui risquent d'avoir des problèmes de santé et de développement (comme les enfants de parents adolescents ou de parents touchant un faible revenu), ce programme ne s'adresse pas directement aux personnes handicapées. Cependant, plusieurs des parents qui reçoivent des services du Programme ont des déficiences sur le plan du développement.<sup>81</sup>

L'Agence a mis au point une déclaration nationale conjointe sur le syndrome du bébé secoué afin d'établir une définition commune du syndrome, de ses causes, de ses issues et de ses répercussions sur la famille et sur la collectivité; de favoriser l'élaboration de stratégies de prévention efficaces et d'en encourager l'application soutenue à l'échelle locale et nationale; et de stimuler la prestation d'un soutien aux enfants touchés et à leur famille.<sup>82</sup>

#### f. La prévention des blessures

Les blessures constituent un important problème de santé publique. L'Agence de santé publique du Canada propose une gamme de programmes et d'initiatives afin de réduire le nombre de blessures subies au Canada. Elle travaille aussi en collaboration officielle avec d'autres ministères fédéraux et d'autres administrations sur cette question.

Santé Canada gère la sécurité des produits en veillant à l'application de la *Loi sur les produits dangereux*. Le Ministère gère également divers programmes et initiatives portant sur la promotion de la sécurité, l'éducation du public, la surveillance et la prévention des blessures. Adoptant

---

80 Pour en savoir plus sur le vieillissement et sur la santé des aînés, consultez le [www.phac-aspc.gc.ca/seniors-aines/index\\_pages/whatsnew\\_f.htm](http://www.phac-aspc.gc.ca/seniors-aines/index_pages/whatsnew_f.htm)

81 Pour en savoir plus sur la santé des enfants et des adolescents, consultez le [www.phac-aspc.gc.ca/dca-dea/main\\_f.html](http://www.phac-aspc.gc.ca/dca-dea/main_f.html)

82 Le budget alloué à cette initiative est de 15 000 \$. Les partenaires comprennent notamment le Saskatchewan Prevention Institute, l'Institut canadien de la santé infantile, la Société canadienne de pédiatrie et d'autres organismes non gouvernementaux, ainsi que l'Unité de la prévention de la violence familiale et la Section de la violence envers les enfants de Santé Canada.

une approche multidisciplinaire, l'Agence de santé publique du Canada collabore avec d'autres intervenants des domaines de la sécurité routière, de la sécurité nautique, de la sécurité incendie, de la santé mentale et de la prévention du suicide et de la violence. Ces initiatives ont une large portée, qui va de la prévention primaire à l'amélioration de la santé et des possibilités qui s'offrent aux Canadiens aux prises avec des déficiences ou des incapacités.

Le **Système canadien hospitalier d'information et de recherche en prévention des traumatismes** est géré par le Centre pour la promotion de la santé. Par le biais de ce programme, l'Agence recueille et analyse des données sur les blessures traitées dans les services d'urgence de 15 hôpitaux pédiatriques et généraux répartis à la grandeur du pays. Les intervenants en matière de prévention des blessures se servent des renseignements obtenus sur la nature des blessures et sur les circonstances dans lesquelles elles ont été subies pour élaborer des programmes et des politiques. Le coût de ce programme est estimé à 700 000 \$ par année.

#### g. Le VIH/sida

La politique sur le VIH/sida de l'Agence de santé publique du Canada exécute un certain nombre de programmes pour contribuer à empêcher la propagation du VIH/sida et aider les gens à vivre avec le VIH/sida.

Le Groupe de travail canadien sur le VIH et la réinsertion sociale a été établi en 1998 pour favoriser une réponse coordonnée face aux nouveaux besoins des personnes vivant avec le VIH/sida. Le groupe est innovateur, multisectoriel, et il représente une gamme diversifiée d'intervenants, notamment des personnes vivant avec le VIH, des organismes de services liés au sida, des fournisseurs de soins contre le VIH, le secteur privé et le gouvernement. Le groupe joue un rôle de coordination et de consultation dans les travaux qu'il entreprend et il finance des projets courts touchant les questions relatives à la réinsertion sociale, à l'incapacité, au maintien du salaire et au travail et milieu de travail. Un partenariat le lie également à d'autres intervenants dans ces secteurs, et il reçoit des fonds des secteurs public et privé. Le groupe, qui fait fonction d'objectif et de catalyseur nationaux pour la suite à donner, occupe une position idéale pour repérer les nouvelles tendances dans les incapacités liées au VIH et pour élaborer et promouvoir des programmes et services innovateurs.

La **Stratégie canadienne sur le VIH/sida** vise à prévenir la propagation de l'infection par le VIH au Canada et à amenuiser les facteurs socioéconomiques qui augmentent le risque individuel et collectif d'infection par le VIH. La stratégie cherche aussi à garantir des soins, des traitements et un soutien efficaces aux Canadiens vivant avec le VIH/sida, à leur entourage et à leurs soignants.

#### **Fonds national pour le perfectionnement des compétences dans le domaine du VIH/sida<sup>83</sup>**

Le Fonds national pour le perfectionnement des compétences dans le domaine du VIH/sida a pour but de renforcer les capacités du personnel et des bénévoles du Canada œuvrant dans des secteurs d'activités liés au VIH/sida. Pour obtenir du financement, les demandeurs devaient

---

83 Pour en savoir plus sur le Fonds national pour le renforcement des compétences dans le domaine du VIH/sida, consultez le [www.phac-aspc.gc.ca/aids-sida/funding/rfp/capacity\\_building\\_f.html](http://www.phac-aspc.gc.ca/aids-sida/funding/rfp/capacity_building_f.html)

faire la preuve que leurs projets comportaient des initiatives de portée nationale qui seraient accessibles partout au pays. Grâce à l'appui offert au personnel et aux bénévoles œuvrant dans les secteurs d'activités liés au VIH/sida, les collectivités du Canada peuvent s'attaquer à l'épidémie de VIH/sida.

Le Groupe de travail canadien sur le VIH et la réinsertion sociale, une organisation caritative nationale sans but lucratif qui fait la promotion de l'innovation et de l'excellence pour la réinsertion sociale dans le contexte du VIH, est un exemple d'initiatives financées dans le cadre du Fonds national pour le perfectionnement des compétences dans le domaine du VIH/sida.

### **Santé des Autochtones et le VIH/sida**

Les Autochtones figurent parmi les groupes les plus exposés au VIH au Canada et sont surreprésentés dans cette épidémie. Les prévisions pour 2005 montrent qu'ils comptent pour 6 à 9 % des personnes vivant actuellement avec l'infection du VIH et pour 6 à 12 % des nouvelles infections par le VIH, bien qu'ils ne représentent que 3,3 % de la population totale. Le VIH a un impact significatif sur les Autochtones, et ils contractent l'infection à un âge plus jeune que les non-Autochtones. Des facteurs tels que la pauvreté, la consommation de drogues (y compris l'injection de drogues), les infections transmises sexuellement et l'accès limité à des services de santé ont accru l'exposition au VIH de beaucoup de Canadiens autochtones.

L'Initiative fédérale de lutte contre le VIH/sida au Canada comporte deux programmes de financement spéciaux pour Autochtones qui appuient l'effort collectif :

- La Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits de Santé Canada soutient les membres des Premières nations vivant dans les réserves.
- L'Agence de santé publique du Canada gère le Fonds pour les projets sur le VIH/sida des communautés hors-réserve des Premières nations, des Inuits et des Métis.

Au cours de l'exercice actuel, Santé Canada a engagé 5,07 millions de dollars, soit 750 000 \$ de plus que l'an dernier. Outre son financement au titre de l'entente de contribution, Santé Canada a maintenant affecté dans chaque région des employés au VIH/sida. Le budget du Fonds pour les projets sur le VIH/sida des communautés hors-réserve des Premières nations, des Inuits et des Métis de l'Agence de santé publique du Canada s'élève à 1,7 million de dollars pour l'exercice actuel. Tous les projets financés par le Fonds profitent aux communautés autochtones hors réserve. En 2006-2007, le montant des fonds affectés aux programmes communautaires spéciaux pour Autochtones à Santé Canada et à l'Agence de santé publique du Canada totalise 6,77 millions de dollars, soit 880 000 \$ de plus que l'an dernier.

### **h. Les anciens combattants**

La mission d'Anciens Combattants Canada est de fournir des services et des prestations axés sur le client qui sont exemplaires et adaptés aux besoins des anciens combattants, des autres clients et de leurs familles, en reconnaissance des services qu'ils ont rendus au Canada.<sup>84</sup>

La population des anciens combattants englobe les anciens combattants traditionnels du Canada (c'est-à-dire les hommes et les femmes ayant servi durant la Première Guerre mondiale,

---

84 Pour en savoir plus sur ACC et sur son mandat et ses services, consultez le [www.vac-acc.gc.ca/general%5Ff/](http://www.vac-acc.gc.ca/general%5Ff/)

la Seconde Guerre mondiale et la guerre de Corée) ainsi que les anciens membres des Forces canadiennes, en reconnaissance des services rendus pour le Canada dans le cadre d'opérations contemporaines, comme des missions internationales de maintien de la paix. Les clients comprennent également les membres actifs des Forces canadiennes, les anciens membres et les membres actuels de la GRC, leurs survivants et les personnes à leur charge, ainsi que certains anciens combattants alliés et des civils admissibles. Le Ministère sert aussi les citoyens d'une façon plus générale par des activités de commémoration au Canada et à l'étranger.

