



Cornell University
ILR School

Cornell University ILR School
DigitalCommons@ILR

GLADNET Collection

Gladnet

May 1992

Canada (Quebec): Bilan du suivi des recommandations de la politique A PART...ÉGALE

Follow this and additional works at: <http://digitalcommons.ilr.cornell.edu/gladnetcollect>

Thank you for downloading an article from DigitalCommons@ILR.

Support this valuable resource today!

This Article is brought to you for free and open access by the Gladnet at DigitalCommons@ILR. It has been accepted for inclusion in GLADNET Collection by an authorized administrator of DigitalCommons@ILR. For more information, please contact hlmdigital@cornell.edu.

Canada (Quebec): Bilan du suivi des recommandations de la politique A PART...ÉGALE

Comments

<http://digitalcommons.ilr.cornell.edu/gladnetcollect/54>

DOCUMENT DE RÉFLEXION

BILAN DU SUIVI DES RECOMMANDATIONS DE LA POLITIQUE A PART...ÉGALE

OFFICE DES PERSONNES HANDICAPÉES DU QUÉBEC

Mai 1992

Ce document a été préparé au **Service de l'analyse et de l'évaluation de l'intégration** de la Direction de la planification, de l'évaluation et de la recherche.

Publié sous la direction de Lise Constantin

RECHERCHE ET RÉDACTION

Christian Dufour

SAISIE ET MISE EN PAGE

Jocelyne Audet

Jocelyne Bisson

COLLABORATION

Henri Bergeron à la conception de la base de données

Chantal Mongeon à la conception

du questionnaire et à la rédaction

Ce document peut être obtenu, sur demande, en médias substituts (braille, cassette, gros caractères).

TABLE DES MATIERES

INTRODUCTION

NOTES TECHNIQUES

LA PERSPECTIVE D'ENSEMBLE

LA PRÉVENTION DES DÉFICIENCES

LE DIAGNOSTIC ET LES TRAITEMENTS

L'ADAPTATION ET LA RÉADAPTATION

LES SERVICES ÉDUCATIFS

LE TRAVAIL

LES RESSOURCES RÉSIDENTIELLES
LE MAINTIEN A DOMICILE
LE SOUTIEN AUX FAMILLES
LE TRANSPORT
L'ACCESSIBILITÉ
LES COMMUNICATIONS
LE LOISIR
LA CULTURE
LA VIE ASSOCIATIVE
UN PLUS JUSTE ÉQUILIBRE

LE DÉFI A RELEVER
CONCLUSION

INTRODUCTION

Au cours des dix dernières années, de nombreuses actions ont favorisé l'intégration sociale des personnes handicapées. Une initiative marquante fut la proclamation par l'Organisation des Nations Unies (ONU) de la période 1983-1992 "Décennie des personnes handicapées". Cet organisme demanda à ses états membres d'élaborer et de réaliser chez eux un plan d'action permettant à ces personnes de vivre en toute égalité avec leurs concitoyens et concitoyennes.

Le gouvernement du Québec s'est inscrit dans cette démarche mondiale. Il avait commencé dès 1981 l'élaboration d'une politique d'ensemble et organisé une conférence socio-économique sur l'intégration de la personne handicapée. Cette concertation des partenaires sociaux (ministères, associations patronales et syndicales, municipalités, organismes publics et para-publics, associations de personnes handicapées) permit un certain nombre d'actions concrètes. Elle mena surtout à l'adoption par le Québec d'une politique d'ensemble de la prévention de la déficience et d'intégration sociale des personnes handicapées.

Cette politique d'ensemble constitue un projet de société. Il fut ratifié par l'ensemble des partenaires sociaux réunis lors de la Conférence A part égale! organisée par l'Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ) en 1985. Les participants à cette conférence prirent alors divers engagements dans le cadre de ce projet global. C'est de la réalisation de ces engagements qu'il s'agit maintenant de rendre compte.

Divers documents ont déjà été publiés par l'Office pour baliser des actions concertées de l'ensemble de la société québécoise : Rapport Situations (1986), Cahiers A part égale! (1987), Réalisations des engagements de l'OPHQ (1988). Présentant un bilan de la mise en oeuvre des 314 recommandations proposées dans A part...égale, le présent rapport s'inscrit dans la même perspective.

La synthèse que fait ici l'Office poursuit les objectifs suivants : soutenir le mouvement associatif pour la tenue des États généraux des personnes handicapées prévus pour l'automne 1992, procurer à l'ensemble des instances socio-économiques du Québec une base d'échanges pour le Forum prévu au début de 1993, présenter à la société québécoise et à l'ONU un portrait des actions réalisées et des champs d'actions envisagés.

NOTES TECHNIQUES

Pour réaliser ce rapport, une cueillette d'informations a été effectuée en 1991 auprès de tous les partenaires qui s'étaient engagés à favoriser l'intégration des personnes handicapées et qui avaient déposé à cette fin des plans d'action lors de la Conférence A part égale! Les données produites par ces instances sont présentées en caractères gras dans le présent rapport.

Un sommaire de l'ensemble des actions, des informations complémentaires et des champs d'actions à explorer ont été esquissés par l'OPHQ pour chacune des dix-sept thématiques de la politique d'ensemble. Ces propos paraissent en caractères maigres.

Pour faciliter la lecture de la mise en oeuvre de A part...égale, quinze axes horizontaux ont été identifiés : perspective d'ensemble, droit, accès aux services, aides techniques, compensation, stimulation précoce, maintien dans le milieu, participation, plan de services, organisation et réseaux de services, régionalisation, sensibilisation, information, formation et perfectionnement, recherche et développement.

Un tableau synoptique du nombre des recommandations de A part...égale classées sous chacun de ces axes est présenté à l'annexe 2. Les actions réalisées en vertu des recommandations originales sont présentées selon l'un ou l'autre de ces axes. Ces recommandations paraissent en encadré dans le texte.

Pour fins d'analyse, les actions réalisées sont classées selon des sous-titres. Ils correspondent généralement à ceux présentés dans les Cahiers A part égale! publiés par l'OPHQ en 1987. Ces cahiers devaient servir d'outils pour permettre à chacun des partenaires d'évaluer leurs actions en rapport avec les plans d'actions qu'ils avaient déposés lors de la Conférence A part égale!

LA PERSPECTIVE D'ENSEMBLE

SOMMAIRE

L'adhésion aux définitions de la Politique d'ensemble A part...égale implique chaque instance dans la compréhension du message véhiculé dans cette politique et dans l'identification des moyens qu'elles utiliseront pour la mettre en oeuvre. Plusieurs des partenaires de l'OPHQ ont situé leurs responsabilités en référant aux actions qu'ils réalisent en rapport avec les autres recommandations où ils

sont impliqués. Plusieurs autres ont choisi de faire part spécifiquement de leurs réalisations globales à ce niveau.

PERSPECTIVE D'ENSEMBLE

Que l'ensemble des décideurs québécois :

1. adhèrent aux définitions de la Politique d'ensemble A part...égale et situent leurs responsabilités dans le respect des niveaux d'intervention : causes, déficiences, incapacités et handicaps.

Actions réalisées

Définitions

L'Association des centres d'accueil du Québec signale la participation active de plusieurs de ses établissements membres aux travaux du Comité québécois et de la Société canadienne sur la classification internationale des déficiences, incapacités et handicap (CQCIDIH et SCCIDIH). Il en est de même pour la Commission de la santé et de la sécurité du travail.

Comme elle l'avait déjà mentionné lors de la Conférence, l'Association des hôpitaux du Québec (AHQ) ne se perçoit pas comme un maître d'oeuvre dans la réalisation de A part...égale. Reconnaisant toutefois l'intérêt de cette politique, l'AHQ mentionne qu'elle continue de supporter le travail quotidien de chacun de ses établissements membres et les différentes initiatives qu'ils prennent pour réaliser les recommandations qui les concernent. Ainsi, selon l'AHQ, les centres hospitaliers de soins de courte durée oeuvrent continuellement au niveau des déficiences, alors que les centres hospitaliers de convalescence et de réadaptation travaillent pour compenser les incapacités. Tous essaient d'éliminer les handicaps.

L'Association des offices municipaux d'habitation du Québec sensibilise continuellement ses membres à la notion de handicap par la parution d'articles et de nouvelles dans son mensuel. Cet organisme a aussi invité le président de l'OPHQ à son congrès de 1990 pour prononcer une allocution à ce sujet.

En 1985, la Commission des droits de la personne a produit un document sur les notions de déficience et de désavantage dans la définition du motif de handicap et un Guide d'interprétation de la Charte des droits et libertés de la personne : Les formulaires de demandes d'emploi et les entrevues relatives à un emploi. La Commission a aussi interprété en septembre 1987 l'article 20 de la Charte par rapport au handicap et a produit un document sur les qualités et aptitudes requises pour un emploi. Elle a également édité le Guide sur la Charte en milieu de travail, un numéro spécial de Forum des droits et libertés sur le handicap à l'été 1989 et Communication 2 et 8 sur plusieurs cas d'enquête devant les tribunaux. La Commission prévoit maintenant travailler à informer et à

sensibiliser les quotidiens sur l'éthique à maintenir dans la publication des annonces classées.

La Commission des normes du travail signale s'être dotée d'un appareil permettant aux personnes ayant une déficience auditive de communiquer avec son bureau régional de Montréal.

Lors de la consultation qu'elle a menée en 1991, la Confédération des organismes provinciaux de personnes handicapées (COPHAN) s'est interrogée sur la définition légale de la personne handicapée. La COPHAN a conclu que la définition contenue dans la Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées devrait être revue.

La Corporation professionnelle des ergothérapeutes du Québec souligne avoir promu auprès de ses membres l'utilisation des concepts et du vocabulaire de la politique d'ensemble.

Différentes actions ont été exposées par les répondants invités par la Conférence des recteurs et principaux des universités : énoncés d'orientations et de politiques favorisant l'intégration des personnes handicapées à la vie universitaire, adoption de plans d'action, élaboration de guides de ressources, développement et modifications apportés aux programmes d'études, travail sur les changements d'attitudes des membres des communautés universitaires, adaptations ou rénovations des installations physiques, implantation des plans d'embauche, plans d'intervention en services éducatifs, promotion des intérêts des associations d'étudiants handicapés.

La Fédération des CLSC rappelle avoir situé la responsabilité des CLSC lors du transfert vers le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) du volet du maintien à domicile du programme d'aide matérielle de l'OPHQ. Leur rôle de première ligne et le développement d'une politique de maintien à domicile déposée à l'assemblée générale des CLSC en mai 1991 s'appuient sur les orientations de A part...égale.

La Magnétothèque indique utiliser la politique d'ensemble comme toile de fond pour ses activités. Le vocabulaire et les définitions de cette politique sont véhiculés dans ses documents.

Le ministère des Affaires culturelles a établi un cadre d'action corporatif pour l'ensemble de sa contribution aux politiques gouvernementales s'adressant à des clientèles-cibles qui comprennent, entre autres, les personnes handicapées. La contribution du ministère doit être réalisée en vertu de sa mission essentielle qui consiste à "favoriser le développement et le rayonnement de l'identité et du dynamisme culturel du Québec en arts, lettres et patrimoine". Ce principe implique que le ministère intervient auprès des clientèles admissibles à ses programmes réguliers et dans le prolongement d'activités déjà en cours.

Le ministère situe ainsi sa responsabilité face au public qui consomme les produits culturels et face aux artistes professionnels qui les produisent en se référant au soutien à la recherche de l'excellence en arts, lettres et patrimoine. Le ministère exerce également ses responsabilités en tant qu'employeur et joue un rôle incitatif auprès des sociétés d'État qui relèvent de la ministre.

Le ministère des Communications cite comme exemple avoir contribué au développement de l'appareil Teltac qui permet d'adapter l'appareillage téléphonique courant aux téléphonistes ayant une déficience visuelle. Une subvention de 25 000 \$ a aussi été attribuée à DISC-Québec pour réaliser le premier répertoire télématique des documents en médias substitués.

De plus, le ministère fait également état de certaines innovations qui pourraient à moyen terme donner des résultats intéressants : intégration des sujets concernant les personnes handicapées au fonctionnement administratif courant avec programmation d'activités confiée à sa Direction générale de l'administration et de ressources humaines et financières alloués à cette fin; mise en service d'un Fonds centralisé pour l'adaptation des postes de travail de manière à faciliter concrètement la poursuite des objectifs du plan d'embauche du gouvernement du Québec; initiation d'un projet de marque québécoise de certification pour les produits de communication adaptée afin de donner aux entreprises concernées une plus-value sur les marchés extérieurs; rassemblement des entreprises oeuvrant en communication adaptée pour constituer une "grappe" d'entreprises et une industrie nouvelle dite de la "médiatisation adaptée" au Québec; adaptation des paramètres d'accès à certains programmes d'aide aux entreprises de communication de manière à faciliter leur disponibilité aux entreprises de communication adaptée.

Le ministère de l'Éducation cite l'élaboration d'une entente sur les responsabilités qu'il partage avec le ministère de la Santé et des Services sociaux aux niveaux d'intervention qui leur sont communs. Il est également prévu de réviser sous peu les guides conjoints pour mettre en oeuvre cette entente dans les deux réseaux.

Dans la mise en place de la Loi sur la sécurité du revenu, pour identifier les prestataires du programme Soutien financier, le ministère de la Main-d'oeuvre, de la Sécurité du revenu et de la Formation professionnelle signale utiliser la classification internationale des déficiences, incapacités et handicaps (CIDIH) proposée par l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Le rapport médical demandé est basé sur cette classification.

Le ministère de la Santé et des Services sociaux mentionne aussi expérimenter depuis 1986 ce modèle de classification. Il soutient également la SCCIDIH. Il prendra officiellement position sur son adhésion à cette classification lorsqu'elle aura été acceptée par l'OMS en 1993-1994.

L'Ordre des infirmiers et infirmières du Québec rappelle avoir formulé ses commentaires sur les concepts et définitions proposées dans A part...égale. Une réflexion a été amorcée et des solutions ont aussi été présentées à la Commission Rochon à propos de la problématique et des enjeux des services de santé et des services sociaux. Des clarifications ont été apportées sur la contribution de l'infirmière travaillant auprès des personnes handicapées vivant dans leurs communautés. Cet organisme soutient les travaux entrepris par le CQCIDIH et la SCCIDIH. Il participe aussi à ces travaux.

L'Office des personnes handicapées du Québec fait la promotion de la CIDIH et soutient le CQCIDIH. Il fait également celle de A part...égale et a conçu différents outils de formation et de sensibilisation en ce sens. Il collabore à l'élaboration et à la modification de programmes d'enseignement universitaire. L'Office a aussi réalisé le Thésaurus : personne handicapée qui a été édité par les Publications du Québec. Constituant en quelque sorte une mise à jour de ce thésaurus dans une perspective internationale francophone, le Thésaurus SAPHIR : personnes handicapées a aussi été publié conjointement en 1992 par l'Office et un partenaire français, le Centre technique national d'études et de recherche sur les handicaps et les inadaptations (CTNERHI). Des améliorations sont périodiquement apportées au lexique des causes, diagnostics et déficiences.

L'Office collabore à différents projets d'harmonisation de banques de données. Il publie régulièrement des statistiques sur les personnes handicapées et travaille à cet effet avec Statistique Canada et Statistique Québec. Il poursuit l'implantation d'un système informatisé de traitement des données sur le plan de services et en fait la promotion.

L'Office des services de garde à l'enfance indique avoir adhéré aux définitions de A part...égale en intégrant à ses activités continues les actions qu'il effectue pour compenser les incapacités des enfants ayant une déficience : indexation des montants accordés pour ces enfants en milieu de garde et améliorations des modalités d'application des subventions; soutien aux services de garde; soutien professionnel et technique pour les différentes étapes d'intégration; communications lors de colloques, congrès et rencontres diverses tenues au cours des dernières années; offre à ses agentes et agents de liaison d'informer les services de garde, les intervenants régionaux et les groupes promoteurs lors de différentes rencontres; révision annuelle des circulaires administratives.

Le Secrétariat du Conseil du trésor rappelle qu'au courant de l'année 1991, des actions ont été entreprises concernant la définition légale retenue par l'OPHQ et énoncée à l'article 1g) de la Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées. Conjointement avec l'OPHQ, l'Office des ressources humaines et le Secrétariat ont précisé cette définition dans le but d'en rendre l'application plus homogène. Ces discussions ont permis de tenir compte du degré de sévérité des limitations de la personne qui s'identifie comme personne handicapée employée par le gouvernement. Lors de la mise à jour des données fournissant le portrait

des effectifs de la fonction publique, les gestionnaires ont été impliqués dans la validation des informations fournies par leur personnel.

CHAMPS D' ACTIONS A EXPLORER

La réalisation et la promotion des travaux de révision de la CIDIH devraient être poursuivis. Des efforts supplémentaires devraient être apportés en production de statistiques et d'harmonisation de banques de données. Il faudrait mieux faire comprendre les définitions présentées dans A part...égale et davantage préciser les actions qui permettent de les appliquer.

LA PRÉVENTION DES DÉFICIENCES

SOMMAIRE

Des actions ont été menées par la Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST) et par la Société de l'assurance automobile (SAAQ) pour prévenir les accidents du travail et de la route. Le parachèvement du réseau des Centres locaux de services communautaires (CLSC) constitue aussi une réalisation importante dans le domaine de la prévention. Malgré l'absence de plans d'actions à ce sujet lors de la Conférence A part égale!, ces organismes ont développé plusieurs activités et programmes de prévention et de dépistage.

Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), quant à lui, s'est surtout impliqué dans l'organisation des services, dans le soutien aux campagnes de sensibilisation visant à assainir les habitudes de vie et dans le support à la recherche. Deux consortiums de recherche ont d'ailleurs été créés à Québec et Montréal. En matière de formation en prévention, deux cours traitant de notions de prévention et de dépistage ont été introduits au niveau collégial par le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Science (MESS). Certains programmes de formation universitaires ont été modifiés. Un certificat en interprétation visuelle et un certificat en intervention éducative en milieu familial et communautaire ont été élaborés.

PERSPECTIVE D'ENSEMBLE

Que les Départements de santé communautaire :

5A. favorisent une perspective d'ensemble multi-factorielle dans leurs activités de recherche et de programmation des interventions de prévention des déficiences physiques et mentales.

Actions réalisées

Coordination

Le MSSS mentionne que les recherches et les projets d'intervention en santé communautaire ont généralement tenu compte des facteurs socioculturels et environnementaux. Ces facteurs ont d'ailleurs constitué l'objet des recherches et des projets d'intervention des Départements de santé communautaire (DSC). L'adoption en septembre 1991 de la nouvelle Loi sur les services de santé et les services sociaux a modifié le lien fonctionnel. Ce dernier ne peut donc plus exercer de contrôle sur le choix de sujets de travaux des DSC.

D'autre part, un programme de subventions en santé communautaire a été mis sur pied et administré sur une base régionale par les Conseils régionaux de la santé et des services sociaux (CRSSS). Ce programme s'adresse à l'ensemble des organismes du réseau et pas seulement aux DSC. Pour l'actualiser, il semble que les CRSSS ont développé une planification et une détermination de priorités régionales basées sur des consultations assez larges des organismes communautaires.

A titre d'exemple, pour effectuer une enquête sur l'exposition à des niveaux de bruit supérieurs aux normes québécoises, il importe de signaler que les DSC ont visité en 1987, 5 385 établissements où 144 285 personnes travaillaient. Les recommandations pour prévenir la surdité étaient diverses et multi-factorielles.

PARTICIPATION

Que les Centres locaux de services communautaires :

7A. favorisent la participation des groupes de population concernés à la définition des mesures à prendre pour minimiser les facteurs de risque auxquels ils sont confrontés et adapter aux priorités locales les programmes de prévention et de dépistage des déficiences proposés par les Départements de santé communautaire;

7B. favorisent une approche de soutien et de développement des initiatives communautaires visant la prévention et le dépistage des déficiences physiques et mentales.

Que les intervenants impliqués en santé communautaire dans l'élaboration et la réalisation de programmes de prévention primaire et de dépistage des déficiences physiques et mentales :

8. favorisent une approche visant à démystifier les mesures préventives, en particulier la surspécialisation de l'intervention, et à promouvoir le contrôle maximal de sa qualité de vie par la collectivité.

Actions réalisées

Participation

Depuis l'adoption de la Loi sur la santé et la sécurité du travail en novembre 1980, des comités paritaires de santé et de sécurité ont été formés dans plusieurs petites et moyennes entreprises. Ces comités ont le soutien des équipes en santé et sécurité au travail relevant des CLSC ou des Départements de santé communautaires.

La Fédération des CLSC mentionne que plusieurs de ses membres offrent un soutien à d'autres groupes, notamment en milieu scolaire. Les personnes-ressources des CLSC vont dans les écoles rencontrer les enseignants, les élèves et les parents là où des problèmes d'abus de drogues, d'abus sexuels, de violence et d'accidents existent. Ces personnes-ressources visent la prise en charge du problème par les milieux visités et, à cette fin, élaborent avec eux un plan d'intervention.

Les CLSC offrent également de l'information et du support aux groupes engagés dans la promotion de la santé physique ou mentale et dans le développement d'un milieu de vie adéquat. La majorité des interventions vise les familles, les jeunes et les adultes de milieux défavorisés. Les principaux problèmes rencontrés sont l'isolement, l'alimentation inadéquate, le manque de soutien social et de compétence parentale et sociale. La Fédération des CLSC centre ses objectifs de participation de la population sur les orientations de promotion de la santé proposées par le MSSS.

Prévention primaire

Pour prévenir la prématurité chez les nouveau-nés, quelques CLSC ont développé le programme Oeufs-Lait-Oranges. Ils distribuent aux mères à risque, notamment celles provenant de milieux défavorisés, des oeufs, du lait et des oranges. Pour les enfants de 2 à 5 ans, certains CLSC offrent des ateliers de stimulation précoce et invitent les parents à y participer. La clientèle adolescente est rejointe par les cours de formation personnelle et sociale donnés au niveau secondaire. Les intervenants des CLSC collaborent avec ceux du milieu scolaire pour la préparation et l'animation de ces cours. Diverses ressources alimentaires ont été mises sur pied pour les personnes de milieux défavorisés et pour les personnes âgées : cafétérias et cuisines communautaires, Resto-Pop et Lunch-Club, livraison à domicile de repas congelés.

La plupart des ressources professionnelles oeuvrant à ce niveau sont membres de corporations qui font également la promotion de la prévention.

A titre d'exemple, l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec mentionne qu'il a présenté en 1985 à la Sous-commission des affaires sociales un mémoire sur la distribution des services de soutien et de réinsertion sociale offerts aux personnes atteintes de troubles mentaux et vivant dans la communauté. En janvier 1987, il a introduit des critères de compétence en rééducation et réinsertion sociale dans l'évaluation des infirmières oeuvrant en santé communautaire. Depuis mars 1987, il a institué un programme de visites d'inspection professionnelle en santé communautaire. En novembre 1987, il a clarifié le rôle du personnel infirmier auprès des personnes handicapées vivant dans la communauté et dans leurs activités de santé.

Dépistage

Selon la FCLSC, un suivi postnatal auprès de toutes les femmes ayant donné naissance à un enfant peut être assumé par les CLSC. Une aide est apportée aux mères qui en ont besoin. Les parents d'un enfant d'âge préscolaire sont aussi invités à se présenter avec lui au CLSC. Ainsi, dans certains CLSC, une équipe formée d'un médecin, d'un infirmier et d'un travailleur social évalue le développement psychomoteur, intellectuel, affectif et social de cet enfant. Si nécessaire, celui-ci est référé aux ressources appropriées. Enfin, quelques CLSC ont collaboré avec l'Institut canadien pour les aveugles (INCA) pour identifier leurs besoins de formation en dépistage visuel. Suite à ce travail, un programme de formation a été élaboré et donné par l'INCA à plusieurs intervenants de CLSC. Un programme de dépistage des facteurs de risque des maladies cardiovasculaires a aussi été développé. Des cliniques de dépistage sont tenues au CLSC ou en milieu de travail. Ces cliniques peuvent s'adresser à l'ensemble de la population ou à des groupes spécifiques, comme le personnel d'une industrie âgé de 35 à 55 ans.

ORGANISATION ET RÉSEAUX DE SERVICES

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux :

6A. assure le développement d'un réseau complet de Centres locaux de services communautaires sur le territoire québécois;

6B. favorise, en collaboration avec les Conseils régionaux de la santé et des services sociaux et les Départements de santé communautaire, la réalisation du mandat des Centres locaux de services communautaires comme maîtres d'oeuvre des activités de prévention des déficiences physiques et mentales sur leur territoire.

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux, en collaboration avec les Conseils régionaux de la santé et des services sociaux et les centres hospitaliers :

4. favorise une organisation des Départements de santé communautaire leur permettant de jouer le rôle de coordination et de planification des programmes de prévention et de dépistage des déficiences physiques et mentales sur leur territoire.

Actions réalisées

Coordination locale

Le MSSS rappelle que le réseau québécois de Centres locaux de services communautaires est complet depuis 1988. Il en existe actuellement 160 et le coût de fonctionnement de ce réseau et des programmes gérés par ces centres approche le demi-milliard de dollars. En ce qui concerne les DSC, ils feront désormais partie des régies régionales dans le cadre des programmes de santé publique. La mise en oeuvre de la nouvelle Loi sur les services de santé et les services sociaux doit aussi préciser un cadre général des mandats impartis aux directorats de la santé publique. Ces directorats doivent bénéficier d'une marge de manoeuvre leur permettant de se conformer aux consignes générales tout en reflétant les priorités régionales. Pour avril 1993, le ministère désire implanter une Direction régionale de santé publique dans chaque régie régionale.

Activités de prévention

Une expertise en promotion de la santé et en prévention se développe actuellement à l'intérieur du MSSS.

Il importe également de souligner ici les actions réalisées par la SAAQ pour prévenir les accidents de la route. L'obligation du port de la ceinture de sécurité, l'augmentation des mesures répressives concernant la conduite en état d'ébriété ainsi que ses campagnes d'information ont contribué à diminuer le risque d'apparition des déficiences.

INFORMATION

Que les Centres locaux de services communautaires :

7C. développent des mesures d'information sur la prévention des déficiences physiques et mentales et sur les activités disponibles, et rendent ces informations accessibles sous la forme de média substitués, ainsi que sous une forme pratique et compréhensible, selon les groupes concernés.

Actions réalisées

Participation

Des messages radiophoniques ont été diffusés sur la santé et la prévention par les CLSC. Également, en 1989, des messages ont été reproduits sur les cartons de lait en collaboration avec AGROPUR. Ils portaient notamment sur les accidents et les médicaments. Une campagne de prévention a aussi été menée avec la SAAQ sur les systèmes de retenue des enfants pour leur sécurité routière. Chaque année, la Fédération des CLSC participe également aux principales campagnes des organismes de promotion de la santé mentale ou physique. Elle compte maintenir sa collaboration avec ses partenaires et faire suivre l'information à ses membres.

FORMATION ET PERFECTIONNEMENT

Que le ministère de l'Éducation et le ministère de l'Enseignement supérieur, de la Science et de la Technologie, en collaboration avec le ministère de la Santé et des Services sociaux, les universités, les collèges et les corporations professionnelles :

3A. intègrent et développent la dimension de la santé communautaire et les connaissances relatives à la prévention et au dépistage des déficiences physiques et mentales dans les programmes de formation générale (collèges, universités, éducation des adultes).

Que le ministère de l'Enseignement supérieur, de la Science et de la Technologie, en collaboration avec le ministère de la Santé et des Services sociaux, les universités, les collèges et les corporations professionnelles :

3B. intègre et développe la dimension de la santé communautaire et les connaissances relatives à la prévention et au dépistage des déficiences physiques et mentales dans les programmes de formation professionnelle des futurs intervenants en santé communautaire (sciences de la santé, sciences humaines, sciences de l'éducation et sciences économiques);

3C. intègre et développe la dimension de la santé communautaire et les connaissances relatives à la prévention et au dépistage des déficiences physiques et mentales dans les programmes de formation continue des intervenants actuels.

Actions réalisées

Formation de base, générale et professionnelle

Le MESS indique qu'au collégial, la dimension de santé communautaire et les connaissances relatives à la prévention et au dépistage des déficiences sont intégrées à la formation professionnelle. Deux cours traitent des notions de prévention et de dépistage : le premier porte sur l'intervention sociale et les personnes handicapées, le second sur l'intervention sociale et la santé mentale. Ces notions sont aussi abordées, entre autres, dans le programme d'éducation spécialisée et dans le programme révisé de soins infirmiers.

Les répondants invités par la Conférence des recteurs et principaux des universités signalent que certaines universités ont révisé en ce sens leurs programmes de baccalauréat en sciences de l'administration, en sciences de la santé, en travail social et en psycho-éducation. La dimension de la santé communautaire et les connaissances relatives à la prévention et au dépistage des déficiences physiques et mentales ont aussi été introduites dans les programmes de premier cycle en sciences infirmières, en santé et sécurité au travail, en activités physiques, en adaptation scolaire et dans la maîtrise en éducation spécialisée.

Un certificat en intervention éducative en milieu familial et communautaire a été élaboré. Un certificat en communication visuelle pour les interprètes est aussi en place depuis deux ans à l'Université du Québec à Montréal (UQAM). Des politiques d'évaluation périodique des programmes de premier cycle ont été adoptées dans quelques universités et sont en voie de l'être pour les autres. De plus, certains établissements universitaires prévoient élaborer des cours généraux sur le sujet.