### **Pensions d'invalidité**

Anciens Combattants Canada (ACC) applique la *Loi sur les pensions*, qui prévoit une pension d'invalidité mensuelle visant à indemniser les anciens combattants et les personnes à leur charge dans le cas où l'ancien combattant est atteint d'une invalidité permanente ou décède en raison de son service militaire. À compter d'avril 2006, ACC met également en œuvre la *Loi sur les mesures de réinsertion et d'indemnisation des militaires et vétérans des Forces canadiennes*, qui offre une indemnité d'invalidité forfaitaire en vue d'indemniser les membres et les anciens combattants des Forces canadiennes et, dans certains cas, les époux ou conjoints de fait survivants et les enfants à charge survivants, pour les répercussions non financières d'une invalidité liée au service militaire.

### **Indemnité d'invalidité**

L'indemnité d'invalidité de la nouvelle Charte des anciens combattants indemnise les membres et les anciens combattants des Forces canadiennes et, dans certains cas, les époux ou conjoints de fait survivants et les enfants à charge survivants pour les pertes non financières d'une invalidité liée au service militaire. Cela peut comprendre la douleur et la souffrance, la perte fonctionnelle et la baisse de la joie de vivre dues à une incapacité permanente, ainsi que l'incidence qui en découle sur l'aptitude du membre ou de l'ancien combattant à contribuer au ménage ordinaire. L'indemnité consistera en un paiement forfaitaire non imposable établi d'après la gravité de l'invalidité.

### **Programme des prestations de traitement**

L'objectif du Programme des prestations de traitement est de veiller à ce que les clients admissibles reçoivent les prestations de traitement raisonnables et opportunes que le Ministère estime être une réponse appropriée à leurs besoins en matière de santé. Bon nombre de ces prestations sont disponibles par le biais des « programmes de libre choix », grâce auxquels les clients ayant des besoins spéciaux en matière de santé peuvent obtenir des prestations de la part d'un professionnel de la santé ou d'un fournisseur de soins de santé de leur choix.<sup>85</sup>

---

85 Les prestations de traitement englobent tout examen médical, chirurgical ou dentaire ou tout traitement fourni par un professionnel de la santé; la fourniture de tout instrument chirurgical ou de toute prothèse, ou de toute aide approuvée par le ministre, l'entretien de la prothèse ou de l'aide et toute adaptation du domicile qui en permet ou en facilite l'utilisation; les soins préventifs approuvés par le ministre; tout médicament prescrit par un médecin, un dentiste ou toute autre personne habilitée à prescrire des médicaments en vertu des lois en vigueur dans la province ou le pays où le médicament est fourni.

Les anciens combattants touchant une pension d'invalidité sont les clients principaux du Programme des prestations de traitement. Les autres clients doivent d'abord accéder aux programmes de soins de santé provinciaux. Les clients englobent :

- les pensionnés du temps de guerre ayant une invalidité importante (pensionnés au taux de 78 % ou plus) ou une invalidité moyenne (pensionnés à un taux qui se situe entre 48 et 77 %);
- les anciens prisonniers de guerre qui sont totalement invalides et qui sont admissibles au Programme pour l'autonomie des anciens combattants.

### **Programme pour l'autonomie des anciens combattants**

Le Programme pour l'autonomie des anciens combattants aide les clients à demeurer en santé et autonomes à domicile et dans leur collectivité. Les clients intéressés utilisent les services du Programme en complément de leurs propres ressources afin d'atteindre le meilleur niveau d'autonomie possible.<sup>86</sup> Les services offerts comprennent les soins à domicile, comme l'entretien du terrain, l'entretien ménager, les services de soins personnels, et les services de soins de santé et de soutien. Ils englobent également les services de soins ambulatoires, les coûts de transport, les soins en maison de repos et les services d'adaptation du domicile pour faciliter les activités quotidiennes de base comme l'hygiène personnelle et la préparation des repas. Le Programme est accessible aux bénéficiaires d'une indemnité d'invalidité d'ACC dont les besoins sont liés au problème de santé pour lequel ils reçoivent l'indemnité d'invalidité.<sup>87</sup>

### **Soins de longue durée**

Anciens Combattants Canada vient en aide à plus de 3 000 anciens combattants qui résident dans 172 établissements disposant de lits retenus par contrat dans l'ensemble du pays, et à 7 500 autres anciens combattants vivant dans plus de 1 500 établissements de soins communautaires. Les anciens combattants admissibles et certains civils peuvent avoir droit à des soins de longue durée à l'Hôpital Sainte-Anne, qui est administré par le Ministère, dans des établissements où ACC a retenu des lits par contrat, et dans des établissements communautaires de leur choix. Les pensionnés des Forces canadiennes peuvent avoir droit à une aide pour des soins en établissement dans un établissement communautaire si le besoin en soins est lié à un problème de santé ouvrant droit à pension et découlant du service militaire.<sup>88</sup>

---

86 Pour en savoir plus sur le Programme pour l'autonomie des anciens combattants, consultez le [www.acc.gc.ca/clients\\_f/sub.cfm?source=services/vip](http://www.acc.gc.ca/clients_f/sub.cfm?source=services/vip)

87 Les pensionnés atteints d'une invalidité moyenne ou grave, ainsi que ceux touchés par des affections multiples qui, associées à l'affection ouvrant droit à pension dont ils souffrent, les mettent en danger en raison de leur fragilité, peuvent recevoir des services dans le cadre du Programme pour tout besoin en matière de santé. Les prisonniers de guerre non pensionnés atteints d'invalidités importantes et d'autres pensionnés admissibles (qui ne souffrent peut-être pas d'invalidités) peuvent accéder aussi à cet avantage.

88 Pour en savoir plus sur les soins de longue durée, consultez le [www.acc.gc.ca/clients\\_f/sub.cfm?source=salute/summer2002/long\\_term\\_care](http://www.acc.gc.ca/clients_f/sub.cfm?source=salute/summer2002/long_term_care)

## Services de santé mentale

La première étape de la modernisation des programmes et services offerts aux clients des Forces canadiennes ayant des troubles de santé mentale a consisté à mettre au point des services de santé mentale et à soutenir les clients atteints de traumatismes liés au stress opérationnel découlant de leur service. Conscient que la maladie mentale est aussi grave que la maladie physique et que les personnes qui en sont atteints méritent d'être traités de la même manière que celle atteintes de troubles physiques, ACC a élaboré et met en œuvre une stratégie en matière de santé mentale qui constitue l'un des éléments clés de la nouvelle Charte des anciens combattants.

Pendant la période de référence, Anciens Combattants Canada s'attache à :

- mettre en œuvre une gamme complète de services et de politiques de santé mentale, y compris la promotion, des interventions précoces, des traitements, des services de réadaptation et des soins continus;
- créer, dans l'ensemble du pays, des capacités permettant d'offrir des soins spécialisés aux clients d'ACC ayant des troubles de santé mentale liés au service militaire;
- renforcer le rôle de chef de file du Ministère dans le domaine de la santé mentale;
- établir des partenariats de collaboration avec d'autres organismes qui partagent l'objectif de répondre efficacement aux besoins des clients ayant des troubles de santé mentale.

Anciens Combattants Canada s'efforce de répondre aux besoins des clients ayant des troubles de santé mentale découlant du service militaire. S'appuyant sur l'expérience solide acquise dans le domaine des services et des prestations qui aident les anciens combattants traditionnels à vivre dignement et de façon autonome, la nouvelle Charte des anciens combattants utilise les principes de la gestion saine des limitations fonctionnelles en fournissant aux anciens combattants des Forces canadiennes et à leurs familles un accès aux services et programmes conçus à leur mesure, augmentant ainsi leurs chances de réussir leur transition de la vie militaire à la vie civile. Elle est axée sur la santé et le mieux-être au fil de la vie du client, ce qui revêt une importance considérable pour les personnes ayant des troubles de santé mentale qui s'efforcent de mener des vies productives et satisfaisantes dans la société canadienne.

## Avantages financiers

Les avantages financiers sont diverses formes d'indemnisation pour perte financière découlant d'un problème de santé lié au service ou mettant fin à la carrière militaire. Les avantages comprennent un appui temporaire pour perte de revenus alors qu'un ancien combattant est en cours de réadaptation, ainsi qu'un soutien à plus long terme à l'intention des anciens combattants qui ne peuvent plus travailler en raison de l'état permanent de leur invalidité.<sup>89</sup>

## Aide au placement

L'aide au placement fournit une aide pratique pour trouver un emploi civil. Tous les membres peuvent accéder à ce programme à leur libération du service dans les forces régulières.

---

<sup>89</sup> La nouvelle Charte des anciens combattants signifie que les anciens combattants ayant un problème de santé lié au service ou mettant fin à leur carrière peuvent avoir droit à l'allocation pour perte de revenus, à l'allocation pour déficience permanente, à la prestation de retraite supplémentaire et l'allocation de soutien du revenu des Forces canadiennes.