Formation continue

Un programme de formation a été élaboré par le MSSS sous le titre Services intégrés à la communauté. De 1985 à 1989, cette formation a été donnée par l'UQAM au personnel des centres hospitaliers dans cinq régions, dont Montréal et Québec. Dans le cadre des plans régionaux d'organisation des services en déficience intellectuelle, une réorientation de ce programme de formation a été prévue au cours de 1991. Ce programme serait remplacé par le Program analysis of services system's implantation normalisation goals. Abordant la valorisation des rôles sociaux, il traiterait indirectement de la prévention. Cet aspect devrait également être traité dans le cadre du programme de formation que le MSSS et les CLSC élaborent actuellement :

Approche communautaire.

RECHERCHE ET DÉVELOPPEMENT

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux et le ministère de l'Enseignement supérieur, de la Science et de la Technologie, en collaboration avec le Conseil des universités :

2A. proposent un mécanisme de centralisation et de consultation des connaissances scientifiques dans le domaine de la prévention et du dépistage des déficiences physiques et mentales;

2B. proposent des priorités de recherche en prévention dans une perspective d'ensemble d'interrelation des facteurs de risque et les diffusent auprès des organismes subventionneurs et des milieux universitaires.

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux et le ministère de l'Enseignement supérieur, de la Science et de la Technologie :

2C. collaborent avec les instances fédérales pour déterminer et inclure dans le recensement fédéral les variables nécessaires au dépistage des personnes ayant une déficience physique ou mentale significative et persistante.

Actions réalisées

Recherche

La création de deux consortiums de recherche en déficience physique à Québec et à Montréal pourrait contribuer à centraliser les connaissances scientifiques dans ce domaine. De plus, le MSSS fait annuellement parvenir au Conseil québécois de la recherche sociale ses recommandations sur les priorités de recherche.

Recensement

Une question permettant d'identifier les personnes ayant une déficience a été introduite dans le recensement fédéral de 1986. La même année a été réalisée une enquête post-censitaire sur la santé et les limitations d'activités des personnes ayant déclaré avoir une limitation. Cette enquête avait pour but de connaître la situation des personnes ayant des limitations dans divers champs d'activités et doit être reprise en 1991. Ses données seront comparées avec celles de la prochaine enquête Santé Québec, prévue au début de 1992, qui veut tracer un nouveau portrait de santé de tous les Québécois. Enfin, une monographie exhaustive sur les incapacités au Québec est en cours de rédaction au MSSS.

CHAMPS D'ACTION A EXPLORER

Bien que la politique nationale de prévention des déficiences souhaitée par les organismes de promotion en 1985 n'ait pas été élaborée par le MSSS, il faudrait faire le point sur le caractère préventif de l'ensemble de ces politiques : A part...égale, politique en santé mentale, politique d'intégration des personnes ayant une déficience intellectuelle, politique de santé, politique familiale et politique de protection de l'environnement.

Il serait également opportun de déterminer la part des budgets qui sont ou seront alloués par le MSSS et les autres organismes impliqués en termes de prévention.

De plus, une évaluation systématique de l'impact des activités et programmes de la CSST devrait être effectuée et largement diffusée.

Enfin, la formation des intervenants actuels ou futurs devrait également être évaluée afin d'en corriger les lacunes et de réajuster les interventions effectuées jusqu'à présent.

LE DIAGNOSTIC ET LES TRAITEMENTS

SOMMAIRE

Dix pour cent des articles de la Loi sur les services de santé et les services sociaux ont été consacrés au respect des choix et des droits des personnes chez qui une déficience a été diagnostiquée. L'élaboration d'un plan individualisé d'intervention ou de services a aussi été rendue obligatoire. Différentes mesures ont été prises pour désengorger les urgences, établir un système pré-hospitalier d'urgence, planifier les effectifs médicaux, résoudre les conflits interprofessionnels et favoriser le travail multidisciplinaire.

Le développement de Plans régionaux d'organisations des services (PROS) a été promu par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). Plusieurs traitements peuvent maintenant être effectués à domicile et on rembourse davantage les frais encourus pour compenser les limitations dues aux déficiences. Les progrès dans la reconnaissance des techniciens en réadaptation physique et celle de l'expertise professionnelle des ergothérapeutes et physiothérapeutes reflètent la volonté d'améliorer l'organisation des ressources nécessaires aux personnes ayant une déficience.

ACCES AUX SERVICES

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux et les Conseils régionaux de la santé et des services sociaux, en collaboration avec les corporations professionnelles impliquées :

2A. s'assurent d'une répartition équitable des ressources de diagnostic de qualité sur le territoire;

2B. améliorent les services d'urgence et d'orientation vers les ressources spécialisées selon les diverses déficiences.

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux et les Conseils régionaux de la santé et des services sociaux :

5. favorisent la disponibilité de ressources d'évaluation globale et de traitement spécialisé pour les personnes ayant une déficience physique ou mentale;

organisent ces ressources en fonction des besoins territoriaux.

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux et les Conseils régionaux de la santé et des services sociaux, en collaboration avec les centres hospitaliers et les centres d'accueil de réadaptation :

8A. favorisent la mise en place d'un système efficace et rationnel d'accès à des interventions de réadaptation pendant la phase de traitement intensif des traumatismes physiques aigus;

8B. s'assurent de la disponibilité d'une équipe multidisciplinaire d'adaptation et de réadaptation dans les centres hospitaliers de courte durée à partir de leurs ressources en place dans la région.

Actions réalisées

Répartition équitable des ressources de diagnostic

A l'automne 1989, le MSSS a formé à la Direction générale du recouvrement de la santé une équipe de travail pour étudier la question de la répartition équitable des ressources de diagnostic. De plus, des liens ont été établis avec les CRSSS en vue d'implanter un système pré-hospitalier d'urgence.

Amélioration des services d'urgence et d'orientation

Plusieurs mesures pour le désengorgement des urgences ont été prises par le MSSS de 1985 à 1988. Afin de favoriser la coordination des urgences, il a effectué en décembre 1988 les démarches légales lui permettant de concevoir, d'implanter et de développer un système pré-hospitalier dans toutes les régions du Québec. Deux groupes ont aussi été formés en 1990 : le groupe stratégique sur les urgences et le groupe tactique d'intervention sur les urgences. Pour 1991-1992, le MSSS prévoit élaborer une politique sur ce système pré-hospitalier d'urgence. Une concertation interministérielle, inter-sectorielle et régionale devrait être réalisée pour que ce système soit implanté graduellement.

Pour améliorer les services d'urgence et d'orientation vers les ressources spécialisées selon les diverses déficiences, le MSSS avait de plus financé en 1987-1988 la réalisation d'un projet intitulé Accès. Ce projet visait à améliorer l'accès aux services d'adaptation et de réadaptation nécessaires pour les personnes ayant des déficiences physiques. Ses recommandations sont présentement analysées par le ministère qui devrait donner un accord de principe sous peu pour l'implantation.

Ressources d'évaluation globale et de traitements spécialisés

Le MSSS souligne que, de 1987 à mars 1990, des plans d'effectifs médicaux ont été élaborés pour chacune des régions. Avec la collaboration des Conseils régionaux de la santé et des services sociaux (CRSSS), des PROS ont été développés en déficience intellectuelle depuis l'automne 1990. Suite aux travaux effectués entre 1989 et 1991, les régions du Bas-St-Laurent, du Saguenay- Lac-St-Jean et de la Montérégie ont été dotées de ressources de base en déficience physique. De 1992 à 1994, le MSSS compte compléter le développement de ces services au fur et à mesure de l'implantation des PROS pour cette clientèle.

Accès à des interventions multidisciplinaires de réadaptation lors du traitement des traumatismes aigus

Selon le MSSS, les retombées des travaux réalisés dans le cadre du projet Accès toucheront aussi la phase aiguë. Le comité mis en place en 1990 a commencé à étudier ces questions et analyse l'implantation de centres de traumatologie au Québec. Une démarche a été amorcée par le ministère pour que les instances concernées de son réseau se concertent. Les résultats obtenus guideront le choix des activités à entreprendre. Enfin, un programme de réadaptation fonctionnelle intensive pour une clientèle adulte ayant une déficience motrice a été élaboré par le MSSS. A ce sujet, une consultation a été faite au

printemps 1991. La rédaction du document final est en cours et sa diffusion prévue pour 1992-1993.

COMPENSATION

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux :

7A. assure la couverture universelle des frais de traitement des déficiences, y compris la médication visant à compenser une déficience significative et persistante;

7B. assure la couverture universelle des frais d'accès aux ressources de traitement des déficiences significatives et persistantes.

Actions réalisées

Frais d'accès

Le régime universel d'assurance-maladie couvre actuellement tous les frais de traitement des déficiences. En ce qui regarde la médication visant à compenser une déficience significative et persistante, la Régie de l'assurance-maladie (RAMQ) défraie les coûts des médicaments pour les personnes âgées et pour celles qui bénéficient de l'aide sociale. Ainsi, sur le demi-milliard de dollars accordé à cette fin par la RAMQ en 1989, plusieurs millions ont couvert les frais de médicaments de personnes ayant une déficience motrice, organique ou psychique. Il importe de souligner ici les démarches et les études de la Confédération des organismes de promotion pour personnes handicapées pour que cette couverture soit étendue à toutes les personnes ayant une déficience qui ont besoin de médicaments, qu'elles soient âgées ou non, qu'elles bénéficient ou non de l'aide sociale.

Pour les frais d'accès aux ressources de traitement, des sommes très importantes ont aussi été allouées par le MSSS depuis une dizaine d'années dans le cadre de son programme de transport des personnes malades. Les personnes ayant une déficience significative et persistante ont vu leurs frais couverts par l'OPHQ dans le cadre de son programme d'aide matérielle. Suite au transfert à l'automne 1989 du volet de ce programme destiné au transport et à l'hébergement, ces frais sont maintenant assumés par le MSSS.

MAINTIEN DANS LE MILIEU

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux, les Conseils régionaux de la santé et des services sociaux et les centres hospitaliers :

6. favorisent, dans le cas de traitements de nature répétitive, la prise en charge de son traitement par la personne ayant une déficience ou par ses proches :

- en prenant les mesures nécessaires pour développer les centres de traitements spécialisés selon les besoins territoriaux;

- en encourageant le traitement à domicile et en assurant les ressources humaines et financières nécessaires au maintien de l'intégration sociale;

- en incluant ce service dans la politique ministérielle de maintien à domicile.

Actions réalisées

Traitements répétitifs

Le maintien à domicile est une priorité pour le MSSS. Les ressources qu'il y alloue via les CLSC témoignent des efforts consentis pour que différents traitements puissent être donnés à domicile. On peut maintenant, par exemple, se donner ou recevoir à domicile des traitements d'hémodialyse, d'inhalothérapie ou de physiothérapie. Une partie des services récemment implantés en Bas-St-Laurent, Saguenay-Lac-St-Jean et Montérégie devraient aussi répondre à ces besoins. La Direction générale de la planification et de l'évaluation du MSSS a poursuivi la révision de sa politique sur les services de maintien à domicile. Entre autres, un état de situation a été réalisé à l'automne 1988. Une version de cette nouvelle politique devrait être disponible bientôt et une consultation est prévue à l'hiver 1992.

PLAN DE SERVICES

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux, en collaboration avec les établissements du réseau de la santé et des services sociaux et les corporations professionnelles impliquées :

1. améliore la référence aux ressources appropriées de diagnostic et le suivi des personnes dépistées comme étant à risque de déficiences physiques ou mentales.

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux :

3A. prenne les mesures nécessaires pour rendre obligatoire la référence en évaluation globale multidisciplinaire de toute personne chez qui on diagnostique une déficience physique ou mentale risquant d'entraîner des limitations significatives;

3B. s'assure que, dans les cas appropriés, les besoins en adaptation ou réadaptation soient évalués dès le début de la phase de traitement intensif de

toute personne chez qui on diagnostique une déficience physique ou mentale risquant d'entraîner des limitations significatives;

4. prenne les dispositions nécessaires pour qu'une personne responsable de la continuité et de la complémentarité des interventions soit nommée dès le début du traitement pour chaque personne ayant une déficience;

mandate cet intervenant pour s'assurer que la personne handicapée ait accès aux ressources d'évaluation permettant l'élaboration d'un plan de traitement et, si nécessaire, d'un plan de services complet.

Actions réalisées

Référence pour diagnostic

La Loi sur les services de santé et les services sociaux a été révisée en 1991. Cette réforme accentue le rôle des CLSC comme établissements de première ligne. Elle prévoit notamment de rendre obligatoire l'élaboration d'un plan d'intervention ou de services individualisés pour les clientèles à déterminer par règlement.

Évaluation globale des besoins en adaptation et réadaptation

L'élaboration des PROS par les CRSSS est de nature à favoriser la référence en évaluation globale multidisciplinaire. Le MSSS continuera de recevoir les plans régionaux pour approbation.

Responsabilité de la continuité et de la complémentarité des interventions

En déficience intellectuelle, les PROS prévoient des modalités d'évaluation des besoins, ainsi que d'élaboration et de révision des plans de services. Un coordonnateur doit être désigné. En déficience physique, les PROS sont en voie de réalisation. De tels mécanismes ont aussi été prévus dans l'actualisation de la politique du MSSS en santé mentale. Enfin, la Loi sur les services de santé et les services sociaux prévoit des modalités de coordination des plans de services.

ORGANISATION ET RÉSEAUX DE SERVICES

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux, l'Office des professions et les corporations professionnelles impliquées :

9. proposent des solutions aux conflits professionnels liés aux définitions de tâche et prennent des mesures à court terme pour en éviter les conséquences sur la clientèle.

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux et les centres hospitaliers :

10. s'assurent que le personnel paramédical soit intégré aux équipes multidisciplinaires et que son rôle privilégié soit reconnu dans le traitement des déficiences, la qualité de la relation thérapeutique et la fourniture d'interventions d'adaptation et de réadaptation en milieu hospitalier.

Actions réalisées

Conflits professionnels

Afin de résoudre les conflits professionnels liés à la définition de tâche des différents spécialistes médicaux et paramédicaux, certaines modifications ont été faites. Ainsi pour les physiothérapeutes, la nécessité d'agir sous référence ou ordonnance médicale a été abrogée en 1989. Un règlement est en préparation afin que les mandats d'inaptitude soient enregistrés par un notaire ou un avocat. L'évaluation pour l'obtention d'une vignette amovible peut être effectuée par n'importe quel de ces spécialistes : médecin, physiothérapeute ou ergothérapeute.

Présentement, l'Office des professions du Québec achève une étude sur les médecines douces, en quatre volets : les thérapies manuelles et le massage, l'homéopathie et la médication naturelle, la psychothérapie, et enfin les approches énergétiques. Des travaux interministériels sont aussi en cours concernant la reconnaissance des techniciens en réadaptation physique. Les tribunaux doivent bientôt statuer sur la reconnaissance ou non d'actes posés par les chiropraticiens et les physiothérapeutes.

Travail d'équipe

Les articles 226 à 230 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux concernant les conseils multidisciplinaires des établissements de la santé et des services devraient permettre une meilleure participation du personnel paramédical au sein des équipes multidisciplinaires en milieu hospitalier.

FORMATION ET PERFECTIONNEMENT

Que le ministère de l'Enseignement supérieur, de la Science et de la Technologie et les corporations professionnelles impliquées dans le diagnostic et le traitement, en collaboration avec les universités et collèges :

11A. élaborent et intègrent, dans des programmes de formation à la responsabilité professionnelle, les règles d'éthique et les éléments nécessaires à l'information, au soutien, à l'orientation et à la référence de la personne ayant une déficience physique ou mentale et de son entourage;

11B. après avoir élaboré les éléments d'éthique et d'information, les intègrent aux programmes de formation continue des praticiens actuels.

Que les centres d'accueil de réadaptation, en collaboration avec les centres hospitaliers et les corporations professionnelles impliquées dans le traitement des déficiences :

12. offrent des programmes de formation au personnel hospitalier afin de diffuser les connaissances sur l'importance de l'accès aux interventions d'adaptation et de réadaptation pour les personnes ayant une déficience physique ou mentale, ainsi que sur les besoins et capacités des personnes handicapées.

Actions réalisées

Formation dans les collèges, les universités et les corporations professionnelles

La Direction générale des études collégiales du ministère de l'Enseignement supérieur et de la Science rappelle qu'un cours d'interrelations dans le monde professionnel est offert au collégial. D'autres cours ont aussi été adaptés à certains contextes professionnels.

Les répondants invités par la Conférence des recteurs et principaux des universités indiquent que des notions d'éthique, d'information, de soutien, d'orientation et de référence sont abordées dans certains cours universitaires. Certains établissements offrent des cours d'éthique et de déontologie. Une attention soutenue devrait être apportée à cette dimension lors de la révision en cours ou prévue des programmes qu'il s'agisse de formation initiale ou de formation continue. Quelques établissements se sont dotés de politiques à ce chapitre. Enfin, les universités prévoient élaborer une politique globale de supervision académique des personnes qui interviennent auprès des personnes handicapées.

Les corporations professionnelles se sont également impliquées. Ainsi, à titre d'exemple, la Corporation professionnelle des ergothérapeutes du Québec informe ses membres par la publication régulière du calendrier de formation continue. De plus, chaque année des notes spécifiques leur sont adressées pour leur fournir les derniers développements sur différents sujets. Enfin, l'inspection professionnelle demeure un bon outil d'évaluation et de mise à jour.

Il en est de même pour la Corporation professionnelle des conseillers en orientation du Québec. Des ateliers ont été tenus dans ses colloques annuels et programmes de formation continue. Des articles et annonces ont été publiés dans le magazine L'Orientation et le bulletin Orientation-Nouvelles pour présenter les instruments, volumes, ateliers et colloques, références, programmes de bourses ou autres portant sur la réadaptation.

L'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec a identifié les besoins de formation par des consultations de ses membres et par les programmes d'inspection professionnelle en réadaptation et en santé communautaire. En juin 1986, l'Ordre a également élaboré des normes et critères de compétence qui touchent à ce secteur d'activités. Bien que la formation continue soit généralement assurée par les milieux où oeuvrent les infirmières et infirmiers, l'Ordre apporte des éléments de réflexion par les documents à la disposition de ses membres.

Enfin, le Conseil interprofessionnel du Québec estime avoir sensibilisé ses membres à ces questions.

Formation du personnel

Depuis 1986, le MSSS travaille afin que le perfectionnement de certaines catégories de personnel soit prévu dans les conventions collectives. Une formation reliée à l'emploi est en cours de réalisation pour faciliter l'implantation des politiques et orientations du MSSS en matière de santé. Un programme de base à l'intention du personnel préposé aux bénéficiaires en établissement est aussi en élaboration. Annuellement, chaque direction générale du MSSS approuve une nouvelle programmation d'activités de formation visant à supporter ses orientations et priorités.

L'Association des centres d'accueil du Québec mentionne que plusieurs initiatives de sensibilisation, tant locales que régionales, ont eu lieu pour la plupart des centres d'accueil ou de réadaptation. Une formation a aussi été donnée au personnel des centres hospitaliers.

CHAMPS D'ACTIONS A EXPLORER

Il faudra suivre de près la réglementation et l'application des articles de la Loi sur les services de santé et les services sociaux concernant les choix et les droits des personnes ayant une déficience. En effet, les problèmes soulevés au cours des dernières années sont nombreux et importants : par exemple, l'euthanasie passive de nouveau-nés ayant une déficience intellectuelle; la prévalence ou non du droit du

bénéficiaire de recevoir des soins intimes d'une personne de même sexe que lui sur le droit du travailleur; ou encore les modalités et responsabilités face au respect des choix exprimés par les personnes en phase terminale ou incapables de les réaliser elles-mêmes.

Ces problèmes sont d'autant plus inquiétants si l'on considère toute la réflexion amorcée depuis déjà quelque temps autour des coûts des services de santé, de la répartition des sommes investies dans ce système et de son financement éventuel.

Les efforts consentis en termes de formation devraient être accentués si l'on souhaite que se poursuivent le décloisonnement, le développement de l'esprit et du travail multidisciplinaire et le partage des pouvoirs amorcé entre les différentes disciplines du domaine de la santé.

Des efforts supplémentaires devraient être faits en matière de recherche et développement sur le diagnostic et traitement des déficiences selon une perspective paramédicale.

L'ADAPTATION ET LA RÉADAPTATION

SOMMAIRE

Pour soutenir le choix que font généralement les personnes ayant des limitations de s'adapter ou de se réadapter suite à l'apparition d'une déficience, des gains importants ont été obtenus pour la majorité des recommandations proposées dans ce chapitre.

Des réaménagements législatifs et réglementaires ont été apportés pour généraliser l'utilisation du plan de services. Plusieurs ressources ont été mises en place ou développées pour offrir des services de réadaptation aux personnes âgées ayant des incapacités. Plusieurs régions ont été dotées d'équipes complètes ou partielles offrant certains services aux personnes ayant des déficiences auditives, motrices ou visuelles. Les Plans régionaux d'organisation des services (PROS), particulièrement en déficience intellectuelle et en santé mentale, ont été élaborés et mis en place progressivement. Les interventions sont effectuées de plus en plus dans le milieu de vie naturel plutôt qu'en institution. On observe un développement et une plus grande accessibilité des aides techniques. Des ressources financières ont été allouées en stimulation précoce.

Le ministère de l'Éducation du Québec (MEQ) et le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) ont conclu de nouvelles ententes. Le MSSS et l'Association des centres d'accueil du Québec (ACAQ) ont élaboré des normes de qualité de services. Des mesures

ont été prises pour favoriser l'approche et le travail multidisciplinaire. On étudie les possibilités de créer un fonds d'indemnisation en vue d'harmoniser les différents régimes d'accès aux aides techniques et services de réadaptation. Des efforts se poursuivent afin de favoriser le recrutement de médecins intéressés par ce domaine. Les admissions en audiologie, ergothérapie, orthophonie et physiothérapie ont été augmentées. L'ACAQ, l'Association des centres de services sociaux (ACSS), le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Science (MESS), le MSSS et l'Office des services de garde à l'enfance (OSGE) se sont impliqués pour améliorer la formation des différents intervenants.

PERSPECTIVE D'ENSEMBLE

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux, en collaboration avec le ministère de l'Éducation :

23A. veille à la coordination nationale des interventions en adaptation ou réadaptation;

23B. voie à la réalisation de la politique d'adaptation et de réadaptation des personnes handicapées.

Actions réalisées

Coordination nationale

Le MSSS mentionne avoir mis en consultation le document du MEQ sur les services d'adaptation scolaire intitulé L'adaptation scolaire dans la foulée de la nouvelle Loi sur l'instruction publique. Il en a transmis les résultats au MEQ à l'automne 1991. Le MSSS effectue aussi le suivi de l'implantation de l'entente signée avec le MEQ en 1990. Le "système d'information" en voie d'élaboration au MSSS pourrait éventuellement assurer, du moins en partie, la coordination des interventions en adaptation et réadaptation.

ACCES AUX SERVICES

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux, les Conseils régionaux de la santé et des services sociaux, les centres d'accueil de réadaptation et les centres hospitaliers de courte durée:

3. prennent les mesures nécessaires pour que chaque centre hospitalier de courte durée ait accès à une équipe multidisciplinaire d'intervention d'adaptation ou de réadaptation pour les personnes dont la déficience ou la condition médicale n'est pas stabilisée.

Que chaque Conseil régional de la santé et des services sociaux :

26. prévoit dans son modèle régionalisé de distribution de services d'adaptation et de réadaptation aux personnes handicapées l'accès à :

- des services légers dans le milieu,*
- des services régionaux répartis sur son territoire,*
- des services supra-régionaux,*

selon les objectifs de A part...égale.

Que chaque établissement mandaté :

28. s'assure que les services d'adaptation et de réadaptation soient accessibles à l'ensemble de la population handicapée (selon leurs clientèles respectives) en fonction des priorités et principes de réalisation de A part...égale au niveau régional;

29A. organise des services légers d'adaptation et de réadaptation sur une base locale, en collaboration avec les établissements des réseaux de la santé et des services sociaux et scolaires;

29B. ajuste les formules de distribution de services légers d'adaptation et de réadaptation aux besoins des clientèles et à la réalisation des plans d'intervention d'adaptation ou de réadaptation, selon la réalité des besoins locaux.

Actions réalisées

Intervention rapide

Le MSSS mentionne que l'article 35 du Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements a introduit en 1986 le plan d'intervention pour les centres hospitaliers de soins de longue durée (CHSLD) et les centres d'accueil de réadaptation (CAR). Cette première étape avait, entre autres, l'objectif d'encourager et de favoriser le développement d'équipes multidisciplinaires. Elle doit être suivie par l'introduction du plan d'intervention dans les centres hospitaliers de courte durée (CHCD) ayant des programmes de réadaptation. Dans les orientations publiées par le MSSS en avril 1989, Pour améliorer la santé et le bien-être au Québec, l'utilisation du plan de services a été proposée comme outil de travail privilégié pour les équipes multidisciplinaires.

Enfin, suite aux mesures prises pour le désengorgement des urgences en 1986, des équipes gériatriques multidisciplinaires pour les personnes âgées en perte d'autonomie ont été formées. Le MSSS souhaite poursuivre l'introduction de ces équipes gériatriques multidisciplinaires dans tous les CHCD.

Pour sa part, l'Association des hôpitaux du Québec (AHQ) fait régulièrement des représentations pour développer des ressources de réadaptation dans les divers types de centres hospitaliers. Cet organisme a aussi fait connaître leurs besoins en matière d'effectifs médicaux pour la réadaptation. Un document proposant des balises de planification de la main-d'oeuvre professionnelle de réadaptation physique en CHSLD devrait être publié sous peu.

Coordination régionale d'accessibilité et de distribution des services

L'élaboration, l'acceptation et l'implantation de PROS constituent la voie choisie par les Conseils régionaux de la santé et des services sociaux (CRSSS) pour coordonner les services. Pour ce faire, plusieurs étapes doivent être franchies : recensement des clientèles, inventaire des ressources, évaluation des interventions, identification des lacunes, planification du développement, consultations et négociations entre les multiples intervenants intra et inter-réseaux, réaménagement ou développement des ressources tant physiques que financières. Afin d'implanter ces PROS, chacun des CRSSS a posé des gestes pour l'ensemble ou pour chacune des clientèles ayant un type différent de déficience. Toutefois, il n'y a pas eu encore de bilan global de l'ensemble des actions réalisées par tous les CRSSS.

Par exemple, le CRSSS de la région de Québec a réalisé au cours de cette décennie plusieurs actions. Il a développé les connaissances et les services pour les personnes ayant subi un accident cérébro-vasculaire. Il a soutenu le développement d'équipes itinérantes pour les personnes ayant une déficience visuelle et de services pour celles ayant reçu un implant cochléaire. Il a favorisé le rapprochement de l'Institut des sourds de Charlesbourg et du Centre de l'ouïe et de la parole de Québec et amélioré la réponse aux besoins des enfants ayant une aphasie congénitale. Il a créé la Commission régionale sur les centres d'adaptation et de réadaptation en déficience physique et sensorielle. Il a développé les services d'orthophonie dans les sous-régions de Témiscouata et de Beauce-Etchemins. Il a implanté le PRO en déficience intellectuelle.

L'ACAQ mentionne que les centres de réadaptation ont eux aussi participé à l'élaboration de mécanismes régionaux d'accès et de programmes de distribution de services. A titre d'exemple, la Commission des centres de réadaptation pour les personnes ayant

une déficience intellectuelle (CRPDI) collabore depuis 1989 avec le CRSSS de Laurentides-Lanaudières afin d'élaborer un système d'information de la clientèle pour l'accès aux services d'adaptation et de réadaptation. En termes de distribution de services, le document Rôle et orientations des CRPDI a été diffusé par l'ACAQ en 1987. Cette étude constitue un bon inventaire des ressources fournissant les services nécessaires. De plus, pour ce type de déficience, l'accès aux services est actuellement défini et présenté dans les PROS déposés par les CRSSS au MSSS.

Des états de situation des services en déficience auditive et visuelle ont aussi été effectués : Régionalisation des services de réadaptation pour les personnes ayant une déficience visuelle a été publié en avril 1989; État de situation sur la régionalisation des services de réadaptation pour les personnes ayant une déficience auditive a été publié en février 1991.

Enfin, d'après la Commission des centres de réadaptation pour personnes ayant une déficience physique (CRPDP), les services sont généralement accessibles à l'ensemble de la clientèle handicapée et ce, en respectant les mandats accordés.

Organisation et ajustement des services locaux

L'ACAQ signale que les centres de réadaptation ont procédé, depuis cinq à six ans, à une décentralisation de leurs services en région afin de desservir la clientèle le plus près possible de son milieu de vie. Ces établissements ont également diversifié leurs milieux d'intervention : domicile, école, milieu de travail. A cet effet, de nombreuses ententes ont été conclues avec les CLSC. L'intégration scolaire a aussi fait l'objet d'études et de discussions entre les établissements. De surcroît, dans leur cheminement de réorganisation de leurs services, plusieurs d'entre eux ont présenté au MSSS des plans de réintégration de leurs bénéficiaires dans la communauté.

Plus spécifiquement depuis 1988, une vingtaine de ces plans de réintégration sociale présentés par les corporations oeuvrant en déficience intellectuelle ont été acceptés par le MSSS. Ces plans expliquent l'ensemble des plans de services individualisés (PSI) concernant chacune des personnes pour lesquelles une intégration est prévue. Ces PSI précisent le soutien dont chaque personne a besoin. Au MSSS, les démarches étaient d'ailleurs poursuivies depuis une vingtaine d'années pour ajuster les formules de distribution de services légers d'adaptation et de réadaptation. Le ministère analyse actuellement ces plans de réintégration, ainsi que les PROS en déficience intellectuelle. Il s'est fixé comme objectif pour 1993

l'intégration dans la communauté de 50 % des personnes ayant ce type de déficience. Il se prépare actuellement à évaluer l'atteinte de cet objectif.