## **Programme d'assurance-santé collective**

Le Programme des soins de santé de la nouvelle Charte des anciens combattants garantit l'accès à la protection en matière de santé aux anciens combattants des Forces canadiennes et à leurs familles, de façon que les besoins en soins de santé ne les empêchent pas de réussir leur transition à la vie civile. Pour ce faire, il offre aux anciens combattants admissibles la possibilité d'acheter volontairement une protection en matière de santé à vie, après leur libération, pour eux-mêmes et pour leurs familles par le biais du Régime de soins de santé de la fonction publique (RSSFP).<sup>90</sup>

Depuis le 1<sup>er</sup> avril 2006, l'admissibilité au RSSFP a été étendue :

- aux anciens membres des Forces canadiennes qui ont droit aux avantages prévus dans le cadre du Régime d'assurance-revenu militaire – programme d'invalidité prolongée, mais qui ne sont pas par ailleurs admissibles au RSSFP;
- aux anciens combattants des Forces canadiennes ayant un besoin de réadaptation lié au service, repéré par ACC, qui ne sont pas par ailleurs admissibles au RSSFP après la libération;
- aux survivants d'anciens combattants et de membres des Forces canadiennes dont le décès est lié au service militaire lorsque que les survivants ne sont pas par ailleurs admissibles au RSSFP.

## **Examen des soins de santé**

Pour appuyer son objectif visant à améliorer en permanence ses programmes et services, ACC a lancé un examen de ses programmes et services en matière de soins de santé pour s'assurer de répondre aux besoins de cette clientèle vieillissante. Dans son examen, ACC consultera des anciens combattants, des organisations d'anciens combattants, d'autres intervenants et des experts.

## **Sondages nationaux sur la satisfaction des clients d'ACC**

En mai et juin 2005, ACC a mené son troisième Sondage national sur la satisfaction des clients (les sondages précédents ont été réalisés en 2001 et en 2003). Le sondage de 2005 a examiné les degrés de satisfaction des clients à l'égard de 23 à 26 éléments de service distincts qui se rangeaient dans les trois grandes catégories : l'accessibilité aux services, les communications et les services offerts par le personnel.<sup>91</sup>

---

90 Le programme des soins de santé vise à combler les lacunes dans la couverture des soins de santé après la libération, par la garantie que les anciens combattants des Forces canadiennes admissibles libérés pour des raisons médicales, les anciens combattants ayant un besoin de réadaptation et certains survivants ont accès à une assurance-santé de groupe familiale par le biais du RSSFP. Pour en savoir plus sur le Programme des soins de santé et le RSSFP, consultez le [www.acc.gc.ca/clients\\_f/sub.cfm?source=forces/nvc/programs/ghi&CFID=5467333&CFTOKEN=69962369](http://www.acc.gc.ca/clients_f/sub.cfm?source=forces/nvc/programs/ghi&CFID=5467333&CFTOKEN=69962369)

91 Pour en savoir plus sur le Sondage national sur la satisfaction des clients, consultez le [www.acc.gc.ca/clients\\_f/sub.cfm?source=department/reports/sii/ncsspres](http://www.acc.gc.ca/clients_f/sub.cfm?source=department/reports/sii/ncsspres)

Le tableau suivant présente les résultats globaux des sondages respectifs :

**Tableau 13 : Résultats globaux tirés du troisième Sondage national sur la satisfaction des clients d'ACC (2001-2005)**

Clients	2001	2003	2005
Anciens combattants de guerre	89 %	90 %	88 %
Anciens combattants et clients des Forces canadiennes	72 %	80 %	77 %
Survivants	84 %	86 %	84 %
GRC	--	--	83 %
Taux de satisfaction général	85 %	87 %	84 %

### Vérifications et évaluations

À ACC, les vérifications internes sont des examens objectifs des éléments probants qui visent à évaluer de manière indépendante la justesse des stratégies et des pratiques de gestion du risque, des cadres et des pratiques de contrôle de la gestion et des renseignements utilisés pour prendre des décisions et produire des rapports. Les évaluations sont menées dans un souci d'accroître l'efficacité et l'exécution des programmes d'ACC.

Les secteurs des programmes sont invités à répondre à toutes les recommandations et observations soulevées lors de la vérification et des évaluations par le biais des réponses de la direction et des plans d'action de la direction, et ils s'acquittent de cette tâche. Un nouveau suivi est effectué au cours duquel on procède à l'examen de la documentation et des autres éléments probants afin de s'assurer que les mesures prises dans ces secteurs satisfont pleinement aux recommandations formulées. Ces étapes sont réalisées avant la clôture du rapport.<sup>92</sup>

### Mécanismes de recours

Le **Tribunal des anciens combattants (révision et appel)** est un tribunal quasi judiciaire qui fonctionne indépendamment d'ACC et offre un recours aux demandeurs insatisfaits des décisions sur l'allocation d'invalidité liée au service. Le Tribunal veille à ce que chaque personne soit traitée en toute équité, avec efficacité et conformément à la loi. La priorité du Tribunal est d'accomplir son mandat, qui consiste à rendre des décisions éclairées sur les pensions d'invalidité, les indemnités d'invalidité et les allocations d'ancien combattant tout en travaillant à la mise en œuvre de priorités relevées dans son plan stratégique. Le tableau 14 résume le nombre de décisions rendues par le Tribunal au cours des quatre dernières années.

92 Par exemple, en mars 2006, ACC a mené l'évaluation de base (phase II) du Programme pour l'autonomie des anciens combattants afin de faire un survol du traitement des paiements du PAAC après le passage au Système fédéral de traitement des demandes de soins de santé et de faire une comparaison avec les résultats de la première étude de base du PAAC de juin 2004. En juillet 2005, ACC a diffusé le volume II de l'Évaluation du programme de pension d'invalidité, qui a fourni une analyse des questions de processus soulevées dans le volume I (2004), a présenté quelques questions secondaires qui avaient néanmoins des répercussions sur le programme de pension, a traité sommairement des orientations futures du programme et a donné des points de vue émanant de groupes de discussion représentant les clients.

**Tableau 14 : Tribunal des anciens combattants (révision et appel), résumé des décisions rendues de 2002 à 2006**

Décisions rendues	2002-2003	2003-2004	2004-2005	2005-2006
Révisions	5 213	5 015	4 911	4 870
Appels	1 363	1 755	1 756	1 532
Réexamens	120	258	194	222
Allocation d'ancien combattant	56	26	23	21
<b>Total</b>	<b>6 752</b>	<b>7 054</b>	<b>6 884</b>	<b>6 645</b>

Le Bureau de services juridiques des pensions offre, sans frais, des services de consultation, d'aide et de représentation aux clients qui ne sont pas satisfaits des décisions rendues par ACC, à l'égard de leurs demandes de pension d'invalidité ou de l'évaluation de problèmes de santé ouvrant déjà droit à pension.<sup>93</sup>

---

93 Pour en savoir plus sur le Bureau de services juridiques des pensions, consultez le [www.vac-acc.gc.ca/general%5Ff/](http://www.vac-acc.gc.ca/general%5Ff/)

## ANNEXE A – Profil de l'incapacité au Canada : aperçu (2001)

### A1. Profil sociodémographique

#### A1.1 Adultes avec incapacité, selon le sexe et le groupe d'âge, Canada, 2001 (1)

Groupe d'âge	Total (2)	% de la population totale	Hommes	% de la population totale	Femmes	% de la population totale
Total (15 ans et plus)	3 420 340	14,6 %	1 526 900	13,4 %	1 893 440	15,7 %
De 15 à 64 ans	1 968 490	9,9 %	921 020	9,4 %	1 047 470	10,4 %
De 15 à 24 ans	151 030	3,9 %	74 500	3,8 %	76 530	4,0 %
De 25 à 54 ans	1 206 660	9,2 %	555 420	8,6 %	651 240	9,7 %
De 55 à 64 ans	610 800	21,8 %	291 100	21,1 %	319 700	22,4 %
65 ans et plus	1 451 840	40,5 %	605 880	38,5 %	845 970	42,0 %
De 65 à 74 ans	649 180	31,2 %	296 310	30,2 %	352 860	32,0 %
75 ans et plus	802 670	53,3 %	309 570	52,1 %	493 100	54,1 %

**Source :** Statistique Canada. Enquête sur la participation et les limitations d'activités, 2001.

#### Remarques

(1) Le total pour le Canada exclut le Yukon, les Territoires du Nord-Ouest et le Nunavut.

(2) Puisque les nombres ont été arrondis, il se peut que la somme des valeurs diffère du total.

## A1.2 Gravité de l'incapacité chez les adultes avec incapacité, selon le sexe et le groupe d'âge, Canada, 2001 (1)

	Total (2)	Gravité de l'incapacité							
		Légère		Moyenne		Grave		Très grave	
Groupe d'âge	Total (2)	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
<b>Total (15 ans et plus)</b>	3 420 340	1 165 470	34,1 %	855 330	25,0 %	919 310	26,9 %	480 220	14,0 %
De 15 à 64 ans	1 968 490	647 380	32,9 %	494 580	25,1 %	548 060	27,8 %	278 470	14,1 %
65 ans et plus	1 451 840	518 090	35,7 %	360 750	24,8 %	371 260	25,6 %	201 750	13,9 %
<b>Hommes</b>									
Total (15 ans et plus)	1 526 900	555 110	36,4 %	375 380	24,6 %	383 570	25,1 %	212 830	13,9 %
De 15 à 64 ans	921 020	316 760	34,4 %	228 800	24,8 %	245 040	26,6 %	130 420	14,2 %
65 ans et plus	605 880	238 350	39,3 %	146 580	24,2 %	138 530	22,9 %	82 410	13,6 %
<b>Femmes</b>									
Total (15 ans et plus)	1 893 440	610 360	32,2 %	479 950	25,3 %	535 740	28,3 %	267 390	14,1 %
De 15 à 64 ans	1 047 470	330 620	31,6 %	265 780	25,4 %	303 020	28,9 %	148 050	14,1 %
65 ans et plus	845 970	279 740	33,1 %	214 170	25,3 %	232 730	27,5 %	119 340	14,1 %

**Source :** Statistique Canada. Enquête sur la participation et les limitations d'activités, 2001.

### Remarques

- (1) Le total pour le Canada exclut le Yukon, les Territoires du Nord-Ouest et le Nunavut.  
 (2) Puisque les nombres ont été arrondis, il se peut que la somme des valeurs diffère du total.

**A2. Scolarité : Personnes avec ou sans incapacité**

<b>A2.1 Plus haut niveau de scolarité atteint par les adultes avec incapacité, selon le sexe et le groupe d'âge, Canada (1)</b>						
<b>De 15 à 64 ans</b>						
	<b>Total (2)</b>	<b>%</b>	<b>Hommes</b>	<b>%</b>	<b>Femmes</b>	<b>%</b>
Total	1 968 490		921 020		1 047 470	
Aucun diplôme d'études secondaires	728 560	37,0 %	356 050	38,7 %	372 510	35,6 %
Diplôme d'études secondaires (3)	453 030	23,0 %	198 190	21,5 %	254 840	24,3 %
Certificat ou diplôme d'une école de métiers	248 180	12,6 %	150 750	16,4 %	97 420	9,3 %
Diplôme d'études collégiales (4)	310 900	15,8 %	121 960	13,2 %	188 940	18,0 %
Diplôme d'études universitaires	224 040	11,4 %	91 340	9,9 %	132 700	12,7 %
Total – études postsecondaires	783 120	39,8 %	364 050	39,5 %	419 060	40,0 %
Indéterminé	3 790 E	0,2 %	2 730 E	0,3 %	1 060 E	0,1 %
<b>De 15 à 24 ans</b>						
	<b>Total (2)</b>	<b>%</b>	<b>Hommes</b>	<b>%</b>	<b>Femmes</b>	<b>%</b>
Total	151 030		74 500		76 530	
Aucun diplôme d'études secondaires	76 950	51,0 %	40 510	54,4 %	36 450	47,6 %
Diplôme d'études secondaires (3)	51 780	34,3 %	25 590	34,3 %	26 190	34,2 %
Certificat ou diplôme d'une école de métiers	6 350	4,2 %	3 080 E	4,1 %	3 270 E	4,3 %
Diplôme d'études collégiales (4)	10 250	6,8 %	3 580 E	4,8 %	6 670	8,7 %
Diplôme d'études universitaires	4 800	3,2 %	1 270 E	1,7 %	3 530 E	4,6 %
Indéterminé	890 E	0,6 %	X	...	X	...
<b>De 25 à 54 ans</b>						
	<b>Total (2)</b>	<b>%</b>	<b>Hommes</b>	<b>%</b>	<b>Femmes</b>	<b>%</b>
Total	1 206 660		555 430		651 230	
Aucun diplôme d'études secondaires	356 020	29,5 %	178 150	32,1 %	177 870	27,3 %
Diplôme d'études secondaires (3)	296 340	24,6 %	134 890	24,3 %	161 460	24,8 %
Certificat ou diplôme d'une école de métiers	153 700	12,7 %	90 370	16,3 %	63 330	9,7 %
Diplôme d'études collégiales (4)	231 630	19,2 %	87 980	15,8 %	143 650	22,1 %
Diplôme d'études universitaires	167 350	13,9 %	62 940	11,3 %	104 410	16,0 %
Indéterminé	1 610 E	0,1 %	1 100	0,2 %	X	...

De 55 à 64 ans						
	Total (2)	%	Hommes	%	Femmes	%
Total	610 800		291 100		319 700	
Aucun diplôme d'études secondaires	295 580	48,4 %	137 390	47,2 %	158 190	49,5 %
Diplôme d'études secondaires (3)	104 900	17,2 %	37 710	13,0 %	67 200	21,0 %
Certificat ou diplôme d'une école de métiers	88 120	14,4 %	57 300	19,7 %	30 820	9,6 %
Diplôme d'études collégiales (4)	69 020	11,3 %	30 400	10,4 %	38 620	12,1 %
Diplôme d'études universitaires	51 890	8,5 %	27 130	9,3 %	24 760	7,7 %
Indéterminé	X	...	X	...	X	...

**A2.2 Plus haut niveau de scolarité atteint par les adultes sans incapacité, selon le sexe et le groupe d'âge, Canada (1)**

De 15 à 64 ans						
	Total (2)	%	Hommes	%	Femmes	%
Total	17 889 850		8 900 690		8 989 160	
Aucun diplôme d'études secondaires	4 517 530	25,3 %	2 366 640	26,6 %	2 150 890	23,9 %
Diplôme d'études secondaires (3)	4 800 570	26,8 %	2 274 300	25,6 %	2 526 260	28,1 %
Certificat ou diplôme d'une école de métiers	1 971 840	11,0 %	1 233 200	13,9 %	738 640	8,2 %
Diplôme d'études collégiales (4)	2 958 180	16,5 %	1 239 840	13,9 %	1 718 340	19,1 %
Diplôme d'études universitaires	3 641 430	20,4 %	1 786 480	20,1 %	1 854 950	20,6 %
Total – études postsecondaires	8 571 450	47,9 %	4 259 520	47,9 %	4 311 930	48,0 %
De 15 à 24 ans						
	Total (2)	%	Hommes	%	Femmes	%
Total	3 732 670		1 905 520		1 827 140	
Aucun diplôme d'études secondaires	1 575 470	42,2 %	851 330	44,7 %	724 150	39,6 %
Diplôme d'études secondaires (3)	1 355 360	36,3 %	691 210	36,3 %	664 140	36,3 %
Certificat ou diplôme d'une école de métiers	172 290	4,6 %	98 220	5,2 %	74 070	4,1 %
Diplôme d'études collégiales (4)	373 760	10,0 %	163 060	8,6 %	210 700	11,5 %
Diplôme d'études universitaires	255 680	6,8 %	101 670	5,3 %	154 000	8,4 %
De 25 à 54 ans						
	Total (2)	%	Hommes	%	Femmes	%
Total	11 961 090		5 907 720		6 053 370	
Aucun diplôme d'études secondaires	2 178 260	18,2 %	1 154 830	19,5 %	1 023 430	16,9 %
Diplôme d'études secondaires (3)	2 981 270	24,9 %	1 393 230	23,6 %	1 588 040	26,2 %
Certificat ou diplôme d'une école de métiers	1 535 150	12,8 %	959 580	16,2 %	575 570	9,5 %
Diplôme d'études collégiales (4)	2 299 670	19,2 %	958 250	16,2 %	1 341 420	22,2 %
Diplôme d'études universitaires	2 966 530	24,8 %	1 441 620	24,4 %	1 524 910	25,2 %
De 55 à 64 ans						
	Total (2)	%	Hommes	%	Femmes	%
Total	2 196 100		1 087 450		1 108 650	
Aucun diplôme d'études secondaires	763 790	34,8 %	360 480	33,1 %	403 310	36,4 %



Diplôme d'études secondaires (3)	463 940	21,1 %	189 860	17,5 %	274 080	24,7 %
Certificat ou diplôme d'une école de métiers	264 400	12,0 %	175 400	16,1 %	89 000	8,0 %
Diplôme d'études collégiales (4)	284 750	13,0 %	118 520	10,9 %	166 220	15,0 %
Diplôme d'études universitaires	419 220	19,1 %	243 180	22,4 %	176 030	15,9 %

**Source :** Statistique Canada. Enquête sur la participation et les limitations d'activités, 2001.

**Remarques**

- (1) La population ne comprend pas les personnes vivant dans un établissement, dans une réserve, au Yukon, dans les Territoires du Nord-Ouest ou au Nunavut.
  - (2) Puisque les nombres ont été arrondis, il se peut que la somme des valeurs diffère du total.
  - (3) Comprend les personnes qui ont suivi des cours dans un établissement d'études postsecondaires et qui ne détiennent pas obligatoirement un diplôme d'études secondaires. Ne comprend pas les personnes qui détiennent un certificat ou un diplôme d'un établissement d'études postsecondaires. Voici des exemples d'établissements d'études postsecondaires : collèges communautaires, instituts de technologie, cégeps, écoles privées de formation professionnelle, écoles de commerce privées et écoles des sciences infirmières.
  - (4) Comprend les établissements qui ne décernent pas de diplômes, tels que les collèges communautaires, les cégeps, les écoles de commerce privées et les instituts de technologie.
- E : À utiliser avec prudence.  
X : Confidentiel en vertu de la *Loi sur la statistique*.