En déficience physique, de nouveaux services sont en voie d'implantation dans les régions du Bas-St-Laurent, de la Montérégie et du Saguenay-Lac-St-Jean. De manière plus globale, le MSSS entend continuer de voir à ce que l'ensemble des établissements réorganisent leurs services.

AIDES TECHNIQUES

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux, en consultation avec les instances impliquées:

6. modifie les programmes d'accès aux aides techniques dans une perspective de développement optimal des capacités fonctionnelles et de l'autonomie sociale des personnes handicapées; ces mesures doivent porter, entre autres, sur trois questions prioritaires :

- l'égalité d'accès à ces programmes quel que soit l'âge de la personne;*
- l'exhaustivité des listes d'aides assurées;*
- la souplesse des règlements généraux d'application.*

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux :

7. s'assure que les programmes d'aides visuelles et d'aides auditives soient accessibles le plus vite possible aux personnes de trente-six ans et plus;

8A. ouvre en priorité le programme d'accès aux aides techniques aux personnes de trente-six ans et plus sur une base sélective selon les critères suivants :

- la personne acquiert une déficience visuelle significative et persistante suite à une maladie ou à un accident;*
- la personne a besoin d'aides techniques pour s'intégrer ou se maintenir dans le monde du travail ou pour faciliter son accès aux services éducatifs;*

8B. couvre en priorité le programme d'accès aux aides techniques aux personnes de trente-six ans et plus sur une base sélective selon les critères suivants :

- la personne acquiert une déficience auditive significative et persistante suite à une maladie ou à un accident;*

- la personne a besoin d'aides techniques pour s'intégrer ou se maintenir dans le monde du travail ou pour faciliter son accès aux services éducatifs;

9. forme un comité permanent pour la révision des listes d'aides assurées dans le cadre du programme des aides visuelles, du programme des aides auditives, du programme de prothèses, appareils orthopédiques et autres, dans les plus brefs délais;

10. révisé les règles générales d'application des programmes d'accès aux aides techniques.

Actions réalisées

Aides techniques

Le chiffre d'affaire annuel de l'industrie de l'appareillage dépasserait actuellement au Québec les cent millions de dollars. La Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST), le ministère de la Main-d'oeuvre, de la Sécurité du revenu et de la Formation professionnelle (MMSRFP), le MSSS, l'OPHQ, la Société d'assurance automobile du Québec (SAAQ) et la Régie de l'assurance-maladie du Québec (RAMQ) alimentent cette industrie. Ainsi, à titre d'exemple, le coût de l'ensemble des programmes de prothèses assumés seulement par la Régie en 1989 s'élevait à 35 millions et demi de dollars.

La RAMQ mentionne apporter régulièrement des modifications à ses programmes pour satisfaire davantage le plus grand nombre possible de personnes ayant besoin de ces équipements.

Également, le MSSS a formé en 1987 le Conseil consultatif sur les aides technologiques. Cet organisme participe à la révision de la liste des programmes d'aides techniques de la RAMQ, ainsi que des critères et normes reliés à leur prescription. Il évalue les implications économiques, éthiques et sociales des aides techniques, de même que leur impact sur le système des services de santé et des services sociaux. Le ministère a aussi mis en place un mécanisme de révision annuelle en janvier 1990. La révision annuelle de chacun des six programmes est donc assurée. Le MSSS compte assurer le suivi de ce mécanisme. Enfin, des modifications importantes pourraient être apportées lors du transfert du volet du programme d'aide matérielle de l'OPHQ destinée aux aides techniques.

COMPENSATION

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux :

16. prenne les mesures nécessaires pour assurer le financement des frais de déplacement des personnes handicapées pour fins d'évaluation et d'adaptation ou de réadaptation, pour toutes les régions.

Actions réalisées

Frais de déplacement

Dans le cadre de son programme d'aide matérielle, l'OPHQ remboursait les personnes handicapées devant se déplacer pour recevoir les services d'évaluation, d'adaptation ou de réadaptation qui leur sont nécessaires. Ce volet du programme a été transféré au MSSS à l'automne 1989. L'OPHQ consacrait 900 000 \$ annuellement pour ces déplacements. En 1992, le MSSS devrait déboursier 4,1 millions à cette fin.

Malgré le développement prévu en 1992-1993 des services régionaux de base en réadaptation, le MSSS ne prévoit pas de diminution des utilisateurs de ce programme. En effet, dans le cas de traitements intensifs et de stimulation précoce, la règle des cinquante kilomètres ne s'applique pas. Par conséquent, les propositions actuellement envisagées visent une plus grande équité à l'égard des diverses clientèles.

STIMULATION PRÉCOCE

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux, en collaboration avec le ministère de l'Éducation :

15. organise des ressources d'intervention précoce pour la petite enfance.

Actions réalisées

Petite enfance

En 1988-1989, le MSSS a augmenté et réaffecté les ressources budgétaires à ce chapitre. Il prévoit compléter la mise en place de ces services au cours des deux prochaines années dans la mesure des ressources financières disponibles. De plus, d'après ce ministère, la situation des élèves à risque est bien abordée dans le document L'adaptation scolaire dans la foulée de la nouvelle Loi sur l'instruction publique. On poursuit l'objectif suivant : "Permettre aux enfants de quatre ans qu'une déficience prédispose à des difficultés importantes dans leur cheminement scolaire de bénéficier de services de stimulation précoce ou de services éducatifs préscolaires les préparant plus adéquatement aux défis que leur posera l'école".

Selon l'ACAQ, des services en déficience intellectuelle destinés à la petite enfance ont été développés dans toutes les régions.

Des projets menés par l'Institut Raymond-Dewar, l'Institut Nazareth et Louis-Braille, le Centre de réadaptation de l'Estrie ou encore le Centre de réadaptation Le Bouclier témoignent aussi de l'amélioration des services destinés aux jeunes enfants ayant d'autres types de déficience.

Enfin, les CRPDP mentionnent qu'il n'y a pas de plan d'action global pour l'ensemble des établissements.

PLAN DE SERVICES

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux, en collaboration avec les instances concernées :

2. favorise la référence en évaluation pour fins d'adaptation ou de réadaptation et l'accès aux services de toute personne dont la déficience risque d'entraîner des limitations dans l'accomplissement d'activités normales.

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux et le ministère de l'Éducation :

5. assurent l'accès aux programmes d'adaptation et de réadaptation selon les limitations fonctionnelles de la personne et les objectifs de son plan d'intervention d'adaptation et de réadaptation, en liaison avec un plan de services et non selon la catégorie de la déficience principale présentée par cette personne.

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux, le ministère de l'Éducation et le ministère de l'Enseignement supérieur, de la Science et de la Technologie :

12. s'assurent que toute personne handicapée nécessitant des services d'adaptation ou de réadaptation puisse se prévaloir d'un plan d'intervention.

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux, en collaboration et en consultation avec le ministère de l'Éducation, les associations d'établissements, l'Office des personnes handicapées du Québec et les représentants des usagers :

22. élabore des normes de qualité de service dans le domaine de l'adaptation et de la réadaptation afin d'évaluer l'efficacité des interventions et la qualité des services rendus.

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux et l'Office des professions, en collaboration avec les corporations professionnelles :

13. favorisent l'approche multidisciplinaire dans l'intervention d'adaptation ou de réadaptation et fassent en sorte que les membres de l'équipe choisissent eux-mêmes un coordonnateur du plan d'intervention.

Que chaque Conseil régional de la santé et des services sociaux, en collaboration avec la Direction régionale de l'Éducation, les établissements impliqués et les organismes de promotion ou les représentants de bénéficiaires :

24A. coordonne les interventions en adaptation et en réadaptation des personnes handicapées afin de rendre opérationnelle la politique au niveau régional.

Que chaque Conseil régional de la santé et des services sociaux :

27. désigne les établissements aptes à être mandatés par le ministère de la Santé et des Services sociaux pour assurer l'élaboration et la réalisation des plans d'intervention en adaptation ou réadaptation de la population handicapée, enfants et adultes, de la région.

Actions réalisées

Référence

Au cours de 1990, via les PROS, le MSSS a sensibilisé les CRSSS à l'importance d'un mécanisme d'accès aux services d'adaptation et de réadaptation dans chaque région. Les articles 354 et suivants de la Loi sur les services de santé et les services sociaux prévoient d'ailleurs la mise en place de ces mécanismes d'accès. Les PROS en détermineront les modalités d'organisation.

Programmes-cadres

Généralement, le MSSS a couvert chacun des principaux types de déficience par une politique ou une programmation. Ainsi, suite aux travaux effectués de 1986 à 1988 par le comité interministériel sur l'intégration sociale des personnes ayant une déficience intellectuelle, le ministère a publié une politique d'intégration pour ces personnes. De façon semblable, suite aux travaux du comité Harnois, le ministère a publié en 1989 la Politique de santé mentale.

Dans le rapport réalisé par la commission consultative qu'elle a mise sur pied en 1991, la Confédération des organismes provinciaux des personnes handicapées (COPHAN) déplore cependant les problèmes d'application et de suivi de ces politiques. De plus, malgré les demandes répétées depuis de nombreuses années et quantité de travaux en ce sens, cet organisme mentionne qu'il n'existe toujours pas de politique ministérielle ni de documents de programmation

clairs et intégrateurs pour la réadaptation des personnes ayant des déficiences motrices, visuelles, auditives et organiques. Plusieurs des groupes consultés par la COPHAN confirment les multiples conséquences négatives de cette absence d'orientations et de programmes au niveau provincial.

En vue de favoriser l'accès aux services d'adaptation et de réadaptation en milieu scolaire, différentes collaborations ont été établies entre le MEQ et le MSSS. L'entente de mai 1990 est la plus récente. Selon cette entente, le MEQ assurera l'élaboration de cadres d'organisation de services spécifiques aux jeunes d'âge scolaire ayant une déficience ou étant en difficulté d'adaptation. Plusieurs de ces cadres sont déjà élaborés et d'autres sont en voie de l'être.

Suite à l'expérimentation amorcée en 1982 d'une structure d'accueil des personnes handicapées dans les collèges, une évaluation de l'ensemble des services offerts a été réalisée en 1986. Un cadre général de référence a été ensuite adopté par le MESS pour assurer le développement cohérent des services aux personnes handicapées pour l'ensemble du réseau collégial.

Plan d'intervention

L'article 102 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux charge les établissements d'élaborer un plan d'intervention pour les catégories d'usagers déterminées par règlement. Les modalités d'élaboration des plans de services individuels (PSI) doivent être mises en place en 1992-1993. Un projet de formation portant sur l'élaboration d'un PSI doit voir le jour au MSSS durant cette période.

D'après les CRPDP, de tels plans individualisés d'intervention sont élaborés depuis déjà quelques années pour chacun de leurs bénéficiaires. Dans certaines régions, le centre de réadaptation élabore même un plan inter-établissement pour la personne. Les principaux partenaires pour la mise en oeuvre de ces plans peuvent être la commission scolaire, le CLSC, le CSS ou le Service externe de main-d'oeuvre (SEMO).

Par ailleurs, l'article 47 de la nouvelle Loi sur l'instruction publique stipule que l'école, et plus particulièrement la direction de l'école, est responsable du plan d'intervention pour l'élève en difficulté ou handicapé.

Enfin, le MESS souligne que le plan individuel d'intervention est devenu, dans les collèges, l'élément fondamental à partir duquel les services aux personnes handicapées sont financés et organisés.

Les répondants invités par la Conférence des recteurs et principaux des universités du Québec (CREPUQ) confirment qu'un plan global d'accueil et de services requis a été mis en place pour chacune des personnes handicapées étudiant dans les universités.

Qualité des services

L'ACAQ a développé une approche d'évaluation pour des programmes spécifiques de réadaptation. Des sessions de formation ont ainsi été données en 1990 dans les centres de réadaptation pour personnes ayant une déficience physique. La diffusion auprès des centres de réadaptation pour personnes ayant une déficience intellectuelle a commencé en 1991. L'ACAQ a aussi développé des outils d'évaluation de la qualité de vie et des autres services développés par les centres de réadaptation. Quelques-uns de ces établissements se lancent maintenant dans une approche de qualité totale.

De son côté, le MSSS expérimente en région l'usage d'un instrument de mesure de la qualité des services par les diverses instances comme lui-même, les CRSSS et les établissements. Cette expérimentation est effectuée selon une approche pédagogique afin de connaître les organisations de services les plus utiles à atteindre pour réaliser l'intégration physique et sociale des usagers. Ces connaissances permettront de corriger les pratiques inadéquates de services et de généraliser celles qui sont porteuses d'avenir. Les modifications apportées aux responsabilités respectives des diverses instances touchées par la réforme des services de santé et des services sociaux ont été considérées.

Équipe multidisciplinaire

L'Office des professions souligne que la nécessité d'agir sous référence ou ordonnance médicale a été abrogée en 1989 pour les physiothérapeutes. Des travaux interministériels sont aussi en cours concernant la reconnaissance des techniciens en réadaptation physique.

Dans ses politiques, programmes et réglementations, le MSSS continue de reconnaître l'approche multidisciplinaire comme étant l'approche d'intervention la plus appropriée. Cette approche permet de répondre aux besoins les plus complexes et variés des personnes. Cependant, le ministère demeure conscient de l'importance de la continuité dans les actions entreprises par les intervenants qui accompagnent les usagers dans leur croissance vers l'autonomie et l'acquisition de compétences personnelles.

Les centres de réadaptation ont implanté l'approche inter et multidisciplinaire. Dans la plupart d'entre eux, les PSI sont élaborés ou sont en voie de l'être selon cette approche. Enfin, l'ACAQ mentionne avoir développé des outils pour l'élaboration et la coordination du PSI. Un mécanisme de coordination doit être expérimenté dans certaines régions.

Coordination régionale

Les articles 102 et 103 de la Loi sur la santé et les services sociaux stipulent que le gouvernement désigne par règlement les établissements qui doivent élaborer des plans d'intervention et des plans de services. L'article 10 de cette loi donne aussi à tout usager de ces établissements le droit de participer à l'élaboration de ces plans. Le MSSS prévoit offrir une formation sur l'élaboration, la gestion et la mise en oeuvre de ces plans en 1991-1992.

ORGANISATION ET RÉSEAUX DE SERVICES

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux, en collaboration avec le ministère de l'Éducation :

1A. élabore et met en oeuvre des modèles opérationnels d'organisation des ressources d'adaptation ou de réadaptation des personnes ayant des incapacités, en accord avec les objectifs et les définitions énoncés dans A part...égale;

1B. reconnaisse comme une priorité la question de l'harmonisation des régimes d'accès, de distribution et de financement des services pour toutes les clientèles nécessitant des interventions d'adaptation ou de réadaptation;

1C. définisse les responsabilités de l'ensemble des instances impliquées dans le champ de l'adaptation et de la réadaptation selon les modèles opérationnels d'organisation des ressources d'adaptation ou de réadaptation des personnes ayant des incapacités, en accord avec les objectifs et les définitions énoncés dans A part...égale.

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux, en collaboration avec le ministère de l'Éducation et les instances concernées :

4. précise les éléments des programmes-cadres d'adaptation et de réadaptation visant à développer les capacités et l'autonomie des personnes ayant des déficiences physiques ou mentales, y compris des troubles psychiques ou émotionnels persistants et significatifs.

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux, en collaboration avec les fédérations de médecins :

14. propose des solutions aux problèmes causés par le recrutement, le statut, les privilèges et la rémunération des médecins oeuvrant en adaptation et en réadaptation.

Que chaque Conseil régional de la santé et des services sociaux, en collaboration avec les instances concernées et la Direction régionale de l'Éducation :

25A. évalue l'organisation actuelle des ressources et les besoins des clientèles en adaptation et en réadaptation.

Actions réalisées

Modèles d'organisation des ressources

Vers le milieu de la décennie, le MSSS a produit un document préliminaire intitulé Guide d'orientation et d'organisation des services. Ce document n'a cependant pas reçu l'aval des autorités du ministère. Parallèlement, ce ministère a commencé à réaménager des ressources avec l'élaboration des PROS. Ces plans doivent être élaborés selon le principe et les corollaires de la valorisation des rôles sociaux. La politique d'intégration des personnes ayant une déficience intellectuelle a d'ailleurs clairement identifié ce modèle comme fondement des politiques et des actions de réadaptation. Pour diminuer les écarts de ressources entre les régions et les sous-régions, l'équité intra et inter-régionale demeure aussi un critère important dans l'évaluation de ces PROS et dans la distribution des ressources.

En déficience physique, le ministère travaille actuellement sur un programme de réadaptation fonctionnelle intensive pour une clientèle adulte ayant une déficience motrice. Un programme-cadre en déficience physique doit d'ailleurs être élaboré au cours de 1992-1993. Une consultation devrait avoir lieu à l'hiver 1992. En ce qui concerne l'harmonisation des régimes d'accès, le MSSS a révisé les programmes d'orthèses et de prothèses. De plus, des travaux préliminaires ont été amorcés avec la COPHAN dans le but de créer un fonds universel d'indemnisation.

Programmes-cadres

Le MSSS mentionne qu'il importe de rappeler les objectifs de programmes-cadres en adaptation/réadaptation : développement du potentiel physique, des appareillages et de l'entraînement, développement et apprentissage de l'autonomie dans les activités de la vie quotidienne, adaptation psychosociale, apprentissage des habitudes de travail, soutien à la personne en milieu ordinaire. L'élaboration de programmes-cadres n'avait pas été priorisée par le

MSSS. Néanmoins, au cours de la présente année, il entreprend la programmation des activités de réadaptation en déficience intellectuelle, physique et sensorielle en ce qui regarde principalement le développement de la personne, les ressources résidentielles et la formation professionnelle.

Recrutement des médecins

Suite aux échanges de l'été 1991 entre le MSSS et les regroupements de médecins, l'Assemblée nationale devrait adopter au cours de 1992 diverses dispositions législatives pour résoudre les problèmes vécus par ces professionnels. Ces dispositions permettraient aux régies régionales d'établir, sur propositions faites par les commissions médicales régionales, une liste d'activités médicales particulières à partir de ses plans d'organisation de services. Cette liste pourra porter sur la participation à tout programme de santé ou la dispensation de tout autre service professionnel en vue de combler les besoins jugés prioritaires.

De façon incitative, le ministère pourra conclure avec les fédérations médicales des ententes prévoyant une rémunération différente pour les médecins acceptant de participer. Tout médecin omnipraticien ayant moins de dix ans de pratique et dont la principale activité professionnelle s'exerce en cabinet privé et tout médecin spécialiste qui n'est pas titulaire du statut de membre actif dans un établissement qui exploite un centre hospitalier, pourrait demander d'adhérer à une telle entente. A défaut d'entente, le gouvernement pourra par règlement fixer cette rémunération, circonscrire le nombre d'années pendant lesquelles elle s'applique et déterminer les modalités de participation des médecins.

Dans la négociation actuelle entre les fédérations médicales et le MSSS, les deux parties reconnaissent la nécessité d'un mode de rémunération particulier pour la pratique en réadaptation lourde pour laquelle la rémunération à l'acte n'est pas toujours appropriée. Dans les négociations avec l'Association professionnelle des optométristes du Québec, les parties examinent l'opportunité d'un mode de rémunération plus adéquat pour les optométristes qui exercent dans les centres d'accueil de réadaptation de basse vision.

Coordination régionale

Le MSSS compte poursuivre l'analyse et le suivi des PROS.

RÉGIONALISATION

Que chaque Conseil régional de la santé et des services sociaux, en collaboration avec la Direction régionale de l'Éducation, les établissements impliqués et les organismes de promotion ou les représentants de bénéficiaires :

24B. planifie l'accès régional aux ressources d'adaptation et de réadaptation selon les besoins des personnes handicapées de son territoire;

définisse les priorités régionales; répartisse les budgets;

évalue l'efficacité des interventions.

Que chaque Conseil régional de la santé et des services sociaux, en collaboration avec les instances concernées et la Direction régionale de l'Éducation :

25B. propose au ministère de la Santé et des Services sociaux un modèle régional de distribution de services d'adaptation et de réadaptation aux personnes handicapées, selon les objectifs de A part...égale.

Actions réalisées

Coordination régionale

Un Guide d'orientation et d'action a été produit et diffusé par le MSSS. Comme ce guide le proposait, certains CRSSS ont présenté au ministère un modèle régional de distribution de services prévoyant, entre autres, des services scolaires ou de support et d'appui à l'intégration scolaire. Le MSSS entend poursuivre le suivi.

Les CRPDP ont organisé un congrès pour la promotion des modèles de services en septembre 1990. Ils mentionnent, de plus, leur collaboration à la mise en oeuvre des PROS.

INFORMATION

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux, par l'entremise des Conseils régionaux de la santé et des services sociaux, et des organismes de promotion :

19. mette en oeuvre un programme d'information permanent sur les services et programmes d'adaptation ou de réadaptation et les programmes d'accès aux aides techniques pour les personnes handicapées susceptibles d'en bénéficier, ainsi que leurs familles.

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux :

21. révise les systèmes d'information existants de façon à obtenir des données uniformes, utiles et facilement accessibles sur la population desservie et les

services rendus par les établissements responsables des interventions d'adaptation et de réadaptation pour les personnes handicapées.

Actions réalisées

Information

Le MSSS a mandaté l'Institut québécois pour la déficience mentale pour développer des sessions d'information à l'intention des parents sur divers aspects comme l'intégration sociale des personnes ayant des déficiences, la personnalisation des services, le soutien aux familles, les droits civils ou les services résidentiels.

Des associations affiliées à l'Association québécoise pour l'intégration sociale et certains CLSC ont aussi diffusé des brochures et organisé des sessions de formation des parents sur ces thèmes. Des groupes-ressources sont périodiquement recrutés afin de diffuser cette formation. Des groupes de soutien, composés de parents, ont également été formés pour venir en aide à d'autres parents ayant un enfant avec une déficience.

Données

Les CRPDI mentionnent avoir été consultés sur un cadre normatif pour l'élaboration d'un système informatisé d'informations. Parmi la vingtaine de projets de développement et d'expérimentation de systèmes socio-sanitaires pilotés actuellement par le MSSS, ce projet vise l'amélioration des services et de l'efficacité du travail des gestionnaires et du personnel des établissements par l'échange de données entre les intervenants. Les mécanismes d'accès sont en implantation depuis 1990 et 1991. Pour 1992-1993, il est aussi prévu de traduire les questionnaires, les formulaires et la base de ce système d'information du français à l'anglais, de former les intervenantes et intervenants et de commencer à développer l'utilisation de ce système. Présentement, les CRPDI consultent, expérimentent et développent un logiciel pour la mise en opération de ce système. Le dépôt à la Commission d'accès à l'information et la rédaction d'un guide d'utilisation sont aussi en cours.

FORMATION ET PERFECTIONNEMENT

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux, le ministère de l'Éducation, le ministère de l'Enseignement supérieur, de la Science et de la Technologie, la Conférence des recteurs et principaux des universités du Québec, les établissements des réseaux de la santé, des services sociaux et de l'éducation, en collaboration avec les corporations professionnelles impliquées :

17. développent et implantent des programmes obligatoires de formation continue sur la problématique de l'adaptation et de la réadaptation des personnes handicapées, les programmes et les ressources existants;

y soulignent la responsabilité des professionnels de la santé et des travailleurs du milieu de référer les personnes ayant des déficiences dépistées et diagnostiquées aux ressources appropriées, pour une évaluation globale permettant de déterminer la pertinence d'un plan d'intervention d'adaptation ou de réadaptation articulé dans un plan de services complet.

Que le ministère de l'Enseignement supérieur, de la Science et de la Technologie et le ministère de la Santé et des Services sociaux, en collaboration avec les universités et les cégeps :

18. développent et implantent des programmes de formation professionnelle dans les disciplines impliquées dans l'adaptation ou la réadaptation des personnes handicapées.

Actions réalisées

Formation continue

L'ACAQ a élaboré un devis de formation sur l'intégration sociale des personnes ayant une déficience intellectuelle. Avec l'AQIS, cet organisme a collaboré avec la Conférence des CRSSS à qui le mandat d'implantation avait été donné en novembre 1987. L'ACAQ a développé également d'autres programmes de formation s'adressant au personnel des centres de réadaptation sur différentes problématiques. Elle a aussi participé aux tables provinciales de planification de main-d'oeuvre en réadaptation (physiothérapie, ergothérapie, audiologie, orthophonie).

De son côté, l'ACSS a déposé une revue de littérature où elle expose plusieurs des développements réalisés par ses membres : programmes-cadres, cadres de référence, programmations de services, élaboration de guides de pratique concernant les clientèles handicapées. Plusieurs recherches évaluatives ont également été produites. L'Association a exercé un rôle de coordination dans certains de ces travaux, notamment en ce qui touchait l'identification des Fonctions et activités spécifiques du service social.

Cet organisme mentionne également avoir produit des sessions d'appropriation des instruments encadrant ou balisant la pratique des intervenantes et intervenants. Elle a mis sur pied en septembre 1987 un comité permanent qui a siégé environ tous les deux mois depuis lors. Un congrès d'environ 750 personnes a été tenu en mai

1989, principalement axé sur les services concernant les personnes handicapées. En juin 1990, elle a réalisé, avec le bureau du Curateur public et le MSSS, une session de formation destinée à des formateurs et formatrices en vue de l'implantation de la nouvelle Loi sur le curateur public. Ces personnes ressources ont dispensé au cours de l'automne 1990 une centaine de sessions aux personnes concernées des CSS et des autres établissements.

L'OSGE a tenu 31 sessions de formation en 1985-1986, pour le personnel des services de garde dans toutes les régions du Québec. Cet organisme a également organisé des journées d'information ou ateliers sur l'intégration dans certaines régions et produit avec l'OPHQ un guide Entrez dans la ronde. Enfin, il a promu l'intégration des enfants handicapés dans le nouveau programme de formation en services de garde. La problématique de cette intégration apparaît maintenant dans les objectifs et le contenu du cours L'enfant en milieu de garde. Des éléments de contenu sont également inclus dans la formation universitaire en petite enfance ou en éducation en service de garde.

Pour sa part, le MSSS travaille actuellement à l'élaboration d'un programme de formation pour le PSI et prévoit en faire la diffusion au cours de 1992-1993.

Programmes de formation

En ce qui concerne l'enseignement collégial, le MESS mentionne que les objectifs sont intégrés aux programmes qui s'y prêtent. La problématique de l'adaptation et de la réadaptation est abordée dans de nombreux programmes de sciences humaines, notamment dans le programme d'éducation spécialisée : L'intervention sociale et les personnes handicapées et L'intervention sociale et la santé mentale. D'autre part, les établissements universitaires sont responsables de l'élaboration des programmes de formation. Ils devraient cependant tenir compte de cette problématique dans l'élaboration et l'évaluation de leurs programmes et de leurs cours. A cet effet, la Direction générale de l'enseignement et de la recherche universitaires soutient les universités dans leurs mandats d'enseignement et de recherche.

De plus, on rappelle l'augmentation à la hausse des contingents annuels au programme d'ergothérapie en 1990-1991, la mise sur pied avec la Corporation professionnelle des conseillers en orientation d'une maîtrise en réadaptation à l'université Laval, l'augmentation des admissions dans les programmes de physiothérapie, d'orthophonie et d'audiologie à compter de 1992 et la révision prévue de ces programmes d'enseignement.

RECHERCHE ET DÉVELOPPEMENT

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux, en collaboration avec les instances impliquées :

11. favorise le développement d'outils rationnels d'évaluation des capacités fonctionnelles et leur utilisation systématique, une fois validés, dans une perspective d'évaluation globale.

Que le ministère de l'Enseignement supérieur, de la Science et de la Technologie, en collaboration avec les instances concernées :

20. commande l'élaboration d'une politique de recherche dans le domaine de l'adaptation et de la réadaptation des personnes handicapées;

y étudie prioritairement la création d'un centre québécois de recherche et de développement de la technologie visant à compenser les limitations fonctionnelles engendrées par les diverses déficiences;

incorpore cette dimension dans la politique nationale de recherche scientifique.

Actions réalisées

Outils d'évaluation globale

Le MSSS travaille présentement sur les modalités d'élaboration des plans de services individuels et sur le développement d'un système d'information-clientèle.

Pour sa part, la Commission des CRPDP souligne la présence d'un instrument d'évaluation dans chacun de ses établissements sans toutefois qu'il y ait eu concertation entre eux : chacun de ces établissements utilise l'instrument de son choix.

Politique de recherche en adaptation et réadaptation

Le MSSS a développé différents mécanismes de financement. Comme exemple, il cite la mise en place de deux consortiums de recherche. Des modalités de subventions récurrentes pour la recherche en réadaptation physique ont aussi été établies. Des consortiums de recherche devraient être développés en déficience intellectuelle. Afin d'évaluer la coordination des activités de recherche, un projet de recherche évaluative est en cours.

CHAMPS D'ACTIONS A EXPLORER

En vue d'actualiser la loi et les règlements régissant l'utilisation du plan d'intervention en adaptation/réadaptation, des mesures concrètes devraient être prises par les milieux de réadaptation pour que les personnes ayant des incapacités et leurs proches disposent d'un pouvoir réel dans le processus qu'ils choisissent d'entreprendre. Les mesures de support aux proches de la personne chez qui une déficience vient d'être diagnostiquée devraient d'ailleurs être davantage développées.

Un ou des programmes-cadres en adaptation/réadaptation devraient être élaborés sous peu par le MSSS pour les personnes ayant une déficience motrice, organique ou sensorielle. Les services de base en adaptation et réadaptation devraient aussi être développés d'ici trois ans dans chaque région du Québec pour répondre aux besoins des personnes, quel que soit leur type de déficience ou leur âge.