## A3. Marché du travail

A3.1 Participation au marché du travail, selon l'incapacité, l'âge et le sexe, Canada, 2001  
(excluant les étudiants à plein temps)

Total Hommes et femmes		Total Adultes		Adultes avec incapacité		Adultes sans incapacité	
Total âgés de 15 à 64 ans	Total	17 135 540		1 832 250		15 303 290	
	Personnes occupées	12 764 420	74,5 %	765 510	41,8 %	11 998 900	78,4 %
	Chômeurs	1 249 810	7,3 %	468 120	25,5 %	781 690	5,1 %
	Inactifs	3 048 200	17,8 %	525 830	28,7 %	2 522 380	16,5 %
	Indéterminé	73 110	0,4 %	72 790	4,0 %	0	0,0 %
De 15 à 24 ans	Total	1 661 670		67 010		1 594 660	
	Personnes occupées	1 186 150	71,4 %	33 220	49,6 %	1 152 930	72,3 %
	Chômeurs	164 910	9,9 %	19 910	29,7 %	145 000	9,1 %
	Inactifs	306 940	18,5 %	10 320	15,4 %	296 630	18,6 %
	Indéterminé	3 670	0,2 %	3 560	5,3 %	0	0,0 %
De 25 à 54 ans	Total	12 677 460		1 156 630		11 520 830	
	Personnes occupées	10 192 120	80,4 %	575 190	49,7 %	9 616 940	83,5 %
	Chômeurs	882 270	7,0 %	312 920	27,1 %	569 350	4,9 %
	Inactifs	1 562 940	12,3 %	228 610	19,8 %	1 334 330	11,6 %
	Indéterminé	40 130	0,3 %	39 920	3,5 %	0	0,0 %
De 55 à 64 ans	Total	2 796 410		608 610		2 187 800	
	Personnes occupées	1 386 150	49,6 %	157 110	25,8 %	1 229 040	56,2 %
	Chômeurs	202 630	7,2 %	135 290	22,2 %	67 340	3,1 %
	Inactifs	1 178 320	42,1 %	286 900	47,1 %	891 420	40,7 %
	Indéterminé	29 310	1,0 %	29 310	4,8 %	X	X

<b>Hommes</b>		<b>Total Adultes</b>		<b>Adultes avec incapacité</b>		<b>Adultes sans incapacité</b>	
<b>Total âgés de 15 à 64 ans</b>	<b>Total</b>	<b>8 489 730</b>		<b>854 270</b>		<b>7 635 460</b>	
	Personnes occupées	6 808 970	80,2 %	389 840	45,6 %	6 419 140	84,1 %
	Chômeurs	646 750	7,6 %	202 230	23,7 %	444 520	5,8 %
	Inactifs	1 003 280	11,8 %	231 720	27,1 %	771 560	10,1 %
	Indéterminé	30 730	0,4 %	30 490	3,6 %	0	0,0 %
<b>De 15 à 24 ans</b>	<b>Total</b>	<b>884 480</b>		<b>33 340</b>		<b>851 130</b>	
	Personnes occupées	641 910	72,6 %	14 930	44,8 %	626 980	73,7 %
	Chômeurs	101 350	11,5 %	10 530	31,6 %	90 820	10,7 %
	Inactifs	139 290	15,7 %	5 990	18,0 %	133 310	15,7 %
	Indéterminé	1 920	0,2 %	1 900	5,7 %	0	0,0 %
<b>De 25 à 54 ans</b>	<b>Total</b>	<b>6 232 330</b>		<b>530 810</b>		<b>5 701 520</b>	
	Personnes occupées	5 352 560	85,9 %	284 730	53,6 %	5 067 830	88,9 %
	Chômeurs	440 560	7,1 %	133 210	25,1 %	307 350	5,4 %
	Inactifs	423 030	6,8 %	96 900	18,3 %	326 130	5,7 %
	Indéterminé	16 170	0,3 %	15 960	3,0 %	0	0,0 %
<b>De 55 à 64 ans</b>	<b>Total</b>	<b>1 372 930</b>		<b>290 120</b>		<b>1 082 810</b>	
	Personnes occupées	814 510	59,3 %	90 170	31,1 %	724 330	66,9 %
	Chômeurs	104 830	7,6 %	58 490	20,2 %	46 350	4,3 %
	Inactifs	440 960	32,1 %	128 830	44,4 %	312 130	28,8 %
	Indéterminé	12 640	0,9 %	12 640	4,4 %	X	X

<b>Femmes</b>		<b>Total Adultes</b>		<b>Adultes avec incapacité</b>		<b>Adultes sans incapacité</b>	
<b>Total âgées de 15 à 64 ans</b>	<b>Total</b>	<b>8 645 810</b>		<b>977 980</b>		<b>7 667 830</b>	
	Personnes occupées	5 955 440	68,9 %	375 680	38,4 %	5 579 770	72,8 %
	Chômeurs	603 060	7,0 %	265 890	27,2 %	337 170	4,4 %
	Inactifs	2 044 920	23,7 %	294 110	30,1 %	1 750 810	22,8 %
	Indéterminé	42 380	0,5 %	42 300	4,3 %	0	0,0 %
<b>De 15 à 24 ans</b>	<b>Total</b>	<b>777 190</b>		<b>33 670</b>		<b>743 530</b>	
	Personnes occupées	544 240	70,0 %	18 290	54,3 %	525 950	70,7 %
	Chômeurs	63 560	8,2 %	9 380	27,9 %	54 170	7,3 %
	Inactifs	167 650	21,6 %	4 330	12,9 %	163 320	22,0 %
	Indéterminé	1 750	0,2 %	1 660	4,9 %	0	0,0 %
<b>De 25 à 54 ans</b>	<b>Total</b>	<b>6 445 140</b>		<b>625 830</b>		<b>5 819 310</b>	
	Personnes occupées	4 839 560	75,1 %	290 460	46,4 %	4 549 110	78,2 %
	Chômeurs	441 710	6,9 %	179 710	28,7 %	262 000	4,5 %
	Inactifs	1 139 900	17,7 %	131 700	21,0 %	1 008 200	17,3 %
	Indéterminé	23 960	0,4 %	23 960	3,8 %	X	X
<b>De 55 à 64 ans</b>	<b>Total</b>	<b>1 423 480</b>		<b>318 490</b>		<b>1 104 990</b>	
	Personnes occupées	571 640	40,2 %	66 940	21,0 %	504 710	45,7 %
	Chômeurs	97 800	6,9 %	76 800	24,1 %	20 990	1,9 %
	Inactifs	737 370	51,8 %	158 080	49,6 %	579 290	52,4 %
	Indéterminé	16 670	1,2 %	16 670	5,2 %	X	X

Source : Statistique Canada. Enquête sur la participation et les limitations d'activités, 2001.

## A4. Revenu

### A4.1 Revenu moyen (1) et médian (2) des ménages, selon l'incapacité, l'âge et le sexe, Canada, 2001

Total Hommes et Femmes		Population totale	Adultes avec incapacité	Adultes sans incapacité
Nombre d'adultes total	Moyen	67 027 \$	50 330 \$	69 874 \$
	Médian	55 949 \$	37 932 \$	59 189 \$
De 15 à 64 ans	Moyen	70 612 \$	53 000 \$	72 548 \$
	Médian	60 468 \$	44 334 \$	62 082 \$
De 15 à 24 ans	Moyen	72 751 \$	63 815 \$	73 111 \$
	Médian	62 437 \$	51 068 \$	62 872 \$
De 25 à 54 ans	Moyen	71 109 \$	52 835 \$	72 951 \$
	Médian	61 623 \$	45 000 \$	63 113 \$
De 55 à 64 ans	Moyen	65 322 \$	50 656 \$	69 393 \$
	Médian	51 561 \$	40 480 \$	54 600 \$
65 ans et plus	Moyen	47 165 \$	46 708 \$	47 475 \$
	Médian	33 383 \$	31 218 \$	35 098 \$
Hommes		Population totale	Adultes avec incapacité	Adultes sans incapacité
Nombre d'adultes total	Moyen	68 897 \$	50 770 \$	71 696 \$
	Médian	58 437 \$	40 408 \$	60 980 \$
De 15 à 64 ans	Moyen	71 862 \$	53 088 \$	73 800 \$
	Médian	62 000 \$	45 940 \$	63 532 \$
De 15 à 24 ans	Moyen	74 306 \$	67 773 \$	74 561 \$
	Médian	64 317 \$	55 666 \$	64 529 \$
De 25 à 54 ans	Moyen	71 572 \$	52 446 \$	73 367 \$
	Médian	62 398 \$	45 830 \$	63 971 \$
De 55 à 64 ans	Moyen	69 712 \$	50 552 \$	74 821 \$
	Médian	56 600 \$	44 604 \$	59 902 \$
65 ans et plus	Moyen	50 390 \$	47 250 \$	52 353 \$
	Médian	37 597 \$	34 306 \$	39 153 \$

Femmes		Population totale	Adultes avec incapacité	Adultes sans incapacité
Nombre d'adultes total	Moyen	65 259 \$	49 976 \$	68 103 \$
	Médian	53 418 \$	35 984 \$	57 000 \$
De 15 à 64 ans	Moyen	69 389 \$	52 923 \$	71 307 \$
	Médian	58 926 \$	42 934 \$	60 698 \$
De 15 à 24 ans	Moyen	71 134 \$	59 955 \$	71 600 \$
	Médian	60 402 \$	48 000 \$	60 811 \$
De 25 à 54 ans	Moyen	70 663 \$	53 166 \$	72 544 \$
	Médian	60 936 \$	44 294 \$	62 521 \$
De 55 à 64 ans	Moyen	61 088 \$	50 751 \$	64 069 \$
	Médian	47 340 \$	37 962 \$	50 000 \$
65 ans et plus	Moyen	44 642 \$	46 318 \$	43 431 \$
	Médian	30 207 \$	28 310 \$	31 312 \$

Source : Statistique Canada. Enquête sur la participation et les limitations d'activités, 2001.

#### Remarques

- (1) Moyenne arithmétique des revenus de tous les ménages.
- (2) Cette donnée correspond à la valeur centrale d'un groupe de valeurs qui ont été classées en ordre croissant.

#### A4.2 Revenu personnel moyen et médian, selon l'incapacité, l'âge et le sexe, Canada, 2001

Canada			Population totale	Adultes avec incapacité	Adultes sans incapacité
Total Hommes et Femmes	Total âgés de 15 ans et plus	Moyen	31 731 \$	26 760 \$	32 085 \$
		Médian	25 080 \$	21 657 \$	25 992 \$
	De 15 à 24 ans	Moyen	10 169 \$	9 082 \$	10 203 \$
		Médian	6 700 \$	6 200 \$	6 715 \$
	De 25 à 54 ans	Moyen	36 317 \$	28 804 \$	36 837 \$
		Médian	30 000 \$	25 000 \$	30 597 \$
	De 55 à 64 ans	Moyen	36 509 \$	26 672 \$	38 128 \$
		Médian	27 230 \$	20 000 \$	28 500 \$
Hommes	Total âgés de 15 ans et plus	Moyen	38 267 \$	32 385 \$	38 677 \$
		Médian	31 041 \$	28 157 \$	31 500 \$
	De 15 à 24 ans	Moyen	11 373 \$	9 381 \$	11 431 \$
		Médian	7 314 \$	6 000 \$	7 400 \$
	De 25 à 54 ans	Moyen	43 715 \$	34 536 \$	44 312 \$
		Médian	38 000 \$	31 000 \$	38 000 \$
	De 55 à 64 ans	Moyen	45 086 \$	33 475 \$	47 081 \$
		Médian	34 412 \$	27 230 \$	35 000 \$
Femmes	Total âgées de 15 ans et plus	Moyen	24 507 \$	20 821 \$	24 776 \$
		Médian	20 000 \$	15 500 \$	20 000 \$
	De 15 à 24 ans	Moyen	8 884 \$	8 806 \$	8 886 \$
		Médian	6 000 \$	6 500 \$	6 000 \$
	De 25 à 54 ans	Moyen	28 326 \$	23 302 \$	28 697 \$
		Médian	25 000 \$	19 136 \$	25 000 \$
	De 55 à 64 ans	Moyen	24 695 \$	16 406 \$	25 977 \$
		Médian	20 000 \$	13 000 \$	21 220 \$

Source : Statistique Canada. Enquête sur la participation et les limitations d'activités, 2001.

#### Remarques

- (1) Moyenne arithmétique des revenus de tous les ménages.
- (2) Cette donnée correspond à la valeur centrale d'un groupe de valeurs qui ont été classées en ordre croissant.

**A5. Utilisation d'appareils fonctionnels et aide offerte pour l'exécution des activités quotidiennes****A5.1 Adultes handicapés qui utilisent des appareils spécialisés et qui en ont besoin, selon l'âge et le sexe, Canada, 2001 (1)**

	Total Hommes et Femmes (2)	%	Hommes	%	Femmes	%
<b>Total – 15 ans et plus</b>						
Total	1 604 610		709 020		895 590	
Utilisent des appareils mais en ont besoin d'autres	459 930	28,7 %	198 180	28,0 %	261 750	29,2 %
N'utilisent pas d'appareils mais en ont besoin	164 600	10,3 %	74 170	10,5 %	90 430	10,1 %
Ont tous les appareils nécessaires	980 080	61,1 %	436 660	61,6 %	543 420	60,7 %
<b>De 15 à 64 ans</b>						
Total	836 460		387 200		449 260	
Utilisent des appareils mais en ont besoin d'autres	277 410	33,2 %	125 850	32,5 %	151 560	33,7 %
N'utilisent pas d'appareils mais en ont besoin	110 440	13,2 %	52 100	13,5 %	58 350	13,0 %
Ont tous les appareils nécessaires	448 610	53,6 %	209 260	54,0 %	239 350	53,3 %
<b>65 ans et plus</b>						
Total	768 150		321 810		446 330	
Utilisent des appareils mais en ont besoin d'autres	182 520	23,8 %	72 340	22,5 %	110 180	24,7 %
N'utilisent pas d'appareils mais en ont besoin	54 150	7,0 %	22 070	6,9 %	32 080	7,2 %
Ont tous les appareils nécessaires	531 470	69,2 %	227 400	70,7 %	304 070	68,1 %

**Source** : Statistique Canada. Enquête sur la participation et les limitations d'activités, 2001.

**Remarques**

(1) Le total pour le Canada exclut le Yukon, les Territoires du Nord-Ouest et le Nunavut.

(2) Puisque les nombres ont été arrondis, il se peut que la somme des valeurs diffère du total.



## A5.2 Adultes handicapés qui reçoivent de l'aide pour les activités quotidiennes et qui en ont besoin, selon l'âge et le sexe, Canada, 2001 (1)

	Total Hommes et Femmes (2)	%	Hommes	%	Femmes	%
<b>Total – 15 ans et plus</b>						
Total	2 176 530		814 630		1 361 900	
Reçoivent de l'aide mais en ont besoin davantage	640 280	29,4 %	224 410	27,5 %	415 870	30,5 %
Ne reçoivent pas d'aide mais en ont besoin	125 620	5,8 %	49 390	6,1 %	76 220	5,6 %
Reçoivent toute l'aide nécessaire	1 410 630	64,8 %	540 830	66,4 %	869 800	63,9 %
<b>De 15 à 64 ans</b>						
Total	1 198 440		465 170		733 260	
Reçoivent de l'aide mais en ont besoin davantage	355 150	29,6 %	128 160	27,6 %	226 980	31,0 %
Ne reçoivent pas d'aide mais en ont besoin	90 630	7,6 %	34 380	7,4 %	56 250	7,7 %
Reçoivent toute l'aide nécessaire	752 660	62,8 %	302 630	65,1 %	450 030	61,4 %
<b>65 ans et plus</b>						
Total	978 090		349 460		628 630	
Reçoivent de l'aide mais en ont besoin davantage	285 140	29,2 %	96 250	27,5 %	188 890	30,0 %
Ne reçoivent pas d'aide mais en ont besoin	34 990	3,6 %	15 020 E	4,3 %	19 970	3,2 %
Reçoivent toute l'aide nécessaire	657 970	67,3 %	238 190	68,2 %	419 770	66,8 %

**Source :** Statistique Canada. Enquête sur la participation et les limitations d'activités, 2001.

### Remarques

- (1) Le total pour le Canada exclut le Yukon, les Territoires du Nord-Ouest et le Nunavut.  
 (2) Puisque les nombres ont été arrondis, il se peut que la somme des valeurs diffère du total.

## A6. Transport

## A6.1 Adultes handicapés qui font des déplacements de longue distance en automobile, selon le sexe et le groupe d'âge, Canada, 2001 (1)

	Total Hommes et Femmes (2)	%	Hommes	%	Femmes	%
<b>Total – 15 ans et plus</b>						
Total des adultes handicapés	3 420 340		1 526 900		1 893 440	
Ont effectué des déplacements de longue distance en automobile seulement	1 216 320	35,6 %	582 370	38,1 %	633 950	33,5 %
Se sont déplacés en automobile mais avec difficulté	387 240	11,3 %	166 860	10,9 %	220 390	11,6 %
Se sont déplacés en automobile sans difficulté	829 070	24,2 %	415 510	27,2 %	413 560	21,8 %
Autre (3)	2 204 020	64,4 %	944 530	61,9 %	1 259 490	66,5 %
<b>De 15 à 64 ans</b>						
Total des adultes handicapés	1 968 490		921 020		1 047 470	
Ont effectué des déplacements de longue distance en automobile seulement	777 560	39,5 %	377 160	41,0 %	400 410	38,2 %
Se sont déplacés en automobile mais avec difficulté	283 790	14,4 %	124 540	13,5 %	159 250	15,2 %
Se sont déplacés en automobile sans difficulté	493 770	25,1 %	252 620	27,4 %	241 150	23,0 %
Autre (3)	1 190 930	60,5 %	543 870	59,1 %	647 060	61,8 %
<b>65 ans et plus</b>						
Total des adultes handicapés	1 451 840		605 880		845 970	
Ont effectué des déplacements de longue distance en automobile seulement	438 750	30,2 %	205 210	33,9 %	233 540	27,6 %
Se sont déplacés en automobile mais avec difficulté	103 450	7,1 %	42 320	7,0 %	61 130	7,2 %
Se sont déplacés en automobile sans difficulté	335 300	23,1 %	162 890	26,9 %	172 410	20,4 %
Autre (3)	1 013 090	69,8 %	400 670	66,1 %	612 420	72,4 %

Source : Statistique Canada. Enquête sur la participation et les limitations d'activités, 2001.

## Remarques

- (1) Le total pour le Canada exclut le Yukon, les Territoires du Nord-Ouest et le Nunavut.
- (2) Puisque les nombres ont été arrondis, il se peut que la somme des valeurs diffère du total.
- (3) Comprend les adultes handicapés qui n'ont pas fait de déplacements de longue distance en automobile seulement, ainsi que ceux qui n'ont pas répondu à une ou à plusieurs des questions portant sur les déplacements de longue distance.

## A7. Les enfants handicapés et leur famille

### A7.1 Enfants ayant une incapacité, selon l'âge et le sexe, Canada, 2001 (1)

Groupes d'âge	Total (2)	% de la population totale	Garçons	% de la Population totale	Filles	% de la population totale
Total âgés de 0 à 14 ans	180 930	3,3 %	113 220	4,0 %	67 710	2,5 %
De 0 à 4 ans	26 210	1,6 %	16 030	1,9 %	10 180	1,3 %
De 5 à 14 ans	154 720	4,0 %	97 180	4,9 %	57 530	3,0 %

Source : Statistique Canada. Enquête sur la participation et les limitations d'activités, 2001.