L'accès aux différents régimes d'aides techniques devrait être harmonisé de façon à répondre également à toutes les personnes, quelles que soient les causes de leurs déficiences.

Enfin, les efforts amorcés en terme de formation et perfectionnement devraient être poursuivis dans une perspective d'utilisation encore plus adéquate des différentes ressources professionnelles.

LES SERVICES ÉDUCATIFS

SOMMAIRE

La Loi sur l'instruction publique adoptée en 1988 impose plusieurs devoirs : gratuité des services d'éducation pour tous les étudiants du primaire et secondaire, y compris ceux nécessaires aux étudiants handicapés; utilisation du plan d'intervention comme outil de planification pour favoriser l'intégration de ces étudiants en milieu scolaire; participation des parents à l'élaboration et au suivi de ces plans; élaboration par les commissions scolaires d'un plan d'organisation des services aux élèves ayant une déficience ou des troubles d'apprentissage; création d'un comité consultatif des services à ces élèves; mise en évidence des ressources financières destinées à l'adaptation scolaire; droit d'appel des décisions devant le conseil des commissaires.

Par ailleurs, le ministère de l'Éducation du Québec (MEQ) a réalisé plusieurs autres actions au cours de la décennie. Des outils d'évaluation des troubles d'apprentissage et du matériel adapté ont été produits. Des études sur les besoins en matière d'alphabétisation ont été réalisées. Un Programme d'insertion à la vie communautaire

(PIVC) a été mis en place. Une nouvelle structure de services appelée "les cheminements particuliers" a été développée.

Des structures d'accueil pour l'éducation des adultes ont aussi été développées à Montréal et Québec. Un portrait des besoins de ces adultes dans les commissions scolaires a été élaboré. Le MEQ a incité ces dernières à développer leurs liens avec le milieu du travail par des colloques, des congrès et des rencontres. Les modes de financement et d'organisation pour adapter leurs services ont été étudiés et modifiés. Les cours Formation personnelle et sociale et Éducation aux droits et responsabilités ont été enrichis.

Des modifications ont été apportées aux conventions collectives pour améliorer l'organisation des services aux personnes handicapées. La diversification du personnel intervenant auprès des élèves handicapés est de plus en plus grande. Les ratios des élèves ayant des limitations très importantes ont été améliorés. Des appuis sont recherchés dans le secteur régulier plutôt que spécialisé. Des services de stimulation précoce ont été développés par quelques commissions scolaires, surtout en milieu défavorisé. Les définitions et la terminologie proposée par A part...égale ont été adoptées dans les politiques et réglementations du ministère.

Le MEQ a participé à plusieurs comités ou groupes de travail avec le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Science (MESS), le ministère de la Main-d'oeuvre, de la Sécurité du revenu et de la Formation professionnelle du Québec (MMSRFP) et l'OPHQ. Il a accepté également le transfert du volet du programme d'aide matérielle de l'OPHQ destinée aux services éducatifs. Enfin, il étudie les possibilités de financer l'école privée pour les services requis par les étudiants handicapés souhaitant s'y inscrire.

En ce qui regarde les personnes handicapées étudiant au niveau collégial ou universitaire, le MESS fait part aussi de gains très importants. Le nombre d'étudiants handicapés dans les cégeps et les universités a augmenté. Ces établissements sont plus accessibles physiquement et les équipements ont été améliorés. Un plan global au niveau universitaire et un cadre de référence d'accueil et de services requis au niveau collégial ont été élaborés. Le Régime d'aide financière a été amélioré. Des services d'interprétariat, de lecture sur cassettes, de prise de notes, de tutorat et de techniciens ont été mis en place. Des centres d'équipements spécialisés et de production de matériel didactique en médias substitués ont été développés. Des recherches universitaires sont effectuées sur la conception, la validation des normes d'utilisation et le développement de nouveaux moyens de communications pour les personnes ayant des déficiences sensorielles.

Quant à lui, le MMSRFP fait part de la mise sur pied d'un comité interministériel pour favoriser l'accès des personnes handicapées à la formation professionnelle. Un programme de développement de l'employabilité dans la fonction publique, le développement d'outils d'encadrement et d'intégration, des stages d'immersion et différents projets expérimentaux ont aussi été réalisés.

Enfin, la Commission des droits de la personne (CDP) et l'OPHQ ont conjointement effectué des recherches pour identifier les obstacles à l'intégration en classe régulière des étudiants ayant une déficience intellectuelle.

PERSPECTIVE D'ENSEMBLE

Que le ministère de l'Éducation :

3. s'assure que ses définitions administratives des clientèles de personnes handicapées sont conformes à celles de A part...égale.

Actions réalisées

Définitions

Le MEQ a modifié les définitions de clientèle contenues dans son instruction annuelle sur l'organisation des services éducatifs et celles contenues dans les conventions collectives des enseignants. Toutes ces modifications concordent avec les définitions de A part...égale. Le Comité sur la formation des adultes handicapés et des adultes ayant des troubles d'apprentissage et la Direction de la formation générale des adultes ont aussi adopté des définitions semblables. Cette direction essaie actuellement d'établir des normes opérationnelles concernant les adultes ayant une déficience intellectuelle et inscrits au Programme d'insertion à la vie communautaire. Après avoir précisé ces définitions, les avoir formalisées auprès des commissions scolaires, elle pourra les appliquer lors de l'implantation du régime pour la formation des adultes.

DROITS

Que le ministère de l'Éducation et ses directions régionales :

8. créent au niveau national et au niveau de chaque commission scolaire un mécanisme d'appel indépendant permettant un recours pour les enfants dont les droits seraient lésés.

Actions réalisées

Appel

Le MEQ rappelle que le gouvernement a préféré opter pour un droit d'appel administratif auprès de la commission scolaire lors de l'adoption de la Loi sur l'instruction publique. Ainsi, le premier chapitre de cette loi prévoit un mécanisme d'appel auprès du conseil des commissaires et les articles 185 à 187 créent un comité consultatif des services aux élèves handicapés pouvant donner son avis dans les cas litigieux.

ACCES AUX SERVICES

Que le ministère de l'Éducation :

10. s'assure que les institutions d'enseignement privé assument leurs responsabilités à l'égard des enfants handicapés qui s'adressent à elles, en n'exerçant pas de discrimination à l'admission et en leur offrant une éducation de qualité;

23. assume le leadership dans le domaine de la formation professionnelle des personnes handicapées et en coordonne l'accès et le développement avec la participation de ses différentes directions, du ministère de la Santé et des Services sociaux, du ministère du Travail, du ministère de la Main-d'oeuvre et de la Sécurité du revenu, des associations d'employeurs, des syndicats, des corporations professionnelles et des organismes de promotion.

Que le ministère de l'Éducation et les commissions scolaires :

18A. suppriment tous les obstacles à l'accès des personnes handicapées à l'éducation des adultes;

18B. établissent comme l'une de leurs premières priorités l'élaboration d'un programme d'éducation des adultes permettant aux personnes handicapées n'ayant pas eu un accès suffisant dans le passé d'acquérir une formation générale;

18C. fassent appel aux initiatives communautaires et à des expériences novatrices d'éducation aux adultes pour rejoindre les personnes handicapées qui, à cause de leur situation de marginalité, sont exclues des réseaux habituels de communication.

Que le ministère de l'Éducation, le ministère de la Main-d'oeuvre et de la Sécurité du revenu, le ministère du Travail et les employeurs :

22. s'entendent pour assurer aux personnes handicapées des places de stage en milieu de travail régulier, selon les besoins;

s'entendent pour assurer aux personnes handicapées des places de stage en milieu travail adapté.

Que le ministère de l'Enseignement supérieur, de la Science et de la Technologie :

15. offre le plus grand choix possible d'accès aux services éducatifs, collégiaux et universitaires aux personnes ayant des limitations importantes de l'audition et devant recourir aux services d'interprétation en langage visuel.

Que les collèges et universités :

14. adaptent leurs équipements collectifs aux besoins des personnes handicapées.

Actions réalisées

Enseignement privé

L'actuelle Loi sur l'enseignement privé ne permet pas au MEQ de financer de façon particulière les écoles privées "ordinaires" qui accueillent des élèves handicapés. Seules les écoles privées spécialisées peuvent obtenir un financement spécifique pour ces élèves. Le ministre de l'Éducation a déposé à l'Assemblée nationale un projet de loi qui permettrait le financement supplémentaire des écoles privées "ordinaires" pour leurs élèves handicapés. Le projet de loi 141 devrait ainsi permettre de répondre à la recommandation formulée à ce sujet.

Coordination de la formation professionnelle et stages

Au cours des cinq dernières années, le MEQ a développé les orientations d'une nouvelle structure de services appelée "les cheminements particuliers de formation visant l'insertion sociale et professionnelle". Cette structure de services mise en place par les commissions scolaires est destinée aux jeunes qui ne satisfont pas, pour diverses raisons, aux exigences scolaires préalables à la formation professionnelle. Elle constitue une préparation à l'emploi dans des fonctions non spécialisées, surtout dans le domaine des services, ainsi qu'une préparation au rôle de l'adulte autonome dans la société. Les cheminements particuliers d'insertion sociale et professionnelle se réalisent, dans l'action concrète, par une concertation étroite entre le milieu scolaire et les employeurs locaux, dans une approche d'alternance école-travail.

Néanmoins, il importe de rappeler ici quelques-uns des problèmes rencontrés avec les cheminements particuliers : manque ou absence

de valorisation de ce programme par les personnes qui y sont inscrites et par le milieu en général; manque d'habiletés socio-professionnelles de ces personnes pour une fonction spécifique; difficultés pour les intégrer dans un emploi régulier; manque d'application uniforme des stages par les commissions scolaires; maintien d'une structure marginale dans la programmation du système d'éducation au niveau secondaire comme les classes ou les écoles spéciales au primaire.

Le MEQ signale aussi les travaux récemment entrepris avec le MSSS et le MMSRFP, sur la préparation à l'insertion socio-professionnelle des personnes handicapées. Ces travaux s'inscrivent dans la foulée de la remise en question de la scolarisation de personnes handicapées âgées de plus de 21 ans dans le secteur des jeunes. Cette concertation favorisera l'harmonisation des programmes de préparation des jeunes handicapés à l'insertion socio-professionnelle, particulièrement des jeunes qui ont une déficience intellectuelle et pour qui le ministère a amorcé une révision complète de ses programmes de formation.

Par ailleurs, le MEQ développe actuellement le concept de "préalables fonctionnels" à la formation professionnelle. Ces préalables fonctionnels visent à reconnaître les acquis expérientiels des adultes qui reviennent en formation professionnelle. Ils constituent une voie qui demeure à explorer pour certains jeunes handicapés qui répondent à la plupart des exigences de la formation professionnelle tout en demeurant handicapés face à certaines autres situations en raison de leurs limitations fonctionnelles. La large consultation amorcée récemment sur le régime pédagogique de la formation professionnelle constitue pour tous les partenaires une nouvelle occasion de concertation sur ce type de formation.

Le MMSRFP a mis sur pied à l'automne 1985 un comité interministériel sur la formation professionnelle. Ce comité a suggéré des mesures pour faciliter la participation des personnes handicapées à la formation professionnelle. Cette clientèle est maintenant considérée comme prioritaire pour les cours offerts dans les Commissions de formation professionnelle. Un responsable de ce dossier a été identifié dans chacune de ces commissions. Des projets expérimentaux comme le développement de stages et l'encadrement personnalisé ont été réalisés entre 1987 et 1990. Le ministère étudie les suites à donner aux recommandations issues de ces projets pilotes.

Éducation des adultes

Le MEQ a mis en place des structures d'accueil à Québec et à Montréal, en 1987 : une personne est chargée de l'accueil des personnes handicapées à l'éducation des adultes. Ce service devrait être étendu aux autres régions sous peu. De plus, dans le régime de formation des adultes, le MEQ prévoit faire une place importante aux adultes ayant des besoins particuliers, leur donnant ainsi accès tant au secteur scolaire traditionnel qu'à des voies d'intégration communautaire ou socio-professionnelle. Ce ministère mentionne aussi ses études sur les modes de financement et d'organisation pour favoriser l'adaptation des services dans les commissions scolaires. Un délai moins long pour obtenir des allocations supplémentaires devrait faciliter et accélérer les décisions annuelles de planification dans les commissions scolaires.

Le MESS mentionne que les adultes handicapés bénéficient de tous les services et ressources financières offerts aux étudiants plus jeunes. Des services régionaux sont également assurés lorsque les services s'adressent directement aux personnes handicapées.

Programme d'insertion à la vie communautaire

En 1987, le MEQ a mis en place le Programme d'insertion à la vie communautaire (PIVC). En 1991, il a étudié les pratiques et les besoins de formation des effectifs dans les commissions scolaires. Il en fait actuellement l'analyse afin de déterminer les besoins spécifiques et les programmes à prioriser. Dans le but de desservir avec plus de précision et de spécificité la clientèle de ce programme, un instrument de sélection devrait être mis en place.

Le ministère a aussi étudié la présence et les besoins d'adultes avec certaines difficultés d'alphabétisation et produit un outil d'évaluation des troubles d'apprentissage. L'étude et la production de matériel adapté dans ce domaine se poursuit. Enfin, en 1992-1993, ce ministère prévoit étudier les clientèles qui pourraient fréquenter les commissions scolaires afin d'établir un portrait précis des besoins, suivre la demande faite en la matière à l'OPHQ et développer des voies et des programmes adaptés dans le projet de régime pour la formation des adultes.

Communication

Le MEQ estime rejoindre les adultes à domicile en région grâce aux initiatives des services d'accueil et référence mis en place en 1987. Pour rejoindre les personnes handicapées qui sont exclues des réseaux habituels de communication en raison de leur situation, il a incité les commissions scolaires à développer des moyens de communication active comme des rencontres, colloques et congrès

avec les milieux de travail, particulièrement pour les adultes ayant une déficience intellectuelle. Toutefois, les résultats n'en sont pas encore connus. L'exploitation de ces modes de communication par les commissions scolaires et l'extension de certaines pratiques sont prévues pour 1993. Durant cette même année, une collaboration devrait être développée avec les milieux du travail par l'établissement de structures régionales regroupant les intervenants du milieu scolaire, du réseau de la santé et des organismes de promotion.

Stages

Le programme de développement de l'employabilité pour les personnes handicapées dans la fonction publique a permis de créer 50 postes de stage pour les personnes handicapées. Le MMSRFP a transféré ce programme à l'Office des ressources humaines en 1988. Selon le ministère, les 26 Services externes de main d'oeuvre de personnes handicapées doivent consacrer une partie de leur budget à faire des stages d'immersion. Ces services contribuent aussi à référer les personnes handicapées en Centres de travail adapté.

Services

Les étudiants handicapés bénéficient actuellement de services d'interprétariat, de lecture sur cassettes et de prise de notes. Aux niveaux collégial et universitaire, les services d'interprétariat sont assurés et financés. Les interprètes sont supervisés par les cégeps de Ste-Foy et du Vieux-Montréal. Quelques collèges et universités offrent également des services de tutorat et la présence de techniciens afin d'aider les étudiants à utiliser les équipements mis à leur disposition. De plus, un service de transport interpavillonnaire est assuré dans les universités de Montréal, McGill et Concordia.

Équipements collectifs : clientèle

Pour l'année 1989-1990, 252 étudiants à l'université et 303 au cégep ont demandé une bourse à titre d'étudiant handicapé. Le tableau ci-dessous permet de constater l'augmentation du nombre d'étudiants handicapés ayant demandé une bourse d'étude depuis 1980-1981. Ces données ne permettent cependant pas d'évaluer le nombre d'étudiants handicapés fréquentant le cégep et l'université puisque ce ne sont pas tous les étudiants handicapés qui demandent une aide financière à ce titre.

TABLEAU 1 : Nombre d'étudiants handicapés ayant une bourse pour étudier au cégep ou à l'université

Secteurs 1980-1981 1986-1987 1987-1988 1988-1989 1989-1990

Universités 174 185 204 224 252

Cégeps 173 180 153 200 303

La Direction générale de l'enseignement et de la recherche universitaire du MESS a produit une étude en 1989 : Les personnes handicapées dans les universités québécoise : situation et perspectives. Selon ce document, les étudiants handicapés représentaient seulement 0,45 % de la population universitaire. Le MESS avance cette approximation à partir des données fournies par les services aux étudiants où se sont adressés 700 étudiants s'identifiant comme personne handicapée. Comme ce ne sont pas tous les étudiants handicapés qui ont des besoins spécifiques, le ministère en conclut qu'environ 1 000 étudiantes et étudiants ayant une déficience fréquentaient l'université. La proportion d'inscrits au 2^e et de 3^e cycle est très faible.

Suite à un rapport d'études produit en 1987 : L'intégration à l'enseignement collégial des élèves handicapés : problématique et mesures, la Direction générale des études collégiales du MESS a aussi produit un cadre de référence intitulé : Accueil et intégration des personnes handicapées au collégial. On y indique que la clientèle est en croissance constante depuis 1982. Les élèves bénéficiant de services spécifiques étaient au nombre de 21 en 1982, de 87 en 1987 et de 204 en 1989. Ils sont maintenant 303, répartis dans 29 cégeps. Il importe ici aussi de signaler que ce nombre n'indique que les étudiants handicapés s'identifiant comme tel et ayant fait une demande de services. Environ 1 000 étudiants handicapés fréquenteraient donc également le cégep.

Équipements collectifs : accessibilité

Les répondants invités par la Conférence des recteurs et des principaux des universités du Québec (CREPUQ) signalent que toutes les universités se sont efforcées d'améliorer l'accessibilité de leurs équipements et de leurs bâtiments, depuis dix ans. L'accessibilité est généralisée sur les campus, sauf à l'Université de Sherbrooke qui vient de recevoir une subvention d'un million de dollars pour faire les réaménagements nécessaires.

Le MESS rappelle que des progrès importants ont aussi été faits quant à l'accès aux laboratoires et aux équipements dans les établissements universitaires où le nombre de personnes ayant une déficience le justifiait. Comme tous les immeubles ne sont pas encore complètement accessibles aux personnes handicapées, plusieurs établissements collégiaux et universitaires tiennent compte de la présence d'un étudiant handicapé et de ses limitations lors de la

répartition de locaux. Des mini-bibliothèques spécialisées en médias substituts sont aussi progressivement mises en place dans les établissements universitaires. Enfin, le MESS travaille présentement à la diffusion d'un document sur les mesures d'évacuation d'urgence dans un collège.

Depuis 1983, 35 cégeps sur 46 ont procédé à des aménagements importants. La plupart des autres établissements estiment être accessibles. De plus, d'autres adaptations sont ajoutées chaque année pour répondre aux besoins des nouveaux étudiants. L'enveloppe globale de 150 000 \$ qui avait été prévue à cet effet a été augmentée. Le 10 mai 1991, la ministre de l'Enseignement supérieur et de la science a annoncé l'octroi de 700 000 \$ pour compléter les aménagements nécessaires.

Équipements collectifs : adaptation

Les cégeps de Ste-Foy, du Vieux-Montréal et Dawson ont été désignés pour disposer de centres d'équipements spécialisés qui fournissent aux élèves qui en ont besoin du matériel didactique en médias substituts : synthèse vocale, balayeur optique, appareils de grossissement de caractères, télévisionneuse, versabrilles et navigator, ordinateurs. Chaque année, une somme de 100 000 \$ a été affectée à l'acquisition de ces équipements. Ces trois cégeps ont aussi un centre de production de braille et desservent les autres cégeps du réseau. La transcription en braille de documents de base ne pouvant être effectuée par ces cégeps est confiée à une entreprise spécialisée et requiert une somme additionnelle avoisinant les 200 000 \$ par année.

Depuis 1991, certains documents audiovisuels sont sous-titrés pour les personnes ayant une déficience auditive. Les premiers documents sous-titrés ont été une série de cinq vidéos sur l'aide à l'apprentissage, coproduction de la Direction générale de l'enseignement collégial et du cégep Lionel-Groulx. Une autre série sur la méthode dynamique de recherche d'emploi est produite par le cégep de Jonquière et sera distribuée par le cégep Édouard-Montpetit. On poursuit actuellement les travaux de sous-titrage de documents susceptibles d'être utilisés dans les cours de sciences humaines où les étudiants ayant une déficience auditive se concentrent.

A l'ordre universitaire, l'achat d'équipements spécialisés est laissé à la discrétion des établissements selon les priorités qu'ils ont établies. Les équipements les plus modernes comme le clavier Alva braille à 80 cellules peuvent ainsi être disponibles.

COMPENSATION

Que le ministère de l'Éducation :

11. s'assure que les commissions scolaires assument les coûts de tous les services et de tous les équipements requis par l'élève handicapé pour poursuivre ses études.

Que le ministère de l'Enseignement supérieur, de la Science et de la Technologie :

13. adapte son programme de bourses pour les personnes handicapées afin d'inclure les montants correspondant aux éléments définis dans le plan d'intervention des étudiants fréquentant le collège et l'université.

Actions réalisées

Gratuité des services

La nouvelle Loi sur l'instruction publique stipule la gratuité des services éducatifs, ce qui inclut celle du matériel didactique. Depuis quelques années, les travaux du MEQ à cet égard ont porté principalement sur la disponibilité du matériel didactique en braille. Plusieurs réalisations significatives sont à noter : signature d'ententes avec des producteurs en braille pour assurer la traduction du matériel scolaire en braille, mise en place de mécanismes d'échange de matériel inutilisé entre les commissions scolaires; inventaire informatisé de documents adaptés dans la base de données CAMÉLIA et poursuite de la normalisation nécessaire à l'enseignement du braille.

Par ailleurs, le ministère a mis à jour son programme de soutien financier aux commissions scolaires pour les aides techniques nécessaires en milieu scolaire. Il a amorcé la coordination de ce programme avec les autres organismes gouvernementaux qui interviennent dans ce domaine. Enfin, le MEQ promeut la recherche par les commissions scolaires de la collaboration avec les services du secteur régulier plutôt que celle du secteur spécialisé.

Bourses

En 1990, le MESS a décidé de maintenir la forme sous laquelle était versée l'aide financière aux étudiants handicapés. Ils continuent donc de recevoir sous forme de bourse la totalité de l'aide qui leur est accordée. Suite aux modifications apportées au Régime de l'aide financière, l'étudiant inscrit à temps partiel (deux cours et plus) en raison de sa déficience est admissible au programme de bourses au

même titre que l'étudiant régulier. Depuis 1990, les règles d'attribution prévoient que les allocations d'aide pour les besoins particuliers sont versées en tenant compte, entre autres, des besoins identifiés au plan d'intervention. En son absence, on utilise les attestations des spécialistes.

Ces allocations ne sont plus considérées comme des revenus et ne sont plus imposables. D'autres modifications ont aussi été apportées pour améliorer la condition financière des étudiants handicapés : augmentation du montant des exemptions pour les parents ayant des enfants aux études et indexation des paliers de la table de contribution des parents; augmentation du montant des actifs dont la valeur doit être exemptée pour le calcul de la contribution des parents; financement par la Sécurité du revenu des besoins du conjoint qui n'est pas aux études; réduction de la contribution exigée du conjoint; majoration des montant serviront à couvrir les besoins des enfants.

Au collégial, la partie des bourses destinée à l'achat de services personnels n'est plus versée aux individus mais aux établissements. Ce procédé évite ainsi aux étudiants handicapés de devoir assumer le rôle d'employeur. Au niveau universitaire, ce montant est remis à l'étudiant qui peut en confier une partie en gestion à l'université pour l'organisation de ses services individuels.

Le MESS a aussi étudié l'admissibilité à ses programmes des besoins des élèves du primaire et du secondaire. Lors de discussions avec le MEQ, la couverture des besoins pour les élèves handicapés de ces niveaux a été réévaluée. Il a été alors convenu que le MESS assurerait la couverture des besoins particuliers non couverts par le MEQ, ainsi que les coûts des services spécialisés pour les clientèles adultes du primaire et du secondaire.

STIMULATION PRÉCOCE

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux :

1. s'assure que les départements de santé communautaire réfèrent les enfants handicapés à la commission scolaire, dès l'âge de trois ans et même avant, pour la mise sur pied de services éducatifs de stimulation et de préparation à une intégration à l'école régulière;

2B. mette sur pied des services éducatifs par le biais de maternelles quatre ans et cinq ans pour préparer les enfants handicapés qu'elle devra desservir à une intégration scolaire optimale.

Actions réalisées

Référence

Le MSSS rappelle que les Départements de santé communautaire (DSC) ne peuvent pas transmettre les renseignements d'ordre médical aux commissions scolaires à cause du caractère nominal de ces informations protégées par la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels.

D'autre part, la Fédération des commissions scolaires du Québec (FCSQ) souligne que les directions régionales du MEQ n'ont pas le mandat d'initier un mécanisme de référence. Les commissions scolaires recueillent leurs informations à partir de leur propre recensement. La Fédération déplore donc les lacunes importantes de coordination entre les commissions scolaires et les organismes du réseau de la santé et des services sociaux. Il existe des comités conjoints obligatoires pour l'application des ententes de scolarisation.

Cependant, selon la Fédération, si les services à fournir par les commissions scolaires sont bien définis, ceux fournis par le réseau de la santé et des services sociaux ne le sont pas. Il n'y a pas de principes pour établir les services, pas de contrôle sur leur dispensation, pas de normes à respecter, tout ceci dans un contexte de désinstitutionnalisation accélérée. La Fédération est également d'avis que les tables de concertation mises sur pied dans certaines régions par certains DSC devraient être généralisées à toutes les régions. Un représentant de la Direction régionale du MEQ devrait siéger à chacune d'entre elles.

Scolarisation précoce

L'article 33 du Régime pédagogique de l'éducation préscolaire et de l'enseignement primaire stipule que l'élève handicapé ou vivant en milieu économiquement faible, ayant atteint l'âge de quatre ans avant le 1^{er} octobre de l'année scolaire en cours, peut être admis aux services de formation et d'éveil, aux services complémentaires et particuliers (pré-maternelles). Selon la Fédération des commissions scolaires, le ministère établit la liste des commissions scolaires qui peuvent admettre ces élèves et précise les conditions d'admission. Les commissions scolaires ont donc développé des services à l'intention des milieux défavorisés selon la carte du MEQ. Les programmes ont été refaits et l'accès à la maternelle (5 ans) est quasi généralisé. La Fédération estime qu'il y a évolution dans la prévention, mais que l'intervention préventive vécue dans les faits doit être accrue.

Le MEQ confirme que les services de scolarisation précoce et la préoccupation pour l'intervention précoce demeurent à développer. Le ministère en a donc fait une priorité, qui s'est traduite notamment par des développements sur les territoires de l'Île de Montréal et de la Ville de Québec au cours de la dernière année. La récente consultation sur les orientations en adaptation scolaire a fait ressortir que les enseignants de la maternelle et du début du primaire doivent être soutenus. Il faudrait leur donner les outils et la formation initiale et continue pour les aider à intervenir de façon précoce.

PARTICIPATION

Que le ministère de l'Éducation et les commissions scolaires :

21. favorisent la participation des personnes handicapées aux décisions concernant l'éducation des adultes.

Actions réalisées

Participation

Dans le but de favoriser la participation des personnes handicapées aux décisions concernant l'éducation des adultes, le MEQ et l'OPHQ ont mis sur pied en 1990 un comité sur la formation des adultes handicapés et des adultes ayant des troubles d'apprentissage. En 1991, ce ministère a aussi constitué un groupe de travail sur la formation des adultes ayant une déficience visuelle avec la contribution d'organismes du milieu. Il s'agit de trouver des moyens d'introduire des cours de braille à l'éducation des adultes. Enfin, le ministère mentionne qu'il a participé à la constitution d'un bottin de la Confédération des organismes provinciaux des personnes handicapées du Québec (COPHAN) : il y a identifié les différents services éducatifs dont peut bénéficier un adulte handicapé.

PLAN DE SERVICES

Que chaque commission scolaire :

2C. prépare des plans d'intervention en services éducatifs préscolaires pour les enfants de quatre et cinq ans qui en ont besoin.

Que chaque commission scolaire, en collaboration avec le ou les établissements du réseau de la santé et des services sociaux de son territoire :

5B. élabore et applique des plans d'intervention en services éducatifs pour chaque enfant qui en a besoin, si nécessaire jusqu'à l'âge de vingt-et-un ans;

5F. implique les parents d'enfants handicapés dans l'élaboration et la réalisation de ses projets éducatifs;

19. rende disponibles des plans d'intervention en services éducatifs pour l'accès à l'éducation des adultes qui en ont besoin.

Que les intervenants de chaque école :

6. tiennent compte dans leur projet éducatif des besoins des élèves handicapés de leur milieu et s'assurent de la participation des parents en les associant au plan d'intervention de leur enfant handicapé.

Que les collèges et les universités du Québec :

12. rendent disponibles des plans d'intervention en services éducatifs pour les étudiants handicapés qui en ont besoin.

Actions réalisées

Plans d'intervention

Le MEQ rappelle que la Loi sur l'instruction publique prévoit spécifiquement que la direction d'une école doit élaborer un plan d'intervention pour chaque élève handicapé, avec l'aide des parents et de l'élève lui-même, à moins que ce dernier en soit incapable.

La FCSQ mentionne que les commissions scolaires associent les parents à la démarche d'évaluation qui vise à fournir les données de base pour élaborer le plan d'intervention individualisé. Les parents sont aussi impliqués dans le processus d'évaluation et de décision. Les commissions scolaires demandent aux parents de leur signaler tout problème qui pourrait affecter le processus d'apprentissage de leur enfant lors de son admission au préscolaire ou au primaire.