#### Remarques

(1) Le total pour le Canada exclut le Yukon, les Territoires du Nord-Ouest et le Nunavut.

(2) Puisque les nombres ont été arrondis, il se peut que la somme des valeurs diffère du total.

### A7.2 Enfants âgés de 5 à 14 ayant une incapacité et recevant de l'aide pour les activités quotidiennes, selon la gravité de l'incapacité, Canada, 2001 (1)

	Gravité de l'incapacité					
	Total (2)	%	Légère à modérée	%	Grave à très grave	%
Total âgés de 5 à 14 ans	154 720		88 690		66 030	
Enfants recevant de l'aide pour les activités quotidiennes (3)	39 160	25,3 %	7 640	8,6 %	31 520	47,7 %
Aide reçue à cause de la condition de l'enfant :						
Oui, l'aide est reçue à cause de la condition	34 920	22,6 %	5 270	5,9 %	29 660	44,9 %
Non, l'aide n'est pas reçue à cause de la condition	3 450 E	2,2 %	2 010 E	2,3 %	1 440 E	2,2 %
Non spécifié si l'aide est reçue à cause de la condition (4)	780 E	0,5 %	X	X	420 E	0,6 %

Source : Statistique Canada. Enquête sur la participation et les limitations d'activités, 2001.

#### Remarques

(1) La population ne comprend pas les personnes vivant dans un établissement, dans une réserve, au Yukon, dans les Territoires du Nord-Ouest ou au Nunavut.

(2) Puisque les nombres ont été arrondis, il se peut que la somme des valeurs diffère du total.

(3) L'« aide pour les activités quotidiennes » se rapporte à l'aide que l'enfant reçoit pour les soins personnels (p. ex. se laver, s'habiller, se nourrir) et pour les déplacements dans la maison.

(4) Les répondants ont omis de répondre ou ne connaissaient pas la réponse à une question ou plus en ce qui a trait à l'aide pour les activités quotidiennes.

E : À utiliser avec prudence.

X : Confidentiel en vertu de la *Loi sur la statistique*.

**A7.3 Revenu du ménage des enfants, selon l'incapacité et l'âge, Canada, 2001 (1)**

<b>Total âgés de 0 à 14 ans</b>	<b>Population totale</b>	<b>%</b>	<b>Enfants avec incapacité</b>	<b>%</b>	<b>Enfants sans incapacité</b>	<b>%</b>
Total des ménages (2)	5 546 010		180 930		5 365 090	
Moins de 20 000 \$ (3)	656 300	11,8 %	25 450	14,1 %	630 860	11,8 %
De 20 000 \$ à 59 999 \$	2 174 710	39,2 %	78 040	43,1 %	2 096 660	39,1 %
60 000 \$ et plus	2 713 950	48,9 %	76 400	42,2 %	2 637 550	49,2 %
Non spécifié	920 E	...	920 E	...	920 E	...
<b>Total âgés de 0 à 4 ans</b>	<b>Population totale</b>	<b>%</b>	<b>Enfants avec incapacité</b>	<b>%</b>	<b>Enfants sans incapacité</b>	<b>%</b>
Total des ménages (2)	1 641 680		26 210		1 615 480	
Moins de 20 000 \$ (3)	226 320	13,8 %	3 750	14,3 %	222 570	13,8 %
De 20 000 \$ à 59 999 \$	662 650	40,4 %	12 500	47,7 %	650 150	40,2 %
60 000 \$ et plus	752 570	45,8 %	9 820	37,5 %	742 750	46,0 %
Non spécifié	X	X	X	X	X	X
<b>Total âgés de 5 à 14 ans</b>	<b>Population totale</b>	<b>%</b>	<b>Enfants avec incapacité</b>	<b>%</b>	<b>Enfants sans incapacité</b>	<b>%</b>
Total des ménages (2)	3 904 330		154 720		3 749 610	
Moins de 20 000 \$ (3)	429 980	11,0 %	21 700	14,0 %	408 290	10,9 %
De 20 000 \$ à 59 999 \$	1 512 060	38,7 %	65 540	42,4 %	1 446 510	38,6 %
60 000 \$ et plus	1 961 380	50,2 %	66 580	43,0 %	1 894 800	50,5 %
Non spécifié	920 E	...	920 E	...	...	...

#### A7.4 Revenu moyen et médian du ménage des enfants, selon l'incapacité et l'âge, Canada, 2001 (1)

	Tous	Enfants avec incapacité	Enfants sans incapacité
De 0 à 4 ans			
Revenu moyen du ménage	65 956 \$	54 660 \$	66 138 \$
Revenu médian du ménage	55 937 \$	49 180 \$	56 082 \$
De 5 à 9 ans			
Revenu moyen du ménage	69 993 \$	60 607 \$	70 348 \$
Revenu médian du ménage	58 901 \$	50 288 \$	59 237 \$
De 10 à 14 ans			
Revenu moyen du ménage	73 393 \$	65 658 \$	73 734 \$
Revenu médian du ménage	61 245 \$	55 685 \$	61 430 \$

**Source :** Statistique Canada. Enquête sur la participation et les limitations d'activités, 2001.

#### Remarques

(1) La population ne comprend pas les personnes vivant dans un établissement, dans une réserve, au Yukon, dans les Territoires du Nord-Ouest ou au Nunavut.

(2) Fait référence au nombre total des ménages ayant des enfants handicapés.

(3) Moins de 5 000 \$ : comprend le nombre de ménages n'ayant pas de revenu ou qui présentent un déficit.

\* Puisque les nombres ont été arrondis, il se peut que la somme des valeurs diffère du total.

\*\* Les données qui ont un coefficient de variation supérieur ou égal à 16,6 % doivent être utilisées avec prudence.

\*\*\* X : Confidentiel en vertu de la *Loi sur la statistique*.

\*\*\*\* Les points de suspension « ... » signifient « sans objet ».

## ANNEXE B – Principales prestations et principaux programmes du gouvernement Canada destinés aux personnes handicapées (2005-2006)\*

PROGRAMME/INITIATIVE	MONTANT (millions de dollars/année 2005-2006)
Accessibilité et mesures de soutien pour les personnes handicapées	
Programmes de l'Office des transports du Canada	2,1
Programmes de la SCHL (PAREL-PH, PAREL-Appartement accessoire/Pavillon-jardin, LAAA) <sup>1</sup>	40,4
Jeux olympiques spéciaux et sports olympiques des sourds (Patrimoine canadien)	0,9
Jeux paralympiques (Patrimoine canadien)	9,8
Participation au sport (Patrimoine canadien)	0,3
Subventions et contributions de Sport Canada (Patrimoine canadien)	130,0
Programme de partenariats pour le développement social – Composante personnes handicapées	13,6
Total partiel	197,1
Apprentissage, compétences et emploi	
Subvention canadienne pour études concernant les mesures d'adaptation destinées aux étudiants ayant une incapacité permanente (RHDSC) <sup>2</sup>	données non disponibles
Subvention canadienne pour l'accès aux études à l'intention des étudiants ayant une incapacité permanente (RHDSC) <sup>3</sup>	18,1
Programme national d'alphabétisation (RHDSC)	0,9
Programme du Bureau des technologies d'apprentissage (RHDSC)	1,6
Programme d'éducation spéciale (AINC)	106,0
Ententes sur le marché du travail visant les personnes handicapées (RHDSC)	219,9
Fonds d'intégration (RHDSC)	23,6
Programme d'aide aux entrepreneurs ayant une incapacité (DEO)	0,8
Stratégie de développement des ressources humaines autochtones – Volet personnes handicapées (RHDSC)	3,0
Total partiel	373,9
Santé et mieux-être	
Fonds pour la santé de la population et autres subventions et contributions pour des programmes liés à la santé	5,8

Soutien à l'Alliance de vie active pour les Canadiens/Canadiennes ayant un handicap (ASPC)	0,6
Initiative sur le SAF/EAF (Santé Canada)	1,2
Système canadien hospitalier d'information et de recherche en prévention des traumatismes (ASPC)	0,7
Stratégie canadienne sur le VIH/sida (ASPC)	55,2
Programmes des pensions d'invalidité des anciens combattants (ACC)	1 656,0
Programme pour l'autonomie des anciens combattants (ACC)	273,6
Programme des avantages médicaux pour les anciens combattants (ACC) <sup>4</sup>	293,2
Allocation aux anciens combattants (ACC)	20,6
Stratégie d'Anciens Combattants Canada en matière de santé mentale (ACC)	0,2
<b>Total partiel</b>	<b>2 307,1</b>
Prestations de soutien du revenu	
Programme de prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada (RHDSC)	3 300,0
Programme de réadaptation professionnelle du Régime de pensions du Canada (RHDSC)	2,8
Prestations d'indemnisation des travailleurs fédéraux (RHDSC) <sup>5</sup>	155,1
Prestations de maladie de l'assurance-emploi (RHDSC) <sup>6</sup>	813,2
Programme d'aide à la vie autonome (AINC)	682,3
Prestations pour enfants (ministère des Finances et ARC) <sup>7</sup>	90,0
<b>Total partiel</b>	<b>5 043,4</b>
Dépenses totales des programmes	7 921,5
Mesures fiscales (ministère des Finances et ARC) <sup>8</sup>	
Crédit d'impôt pour personnes handicapées (y compris le Supplément pour enfants)	440,0
Crédit d'impôt pour frais médicaux <sup>9</sup>	825,0
Crédit d'impôt pour aidants naturels	81,0
Crédit d'impôt pour personnes handicapées à charge	6,0
Déduction pour produits et services de soutien aux personnes handicapées	8,0
Supplément remboursable pour frais médicaux <sup>9</sup>	100,0
<b>Total des mesures fiscales</b>	<b>1 460,0</b>
<b>TOTAL</b>	<b>9 381,5</b>

\* Les montants indiqués ci-dessus sont fondés sur les estimations des ministères et organismes. Notez que certains programmes qui bénéficient indirectement aux personnes handicapées ne sont pas dans les dépenses engagées en 2005-2006. Par exemple, durant cette période, le programme Nouveaux Horizons pour les aînés (RHDSC) a fourni une aide financière d'environ 10,8 millions de dollars, le Programme des services de santé non assurés (Santé Canada) a versé 817,9 millions de dollars et le Programme de soins à domicile et en milieu communautaire des Premières nations et des Inuits a versé 90 millions de dollars.