Elles ont des ententes avec les CLSC pour assurer une évaluation auditive et visuelle de tous les élèves admis en maternelle. Parallèlement, elles collaborent aux opérations de dépistage prévues par le MSSS. Les commissions sollicitent la collaboration du réseau de la santé et des services sociaux et des associations qui interviennent auprès des enfants en bas âge pour lui signaler tous les cas d'enfants qui auraient besoin de stimulation précoce.

Dans leur pratique quotidienne, les enseignants sont aussi en mesure d'identifier les troubles de langage ou les difficultés d'adaptation et d'apprentissage. Les parents sont alors avertis par l'enseignant des difficultés perçues et des moyens envisagés pour y remédier. Si les problèmes persistent, l'enseignant signale le cas par écrit à la

direction de l'école qui enclenche un processus d'analyse en vue de faire intervenir, au besoin, des spécialistes de l'école ou de la commission scolaire.

Un portrait global est tracé à l'aide d'un outil appelé Bilan fonctionnel. Il évalue les forces et les faiblesses de l'élève, recueille, selon les besoins, des données de type familial, social, affectif et capacités d'apprentissage. Divers spécialistes de différents milieux peuvent être appelés à intervenir dans cette démarche d'évaluation et d'élaboration du plan d'intervention individualisé. Dans le cours normal de l'année scolaire, l'élève est constamment soumis à des évaluations pour vérifier les apprentissages réalisés. Il s'agit là d'une information de base dont on dispose pour chaque élève.

Le régime pédagogique prévoit d'ailleurs, pour tous les élèves, cinq communications aux parents par année, plus une mensuelle pour les élèves en difficulté. Les critères d'évaluation déterminés dans chacun des plans personnalisés et lors de leur élaboration sont appliqués selon les échéanciers prévus dans le plan. Au moins une fois par mois, le directeur d'école s'assure que les parents soient tenus au courant des progrès réalisés. Il s'assure aussi que tous les plans d'intervention sont évalués et révisés périodiquement en fonction des progrès de l'élève. Enfin, la commission scolaire met à jour annuellement le plan d'organisation des services aux élèves en difficulté après consultation des comités prévus par la loi et les conventions collectives.

Responsabilité

La Fédération québécoise des directeurs et directrices d'école (FQDE) a proposé à ses membres un Guide d'application de la Loi sur l'instruction publique dans lequel elle recommande, entre autres, de s'assurer de la collaboration des parents lors de l'élaboration du plan d'intervention de leur enfant.

Accueil et plans d'intervention dans l'éducation des adultes : les plans de formation

Selon l'Instruction 1990-1991 du MEQ sur la formation générale des adultes et sur l'éducation populaire, les commissions scolaires doivent établir conjointement avec l'adulte son profil de formation, quel que soit le nombre de cours auxquels il est inscrit. Ce profil mentionne le but professionnel poursuivi, les objectifs à court et long terme, l'étude des acquis, les résultats obtenus dans les épreuves de classement et les équivalences, la liste des cours et le nombre d'unités manquantes, la séquence normale des cours et l'année prévue pour l'atteinte des objectifs de formation à court terme.

Plans d'intervention au collège et à l'université

La Direction générale des études collégiales du MESS rappelle qu'un cadre de référence a été élaboré pour l'intégration des étudiants handicapés fréquentant le cégep. Au niveau universitaire, les éléments définis dans les plans d'intervention varient d'un établissement à un autre.

Les répondants invités par la CREPUQ soulignent que certaines institutions s'informent des besoins de la personne dès son inscription, alors que d'autres la laissent faire preuve de débrouillardise. Outre un bassin de population plus grand, il importe de souligner que la qualité des services offerts dans les universités montréalaises expliquerait la préférence des étudiants handicapés pour ces établissements. Enfin, l'amélioration du suivi des étudiants handicapés sur le plan méthodologique, l'élaboration de politiques académiques de supervision des intervenants et la coordination des plans d'intervention demeurent d'importants défis à relever.

Accueil

La CREPUQ et la Fédération des cégeps mentionnent que la majorité des universités et des collèges ont désigné un service ou une personne pour assurer l'intégration des personnes handicapées et répondre à leurs besoins. Ces dernières sont informées de l'existence de ces services et la promotion de ces services se poursuit.

ORGANISATION ET RÉSEAUX DE SERVICES

Que le ministère de l'Éducation et les syndicats de l'enseignement :

4. identifient les obstacles à la réalisation des objectifs de A part...égale liés aux clauses des conventions collectives;

négoient par la suite des ententes pour éliminer ces obstacles.

Que chaque commission scolaire :

5A. adopte un plan d'organisation de services éducatifs qui favorise l'intégration des élèves handicapés;

5C. s'assure de l'affectation de ressources financières stables pour rendre opérants ses projets éducatifs dans le cadre d'une intégration des élèves handicapés;

5D. s'assure de la présence d'un personnel enseignant et non enseignant diversifié, qualifié et compétent pour la réalisation de ses plans d'intervention concernant les élèves handicapés;

20. désigne une ressource responsable de l'accueil et de l'orientation des personnes handicapées à l'intérieur des services d'éducation des adultes.

Que chaque commission scolaire, en collaboration avec le ou les établissements du réseau de la santé et des services sociaux de son territoire :

5E. établit des ententes de services avec les établissements du réseau de la santé et des services sociaux pour obtenir les ressources complémentaires requises pour la réalisation des plans d'intervention en services éducatifs élaborés pour chaque enfant qui en a besoin, si nécessaire jusqu'à l'âge de vingt-et-un ans.

Que le ministère de l'Éducation, en collaboration avec le ministère de la Santé et des Services sociaux :

9. fournisse aux commissions scolaires et aux écoles des modèles d'organisation de services selon chaque catégorie de déficiences et de limitations fonctionnelles, et selon les obstacles rencontrés par les personnes handicapées dans leur intégration scolaire.

Que les collèges et les universités du Québec :

16. identifient et fassent connaître aux étudiants qui les fréquentent une instance responsable de l'accueil et du soutien aux étudiants handicapés qui en font la demande.

Actions réalisées

Conventions collectives

Les parties patronales et syndicales ont conjointement étudié depuis 1988 l'organisation des services d'adaptation scolaire. Pour le MEQ, l'orientation principale qui se dégage de ces travaux est le besoin d'accorder une priorité à la question des services de soutien professionnel ou technique à l'enseignant et à l'élève. Les modifications apportées aux conventions au cours des dernières négociations avec les enseignants s'inscrivent dans ce sens. Ainsi, les améliorations apportées aux services aux élèves ayant des limitations fonctionnelles très importantes permettent un niveau de services adéquat et une organisation pluridisciplinaire des services éducatifs.

Plans d'organisation des services éducatifs

Dans le cadre de sa consultation élargie sur les services d'adaptation scolaire, le MEQ a rappelé les orientations de la loi sur l'objectif que doit viser le règlement de la commission scolaire, soit "favoriser les apprentissages et l'insertion sociale". Il a également précisé le concept d'adaptation des services éducatifs que la Loi sur l'instruction publique introduit en remplacement de l'ancien concept de "services spéciaux ou particuliers".

L'article 189 de la nouvelle Loi sur l'instruction publique oblige les commissions scolaires à mettre en place un comité consultatif des services aux élèves handicapés et en difficulté d'adaptation et d'apprentissage. Les commissions scolaires doivent consulter ce comité, et selon l'article 235, adopter par règlement les normes d'organisation de ces services. La Fédération des commissions scolaires mentionne qu'un grand nombre de commissions scolaires ont déjà une politique locale d'organisation des services aux élèves handicapés ou en difficulté. Toutefois, ces politiques diffèrent beaucoup d'un milieu à l'autre. Selon la Fédération, il ne s'agit pas nécessairement d'une mauvaise chose, puisque les réalités locales diffèrent aussi.

Pour certaines commissions scolaires, le cadre le plus normal possible est nécessairement la classe régulière. Toutes les catégories d'élèves sont intégrées. Pour d'autres commissions scolaires, le cadre le plus normal possible équivaut à gravir les différents niveaux du système en cascade. On y retrouve donc des écoles et des classes spéciales. Enfin, certaines commissions sont d'avis que le choix de l'intégration ne peut pas se faire uniquement en vertu de l'objectif de socialisation, d'autant plus qu'on constate actuellement une tendance marquée à exiger de la clientèle régulière une performance encore élevée. Comme il s'y était engagé, le MEQ a publié une documentation de sensibilisation. Toutefois, la Fédération considère que l'objectif d'intégration sociale demeure un objectif secondaire même si des efforts en ce sens ont été effectués et continuent de se faire.

Ressources financières

Au cours des dernières années, des sommes substantielles ont été ajoutées au financement des services aux élèves handicapés dans les commissions scolaires. Ces allocations font suite à la reconnaissance dans les conventions collectives du personnel enseignant, de nouvelles catégories de déficiences dont les limitations fonctionnelles sont très importantes. Le MEQ a continué d'informer les commissions scolaires afin de bien les informer sur les sommes dont elles disposent à l'intérieur de leurs paramètres globaux de financement pour l'organisation des services aux élèves handicapés. D'autre part, l'article 277 de la nouvelle Loi sur l'instruction publique stipule que la

commission scolaire doit identifier distinctement dans son budget les sommes qu'elle affecte à l'organisation des services aux élèves en difficulté ou handicapés.

La commission consultative mise sur pied par la COPHAN pour étudier la situation des personnes handicapées du Québec constate que des ressources importantes sont consacrées à la formation des personnes ayant des difficultés. Ainsi, le programme d'adaptation scolaire a coûté 860 millions de dollars en 1990-1991. Cependant 10 % seulement des 144 000 enfants de 4 à 21 ans ayant bénéficié de ce programme étaient handicapés. D'autre part, la COPHAN souligne aussi qu'il semble difficile pour le MEQ d'établir un profil d'utilisation des sommes consacrées spécifiquement à l'intégration scolaire des étudiants handicapés. Les enveloppes ne sont pas étanches et les commissions scolaires ont un pouvoir de transfert.

L'Association des centres de services sociaux (ACSS) confirme l'aide accrue au transport scolaire apportée par le MEQ. De plus, elle a fait de très nombreuses représentations auprès du MSSS pour que des ressources financières stables soient affectées pour l'intégration scolaire des élèves handicapés. Les parents d'enfants handicapés hébergés dans les ressources des CSS reçoivent une contribution financière au placement et les CSS facturent la famille : ce montant a été augmenté de 1 500 \$ à 2 000 \$ en 1991.

De son côté, la FCSQ est consciente de l'obligation pour ses membres de déclarer les clientèles qui nécessitent des services spécifiques et de la normalisation des effectifs qui leur a été imposée. Il n'était pas question cependant pour cet organisme d'accepter de revenir au système des enveloppes spécifiques jugé par tous les administrateurs du réseau de l'éducation désuet, inefficace, tatillon et déresponsabilisant. Ce nouveau modèle d'allocation des ressources a justement fait disparaître ces enveloppes spécifiques en les remplaçant par une enveloppe globale qui comprend en outre un mécanisme de transfert. De plus, la mise en place des comités consultatifs devrait favoriser une meilleure circulation de l'information et une gestion plus transparente.

Ressources humaines

L'affectation des ressources humaines relève des commissions scolaires. Le rôle d'encadrement du MEQ à cet égard consiste à négocier les conditions de travail du personnel avec les fédérations de commissions scolaires.

Selon la FCSQ, les règles actuelles de sécurité d'emploi du personnel de soutien font en sorte que l'engagement du personnel requis ne

peut s'effectuer selon les besoins réels, souvent très ponctuels. Dans la convention des enseignants du primaire, les règles de formation des groupes apparaissent tout à fait inadéquates pour certaines catégories d'élèves comme ceux présentant des difficultés graves d'apprentissage, ceux ayant une déficience intellectuelle légère ou ceux qui sont en classe de maturation. Compte tenu des retards de développement très importants ou de la nature particulière des difficultés de ces élèves, le nombre de 17 et la moyenne de 15 par groupe sont trop élevés.

La convention collective des enseignants du secondaire impose la spécialisation par champ et cela complique l'organisation des services aux élèves en difficulté en raison des règles d'affectation des enseignants. Néanmoins, tant au primaire qu'au secondaire, l'application de la règle de pondération, dans le cas des élèves handicapés intégrés en classe régulière, compense l'enseignant qui les accepte dans sa classe. Cette règle n'assure pas pour autant à elle seule les services de support que nécessitent plusieurs de ces élèves.

Parallèlement, les commissions scolaires ont aussi fait appel à d'autres ressources : technicien spécialisé, éducateur spécialisé, surveillante d'élève, psychologue, orthopédagogue, etc. Elles peuvent aussi s'adresser au réseau de la santé et des services sociaux, mais les ententes avec les organismes de ce réseau sont difficiles et il y a des lacunes : liste d'attente, absence de personnes-ressources, etc.

Entente avec le réseau de la santé et des services sociaux

Le MEQ rappelle qu'une entente a été conclue avec le MSSS en 1990 quant au partage des responsabilités entre ces ministères et leurs réseaux respectifs pour l'organisation des services aux élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation.

D'après l'Association des centres d'accueil du Québec (ACAQ), les centres de réadaptation offrent un support aux professionnels des commissions scolaires et aux enfants handicapés lors de l'intégration scolaire de ces derniers. Cet organisme mentionne aussi que le MSSS continue de collaborer avec le MEQ via les ententes contractées avec ce ministère.

La FCSQ mentionne qu'avec la désinstitutionnalisation, les commissions scolaires et les écoles doivent composer avec des personnes ayant des limitations fonctionnelles très importantes et que les institutions du réseau de la santé étaient beaucoup mieux équipées pour faire face à ces situations. Selon la Fédération, les commissions scolaires ont dû assumer de nouvelles responsabilités sans les services de soutien et les services complémentaires qu'elles

auraient dû recevoir normalement des organismes du réseau de la santé et des services sociaux. Néanmoins, les commissions scolaires peuvent maintenant donner les services à tous les enfants de quatre ans qui ont une déficience et qui leur sont référés.

Modèles d'organisation

Le MEQ a publié des cadres d'organisation des services éducatifs aux élèves ayant une déficience auditive ou visuelle. D'autres cadres d'organisation sont en voie d'élaboration pour les élèves ayant une déficience intellectuelle et pour ceux ayant des difficultés très importantes de développement tel l'autisme ou l'audi-mutité. Il est également prévu d'élaborer de tels cadres pour les élèves ayant d'autres types de déficiences. Ces cadres d'organisation visent à mettre l'expertise des centres spécialisés au service des autres milieux, dans une perspective de soutien à l'intégration.

La Commission des centres de réadaptation pour personnes ayant une déficience physique confirme avoir rencontré le MEQ en 1990 afin de clarifier son rôle dans la scolarisation des enfants ayant une déficience auditive. De plus, un document a été rédigé pour guider les intervenants lors de l'intégration scolaire des enfants ayant une déficience motrice.

Une démarche a été effectuée conjointement par la Commission des droits de la personne et l'OPHQ depuis 1988 pour identifier les principaux obstacles à l'intégration scolaire en milieu régulier des enfants ayant une déficience intellectuelle. Différents moyens ont été proposés pour surmonter ces obstacles.

FORMATION ET PERFECTIONNEMENT

Que les universités québécoises :

26. incluent des notions d'ergonomie appliquée à la problématique des personnes handicapées à l'intérieur des programmes de toutes les professions impliquées dans l'orientation professionnelle des personnes handicapées.

Que toutes les corporations et les associations professionnelles des professions impliquées dans l'orientation des personnes handicapées :

27. incluent des notions d'ergonomie appliquée à la problématique des personnes handicapées à l'intérieur des programmes de formation continue de leurs membres.

Que le ministère de l'Éducation :

28A. s'engage à mettre sur pied un programme de formation portant sur les besoins des personnes handicapées;

28B. inscrive ce programme portant sur les besoins des personnes handicapées comme cours obligatoire dans la formation générale des étudiants de niveau secondaire;

28C. alloue les ressources nécessaires pour permettre le perfectionnement de tout le personnel impliqué dans l'accès aux services éducatifs des personnes handicapées.

Actions réalisées

Notions d'ergonomie

Les répondants invités par la CREPUQ mentionnent que certains établissements d'enseignement universitaire offrent des cours d'ergonomie. D'autres prévoient étudier la question lors de la réévaluation de leurs programmes. Un certificat en ergonomie est présentement offert et une université prévoit un poste régulier de recherche en ergonomie pour 1992.

De son côté, la Corporation professionnelle des conseillers en orientation du Québec transmet régulièrement à ses membres les informations concernant les expériences d'ergonomie par le bulletin Orientation-Nouvelles.

Programme de formation des autres élèves en regard des besoins des personnes handicapées

Pendant l'année académique 1985-1986, le ministère de l'Éducation a analysé les objectifs des programmes Formation personnelle et sociale et Éducation aux droits et responsabilités. Comme ils poursuivent des objectifs englobant ceux de la sensibilisation aux besoins des personnes handicapées, on a choisi de les enrichir plutôt que de créer un programme spécifique. D'autres activités de sensibilisation aux besoins des personnes handicapées ont été incluses dans la programmation en 1986-1987. Enfin, un guide d'activités sur l'éducation aux droits et responsabilités a été ajouté en 1990-1991. Le ministère compte poursuivre la sensibilisation des élèves aux besoins des personnes handicapées en ajoutant diverses activités complémentaires au programme Formation personnelle et sociale.

Perfectionnement du personnel : primaire et secondaire

Le ministère finance en permanence les commissions scolaires pour le perfectionnement, selon les dispositions prévues aux conventions collectives. Le MEQ octroie ainsi environ 10 millions de dollars par année. Des sessions de perfectionnement sur les besoins des élèves handicapés ou en difficulté sont périodiquement offertes à tout le personnel scolaire. Ainsi notamment, en 1990-1991, des sessions de perfectionnement ont été données sur les besoins des jeunes autistiques, des jeunes audimtuets et de ceux ayant une déficience intellectuelle profonde. Une session générale sur le plan d'intervention a aussi été tenue cette même année. Selon les priorités déterminées annuellement, le ministère entend poursuivre le perfectionnement des différents intervenants sur les besoins des élèves handicapés et les interventions pour y répondre.

Des journées de perfectionnement pour le personnel des services d'accueil et de référence et pour les formatrices et formateurs ont également été organisées depuis 1990. Plus spécifiquement, en 1991, une journée d'information sur le Programme d'insertion à la vie communautaire a été tenue. Par ailleurs, la formation initiale des enseignants, tant généralistes que ceux spécialisés en adaptation scolaire, est actuellement l'objet d'une étude importante pour redéfinir les standards de cette formation en regard des nouveaux besoins de l'école et de la société québécoise. Une consultation des commissions scolaires et des organismes concernés par ces questions est également effectuée.

La Fédération québécoise des directeurs et directrices d'école incite ses membres à suivre des activités de perfectionnement et contribue à leur perfectionnement lors des congrès professionnels provinciaux qu'elle organise. A ces occasions, elle encourage les directeurs et directrices d'école à dispenser de la formation auprès de leur personnel. De plus, à titre d'exemple, un congrès a été organisé en mars 1992 spécifiquement sur le plan d'intervention, avec la collaboration du MEQ.

Perfectionnement du personnel : post-secondaire

En 1990, le MEQ a étudié les besoins de formation des formatrices et formateurs, particulièrement aux niveaux collégial et universitaire. L'analyse en sera réalisée en 1992. Il est finalement prévu pour 1993 de déterminer leurs besoins de formation et de reconnaissance des acquis expérientiels en vue de leurs accorder la qualification légale d'enseigner et d'élaborer certains programmes spécifiques.

Des services de perfectionnement sont offerts chaque année au personnel des cégeps. Des cahiers et des guides ont été produits à l'intention de la personne responsable du soutien et de l'accueil des

étudiants handicapés. Des sessions de sensibilisation et de perfectionnement leur sont aussi offertes chaque année. Les cégeps forment continuellement des preneurs de notes et des lecteurs sur cassettes et organisent des activités de formation et de perfectionnement pour les interprètes.

Des subventions ayant été accordées, quelques universités offrent aussi des activités de formation et de perfectionnement aux interprètes gestuels ou oralistes. Enfin, elles offrent certains cours et programmes pour outiller les personnes appelées à travailler auprès des personnes handicapées ou à les côtoyer. Ainsi, l'Université de Sherbrooke offre des programmes de deuxième cycle en Orientation et mobilité et en Réadaptation en déficience visuelle. Ces programmes sont décentralisés et se donnent à Montréal et à Québec. Il s'agit du seul établissement au Canada à offrir un tel programme. Étant donné le succès remporté, il est possible qu'un programme similaire en Réadaptation auditive soit offert.

RECHERCHE ET DÉVELOPPEMENT

Que la Conférence des recteurs et des principaux des universités du Québec, en collaboration avec le ministère de l'Enseignement supérieur, de la Science et de la Technologie, et le ministère de la Main-d'oeuvre et de la Sécurité du Revenu :

25. voie au développement des connaissances et de la recherche en ergonomie.

Actions réalisées

Recherche

Parmi les principales recherches effectuées dans certains établissements d'enseignement universitaire, des travaux en télécommunications visent à développer le synthétiseur de la parole (Loquax) et le développement d'orthèse-prothèse pouvant répondre aux besoins des personnes handicapées. Les répondants invités par la CREPUQ mentionnent également la création du Centre d'études des interactions biologiques entre la santé et l'environnement. Des budgets continuent d'être octroyés aux recherches orientées spécifiquement vers la réponse aux besoins des personnes handicapées.

Au-delà des recommandations proposées dans A part...égale, le MESS fait aussi part d'autres réalisations importantes ayant été effectuées durant les dernières années. Des équipes de recherche-développement dans le domaine de la déficience auditive ont été mises sur pied dans trois universités : stimulation précoce à l'oralisme, élaboration d'une grammaire de la langue québécoise des

signes, promotion du bilinguisme (LSQ-français) en enseignement secondaire. Une autre équipe de recherche-développement a également été créée pour concevoir et valider des normes devant servir à la transcription de graphiques tactiles. Cette équipe collabore aussi étroitement au développement et à la validation d'un prototype automatisé d'impression du relief graphique.

Le ministère a promu l'élaboration du premier code de transcription de l'imprimé en braille et la révision du code informatique qui se veulent des instruments d'uniformisation. Le code québécois de transcription de l'imprimé en braille a été reconnu par l'Autorité canadienne du braille. Ce code a été présenté officiellement par la ministre du MESS aux autorités françaises. Enfin, le MESS assume la présidence et le fonctionnement du comité inter-provincial de normalisation du braille qu'il s'agisse du braille littéraire, du braille informatique, du braille mathématique (Nemeth) et même, éventuellement, du braille musical.

CHAMPS D'ACTIONS A EXPLORER

La Loi sur l'instruction publique devrait être modifiée afin d'y ajouter une disposition prévoyant que les services éducatifs adaptés aux élèves handicapés et en difficultés d'adaptation ou d'apprentissage soient disponibles dans un cadre normal, soit en classe régulière, dès l'âge de 4 ans.

La Direction de l'adaptation scolaire du MEQ devra accentuer son leadership quant à la planification et la mise en oeuvre des transformations requises pour assurer l'intégration de tous les élèves handicapés en classe régulière. L'élaboration et la diffusion de moyens concrets pour intégrer quantitativement et qualitativement un plus grand nombre d'élèves handicapés devraient aller de pair avec le développement d'une structure d'appui aux commissions scolaires. Des directives encore plus claires devraient être présentées aux commissions scolaires. L'objectif de l'intégration dans les classes régulières des élèves ayant une déficience intellectuelle devrait apparaître dans les régimes pédagogiques et faire l'objet d'une pratique normale. Un mécanisme d'appel indépendant de celui actuellement géré par les assemblées de commissaires devrait être mis sur pied par le MEQ.

Les plans d'organisation des services aux élèves handicapés ayant des difficultés d'adaptation ou d'apprentissage devraient être uniformisés selon le modèle des plans d'organisation présentés par les commissions scolaires ayant développé une approche non discriminatoire de l'adaptation des services. Les commissions scolaires et le MEQ devraient également conjuguer leurs efforts pour

former adéquatement les intervenants du réseau à l'utilisation du plan d'intervention en services éducatifs. Différents modèles et projets expérimentaux soutenant et enrichissant les façons d'intégrer en classe régulière les élèves handicapés devraient être poursuivis et développés par l'OPHQ.

Comme recommandé par la Centrale des enseignants du Québec, dans le mémoire déposé à la Commission consultative mise sur pied par la COPHAN pour étudier la situation des personnes handicapées, l'école privée subventionnée devrait aussi avoir des obligations équivalentes à celles de l'école publique.

Des efforts accrus devraient aussi être consentis en matière de formation professionnelle des personnes handicapées.

Parallèlement, les universités devraient entreprendre ou poursuivre leur effort de décloisonnement entre la formation régulière et la formation spécialisée afin de fournir à tout le personnel enseignant et professionnel du milieu scolaire les connaissances appropriées sur les caractéristiques des clientèles handicapées et en difficultés d'adaptation et d'apprentissage. La révision des programmes de formation des maîtres et le rôle joué par le MESS s'avéreront déterminants.

Les actions menées en matière d'accès et d'accueil des étudiants handicapés au cégep et à l'université devraient être accentuées.

LE TRAVAIL

SOMMAIRE

Près de 16 000 personnes handicapées ont bénéficié des plans d'embauche déposés à l'OPHQ par les employeurs de 50 salariés et plus. Entre 1985 et 1992, 15,4 millions ont été octroyés pour les contrats d'intégration au travail (CIT). 221 millions de dollars ont été alloués par l'OPHQ depuis 1981 dans le cadre du programme des centres de travail adaptés (CTA).

Dans le cadre de l'application de la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles, au-delà de 130 000 personnes ont bénéficié en 1989 et 1990 des programmes de réadaptation physique, professionnelle ou sociale de la Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST). Les centrales syndicales ont aussi pris différentes mesures pour favoriser le maintien et le retour au travail des personnes handicapées. Quelque 200 personnes handicapées ont bénéficié depuis quatre ans du programme de développement de l'employabilité dans la fonction publique. Presque cent personnes

handicapées ont également pu obtenir entre 1987 et 1990 des postes permanents d'agents de bureau ou d'agents d'aide socio-économique suite à des concours réservés et organisés par l'Office des ressources humaines (ORH).

Suite à l'entrée en vigueur en 1989 de la Loi sur la sécurité du revenu, le ministère de la Main-d'oeuvre, de la Sécurité du revenu et de la Formation professionnelle (MMSRFP) a mis en place le Programme soutien financier. Pour assurer la disponibilité de services adaptés de main-d'oeuvre, au moins un Service externe de main-d'oeuvre (SEMO) a été implanté dans chacune des régions administratives du Québec. Ces derniers utilisent le plan d'intervention comme outil pour intégrer ou réintégrer les personnes handicapées sur le marché du travail.

Suite à des enquêtes menées par la Commission des droits de la personne (CDP) en matière de discrimination, des poursuites ont été effectuées devant les tribunaux. Un certificat et des activités en ergonomie sont dispensés dans les universités et des recherches ont cours en cette matière.

DROITS

Que la Commission des droits de la personne :

2C. apporte tout le soutien nécessaire aux personnes handicapées pour faire valoir leurs droits en matière de travail.

Que le gouvernement du Québec :

5. reconnaisse aux travailleurs ayant acquis des limitations fonctionnelles suite à un accident ou une maladie le droit de réintégrer leur poste de travail ou d'autres postes qui correspondent à leurs limitations fonctionnelles et capacités de travail, dans leur milieu de travail.

Actions réalisées

Discrimination

La CDP mentionne avoir effectué l'aménagement des postes de travail prévus en 1985 (agent ou agente de renseignement et de recevabilité des plaintes, enquêteur ou enquêteuse). Par le soutien apporté à l'intérieur même de son organisme à des personnes ayant une déficience auditive ou visuelle, la Commission a mis en pratique ce qu'elle défend et demande aux autres de faire pour l'intégration des personnes handicapées sur le marché du travail.

Réintégration

Les centres de réadaptation collaborent continuellement avec la CSST et fournissent leur expertise en matière de réadaptation pour la réintégration au marché du travail. Ces centres ont aussi conclu des ententes de services avec la Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ) pour les clientèles avec un traumatisme cranio-cérébral. Ils étudient présentement de nouvelles modalités de rémunération pour les travailleurs ayant une déficience motrice et prévoient développer des projets pilotes en matière d'intervention en surdité professionnelle.

De son côté, à titre d'illustration des efforts de réintégration, le Conseil du patronat du Québec présente ci-dessous le nombre de dossiers qui ont été traités en 1989 et 1990 dans le cadre de la Loi sur les accidents du travail ou de la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles.

TABLEAU 6.1 : Nombre de personnes ayant bénéficié des programmes de réadaptation de la CSST en 1989 et 1990

Programmes de réadaptation

Physique Professionnelle Sociale

1989 47 350 9 318 2 984

1990 56 373 12 165 3 302

MAINTIEN DANS LE MILIEU

6C. Que le Conseil du patronat du Québec, les Chambres de commerce, les autres associations d'employeurs ainsi que les centrales syndicales :

appuient et encouragent les efforts des ressources de main-d'oeuvre pour intégrer et maintenir les personnes handicapées dans les milieux de travail.

Actions réalisées

Plan d'embauche

L'article 63 de la Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées oblige chaque employeur de 50 salariés et plus à soumettre un plan d'embauche à l'OPHQ. Les employeurs ne sont cependant pas obligés d'embaucher un nombre défini de personnes handicapées. Ce programme les sensibilise aux pratiques discriminatoires envers les personnes handicapées et les incite à

modifier ou à améliorer certains aspects de leur gestion des ressources humaines. Au 31 mars 1992, 3 505 plans couvrant 12 153 établissements ont été approuvés par l'OPHQ. Au moins 15 900 personnes handicapées ont bénéficié de cette mesure : 6 225 ont été réintégrées; 2 839 ont suivi des stages; 6 895 ont été embauchées; 1 559 contrats ont été accordés à des centres de travail adapté.

Le MMSRFP souligne pour sa part le rôle actif que les SEMO jouent dans le placement des personnes handicapées.

En ce qui concerne le plan d'embauche du gouvernement du Québec, l'objectif proposé en 1984 était d'atteindre 2 % de personnes handicapées à l'intérieur du personnel de la fonction publique. Suite aux évaluations et échanges qui ont eu lieu entre l'OPHQ et le Secrétariat du Conseil du trésor, une évaluation du plan d'embauche gouvernemental, couvrant une période de cinq ans, sera produite au courant de l'année 1992.

Dans le cadre de cette évaluation, l'OPHQ a réalisé un travail pour le Secrétariat du Conseil du trésor : Étude sur la disponibilité et l'employabilité de la main-d'oeuvre handicapée. Deux des plus importants constats de cette étude sont les suivants : participation de la main-d'oeuvre handicapée sur le marché du travail presque deux fois plus faible que celle de l'ensemble de la population; taux de disponibilité de la main-d'oeuvre handicapée suffisamment grand pour que cette main-d'oeuvre occupe une meilleure place sur le marché du travail.

Un comité de travail composé de représentants des personnes handicapées, du patronat, des syndicats et de l'OPHQ a également été formé au début de 1989 pour proposer des suites à donner au programme du Plan d'embauche. Il s'agissait d'assurer une continuité d'intervention auprès de l'employeur, d'augmenter la présence des personnes handicapées sur le marché du travail et de déterminer les orientations à privilégier afin d'optimiser leur intégration. Son rapport a été déposé au conseil d'administration de l'OPHQ en 1991. L'Office s'est doté d'orientations à cet égard en avril 1992.

Information aux employeurs

La Confédération des syndicats nationaux (CSN) mentionne que son Service de la condition féminine agit comme ressource-conseil auprès des syndicats dont l'employeur administre un programme d'intégration pour personnes handicapées. A titre d'employeur, la CSN a aussi conclu une entente avec l'OPHQ.

Cette centrale est particulièrement préoccupée du très haut niveau de chômage qui prévaut au Québec et considère que la création d'emplois de qualité constitue la plus grande priorité sociale de l'heure. Elle constate que cette situation de l'emploi a un effet aggravant sur les groupes qui sont victimes de discrimination systémique, les personnes handicapées en particulier. Sa participation au Forum pour l'emploi et les diverses interventions qu'elle effectue en regard du développement sectoriel témoignent de la priorité qu'elle accorde à l'intégration et au maintien des personnes handicapées en milieu de travail.

PARTICIPATION

Que le Conseil du patronat du Québec, les Chambres de commerce, les autres associations d'employeurs ainsi que les centrales syndicales :

6B. incitent leurs membres à prendre des dispositions pour favoriser la participation des personnes handicapées à la vie de l'entreprise.

Actions réalisées

Participation des personnes handicapées à la vie de l'entreprise

La Fédération des travailleurs du Québec (FTQ) a participé activement en 1983 à l'étude portant sur La problématique syndicale d'intégration sociale des personnes handicapées. Depuis lors, cette centrale n'a pas cessé de collaborer avec le mouvement associatif. Un sondage a été effectué auprès de ses 75 sections locales pour évaluer leur participation au processus d'intégration et de maintien en emploi des personnes handicapées. Une grande partie des associations et organismes représentant ces personnes ont été rencontrés tout au long de 1986. Un colloque sur le maintien en emploi et l'intégration de ces personnes a été tenu en 1987, réunissant plus de 300 personnes.

Durant la même année, une politique sur l'intégration des personnes handicapées a été adoptée par la FTQ à son XXe congrès. Ses recommandations sont articulées autour de trois axes : meilleure formation de base et professionnelle pour les personnes handicapées, meilleure coordination des services de placement de personnes handicapées et mise en place de mesures législatives plus contraignantes pour les entreprises et les organismes. Ces mesures consisteraient en programmes d'accès à l'égalité, obligation contractuelle pour les entreprises et organismes profitant du support de l'État, programmes de soutien pour les employeurs et les syndicats afin de favoriser la meilleure intégration possible.

En collaboration avec l'OPHQ, 13 colloques régionaux sur l'intégration au travail des personnes handicapées ont été organisés en 1988-1989. Ces colloques ont permis de rejoindre plus de 400 personnes. Ils se sont déroulés sous les auspices des Conseils de travail et visaient à sensibiliser et à susciter un débat sur les actions à prendre au niveau régional pour que se concrétise l'intégration des personnes handicapées dans les milieux de travail. Plus de 200 personnes ont participé à ces rencontres. Des sessions de formation ont aussi été organisées par certains de ces conseils.

Un comité permanent sur l'intégration au travail des personnes handicapées a été mis sur pied en 1989 suite à une résolution adoptée lors de son XXI^e congrès. Ce comité suggère aux syndicats qui lui sont affiliés par la FTQ des clauses de conventions collectives favorisant l'intégration, le maintien en emploi ou le reclassement professionnel des personnes handicapées. Il réclame des programmes d'accès à l'égalité pour ces personnes, planifie et met sur pied des activités de sensibilisation sur leur intégration au travail.

Le Bureau exécutif de la FTQ a mandaté une vice-présidente responsable de ce comité en 1990. Un guide pour la négociation collective visant à embaucher des personnes handicapées a aussi été élaboré. Durant cette même année, la FTQ a participé à une consultation du Conseil consultatif canadien de l'emploi et de l'immigration concernant l'intégration au travail des personnes handicapées et à la consultation de la Commission de l'emploi et de l'immigration sur l'équité en matière d'emploi. Elle a participé, avec la COPHAN, à une manifestation à Montréal sur le droit au travail.

PLAN DE SERVICES

Que le ministère de la Main-d'oeuvre et de la Sécurité du revenu :

8B. assure l'élaboration et la réalisation d'un plan d'intervention en intégration au travail pour toute personne handicapée qui en fait la demande.

Actions réalisées

Services adaptés de main-d'oeuvre

Le MMSRFP a confié en 1986 au SEMO le mandat de fournir les services nécessaires aux clientèles ayant une déficience. Le ministère s'est retiré du placement afin d'offrir ses services aux prestataires de la sécurité du revenu et parce qu'il a jugé non pertinent la cohabitation des SEMO et des Centres Travail-Québec. Le MMSRFP mentionne que ce transfert de responsabilité explique l'écart observé

avec les mesures qu'il avait proposées dans le plan d'action déposé à la Conférence A part...égale!.

Néanmoins, dans une perspective de mise en oeuvre de cette recommandation, ce ministère a inclus dans le Manuel des mesures sur le développement de l'employabilité et d'aide à l'emploi, une directive qui permet aux SEMO établis dans chacune des régions administratives du Québec d'utiliser le plan d'intervention comme outil d'insertion ou de réinsertion au marché du travail. Cet outil serait ainsi très utilisé, avec les contrats d'intégration au travail. Le ministère ne prévoit pas d'autres actions particulières dans ce sens.

ORGANISATION ET RÉSEAUX DE SERVICES

Que le ministère de la Main-d'oeuvre et de la Sécurité du revenu :

8A. rende disponible l'ensemble des services de main-d'oeuvre requis pour les personnes handicapées, par l'entremise de son réseau régulier de ressources;

intègre le plus possible les services adaptés de main-d'oeuvre qu'il finance dans son réseau régulier;

13A. mette sur pied un programme de subvention des adaptations de postes de travail, pour les employeurs du secteur privé et du secteur para-public;

13B. prenne en charge et élargisse le programme de contrat d'intégration professionnelle actuellement administré par l'Office des personnes handicapées du Québec.

Que l'Office des ressources humaines :

12A. maintienne le programme et accroisse à court terme le nombre de postes d'intégration dans la fonction publique du Québec, afin que les personnes handicapées puissent acquérir de l'expérience de travail;

12B. offre en priorité un poste permanent vacant aux personnes handicapées qui, dans le cadre d'un poste d'intégration, sont déclarées susceptibles de réaliser adéquatement les tâches de ce poste de travail.

L'Office des personnes handicapées du Québec s'engage à :

16A. étudier le transfert à une autre responsabilité administrative de l'accréditation et du financement des centres de travail adapté;

16B. étudier de nouvelles modalités de financement des centres de travail adapté.

Que les employeurs, leurs associations ainsi que les syndicats :

7B. fassent les études nécessaires pour identifier les obstacles et les carences des conventions collectives à l'égard de l'embauche et du maintien en emploi des personnes handicapées et incluent ces questions dans les négociations de nouvelles conventions collectives.

Actions réalisées

Services adaptés de main-d'oeuvre

Après avoir créé le Bureau des services aux personnes handicapées en 1982, le MMSRFP a graduellement mis en place les SEMO. Ce ministère estime donc assurer la disponibilité de services adaptés de main-d'oeuvre depuis l'implantation dans chacune des régions d'au moins un SEMO pour personnes handicapées.

Depuis 1988-1989, 25 SEMO ayant 31 points de services répondent aux besoins de cette clientèle. Avec un budget d'environ 5 millions de dollars, ces organismes desservent environ 3 000 personnes. De plus, la mesure de Reconnaissance des activités de développement de l'employabilité (RADE) est entrée en vigueur au mois d'août 1989. Elle a permis de signer diverses ententes de services avec plusieurs organismes oeuvrant dans le domaine des personnes handicapées : par exemple, avec les commissions scolaires dans le cadre du Programme d'insertion à la vie communautaire.

Depuis le printemps 1991, le MMSRFP fait aussi la promotion élargie de la mesure Expériences de travail (EXTRA) en vue d'augmenter sensiblement les projets auprès des organismes de clientèles handicapées. L'évaluation de ces mesures n'a pas encore été effectuée.

Enfin, suite à l'entrée en vigueur en 1989 de la Loi sur la sécurité du revenu, le MMSRFP a mis en place le Programme soutien financier. Des comités multidisciplinaires jugent des contraintes à l'emploi et recommandent au ministère l'admissibilité d'une personne à ce programme. Les 80 000 prestataires de ce programme se répartissent actuellement de la façon suivante : 36 % ont une déficience intellectuelle; 34 % des déficiences physiques, 23 % des problèmes de santé mentale, 3 % une déficience visuelle et 3 % une déficience auditive. Pour inciter les personnes inscrites au Programme soutien financier à participer aux mesures de développement de l'employabilité, le ministère verse aussi à la personne qui participe une prestation de 100 \$ qui s'ajoute à sa prestation régulière.

Adaptation au travail

L'article 62 de la Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées permet à l'OPHQ d'accorder à un employeur autre qu'un centre de travail adapté des subventions pour adapter des postes de travail ou favoriser autrement l'emploi de personnes handicapées. Les statistiques cumulatives produites par l'OPHQ depuis le début de ce programme jusqu'au 31 mars 1991 révèlent que 6 379 contrats ont été signés, ce qui a touché 4 291 personnes et 2 274 employeurs. Le budget annuel de ce programme est passé de 1 776 400 \$ en 1985-1986 à 2 654 500 \$ en 1991-1992.

Le MMSRFP a eu certains échanges avec l'OPHQ en vue du transfert de ce programme : rapport en février 1988 au Comité de coordination du transfert du programme d'aide matérielle de l'Office vers les instances responsables de la dispensation de ces services, commentaires transmis à l'OPHQ en janvier 1989 pour un mémoire destiné au Conseil du trésor, autres commentaires exprimés au Comité de coordination en octobre 1989, études et réflexions depuis janvier 1990 pour prise de décision par le ministère. Le transfert de ce programme qui avait été prévu entre 1991 et 1994 a été reporté.

Postes d'intégration : formation et stages

Le Secrétariat du Conseil du trésor rappelle que la responsabilité de la gestion du programme de Développement de l'employabilité a été assumée par le MMSRFP entre 1985 et 1987. Depuis lors, il a modifié le plan d'embauche gouvernemental et le CT 164218 du 28 avril 1987 confie à l'ORH la gestion de ce programme. Il vise deux objectifs :

- favoriser l'acquisition et le développement par la personne handicapée de connaissances et d'habiletés en milieu de travail de façon à lui permettre d'accéder à un emploi sur une base régulière chez un employeur du secteur public ou privé;**
- promouvoir l'embauche de personnes handicapées dans la fonction publique, en sensibilisant des gestionnaires et leurs équipes de travail à l'apport de personnes handicapées dans leur environnement et à ainsi en apprécier la capacité de travail et la qualité des réalisations.**

Le Secrétariat du Conseil du trésor rappelle également que l'ORH sollicite tous les dix-huit mois la participation des ministères et des organismes pour des stages en milieu de travail à l'intention des personnes handicapées. L'ORH évalue parmi ces stages les plus pertinents aux objectifs du programme. Les ministères ou les organismes choisissent ensuite, parmi les personnes handicapées qui leur sont présentées, celles qu'ils désirent voir occuper les stages

retenus. En échange de la formation, de l'encadrement et du suivi en emploi des personnes choisies, les ministères et organismes dont les stages sont retenus bénéficient des services de ces personnes pour une période de dix-huit mois. L'ORH paie leur salaire et facilite l'intégration et le maintien en emploi de ces personnes.

Les stages doivent répondre à des besoins de l'employeur et être axés sur le développement de l'employabilité de la personne. Ils consistent en un travail concret, utile et valorisant. Ils font aussi référence à des attributions prévues aux directives de classification de la fonction publique. Les personnes handicapées participant à ce programme répondent à la définition de l'article 1g de la Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées. Leurs incapacités limitent leurs chances d'emploi, mais leur potentiel leur permettrait, après le stage, de remplir des fonctions déterminées avec un rendement satisfaisant. Les personnes handicapées ne peuvent bénéficier de ce programme qu'une seule fois.

Environ 50 personnes/année occasionnelles sont affectées à ce programme. Une trentaine de ministères présentent annuellement des propositions de stage. Les sommes requises pour la rémunération des stagiaires émanent du budget de l'ORH.

En février 1992, l'ORH a choisi d'impliquer davantage les ministères et les organismes à l'intérieur de son programme de stages de développement de l'employabilité à l'intention des personnes handicapées, en leur demandant de couvrir la moitié des dépenses salariales des stagiaires. Les ministères et les organismes s'engageraient donc à payer, sur une période de neuf mois, les stagiaires qu'ils reçoivent dans leur organisation. L'objectif est aussi de doubler le nombre de stagiaires pouvant bénéficier du programme. L'ORH a déjà fait parvenir la documentation aux ministères et aux organismes, les invitant à présenter de nouvelles demandes de stages d'ici le 3 avril 1992 afin que les stagiaires puissent commencer au mois d'août prochain.

Postes d'intégration : postes permanents

Le Secrétariat du Conseil du trésor mentionne que l'ORH a publié à la fin de 1985 des avis de concours d'agent de bureau et d'agent d'aide socio-économique, réservés aux personnes handicapées. Ces concours ont dû être suspendus au début de 1986 suite à une plainte déposée à la CDP concernant la légalité des concours réservés. Ils ont pu être repris en août 1986 et les personnes admises ont été évaluées au début de 1987. C'est donc à compter d'avril 1987 que les gestionnaires, qui avaient un poste d'agent de bureau à combler et qui

s'adressaient à l'ORH, se voyaient présenter des candidatures de personnes handicapées.

En ce qui concerne les postes d'agent d'aide socio-économique, c'est en juin 1987 que l'ORH pouvait commencer à référer des personnes aux gestionnaires. Ces listes ont été prolongées jusqu'en avril 1990 pour les agents de bureau et en juin 1990 pour les agents d'aide socio-économique. En tout, 76 personnes handicapées ont été embauchées comme agents de bureau et 19 comme agents d'aide socio-économique entre 1987-1988 et 1989-1990.

Centres de travail adapté

Les articles 36, 37 et 38 de la Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées permettent à l'OPHQ d'accréditer et de financer des CTA. Ces entreprises à but non lucratif, incorporées en vertu de la troisième partie de la Loi des compagnies, produisent des biens et des services. Elles embauchent en majorité des personnes handicapées productives mais considérées comme non compétitives dans l'entreprise ordinaire. Les budgets alloués pour ce programme sont passés de 13 353 000 \$ à 23 216 000 \$ entre 1980-1981 et 1991-1992 et 37 CTA se partagent actuellement ce budget. Au 31 mars 1992, ils emploient 1 779 personnes handicapées.

Comme il s'y était engagé en 1985, l'OPHQ a constitué un groupe de travail pour étudier les modes de financement des CTA et de nouvelles formules de travail adapté. Suite aux travaux de ce groupe, la politique de financement des CTA a été modifiée en 1987 par l'établissement d'un plafonnement. Un comité d'éthique a aussi été mis sur pied par le Conseil du patronat du Québec et l'Association québécoise des entreprises adaptées afin de régler les problèmes de concurrence déloyale.

RÉGIONALISATION

Que le ministère de la Main-d'oeuvre et de la Sécurité du revenu :

11. assume le leadership de la coordination régionale des divers réseaux pour assurer la disponibilité des services spécialisés de main-d'oeuvre dans toutes les régions;

consulte les organismes de promotion de personnes handicapées quant aux modalités de collaboration et de complémentarité à implanter.

Actions réalisées

Coordination régionale

Au moment de la formulation de cette recommandation, le MMSRFP mentionnait déjà qu'aucune action particulière ne serait entreprise. De plus quelques mois plus tard, en 1986, le ministère abandonnait complètement les services spécialisés de main-d'oeuvre (placement) dans tout son réseau. Ces services se donnent depuis lors par l'entremise des Services externes de main-d'oeuvre (SEMO). En implantant au moins un SEMO pour répondre à la clientèle handicapée dans chacune des régions administratives, le ministère estime avoir ainsi répondu partiellement à certains des besoins.

SENSIBILISATION

Que la Commission des droits de la personne :

2B. fasse connaître aux employeurs, aux travailleurs et à leurs associations les situations où il y a discrimination à l'égard des personnes handicapées en matière de travail.

Que le Conseil du patronat du Québec, les Chambres de commerce, les autres associations d'employeurs, ainsi que les centrales syndicales :

6A. informent leurs membres des capacités des travailleurs handicapés afin de favoriser l'embauche et le maintien en emploi.

Que les employeurs, leurs associations ainsi que les syndicats :

7A. informent les travailleurs sur les sources de discrimination possibles à l'égard des personnes handicapées.

Actions réalisées

Discrimination

Suite à l'adoption du Guide d'interprétation de la Charte des droits et libertés de la personne, la CDP mentionne avoir largement diffusé depuis 1985 le document Les formulaires de demandes d'emploi et les entrevues relatives à un emploi.

Information des employeurs

La CSN a amorcé une réflexion à ce propos dans le mémoire sur la réinsertion sociale des personnes ayant une déficience intellectuelle qu'elle a déposé à la Commission Rochon en 1986. Elle met régulièrement à l'ordre du jour de son congrès annuel et des rencontres du conseil fédéral le thème de la discrimination dans l'emploi. Cette centrale favorise la participation des personnes handicapées à la vie syndicale et cherche à sensibiliser ses syndicats

affiliés à la question de la discrimination systémique par ses diverses publications, dont Nouvelles CSN. Elle s'inquiète du rejet des personnes handicapées lorsque cessent les subventions qui sont allouées aux entreprises pour les employer.

En 1987, elle a publié un guide syndical pour l'implantation des programmes d'accès à l'égalité. Un document d'information et de sensibilisation sur le retour au travail des personnes ayant des incapacités suite à des maladies et accidents du travail a également été diffusé en 1990. Enfin, la direction de la CSN considère que la discrimination dans l'emploi doit être l'objet d'une attention encore plus soutenue à l'avenir. A cet effet, elle a décidé de créer un poste de conseillère syndicale dont la fonction exclusive sera d'agir comme personne-ressource en matière de programmes d'accès à l'égalité.

INFORMATION

Que le ministère de la Main-d'oeuvre et de la Sécurité du revenu, par l'entremise des ressources de main-d'oeuvre :

01. adapte ses moyens d'information sur les emplois et les programmes aux besoins des personnes handicapées.

Que la Commission des droits de la personne, en collaboration avec l'Office des personnes handicapées, le ministère de la Main-d'oeuvre et de la Sécurité du revenu, les associations d'employeurs et de salariés, et les organismes de promotion :

3. mette au point un guide pour identifier et éliminer dans le recrutement, la sélection et le plan de carrière les mesures créant une discrimination ou un privilège pour les personnes handicapées.

Que la Commission des droits de la personne et la Commission des normes du travail :

4. informent, par des moyens adaptés, les personnes handicapées de leurs droits par rapport au travail et les encouragent à exercer les recours qu'elles ont quand ces droits sont lésés.

Actions réalisées

Information

En 1989, le MMSRFP mentionne avoir réalisé avec l'Institut national canadien pour les aveugles une brochure en braille et des cassettes audio concernant la Loi sur la sécurité du revenu pour les personnes ayant une déficience visuelle. Avec cet organisme et l'Institut des

sourds, il a aussi adapté un vidéo sur les programmes et services du ministère. Enfin, il a participé en 1989 à l'émission Signes et échanges produite par le canal 9 communautaire.

Discrimination

La CDP mentionne avoir publié un guide sur la Charte des droits et des libertés de la personne en milieu de travail. De plus, elle prévoit informer et sensibiliser les quotidiens sur l'éthique à maintenir dans la publication des annonces classées. Un numéro spécial Forum des droits et libertés a porté sur le handicap et a été largement diffusé à l'été 1989. Suite à des cas d'enquête et des poursuites effectuées devant les tribunaux, deux publications Communications 2 et 8 ont été éditées. Des sessions de formation ont enfin été réalisées.

FORMATION ET PERFECTIONNEMENT

Que le ministère de la Main-d'oeuvre et de la Sécurité du revenu :

9. mette sur pied un programme de formation continue sur les besoins des personnes handicapées à l'intention de tous les agents de main-d'oeuvre;

fournisse une formation adéquate au personnel désigné pour offrir des services adaptés aux personnes handicapées.

Que la Conférence des recteurs et des principaux des universités, en collaboration avec le ministère de l'Éducation :

15A. mette sur pied un programme d'enseignement en ergonomie;

15B. inclue dans le cadre des programmes d'administration et relations industrielles, de polytechnique, d'aménagement et de certificat en santé et sécurité du travail des éléments portant sur les caractéristiques fonctionnelles des personnes handicapées et leurs capacités et besoins par rapport au marché du travail.

Actions réalisées

Formation du personnel

Selon le MMSRFP, le personnel désigné pour fournir des services adaptés aux personnes handicapées a reçu la formation ou l'information adéquate. En effet, le ministère s'est assuré que des stages ou des réunions d'information soient tenus chaque fois que possible. Lorsque les sujets traités étaient pertinents, une participation à des séminaires, des colloques et des congrès a été assurée. Des articles ont aussi paru dans les publications du

ministère sur les centres de travail adapté, le Bureau des services aux personnes handicapées, l'emploi et les personnes handicapées, le plan d'embauche, le sommet socio économique sur les personnes handicapées, l'accès des personnes handicapées à la fonction publique, l'accessibilité des édifices publics, le programme d'emploi d'été pour étudiants.

Les personnes handicapées continuent d'être privilégiées lors de l'embauche et des attentes sont signifiées aux gestionnaires à chaque année pour maintenir et même accroître le taux de représentation de ce groupe-cible au sein du ministère. La Direction des ressources humaines continue à recevoir et à acheminer les demandes spécifiques d'adaptation de postes de travail.

Il importe de signaler que, dans le cadre du plan d'embauche du gouvernement du Québec, des mesures semblables sont aussi prises par les autres ministères et organismes publics.

Quant à la Corporation des conseillers en orientation, elle sensibilise ses membres et les autres professionnels concernés à l'intégration socioprofessionnelle des personnes handicapées lors de ses congrès annuels, de colloques et par des articles dans la revue Orientations. Un outil d'évaluation spécifique a de plus été développé : Inventaire des perceptions des capacités physiques.

Formation en ergonomie

D'après les répondants invités par la Conférence des recteurs et des principaux des universités du Québec (CREPUQ), le certificat en ergonomie se donne dans une université et une autre étudie la possibilité d'offrir ce programme au niveau de la maîtrise. Dans quelques établissements universitaires, des activités en ergonomie sont insérées à l'intérieur de certains programmes. Une révision des programmes de santé et sécurité au travail est aussi prévue. Plus de sensibilisation devrait être faite auprès des comités de programmes.

RECHERCHE ET DÉVELOPPEMENT

Que le ministère de la Main-d'oeuvre et de la Sécurité du revenu, en collaboration avec l'Office des personnes handicapées du Québec :

17. propose de nouvelles formules à expérimenter pour développer le travail adapté.

Que la Commission des droits de la personne :

2A. mette au point des moyens pour lui permettre d'identifier plus facilement la discrimination à l'égard des personnes handicapées en matière de travail.

Que l'Institut de recherche en santé et sécurité du travail et la Conférence des recteurs et des principaux des universités du Québec, en collaboration avec le ministère de la Main-d'oeuvre et de la Sécurité du revenu :

14. développent la recherche en ergonomie appliquée aux besoins des personnes handicapées.

Actions réalisées

Travail adapté

Le MMSRFP s'est joint au groupe de travail mis sur pied par l'OPHQ pour étudier le développement du travail adapté. Différentes propositions ont été amenées pour expérimenter de nouvelles formules de travail adapté. Ainsi, certaines modifications ont été apportées aux volets du programme des Contrats d'intégration au travail de l'OPHQ. La production par cet organisme d'un guide pour la mise sur pied de programmes communautaires et l'expérimentation de plusieurs mesures de soutien auprès des employeurs ont été réalisées et se poursuivent.

Discrimination

Selon la CDP, les notions de déficience et de désavantage dans la définition du motif de handicap sont utilisées depuis décembre 1985. De plus, en relation avec le handicap, les qualités et aptitudes requises pour un emploi sont couvertes par l'article 20 de la Charte depuis septembre 1987.

Recherche en ergonomie

Les répondants invités par la CREPUQ mentionnent que certains établissements universitaires s'apprêtent à effectuer des recherches en ergonomie appliquée aux besoins des personnes handicapées, alors que d'autres en font déjà. Ainsi, par exemple, une main artificielle est issue de la collaboration entre l'Université de Montréal, l'École polytechnique, l'Institut de réadaptation et l'Institut de recherche en santé et sécurité du travail (IRSST).

L'IRSST finance encore actuellement trois autres projets à l'Université de Montréal sur l'adaptation des personnes ayant une déficience auditive : contraintes d'utilisation de la prothèse auditive en milieu de travail bruyant; évaluation des capacités de détection auditive en environnement bruyant et intégration des personnes

déficientes auditives en milieu de travail; enquête sur les attitudes, les connaissances et les comportements des travailleurs industriels à l'égard des personnes atteintes de surdité professionnelle. C'est une première étape dans l'élaboration d'un programme de sensibilisation.

CHAMPS D'ACTION A EXPLORER

En dépit des intentions manifestées et des efforts déployés, la situation des personnes handicapées dans le monde du travail demeure difficile. Alors que 64 % de la population active au Québec occupe un emploi, 40 % seulement de la main-d'oeuvre handicapée travaille actuellement.

Les actions menées par les SEMO et les programmes d'embauche de l'OPHQ liés au travail devront être évalués. De concert avec la CDP, le MMSRFP, le MSSS, le milieu associatif et le milieu syndical, l'Office devrait proposer des mesures concrètes en vue d'obliger le marché régulier du travail à s'adapter.

Dans le cadre des mesures nécessaires pour rendre plus efficaces les politiques d'accès à l'égalité des gouvernements fédéral, provincial et municipal, les objectifs à atteindre et les moyens d'y parvenir devraient être précisés.

Le ministère de l'Éducation du Québec et le MMSRFP devraient être mandatés par le gouvernement du Québec pour coordonner leurs efforts et s'assurer que soient adéquatement formées les personnes handicapées en vue de leur intégration sur le marché régulier du travail.

LES RESSOURCES RÉSIDENTIELLES

SOMMAIRE

Quatre-vingt-dix pour cent des personnes handicapées vivent actuellement dans un milieu résidentiel régulier. La Société d'habitation du Québec (SHQ) a continuellement augmenté le nombre d'unités de logements accessibles pour ces personnes dans le cadre de ses programmes : Programme d'habitations à loyer modique public et privé (HLM), Programme supplément au loyer, Programme d'aide à la restauration Canada-Québec (PARCQ), Programme d'aide aux domiciles (PAD). Comme la Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST) et la Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ), la SHQ administre maintenant un programme d'adaptation de domicile. Le volet du programme d'aide matérielle de l'OPHQ destiné à cette fin lui a d'ailleurs été transféré en 1991.

Une étude sur la sécurité des personnes handicapées vivant en milieu résidentiel régulier a été réalisée par l'Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ).

Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et son réseau ont mis en place diverses formules de ressources résidentielles en milieu ouvert : familles d'accueil, foyers de groupe, îlots de services, appartements supervisés. La catégorisation des familles d'accueil effectuée en 1986 par le MSSS a permis d'ajuster les montants et d'augmenter de beaucoup le budget qui leur était alloué. L'Association des centres de services sociaux (ACSS) a promu le développement de cours de formation pour ces familles dans le cadre du programme collégial d'éducation aux adultes.

Dans la nouvelle Loi sur les services de santé et les services sociaux, plusieurs articles soutiennent les comités de bénéficiaires des établissements du réseau de la santé dans leur participation à la gestion de toutes les activités ayant une incidence sur leurs conditions de séjour.