1. Montants que l'on s'est engagé à verser au PAREL-PH et au PAREL-Appartement accessoire/Pavillon-jardin et à LAAA pour l'année civile 2005.
2. Depuis le 1<sup>er</sup> août 2005, cette subvention a remplacé la Subvention canadienne pour études à l'intention des étudiants ayant une incapacité permanente. Les données ne sont pas encore disponibles.
3. Depuis le 1<sup>er</sup> août 2005, cette subvention a remplacé la Subvention canadienne pour études à l'intention des étudiants dans le besoin ayant une incapacité permanente.
4. Même si la plupart des clients du Programme des avantages médicaux pour les anciens combattants sont des personnes handicapées, le programme offre des avantages médicaux liés à la santé en général qui ne sont pas nécessairement liés à une invalidité.
5. Ces prestations sont prévues dans la *Loi sur l'indemnisation des agents de l'État*. Les 155,1 millions de dollars comprennent :
  - a) Les prestations d'indemnisation (ce qui comprend le remplacement du salaire, les avantages médicaux, la pension et d'autres avantages sociaux) : 107,7 millions de dollars;
  - b) Les frais administratifs des commissions des accidents du travail (notamment le règlement des demandes, le suivi des dossiers, le retour au travail, etc.) : 26,4 millions de dollars;
  - c) Les congés d'accident du travail (payés par les ministères et par les sociétés d'État comme le prévoit la *Loi sur l'indemnisation des agents de l'État*) : 21 millions de dollars (cette somme approximative correspond à ce qui a été attribué par les commissions des accidents du travail).
6. Le montant des prestations de maladie de l'assurance-emploi est pour l'année 2004-2005 puisque les dépenses pour l'année 2005-2006 ne sont pas encore disponibles.
7. Estimation du ministère des Finances.
8. Les montants des dépenses fiscales sont des estimations pour l'année d'imposition 2006 plutôt que pour l'exercice 2005-2006.  
Source : ministère des Finances, Dépenses fiscales et évaluations, 2006.
9. Les dépenses fiscales pour le crédit d'impôt pour frais médicaux et le supplément remboursable pour frais médicaux comprennent l'allègement fiscal offert à tous les contribuables.



## **ANNEXE C – Exemples supplémentaires de soutien des employés handicapés au sein de la fonction publique fédérale**

### **Soutien des employés à Service Canada**

Le Centre de technologie informatique adaptée (CTIA) fournit des renseignements, des outils et du matériel aux employés handicapés de Service Canada pour les aider à créer des postes et des espaces de travail plus accessibles et plus efficaces. En 2005-2006, le CTIA a traité 464 demandes de services à la clientèle, 121 demandes de renseignements, et a pris part à 17 événements promotionnels. Le Centre donne aussi des directives et des conseils sur diverses technologies d'adaptation qui peuvent servir à créer des documents, des pages Web et des programmes en vue de garantir une accessibilité accrue aux personnes handicapées. Les solutions ciblent les besoins des employés individuels. Service Canada vise à être un chef de file mondial de la prestation de services gouvernementaux qui soient accessibles. Pour atteindre cet objectif, le CTIA assumera un mandat élargi, à savoir celui de fournir des services accessibles aux personnes handicapées par l'entremise de Service Canada.

Conformément à la *Loi sur l'équité en matière d'emploi* et à ses règlements pour créer un milieu de travail équitable, Service Canada a créé en décembre 2005 un comité de consultation patronale-syndicale de la diversité et de l'équité en emploi. Ce comité offre une tribune nationale permettant de tenir une consultation fructueuse sur les questions de l'équité en emploi et de la diversité.

### **Initiatives internes offertes aux personnes handicapées qui travaillent au Conseil de la radiodiffusion et des télécommunications canadiennes**

En juin 2006, 35 des quelque 420 employés du CRTC se sont identifiés comme étant atteints d'une déficience. Le CRTC a réalisé diverses adaptations du lieu de travail.

Le Conseil dispose d'un comité sur la diversité et l'équité actif. Il a pour mandat de créer un environnement accueillant et un cheminement de carrière accessible, d'entreprendre des mesures afin de rectifier les désavantages historiques sur le plan de l'emploi pour des groupes visés par l'équité en matière d'emploi (les femmes, les Autochtones, les personnes handicapées et les membres de minorités visibles), et de promouvoir leur emploi au sein de la population active. Cette année, le Conseil a mené plusieurs initiatives directement liées aux personnes handicapées.

### **Comité directeur des personnes ayant une déficience intellectuelle**

Au cours des 15 dernières années, le CRTC a offert un programme d'emploi aux personnes atteintes de déficiences intellectuelles. Le programme emploie actuellement cinq personnes et il vise à assurer qu'elles continuent de vivre une expérience professionnelle pleinement satisfaisante et qui favorise l'intégration.

### **Séances d'information**

Tout au long de l'année, le comité sur la diversité et l'équité présente des séances d'information sur des sujets intéressant les quatre groupes désignés. Deux des séances de cette année portaient sur les questions d'invalidité.

## ANNEXE D – Sigles et acronymes

ACC	Anciens Combattants Canada
ACDI	Agence canadienne de développement international
ACR	Association canadienne des radiodiffuseurs
AINC	Affaires indiennes et du Nord Canada
ARC	Agence du revenu du Canada
ASL	American Sign Language
ASPC	Agence de santé publique du Canada
BAC	Bibliothèque et Archives Canada
BIAAF	Bureau de l'industrie des appareils et accessoires fonctionnels
CCDS	Conseil canadien de développement social
CCDP	Commission canadienne des droits de la personne
CCPH	Comité consultatif concernant les personnes handicapées
CFP	Commission de la fonction publique
CIF	Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé
CNEHF	Conseil national des employés handicapés fédéraux
CRTC	Conseil de la radiodiffusion et des télécommunications canadiennes
DEO	Diversification de l'économie de l'Ouest Canada
DGSPNI	Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits
DMLA	dégénérescence maculaire liée à l'âge
EDTR	Enquête sur la dynamique du travail et du revenu
EMTPH	Ententes sur le marché du travail visant les personnes handicapées
EPLA	Enquête sur la participation et les limitations d'activités
ERS	Enquête régionale longitudinale sur la santé des Premières nations
ESLT	Entreprises de services locaux titulaires
GRC	Gendarmerie royale du Canada
INCA	Institut national canadien pour les aveugles
LAAA	Logements adaptés : aînés autonomes
LSQ	Langue des signes du Québec
OMS	Organisation mondiale de la Santé

ONG	Organismes non gouvernementaux
ONU	Organisation des Nations Unies
PAAC	Programme pour l'autonomie des anciens combattants
PAEI	Programme d'aide aux entrepreneurs ayant une incapacité
PAMH	Programme d'amélioration des maisons d'hébergement
PAREL-PH	Programme d'aide à la remise en état des logements pour personnes handicapées
PCPE	Programme canadien de prêts aux étudiants
PPDS	Programme de partenariats pour le développement social
PPDS-PH	Programme de partenariats pour le développement social - volet pour les personnes handicapées
PPIRPC	Programme de prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada
RHDSC	Ressources humaines et Développement social Canada
RNCan	Ressources naturelles Canada
RPC	Régime de pensions du Canada
RSSF	Régime de soins de santé de la fonction publique
SAF/EAF	syndrome d'alcoolisme fœtal/effets de l'alcool sur le fœtus
SCHL	Société canadienne d'hypothèques et de logement
TIA	technologie informatique adaptée
VIH/sida	virus de l'immunodéficience humaine/syndrome d'immunodéficience acquise

## **ANNEXE E – Ministères et organismes participants**

Les ministères et les organismes énumérés ci-dessous ont apporté leur contribution au présent rapport en fournissant des renseignements et en formulant des commentaires. Nous leur savons gré de leur participation.

Anciens Combattants Canada

Affaires indiennes et du Nord Canada

Agence canadienne de développement international

Agence du revenu du Canada

Bibliothèque et Archives Canada

Commission canadienne des droits de la personne

Commission de la fonction publique

Condition féminine Canada

Conseil de la radiodiffusion et des télécommunications canadiennes

Conseil national des employés handicapés fédéraux

Diversification de l'économie de l'Ouest Canada

Élections Canada

Environnement Canada

Industrie Canada

Ministère des Finances

Office des transports du Canada

Patrimoine canadien

Ressources humaines et Développement social Canada

Ressources naturelles Canada

Santé Canada et Agence de santé publique du Canada

Secrétariat du Conseil du Trésor du Canada

Service Canada

Service correctionnel du Canada

Société canadienne d'hypothèques et de logement

Transports Canada