DROITS

Aucune recommandation ne traite spécifiquement des droits des personnes handicapées en matière de logement. Néanmoins, il importe de signaler que la Commission des droits de la personne a produit en 1989 un document, Feuille de route, pour informer les aspirants locataires de leurs droits. Par sa conception, ce dépliant vise à prémunir ces personnes contre la discrimination dont elles pourraient être victimes à chaque étape de leur recherche de logement.

ACCES AUX SERVICES

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux et le ministère de l'Habitation et de la Protection du consommateur :

1. développent et assurent la disponibilité des ressources résidentielles dont les personnes handicapées ont besoin;

3. s'assurent de la mise en place de ressources résidentielles légères, en milieu ouvert, pour répondre aux besoins des personnes handicapées;

assurent le transfert du budget et du personnel des ressources institutionnelles vers le milieu ouvert pour amener une diminution de l'importance du secteur institutionnel.

Actions réalisées

Ensemble des ressources

La politique de désinstitutionnalisation et les programmes mis de l'avant par le MSSS depuis une vingtaine d'années semblent avoir porté fruit. En effet, d'après les données fournies par ce ministère et par l'OPHQ, le pourcentage des personnes handicapées demeurant en institution est faible : 16 % des personnes ayant des problèmes émotifs graves, 7 % des personnes âgées, 5 % des personnes ayant une déficience intellectuelle et 1 % de celles ayant une déficience motrice.

Cette politique et ces programmes ont été soutenus par les nombreuses autres actions menées conjointement depuis une dizaine d'années par la CSST, l'OPHQ, la SAAQ et la SHQ. Cette dernière a d'ailleurs publié en 1984 une politique globale de l'habitation : Se loger au Québec - Une analyse de la réalité, un appel à l'imagination. Depuis lors, plusieurs actions ont été poursuivies ou mises de l'avant par la SHQ pour mettre en oeuvre cette politique.

La SHQ présente ainsi certains des programmes qu'elle gère. Le Programme de HLM public a pour objectif de fournir un logement à loyer modique aux familles, aux personnes retraitées et aux personnes handicapées à faible revenu. Pour bénéficier de ce programme, la personne doit vivre dans un logement jugé insalubre et consacrer plus de 30 % de son revenu à son loyer. Un logement est considéré comme inadéquat lorsqu'il n'est pas conçu de façon à répondre aux besoins d'une personne handicapée. Plus les limitations fonctionnelles de la personne sont importantes, plus elle cumule des points et augmente ainsi ses chances d'admissibilité en HLM.

Les logements HLM construits depuis 1980 répondent à des normes d'accessibilité permettant la circulation d'une personne en fauteuil roulant. En 1990, la SHQ estimait à 58 937 unités son parc de logements au Québec. Au 1^{er} janvier 1991, 1 500 de ces logements étaient occupés par un ménage comptant une personne handicapée.

Le Programme de HLM privé s'adresse lui aussi aux ménages à faible revenu regroupés en coopérative d'habitation. Le nombre de coopératives est de 67 et celui des Organismes sans but lucratif (OSBL) de 204. On compte environ 3 950 unités au Québec. Vingt-et-un pour cent de ces logements (près de 823) sont dits spéciaux, c'est-à-dire qu'ils sont prévus pour les personnes itinérantes, les jeunes, les femmes victimes de violence, les ex-détenus, les ex-toxicomanes et les personnes handicapées.

Au 31 décembre 1991, 405 de ces logements étaient destinés à un ménage comptant une personne handicapée. De plus, 859 logements étaient destinés à des personnes âgées en perte d'autonomie

(logements du Programme d'aide aux personnes âgées (PAPA)). A cette même date, 967 unités de logements temporaires étaient occupées par une clientèle ayant des besoins d'installations spéciales et de services d'assistance personnelle sur place en raison de leur état affectif ou psychosocial. Cette clientèle comprend donc en partie des personnes ayant des déficiences physiques, intellectuelles ou psychiques.

Le Programme de supplément au loyer a été mis sur pied principalement pour pallier le manque de logements HLM accessibles et pour éviter la formation de ghettos. Il s'adresse aux personnes à revenu modique ou faible et s'applique aux logements et aux HLM privés. En 1990, la SHQ comptait environ 10 500 de ces logements subventionnés. Selon la SHQ, ce programme est très populaire auprès des personnes handicapées qui le considèrent normalisant. En effet, il peut être utilisé avec de multiples formules résidentielles telles que coopératives, organismes sans but lucratif, appartements satellites, îlots de services et autres. Au 31 décembre 1991, 1 359 unités de logements étaient occupées par un bénéficiaire de supplément au loyer.

Pour avoir accès à leur logement et jouir pleinement de toutes ses commodités, certaines personnes handicapées ont besoin qu'il soit tout d'abord adapté. La personne désirant recevoir une aide financière pour une adaptation de domicile peut la demander à la CSST, à l'OPHQ, à la SAAQ ou encore à la SHQ.

Le programme PARCQ de la SHQ subventionne les adaptations de domicile jusqu'à une somme de 5 000 \$, selon le revenu du ménage (23 000 à 43 000 \$). Dans le cadre de ce programme, les sommes accordées pour les travaux d'adaptation de logements destinés aux personnes handicapées ont atteint 2,9 millions de dollars en 1991 pour des sommes totales de plus de 13 millions depuis 1986.

Enfin, de concert avec le MSSS, la SHQ mentionne avoir mis sur pied un comité en vue d'identifier et de sélectionner d'autres projets visant à répondre aux besoins résidentiels de personnes ayant des limitations de plus en plus importantes. Dans le cadre spécifique de cette collaboration, 14 nouvelles résidences ont été réparties dans les différentes régions depuis 1989 afin d'héberger 89 personnes ayant des déficiences intellectuelles ou physiques. Enfin, pour chacune des années 1991 à 1993, le plan triennal 1991-1993 de la SHQ prévoit une réalisation de 200 autres unités de logements pour continuer de répondre aux besoins résidentiels des clientèles désinstitutionnalisées.

Ressources légères d'hébergement

Le MSSS a consenti d'importants efforts pour désinstitutionnaliser les personnes ayant des déficiences et demeurant dans les établissements de son réseau. A cet effet, au cours des dernières années, des ressources résidentielles en milieu ouvert ont été mises en place pour répondre à leurs besoins : familles d'accueil régulières, spéciales et de réadaptation, foyers de groupe permanent et de transition, îlots de service, pavillons, appartements supervisés.

Selon des estimations effectuées par le MSSS en 1988, 454 personnes ayant une déficience intellectuelle et 65 ayant une déficience motrice vivaient en foyers de groupe. Le ministère priorise le respect de cette recommandation dans l'analyse des plans régionaux d'organisation de services (PROS) et des plans de réintégration sociale qui lui sont soumis par les CRSSS et les centres de réadaptation. Il en est de même en ce qui regarde les programmes mis en oeuvre conjointement avec la SHQ.

L'Association des hôpitaux du Québec (AHQ) rappelle avoir aussi contribué à ces efforts en vue de soutenir et de maintenir dans leur milieu de vie naturel les personnes ayant des déficiences intellectuelles, physiques ou psychiques. Dans le cadre de travaux sur l'harmonisation des programmes de ressources résidentielles promus par l'OPHQ au printemps 1986, l'AHQ a effectué un inventaire de la contribution de ses membres au maintien en milieu naturel de ces personnes. En plus des formules ci-dessus présentées, la très grande majorité des 36 centres hospitaliers consultés disposaient aussi en juin 1987 d'une gamme de services alternatifs à l'institutionnalisation : centre de jour, cliniques et services externes, dépannage, intervention communautaire et traitements à domicile.

Toutefois, la désinstitutionnalisation des personnes handicapées n'est pas toujours suffisamment préparée. De plus, les ressources économisées par la mise en oeuvre de ces politiques ne semblent pas avoir été complètement réaffectées dans le milieu de vie naturel pour favoriser la qualité de vie et répondre aux besoins des personnes ainsi désinstitutionnalisées. La situation de l'itinérance où environ 50 % des personnes auraient une déficience du psychisme et le développement d'un réseau de foyers clandestins et de ressources privées sans permis et sans aucune mesure de contrôle, particulièrement pour les personnes ayant une déficience intellectuelle, témoignent des lacunes du processus de désinstitutionnalisation.

Sécurité

Bien qu'aucune recommandation ne traite spécifiquement de la sécurité, une étude a été initiée par l'OPHQ en 1986. Elle visait à

susciter la réflexion sur l'évacuation lors de sinistres des personnes handicapées vivant en milieu résidentiel régulier, à identifier les besoins spécifiques en cette matière pour chacun des types de déficience et à recommander des mesures augmentant la sécurité de ces personnes. Suite au dépôt de cette étude, un comité de travail a été formé en 1987, principalement composé de la Confédération des organismes provinciaux de personnes handicapées (COPHAN), du ministère des Affaires municipales (MAM), du ministère de la Sécurité publique (MSP), du ministère du Travail (MTvQ), de l'Ordre des architectes, de l'Union des municipalités et de l'OPHQ. Ce comité a formulé une trentaine de recommandations dans le Rapport sur la sécurité des personnes handicapées vivant en milieu résidentiel.

L'OPHQ a diffusé ce rapport en octobre 1991 auprès de 500 organismes : centres d'accueil de réadaptation, centres hospitaliers de longue durée, municipalités, municipalités régionales de comté, regroupements d'organismes de promotion, ministères et autres organismes impliqués.

COMPENSATION

Que la Société d'habitation du Québec :

4A. assure le développement rapide du programme de Supplément au loyer;

6. finance les adaptations de logement pour toutes les personnes limitées fonctionnellement par des obstacles physiques dans leur autonomie en logement.

Actions réalisées

Supplément au loyer

La SHQ a octroyé respectivement au cours des années 1988, 1989 et 1990, des subventions pour 2 130, 1 174 et 136 unités de supplément au loyer privé. Au 31 décembre 1991, 1 359 unités de supplément au loyer privé étaient occupées par des ménages comportant une personne handicapée. La gestion locale de ce programme doit, selon la SHQ, demeurer entre les mains des organismes directement en contact avec les personnes handicapées plutôt qu'entre celles des Offices municipaux d'habitation (OMH).

Adaptation de logements

Quatre organismes sont impliqués dans les programmes d'adaptation de domicile : la CSST, l'OPHQ, la SAAQ et la SHQ. Certains efforts ont été amorcés pour réduire les écarts entre les services disponibles aux

personnes handicapées bénéficiant de chacun de ces programmes : écarts au niveau des sommes allouées, de l'encadrement et du soutien technique, des délais. Selon l'OPHQ, il demeure souhaitable que la réduction de ces écarts soit poursuivie. Le tableau ci-dessous présente les données disponibles sur les sommes allouées par ces organismes durant une période de trois ans.

TABLEAU 7.1 : Sommes accordées pour les adaptations de domicile par la CSST, l'OPHQ, la SAAQ et la SHQ entre 1985 et 1988 (en milliers de \$)

CSST OPHQ SAAQ SHQ

1985-1986 N/D 2 982 670 170

1986-1987 N/D 1 960 840 328

1987-1988 512 1 325 1 000 2 400

Depuis octobre 1991, le gouvernement du Québec a accepté l'entente de transfert du volet d'adaptation de domicile du programme d'aide matérielle de l'OPHQ à la SHQ. Cet organisme disposera maintenant d'un budget de 11,5 millions de dollars au cours des trois prochaines années pour traiter les 2 700 demandes prévues d'ici 1994. Ce programme sera administré par les 235 municipalités urbaines ou municipalités régionales de comté participantes. Sauf pour la liste d'attente, les modalités d'application de ce programme doivent demeurer les mêmes que lorsque l'OPHQ en avait la responsabilité.

PARTICIPATION

Que le gouvernement du Québec :

11. modifie la Loi sur la santé et les services sociaux pour permettre aux comités de bénéficiaires des établissements de participer à la gestion de toutes les activités qui ont une incidence sur les conditions de séjour des résidents.

Actions réalisées

Conditions de séjour

Le rapport d'un comité conseil MSSS-OPHQ - organismes de promotion sur les conditions de séjour en établissement a été rendu public en 1985. Depuis, plusieurs autres études ont été réalisées sur les conditions de séjour en institution.

Suite à l'adoption de la Loi sur la sécurité du revenu, une allocation mensuelle de 125 \$ pour menues dépenses a ainsi été accordée en 1989 pour la personne résidant en établissement.

De plus, les articles 209 à 212 de la nouvelle Loi sur la santé et les services sociaux obligent tout établissement exploitant un centre d'hébergement et de soins de longue durée, un centre de réadaptation, un centre hospitalier de soins psychiatriques ou un centre de protection de l'enfance et de la jeunesse, à mettre sur pied et à financer un comité des usagers et usagères de son établissement et à en favoriser le bon fonctionnement. Ce comité doit établir ses règles de fonctionnement et soumettre un rapport annuel d'activités, renseigner les usagers sur leurs droits et obligations, promouvoir l'amélioration de la qualité de leurs conditions de vie et évaluer leur degré de satisfaction à l'égard des services obtenus, défendre les droits et intérêts de ses membres et, sur demande, les assister ou les accompagner.

D'autre part, plusieurs organismes dans leurs témoignages devant la Commission consultative mise sur pied par la COPHAN ont dénoncé l'absence de mécanismes d'indexation annuelle de l'allocation mensuelle pour menues dépenses et l'imposition sans aucune consultation de la contribution financière exigée des personnes vivant en institution. Les contributions maximales actuellement exigées feraient ainsi payer une partie des services de santé ou des services liés aux incapacités de ces personnes plutôt que ce qu'il est convenu d'appeler des services d'hôtellerie.

ORGANISATION ET RÉSEAUX DE SERVICES

Que les centres de services sociaux :

8A. accentuent le recrutement des familles d'accueil pour les personnes handicapées.

Actions réalisées

Familles d'accueil

Les CSS ont contribué de façon majeure au maintien dans le milieu des personnes handicapées, particulièrement celles ayant une déficience psychique et celles ayant une déficience intellectuelle. Par exemple, le nombre d'adultes en familles d'accueil est passé de 7 000 à plus de 10 000 depuis 1985.

Un relevé effectué dans les CSS en août 1988 révélait que les projets de désinstitutionnalisation "court terme", pour lesquels la

collaboration des CSS était requise, touchaient 1 616 personnes ayant une déficience intellectuelle. Durant cette même année, l'Association des CSS a aussi élaboré un cadre de référence qui définit tous les types de ressources qui répondent aux besoins des clientèles : Cadre de référence sur les ressources intermédiaires dans les centres de services sociaux du Québec. Cet organisme s'est associé aux autres acteurs concernés pour poursuivre le développement d'un réseau intégré de ressources intermédiaires adaptées et accessibles aux personnes en ayant besoin.

Depuis l'application de la catégorisation des familles d'accueil en 1986, l'ACSS et ses membres ont fait des représentations continues auprès du MSSS. Ils ont produit plusieurs documents sur l'ajustement de cette catégorisation aux besoins réels des personnes, l'amélioration de la rémunération des familles d'accueil et l'accès pour ces familles à du répit ou du ressourcement. En juin 1990, le MSSS a injecté 30 millions de dollars supplémentaires à ces familles, soit une augmentation d'un tiers du budget antérieur. Le ministère a également émis à ce moment un décret qui répondait à de nombreuses demandes effectuées par les CSS pour ces familles d'accueil.

INFORMATION

Que la Société d'habitation du Québec, en collaboration avec le Conseil de la coopération du Québec et la Société du développement coopératif :

5. continue à développer le programme Logipop en accordant une attention particulière à l'information auprès des personnes handicapées.

Actions réalisées

Logipop

La SHQ rappelle que depuis 1986, le programme Logipop n'accepte plus de nouvelles demandes. Il est actuellement en évaluation à la suite du remplacement du programme Loginove par le programme PARCQ qui ne peut se jumeler à Logipop. Cependant, le programme de Logement sans but lucratif privé (COOPS et OSBL) répond sensiblement aux mêmes objectifs que Logipop. La SHQ estime qu'il est même plus généreux. Ainsi, il fournit des subventions encore plus importantes que celles de Logipop pour des projets locatifs présentés par des coopératives d'habitation ou des organismes sans but lucratif.

Dans le cadre de ce programme, au 31 décembre 1991, 405 logements étaient destinés à un ménage comptant une personne handicapée, 859 à des personnes âgées en perte légère d'autonomie (logements PAPA)

et 967 unités de logements temporaires à des personnes ayant une déficience intellectuelle, physique ou psychique. Pour l'année 1991, 868 autres unités ont été réalisées dans le cadre du Programme de HLM privé.

FORMATION ET PERFECTIONNEMENT

Que les centres de services sociaux :

8B. apportent aux familles d'accueil pour les personnes handicapées un meilleur soutien en termes de formation et un meilleur suivi pour leur permettre de mieux jouer leur rôle;

dépistent les situations inadéquates dans les familles d'accueil pour y apporter les correctifs nécessaires.

Actions réalisées

Familles d'accueil

L'ACSS rappelle que la nécessité de revoir aux quatre-vingt-dix jours le plan d'intervention des bénéficiaires a été inscrite au règlement sur l'organisation et l'administration des établissements en 1984. De plus, trois types de places en familles d'accueil ont été identifiées en 1986 pour répondre aux services de différentes natures requis par les bénéficiaires : places régulières, spéciales et de réadaptation. Des budgets spécifiques ont été attribués en fonction de chacune de ces catégories de places. Depuis 1982-1983, une formation pour les familles d'accueil a été développée avec la collaboration de l'Association provinciale des familles d'accueil, de l'ACSS, du MEQ et du MSSS. En 1983-1984, cette formation a été inscrite formellement à la programmation des cours dispensés aux adultes dans les cégeps.

Un programme de formation plus élaboré et concernant les différents volets du travail que doit accomplir une famille d'accueil a été mis en place en 1987. Il se donne dans 23 cégeps et 3 848 personnes l'ont suivi au cours des quatre premières années. Vingt contenus de cours de 45 heures ont été développés, dont cinq concernant spécifiquement les personnes handicapées. Même si les budgets consacrés à ces sessions ont diminué au cours des dernières années, la participation des familles d'accueil demeure importante. Les CSS considèrent qu'il faudrait maintenant investir davantage dans des cours sur mesure, complémentaires à ceux dispensés par les cégeps.

Enfin, un document visant à uniformiser les pratiques d'évaluation, d'accréditation et de suivi des familles d'accueil a été déposé au MSSS en 1991. En 1992, le ministère prévoit rattacher administrativement

les familles d'accueil hébergeant des clientèles handicapées aux établissements leur offrant des services.

CHAMPS D'ACTIONS A EXPLORER

La poursuite des programmes mis de l'avant par la SHQ devrait être consolidée. La transmission et l'uniformisation des ressources disponibles devront faire objet d'une attention soutenue. L'évaluation et l'unification des trois programmes d'adaptation de domicile existants demeurent des objectifs à poursuivre.

Il faudra demeurer vigilant quant à l'actualisation des articles 209 à 212 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux. Le MSSS devrait aussi s'assurer que sa politique de contribution financière des personnes hébergées en institution ne sert pas à couvrir les coûts des frais de services liés aux traitements des déficiences et à la compensation des incapacités. Des normes et mécanismes de contrôle devraient également être établis pour s'assurer de la qualité de vie des personnes vivant dans le réseau privé des ressources alternatives à l'hébergement institutionnel.

Enfin, à moyen terme, le MAM, le MTvQ et le MSP devraient déposer un plan d'action pour mettre en oeuvre les différentes recommandations du rapport diffusé par l'OPHQ et traitant de la sécurité des personnes handicapées vivant en milieu résidentiel régulier.

LE MAINTIEN A DOMICILE

SOMMAIRE

Depuis qu'une politique québécoise de services à domicile a été établie par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) en 1979, les ressources financières allouées pour la mise en oeuvre de cette politique ont décuplé. Actuellement, environ 175 millions de dollars sont annuellement consacrés à ces services qui ont été développés dans une période de désinstitutionnalisation.

Des changements législatifs et organisationnels importants ont été effectués : octroi d'aide matérielle par l'OPHQ pour que les personnes handicapées puissent acheter les services nécessaires de maintien à domicile; création des Fonds régionaux des Conseils régionaux de la santé et des services sociaux (CRSSS); légalisation pour les établissements du réseau de l'allocation directe aux personnes handicapées de ressources financières les aidant à autogérer leurs services de maintien à domicile.

Le plan d'intervention en services de maintien à domicile est utilisé comme outil de planification des besoins individuels. Les Centres locaux de services communautaires (CLSC) demeurent la porte d'entrée pour l'accès aux services de maintien à domicile. Différents types de formation ont sporadiquement été dispensés à plusieurs intervenantes et intervenants oeuvrant dans ce champ d'activités.

ACCES AUX SERVICES

Que le gouvernement du Québec :

1. considère le développement des services de maintien à domicile pour les personnes handicapées comme une priorité.

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux, dans la révision de sa politique de services à domicile :

2B. prévoit qu'une partie équitable des enveloppes budgétaires consacrées au maintien à domicile soit clairement identifiée à la clientèle handicapée;

prévoit des mécanismes de cueillette des données permettant l'analyse des budgets et des services offerts selon la clientèle desservie;

reconnaisse la pratique de l'achat individuel et de l'autogestion comme un moyen adéquat de satisfaire ses besoins pour une partie de la clientèle handicapée.

Que chaque Conseil régional de la santé et des services sociaux :

6. s'assure que les budgets de maintien à domicile accordés aux établissements du réseau de la santé et des services sociaux et aux organismes hors réseau pour répondre aux besoins des personnes handicapées soient effectivement utilisés à cette fin;

s'assure que les personnes handicapées puissent obtenir de façon continue les sommes nécessaires leur permettant d'acheter et de gérer elles-mêmes, en totalité ou en partie, les services de maintien à domicile dont elles ont besoin.

Actions réalisées

Priorité

Le MSSS signale que les budgets accordés dans ce domaine ont continuellement augmenté. Des enveloppes budgétaires clairement identifiées à la clientèle handicapée ont été prévues de même qu'un instrument révisé de cueillette de données. De plus, un rapport

statistique sera bientôt disponible concernant les services à domicile aux personnes handicapées pour les années 1989-1990 et 1990-1991.

Politique de services à domicile et autogestion

L'Association des centres d'accueil du Québec (ACAQ) mentionne que les personnes ayant une déficience intellectuelle ne bénéficient pas actuellement d'allocation directe pour se prévaloir de services de maintien à domicile. Le MSSS précise cependant que près de 140 de ces personnes bénéficient de l'allocation directe. Le ministère signale aussi que la pratique de l'allocation directe devra être beaucoup mieux circonscrite. Une rencontre avec les CRSSS est prévue et un projet-pilote est en cours à Montréal avec la collaboration du NIC (Nous nous intégrons en commun). Enfin, les travaux de révision réalisés depuis 1979 ont conduit à une seconde version d'une politique de services à domicile qui devrait être soumise à la consultation au printemps 1992. Depuis 1979, le ministère s'est engagé plusieurs fois à réviser la première politique de services à domicile. Plusieurs travaux ont été effectués. Parmi les nombreuses demandes de révision adressées au ministère, il importe de souligner la démarche et le mémoire de la Table de concertation des Regroupements régionaux d'organismes de promotion pour personnes handicapées. En termes de budget, il a été possible d'identifier une grande partie des sommes destinées spécifiquement aux personnes handicapées grâce aux sommes octroyées depuis 1982 par le programme d'aide matérielle de l'OPHQ et, depuis 1984, par les Fonds régionaux des CRSSS.

L'article 478 de la nouvelle Loi sur les services de santé et les services sociaux permet au ministre, à une régie régionale, à un établissement ou à un organisme désigné par le ministre de fournir de l'aide matérielle ou financière pour le maintien à domicile d'une personne. Comme l'article 52 de la Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées, cet article permet et favorise la pratique d'autogestion de ces services. Toutefois, la réglementation qui en permettra l'application est encore inconnue.

Budget

Depuis 1982, le nombre d'octrois et les sommes accordées pour les services de maintien à domicile par l'OPHQ dans le cadre de son programme d'aide matérielle ont continuellement augmenté.

En 1988-1989, juste avant de transférer cet élément de programmes aux CRSSS, l'OPHQ y consacrait 10,6 millions de dollars répondant ainsi à 1 778 demandes. Pour leur part, les CRSSS géraient déjà un

budget de 3,5 millions de dollars auquel les sommes transférées vinrent s'ajouter.

Suite à l'ajout de financement pour répondre aux demandes, le budget total disponible au MSSS en 1991-1992 est de 23 144 328 \$. Les personnes handicapées qui ont besoin de services à domicile pour moins de 5 heures\semaine sont desservies par le programme du maintien à domicile régulier des CLSC.

Un certain nombre de personnes handicapées peuvent également acheter ou se prévaloir des services de maintien à domicile via les programmes de la Commission de la santé et de la sécurité du travail, de la Société de l'assurance automobile du Québec ou du programme de services intensifs de maintien à domicile (SIMAD). Toutefois, il n'a pas été possible d'obtenir des données claires et exhaustives sur les sommes allouées et les services fournis spécifiquement aux personnes handicapées dans le cadre de ces programmes.

PLAN DE SERVICES

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux, dans la révision de sa politique de services à domicile :

2A. définisse clairement les besoins spécifiques des personnes handicapées et les services requis pour les satisfaire;

reconnaisse officiellement que la clientèle visée est composée non seulement des personnes handicapées vivant en milieu résidentiel ordinaire, mais aussi de celles qui veulent quitter le milieu institutionnel;

définisse des critères pour que toutes les personnes handicapées nécessitant des services de maintien à domicile aient accès aux services fournis par le réseau de la santé et des services sociaux, peu importe la nature de la déficience et le degré de limitation fonctionnelle.

Que chaque Centre local de services communautaires, ou en son absence chaque organisme désigné comme principal fournisseur de services de maintien à domicile dans la sous-région :

7. reçoive les demandes de services de maintien à domicile des personnes handicapées;

coordonne l'évaluation des besoins;

détermine l'éligibilité de la personne;

coordonne la distribution des services de maintien à domicile, en collaboration avec les autres instances pouvant être impliquées;

soit responsable de l'allocation des budgets aux personnes handicapées pour l'achat individuel des services.

Actions réalisées

Politique

Un comité de travail a été mis sur pied par le MSSS en novembre 1990 pour la révision et la rédaction d'une nouvelle politique de services de maintien à domicile. Plus spécifiquement, le plan d'intervention est l'un des éléments qui a été étudié. Il importe de rappeler qu'un plan adéquat d'intervention en services de maintien à domicile traite de l'ensemble des besoins de la personne en cette matière, des solutions préconisées pour répondre à ces besoins et de la participation de cette personne dans l'élaboration et la mise en oeuvre de ce plan.

Coordination locale

Certains centres de réadaptation, membres de la Commission des Centres de réadaptation pour personnes ayant une déficience physique (CRPDP), ont mis en place des services pour évaluer ou réévaluer les besoins des clientèles présentant des conditions dégénératives ou des besoins à long terme. Ces centres collaborent continuellement avec les CLSC qui demeurent la porte d'entrée principale pour l'accès aux services de maintien à domicile.

Le MSSS rappelle d'ailleurs que le parachèvement du réseau des CLSC en 1987 et 1988 a favorisé une meilleure coordination de ces services. Des budgets supplémentaires ont également été ajoutés et sont gérés régionalement par les CRSSS pour combler la différence entre les besoins des personnes pour l'aide à domicile et les possibilités des CLSC qui n'en offraient en général que 3 à 5 heures par semaine.

FORMATION ET PERFECTIONNEMENT

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux, les Conseils régionaux de la santé et des services sociaux, les établissements du réseau de la santé et des services sociaux concernés, ainsi que les corporations professionnelles :

3A. prennent les dispositions nécessaires pour offrir au personnel préposé aux services de maintien à domicile la formation requise pour pouvoir intervenir de façon plus adéquate auprès des personnes handicapées;

3B. offrent un soutien aux organismes bénévoles de maintien à domicile pour la formation de leurs intervenants.

Que le ministère de l'Enseignement supérieur, de la Science et de la Technologie, en collaboration avec les universités et les collèges :

4. inclue dans les programmes des diverses professions concernées des éléments de formation à l'égard des besoins en maintien à domicile des personnes handicapées.

Actions réalisées

Formation

Le Service de planification des ressources humaines s'occupe du perfectionnement conventionné (catégorie A) à la Direction de la planification du MSSS. La décentralisation de ce perfectionnement laisse aux établissements la responsabilité de définir le plan de perfectionnement de leur personnel. Pour ce faire, ils doivent tenir compte des politiques du MSSS, de leur plan d'organisation de services et de l'analyse qu'ils font de l'écart existant entre les besoins de la clientèle et les compétences de leur personnel. En matière de services de maintien à domicile pour les personnes handicapées, les CLSC sont invités à se prévaloir de ces ressources. De plus, la révision de la politique de maintien à domicile et la priorité plus grande accordée à ce sujet devraient conduire à l'élaboration d'un programme de formation sur les compétences requises du personnel affecté aux clientèles vivant à domicile, dont les personnes handicapées.

Le MSSS valide aussi un programme de formation de base, Assistance familiale et sociale, soumis par le ministère de l'Éducation qui en est le maître d'oeuvre. Enfin, pour l'année 1991-1992, le MSSS a priorisé le développement et l'adaptation des services de maintien à domicile pour répondre aux besoins des personnes en perte d'autonomie et des personnes ayant une déficience intellectuelle nécessitant ce genre de service.

Les établissements concernés de l'ACAQ s'assurent de la compétence de leur personnel dispensant des services de maintien à domicile et ont prévu la formation en ce sens. Les centres de réadaptation ont aussi prévu la formation de leur personnel affecté à l'hébergement. Certains établissements dispensent en plus une formation au personnel des CLSC et offrent un soutien aux organismes bénévoles pour le maintien à domicile.

De son côté, la Corporation professionnelle des ergothérapeutes (CPEQ) a fait des présentations à ce sujet au cours de ses congrès annuels de 1983, 1985 et 1988. Quelques séances dans le cadre de la formation continue et des documents écrits ont été fournis à ses membres. Depuis 1989, les ergothérapeutes ont pu aussi rejoindre une partie du personnel préposé à ces services par le biais des CLSC et des cours aux adultes. Enfin, cette corporation participe annuellement au Salon de l'Enfant-Roi devenu le Super enfant-fête depuis 1987 et a présenté des exposés sur ces sujets dans le cadre d'une série d'émissions radiodiffusées à Montréal en 1988.

La Direction générale de l'enseignement collégial du ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Science mentionne que les éléments de formation à l'égard des besoins en maintien à domicile des personnes handicapées sont inclus dans certains cours et dans le programme d'éducation spécialisée.

RÉGIONALISATION

Que chaque Conseil régional de la santé et des services sociaux :

5. coordonne la planification régionale des services de maintien à domicile offerts aux personnes handicapées;

s'assure que les intervenants impliqués abordent toute la problématique des services de maintien à domicile pour les personnes handicapées dans la région, dans l'esprit des objectifs de A part...égale;

favorise la participation active de représentants des personnes handicapées à cette planification;

désigne un organisme dans chaque sous-région comme principal fournisseur et comme coordonnateur de la fourniture des services de maintien à domicile aux personnes handicapées.

Actions réalisées

Planification régionale

La Commission des CRPDP mentionne que ces commissions ou mécanismes existent dans toutes les régions, mais que les centres de réadaptation n'y siègent pas automatiquement. Cela relève de l'organisation régionale.

Le MSSS précise que, depuis juillet 1989, les CRSSS coordonnent la planification régionale de tous ces services et qu'ils s'associent les organismes concernés pour la dispensation de ces services. La

nouvelle Loi sur les services de santé et les services sociaux prévoit que le principal organisme dispensateur peut coordonner l'ensemble des plans de services.

CHAMPS D'ACTION A EXPLORER

D'après le rapport de la Commission consultative mise sur pied par la COPHAN, le soutien à domicile demeure le maillon faible du réseau de la santé et des services sociaux. En dépit des sommes allouées, les dépenses per capita sont moins élevées que dans plusieurs autres provinces et dans plusieurs pays occidentaux. Plusieurs problèmes ont été soulevés. Les tarifs horaires accordés pour l'allocation directe stagnent depuis plusieurs années. Des critères de priorisation ou d'exclusion auraient été développés. On tiendrait compte des revenus des personnes handicapées ou de leurs familles pour l'attribution de ces services. Ces personnes et les organismes dispensateurs sont continuellement confrontés à des budgets fermés qu'ils doivent parcimonieusement se partager.

Il est très difficile d'évaluer et de contrôler la qualité des services offerts par les agences privées qui se multiplient, surtout à Montréal. Il n'existe pas de politique claire sur les équipements et médicaments devant être couverts dans le cadre du soutien à domicile.

Le MSSS et son réseau devraient donc prioritairement développer les services de maintien à domicile au cours des prochaines années. Pour ce faire, un ajout de budget très important devrait être consenti par le gouvernement du Québec. La formule de dispensation des services sous forme d'allocation directe devrait être davantage étendue et soutenue. Le tarif horaire accordé pour la pratique de cette formule devrait être rapidement augmenté et indexé annuellement.

LE SOUTIEN AUX FAMILLES

SOMMAIRE

Différentes mesures ont été mises en place au cours de la première moitié de la décennie pour soutenir les familles dont l'un des membres était handicapé : aide domestique et services à domicile, services de garde et subventions aux milieux de garde pour l'intégration d'enfants handicapés, soutien des centres locaux de services communautaires (CLSC) et transport.

Ces mesures ont été augmentées au cours de la seconde moitié de la décennie. Des services de répit et de dépannage ont été développés.

La catégorisation des familles d'accueil a permis l'allocation de ressources financières plus adéquates. Des programmes de stimulation précoce ont été mis sur pied. De nouvelles places d'accueil en hébergement de courte durée ont été ajoutées.

Enfin, la politique familiale du gouvernement du Québec a été adoptée en 1987. Deux plans d'action ont été mis de l'avant pour réaliser cette politique et intégrer graduellement les mesures qu'elle préconise.

PERSPECTIVES D'ENSEMBLE

Que le gouvernement du Québec :

1. tienne compte des besoins caractéristiques des familles des personnes handicapées dans toute formulation de politique à l'égard de la famille.

Actions réalisées

Politique de la famille

Le gouvernement du Québec a intégré dans sa politique familiale, adoptée en 1987, plusieurs des demandes formulées pour répondre aux besoins spécifiques des familles des personnes handicapées. La première phase de réalisation de cette politique est en cours (1989-1991).

Pour les familles en général, ce plan d'action regroupe 58 mesures réparties dans 13 champs d'activités, touchant principalement la périnatalité, les nouvelles technologies de reproduction, l'adoption, l'allocation à la naissance, la majoration des allocations familiales, la violence, le soutien aux organismes communautaires, la médiation familiale, l'amélioration de l'information aux parents et des mesures favorisant leur implication à l'école, la considération des responsabilités parentales sur le marché du travail, la bonification du programme d'accès à la propriété et d'autres mesures relatives aux domaines du droit, des communautés culturelles, des communications et des loisirs.

Dans 150 municipalités, une personne élue est responsable des questions familiales et 22 fonctionnaires répondent de leur ministère auprès du Secrétariat à la famille pour la mise en oeuvre de ces mesures. Les besoins des familles comportant une personne handicapée ou en perte d'autonomie ont été davantage pris en considération lors de l'élaboration du second plan d'action. Des mesures spécifiques ont ainsi été introduites dans ce plan et dans le guide des ressources aux familles.

ACCES AUX SERVICES

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux et les Conseils régionaux de la santé et des services sociaux :

7. assurent la disponibilité de services d'aide domestique aux familles d'enfants ou d'adultes handicapés ayant des limitations fonctionnelles importantes;

mettent en place des formules permettant aux familles d'obtenir et d'administrer un budget pour l'acquisition des services d'aide domestique dont elles ont besoin.

Que l'Office des services de garde à l'enfance :

9. implante des services de gardiennage à domicile pour les familles d'enfants handicapés;

mette en place des formules permettant à ces familles d'obtenir et d'administrer des budgets pour l'acquisition des services de gardiennage dont elles ont besoin pendant les heures habituelles de travail.

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux, les Conseils régionaux de la santé et des services sociaux, les centres de services sociaux et les centres d'accueil :

11. assurent la disponibilité de formules d'hébergement de dépannage et de courte durée pour les enfants et adultes handicapés vivant avec leur famille;

informent les établissements du réseau de la santé et des services sociaux et les organismes bénévoles des possibilités d'héberger temporairement des personnes handicapées;

13A. assurent l'accès des enfants handicapés au réseau existant de garderies;

13B. attachent une importance particulière à l'accès des enfants handicapés aux services de garde dans le développement des nouvelles ressources de garderie.

Actions réalisées

Aide domestique

L'aide domestique nécessaire aux familles comportant un enfant ou un adulte handicapé doit être prise en compte par le comité de travail, mis en place par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) en novembre 1990, pour réviser la politique de services à domicile. Des travaux d'harmonisation des programmes de répit et dépannage ont aussi été réalisés depuis 1989. De plus, un autre

comité a été créé en juin 1991 pour assurer le suivi du transfert du volet de soutien à la famille du programme d'aide matérielle de l'OPHQ vers le MSSS. Ce comité porte une attention particulière à l'assistance aux rôles parentaux.

Gardiennage

L'Office des services de garde à l'enfance (OSGE) a participé financièrement au projet pilote du Regroupement des agences de services de garde en milieu familial : il s'agissait de la garde au domicile de l'enfant pour trois clientèles-cibles : les enfants vivant en milieu rural, les enfants handicapés et ceux dont les parents ont des horaires inhabituels de travail. Suite à l'étude des résultats de ce projet, l'OSGE prendra position au cours de l'année 1991-1992 quant à une politique éventuelle de garde au domicile de l'enfant.

Hébergement de courte durée

Plusieurs établissements de l'Association des centres d'accueil du Québec (ACAQ) ont développé des ressources de dépannage temporaire pour leur clientèle désinstitutionnalisée.

Le MSSS alloue depuis 1988 des budgets récurrents dans le secteur de la déficience intellectuelle pour que les familles puissent obtenir des services de répit. Ce programme a été étendu à l'automne 1991 au secteur de la déficience physique. Les programmes du MSSS et celui transféré de l'OPHQ ont été fusionnés en un programme de soutien aux familles. Le contenu de programme a été adopté par les autorités gouvernementales concernées. Une même enveloppe budgétaire sera dorénavant signifiée aux Conseils régionaux de la santé et des services sociaux (CRSSS). Cette initiative veut donner suite aux demandes de ces organismes dans ce sens.

Accès aux garderies du réseau

Au cours des dix dernières années, le nombre des enfants handicapés intégrés en garderie ou en service de garde en milieu familial a triplé. En 1981-1982, 64 services de garde accueillait 162 enfants handicapés. En 1990-1991, 240 des 840 garderies accueillait 490 enfants handicapés. Sur 97 agences de services de garde en milieu familial, 45 ont accueilli une centaine d'enfants handicapés dans les 7 673 places qu'elles gèrent. Il y a aussi 180 enfants dans les 81 services de garde en milieu scolaire.

S'inspirant des grandes lignes de A part...égale, l'OSGE a adopté en 1983 une politique d'intégration. Cet organisme a aussi produit les documents suivants : Entrez dans la ronde en mai 1986; Enfants

handicapés en services de garde en septembre 1986; Soutien à l'intégration en novembre 1988; Intégrer un enfant handicapé : possible et positif en mars 1989; L'OSGE est entré dans la ronde en mars 1989. En 1986, l'OSGE a également créé la subvention **Analyse**. Cette subvention est actuellement de 315 \$ et défraie une part des frais d'analyse du dossier, d'organisation des ressources, des rencontres nécessaires, et de préparation du bilan lorsque l'enfant ayant une déficience quittera la garderie.

Depuis 1986, les services de garde en milieu familial ont obtenu la parité avec les garderies pour la subvention de fonctionnement. Le montant est actuellement de 16,50 \$ par jour par enfant. L'OSGE a reconnu le principe selon lequel la subvention doit suivre l'évolution du tarif moyen provincial. Depuis 1989, les garderies sont aussi éligibles à une subvention pour l'équipement spécialisé et le matériel adapté. Cette subvention est de 1 500 \$. Depuis deux ans, les garderies non gérées par les parents sont également admissibles aux subventions pour l'intégration des enfants handicapés. Au total, 1,2 million de dollars ont été alloués en 1990-1991 pour favoriser l'intégration des enfants handicapés en garderie. Enfin, entre octobre 1989 et mai 1990, l'OSGE a participé à des comités d'élaboration de deux vidéos : **A petits pas** et **Bras dessus, bras dessous**.

Accès aux nouvelles ressources en garderie

L'OSGE procédera au cours de l'année financière 1991-1992 à l'analyse du financement des services de garde qui ont intégré des enfants ayant une déficience. Il s'agit d'évaluer les subventions actuelles en fonction des besoins particuliers des enfants handicapés et des besoins des services de garde en vue de mieux répondre aux exigences d'une meilleure intégration. Durant cette même période, l'OSGE effectuera une mise à jour de la liste des ressources régionales en la matière et établira des ententes et des mécanismes de collaboration entre les divers intervenants.

COMPENSATION

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux :

16. mette en place un programme de remboursement des frais de déplacement encourus par les membres de la famille qui doivent se déplacer avec un enfant ou un adulte handicapé pour obtenir les traitements ou les services d'adaptation ou de réadaptation dont il a besoin.

Actions réalisées

Frais de déplacement

Jusqu'à l'automne 1989, ces frais ont été couverts par le volet du programme d'aide matérielle de l'OPHQ destinée au transport et à l'hébergement. Depuis lors, ce volet a été transféré au MSSS et les CRSSS en assument actuellement la gestion. Des sommes additionnelles ont été octroyées pour 1991-1992. Le MSSS mentionne que le développement de ce programme a été prévu, suite à l'augmentation du nombre de demandes.

STIMULATION PRÉCOCE

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux, en collaboration avec les ressources impliquées dans le domaine des interventions d'adaptation et de réadaptation :

14. accentue la disponibilité des services de personnel spécialisé en matière de stimulation précoce, dans le cadre du plan d'intervention d'un enfant restant à domicile ou fréquentant une garderie.

Actions réalisées

Stimulation précoce

Le MSSS mentionne que les budgets des programmes de stimulation précoce ont été augmentés en 1988-1989. Il entend compléter le réseau de distribution de ces services dans toutes les régions au cours de 1992-1993. Les centres de réadaptation signalent également que la grande majorité des enfants peuvent recevoir ces services à domicile. Plusieurs d'entre eux fréquentent la garderie. Pour chacun de ces enfants, des plans d'intervention et des plans de services ont été élaborés. Un travail de sensibilisation, d'information et de formation a d'ailleurs été fait dans les garderies au cours des dix dernières années.

De plus, la Corporation professionnelle des ergothérapeutes du Québec (CPEQ) offre en consultation sur place un bottin où est indiqué le nom de ses membres intervenant dans ce domaine.**MAINTIEN DANS LE MILIEU**

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux, les Conseils régionaux de la santé et des services sociaux, les établissements du réseau de la santé et des services sociaux et les organismes bénévoles de services :

3. informent le personnel des divers établissements du réseau de la santé et des services sociaux et les familles de personnes handicapées des avantages qu'il y a à maintenir les personnes handicapées dans leurs familles naturelles.

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux, les Conseils régionaux de la santé et des services sociaux et le réseau des centres de services sociaux :

4. privilégient le placement en famille d'accueil ou toute autre ressource légère ou intermédiaire comme alternative au placement en centre d'accueil pour les personnes handicapées qui doivent être déplacées de leur milieu naturel.

Actions réalisées

Maintien dans le milieu

Au cours des dix dernières années, les membres de l'ACAQ ont soutenu les familles en élargissant la notion de client et en précisant le sens de l'approche globale. Une formation sur la valorisation des rôles sociaux a été donnée aux niveaux local, régional et provincial. Certains établissements ont aussi élaboré et offert des programmes d'information.

Les CLSC ont fait la promotion des aspects positifs du maintien en milieu naturel auprès de la population et de leurs partenaires, en plus des interventions continues effectuées dans le milieu naturel. En mars 1991, la Fédération des CLSC a d'ailleurs préparé un forum québécois sur le maintien en milieu de vie avec les principaux acteurs et groupes sociaux concernés.

Plusieurs centres hospitaliers ont poursuivi et développé des actions allant dans le sens de cette recommandation. L'Association des hôpitaux du Québec a diffusé en 1987 auprès de ses membres un inventaire des expériences faites par eux en matière de support et de maintien en milieu de vie naturel.

Enfin, le MSSS a orchestré une campagne de sensibilisation et d'information à propos du retour et du maintien dans le milieu de vie naturel des personnes ayant une déficience, principalement intellectuelle ou psychique. Des parents, du personnel et des intervenants d'autres secteurs, comme ceux des municipalités, ont aussi été formés et sensibilisés.

Ressources légères

Le MSSS a commencé la catégorisation des familles d'accueil en 1984. Deux ans plus tard, il l'a modifiée afin de mieux affecter les places en familles d'accueil. Selon le ministère, la nouvelle Loi sur les services de santé et les services sociaux devrait permettre de développer des ressources intermédiaires autres que les familles d'accueil. Ces ressources devraient être encore plus adaptées aux besoins des clientèles concernées.

L'ACAQ a souvent privilégié le placement des bénéficiaires en famille d'accueil lors de désinstitutionnalisation, tout en favorisant le développement d'autres ressources légères et intermédiaires. Le nombre de personnes ayant une déficience intellectuelle admises en centre d'accueil a donc connu une baisse considérable.

PARTICIPATION

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux, le ministère de l'Éducation et leurs réseaux respectifs :

5. informent les intervenants fournissant des services aux personnes handicapées de la nécessité de permettre aux familles d'exercer leurs responsabilités dans la démarche d'intégration des personnes handicapées.

Actions réalisées

Responsabilité de la famille

Le MSSS a autorisé l'octroi d'un budget à l'Association québécoise pour l'intégration sociale (AQIS) pour favoriser l'entraide familiale et le soutien aux familles. Ce ministère prévoit développer en 1992-1993 une formation sur la participation des personnes handicapées, de leurs parents ou de leurs représentants au plan de services individualisé. Il compte aussi poursuivre durant cette période le développement des mesures pour soutenir les familles.

Plusieurs articles de la nouvelle Loi sur l'instruction publique prévoient la participation individuelle et collective des parents. Leur participation est d'ailleurs soulignée dans le projet de politique en adaptation scolaire soumis en consultation par le ministère de l'Éducation du Québec (MEQ) au printemps 1991. Ce ministère sollicite également la participation des parents à chaque fois que cela lui semble pertinent, notamment pour la production de matériel ou l'élaboration d'activités en adaptation scolaire.

De plus, la Direction générale de l'éducation aux adultes a réalisé une étude en 1990-1991 sur les pratiques de formation pour tous les type de clientèles dans les commissions scolaires. Une analyse de cette étude est en cours afin d'identifier les lieux de responsabilité des parents. Le Programme d'insertion à la vie communautaire pour les personnes ayant une déficience intellectuelle (PIVC) a été révisé et on cherche actuellement à l'améliorer pour favoriser la participation des parents à la généralisation des apprentissages.

PLAN DE SERVICES

Que tous les intervenants impliqués dans la réalisation d'un plan d'intervention en maintien dans le milieu pour une personne handicapée soutien de famille :

8. reconnaissent le besoin de soutien de cette personne pour s'acquitter de ses responsabilités à l'égard des autres membres de sa famille.

Actions réalisées

Responsabilités familiales

La CPEQ mentionne que certains de ses membres participent à des projets dans la communauté, rattachés à des institutions ou à des associations et organismes.

Plusieurs autres instances interviendraient aussi régulièrement à ce niveau.

Un budget de développement de 1,9 millions de dollars a aussi été consenti par le MSSS pour le nouveau programme de soutien à la famille.

ORGANISATION ET RÉSEAUX DE SERVICES

Que chaque Conseil régional de la santé et des services sociaux :

18. établisse des points de référence qui centralisent les demandes de services et d'information en provenance des familles.

Actions réalisées

Points de référence

Les plans régionaux d'organisation des services (PROS) en déficience intellectuelle présentés au MSSS doivent identifier le lieu qui est la porte d'entrée d'informations pour la population de leur région qui fait une demande de services. Un mécanisme similaire est prévu dans les PROS en déficience physique pour 1992-1993.

INFORMATION

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux et les Conseils régionaux de la santé et des services sociaux :

2A. s'assurent que les établissements du réseau de la santé et des services sociaux informent et soutiennent les familles dans leur période d'adaptation à la présence d'une personne handicapée, et assurent un suivi le cas échéant;

2B. reconnaissent officiellement le rôle complémentaire d'information et de soutien joué auprès des familles des personnes handicapées par les organismes bénévoles de services;

soutiennent financièrement et techniquement ces organismes afin qu'ils puissent offrir des services d'information et un soutien aux familles qui en ont besoin;

2C. favorisent les références entre les établissements et les organismes bénévoles de services dans leur rôle d'information et de soutien des personnes handicapées.

Actions réalisées

Soutien aux familles

Le MSSS a amorcé un travail à propos de la valorisation particulière du soutien en milieu naturel. A l'automne 1991, une sensibilisation sur les besoins des familles des personnes handicapées a été faite auprès des principaux intervenants du programme de soutien à la famille. Les CLSC ont accordé une attention particulière lors du suivi postnatal aux familles ayant un nouveau-né handicapé. Une aide est apportée par l'entremise des services psychosociaux courants. Les services intensifs et de dépannage sont en forte extension. Lors de la réinsertion d'une personne handicapée en milieu familial, une collaboration étroite s'est établie entre les CLSC et les centres de réadaptation pour dispenser les services de maintien à domicile. Pour les familles qui prennent soin d'une personne en perte d'autonomie, 36 CLSC ont formé des groupes d'entraide. Les CLSC prévoient préciser leur collaboration avec les centres de réadaptation pour l'aide aux familles comprenant un enfant ou un adulte ayant une déficience intellectuelle.

Soutien financier

Le MSSS a élaboré un programme de répit et de dépannage en santé mentale et en déficience intellectuelle. Il y a reconnu en 1989 aux organismes communautaires un rôle de soutien et de dispensateur de services. Un soutien financier leur est accordé par les CRSSS.

Référence

Le MSSS a informé les divers intervenants du plan d'action pour l'intégration sociale des personnes ayant une déficience intellectuelle et de celui de la politique de santé mentale. Pour l'harmonisation des programmes de répit-dépannage, une formation à l'intention des intervenants en soutien à la famille est également en préparation au ministère.

FORMATION ET PERFECTIONNEMENT

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux, les universités, les collèges et les corporations professionnelles concernées :

6. offrent aux professionnels impliqués dans le diagnostic des déficiences et l'évaluation des limitations fonctionnelles la formation nécessaire leur permettant d'informer adéquatement la famille lors de l'apparition d'une déficience chez un de ses membres.

Actions réalisées

Formation

L'information à la famille fait partie intégrante de la pratique professionnelle des ergothérapeutes. Elle est commandée par la réglementation de la Corporation et est contrôlée par l'inspection professionnelle.

Des démarches ont été faites auprès des universités afin d'augmenter le nombre des admissions en physiothérapie, en orthophonie et en audiologie. Les actions priorisées par le MSSS dans le domaine de la formation ont porté sur l'accès des candidats à la formation en ergothérapie. Une révision des programmes d'enseignement devait avoir lieu au cours de 1991. Le MSSS a aussi prévu élaborer un plan de formation du personnel mettant l'accent sur la valorisation des rôles sociaux de la personne pour 1991-1992.

CHAMPS D' ACTIONS A EXPLORER

Le pourcentage des enfants handicapés intégrés par les services de garde demeure minime comparativement à celui des enfants qui n'ont pas de déficience. Les efforts amorcés devraient être accentués.

Les gains obtenus en terme d'intervention précoce auprès de ces enfants sont également minimes. Le MSSS devrait à cet effet réévaluer la place accordée à ce chapitre dans l'ensemble de ses programmes-cadres. Ce ministère devrait également s'assurer que la compensation des coûts reliés au répit et au gardiennage soit entière et adaptée aux besoins plutôt que limitée à un montant maximum.

La responsabilité à long terme des CLSC pourrait se traduire par l'identification dans chacun de ceux-ci d'un intervenant spécifiquement mandaté pour assurer la coordination et le suivi des services aux familles où vit une personne handicapée.

La participation des membres de la famille aux interventions et la reconnaissance pratique de leur rôle lors de l'élaboration et la mise en oeuvre du plan de services devraient être consolidées. A cet effet, la politique familiale du gouvernement du Québec et tout plan d'action pour la réaliser devraient mettre davantage en évidence les mesures spécifiques et appropriées pour soutenir les familles dont l'un des membres est handicapé.

LE TRANSPORT

SOMMAIRE

Approximativement, 170 millions de dollars ont été investis au cours des dix dernières années pour développer l'ensemble des moyens permettant aux personnes handicapées de se déplacer. La plus grande partie de cette somme a été allouée de cette façon : développement du programme d'aide du ministère des Transport (MTQ) aux systèmes de transport adapté; aide au transport scolaire des élèves en difficulté d'adaptation et d'apprentissage; modifications apportées aux infrastructures du réseau des haltes routières, du réseau ferroviaire et du réseau maritime; compensation financière des coûts reliés aux adaptations de véhicules.

De surcroît, plusieurs autres actions ont été réalisées. Des cours de formation ont été élaborés pour les chauffeurs d'autobus, de minibus et de taxis. Des recherches ont été effectuées sur les normes d'accessibilité des véhicules et celles-ci ont été améliorées. De meilleurs services ont été offerts par les commissions de transport adapté, la Société des traversiers du Québec (STQ), Via Rail Canada et l'Association des propriétaires d'autobus (APAQ). Des mesures ont été mises en place pour favoriser l'obtention du permis de conduire.

L'OPHQ et la Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ) ont émis des vignettes d'identification pour les véhicules admissibles aux stationnements réservés pour les personnes handicapées. Les équipements utilisés par ou pour les personnes handicapées ont été exemptés de taxes de vente.

Le MTQ a aussi établi un mécanisme permanent de consultation auprès des différents groupes impliqués dans l'adaptation du transport pour les personnes handicapées. La participation de celles-ci à l'administration et à la détermination de leur admissibilité aux services a été favorisée. Un règlement sur la sécurité des véhicules affectés au transport adapté des personnes handicapées a été élaboré. La loi et le règlement régissant l'industrie du taxi ont été modifiés.

DROITS

Aucune recommandation de A part...égale ne traite spécifiquement du droit au transport. Toutefois, deux positions importantes ont été prises à ce sujet par la Commission des droits de la personne. En 1984, la Commission a recommandé aux organismes publics de transport d'offrir aux personnes handicapées utilisant le transport adapté les cartes mensuelles (CAM, carte adulte et étudiant, laissez-passer), au même tarif que celui en vigueur dans le réseau du transport régulier. En décembre 1990 et janvier 1991, la Commission a successivement adopté deux autres documents relatifs à l'égalité d'accès aux moyens de transport pour les personnes handicapées.

ACCES AUX SERVICES

Que le ministère des Transports :

7. élabore un guide d'adaptation du transport afin de s'assurer que les solutions adoptées respectent la dignité des personnes handicapées et sont les moins coûteuses possibles;

11. fixe des normes pour tous les nouveaux moyens de transport régulier pour répondre aux besoins du plus grand nombre de personnes handicapées possible;

20. élimine les barrières architecturales et environnementales dans les installations des haltes routières;

identifie sur les panneaux annonçant la présence de ces installations le niveau d'accessibilité des lieux.

Que la Régie de l'assurance automobile du Québec :

21. élimine tous les obstacles à l'obtention d'un permis de conduire pour une personne handicapée.

Que les organismes publics de transport offrant du transport adapté :

9. prennent les mesures pour développer le transport adapté afin que leurs usagers bénéficient d'un service équivalent au transport en commun régulier pour pouvoir participer à la vie sociale au même titre que tout autre citoyen.

Que tous les organismes publics et privés de transport régulier :

12. prennent toutes les mesures pour assurer la plus grande accessibilité possible des transports en commun réguliers publics aux personnes handicapées.

Que les organismes publics de transport :

13B. tiennent compte des besoins spécifiques des personnes handicapées dans l'organisation des services de transport publics, réguliers ou adaptés.

Que les municipalités :

18A. modifient leurs règlements pour faciliter le stationnement des véhicules utilisés par les personnes handicapées que leur degré de mobilité rend dépendantes de leur véhicule ou du véhicule qui les transporte et de la proximité des accès du lieu de leur destination;

18B. adoptent une réglementation permettant l'identification des personnes handicapées par un permis mobile que la personne pourra utiliser dans chaque véhicule à l'aide duquel elle se déplace.

Actions réalisées

Guide d'adaptation du transport

Le MTQ a jugé préférable d'intervenir en formation plutôt que d'élaborer un guide d'adaptation. En collaboration avec l'Association canadienne de transport urbain (ACTU), des cours ont ainsi été élaborés et vendus aux différents organismes intéressés. D'après l'entente fédérale-provinciale régissant cette collaboration, la contribution du ministère a été de 50 000 \$. Un premier cours a été mis au point en 1988 à l'intention des chauffeurs d'autobus et de minibus. Un autre cours, disponible au Centre de formation de l'industrie du taxi, a été offert à Montréal à l'automne 1991 pour les chauffeurs et répartiteurs de taxis.

Normes d'accessibilité des véhicules

Le nouveau programme d'aide aux immobilisations en transport en commun tient compte d'une adaptation des véhicules routiers existants de moins de cinq ans d'âge. Des montants maximaux de 6 000 \$ à 8 000 \$ par véhicule, de même que les installations ou modifications admissibles, doivent être déterminés. Ce programme ne touche pas que les véhicules, mais aussi les équipements de métro et de trains de banlieue : mains courantes, escaliers mobiles, strapontins dans les stations de métro, etc.

En ce qui concerne les nouveaux véhicules, le programme d'aide du MTQ encourage les options qui améliorent l'accessibilité des autobus urbains. Lors de l'achat regroupé de ces autobus, les options suivantes doivent notamment être retenues : agenouillement de l'autobus, lampe près de la porte arrière, éclairage adéquat et

chauffage à la base des marches, ajout de poteaux et sangles, signal avertisseur "arrêt demandé", bouton de signal sur les poteaux, panneaux lumineux de lignes.

Au MTQ, la recherche de nouveaux équipements et de nouveaux modes de transport pouvant desservir l'ensemble de la population n'a pas toujours été l'objet d'un processus continu et formel. Toutefois, le ministère a toujours été présent au cours des dernières années comme participant à de tels projets. De plus, le MTQ a mis sur pied depuis l'an dernier un comité ministériel de la recherche en systèmes de transport.

Haltes routières

Le réseau de parcs routiers est issu de la volonté gouvernementale d'assurer la sécurité des usagers du réseau routier en mettant à leur disposition des endroits faciles d'accès, offrant certains services selon la catégorie de parcs routiers et conçus pour permettre le repos et la détente. Depuis 1987, le réseau de parcs routiers a été divisé en deux réseaux distincts : le réseau de base et le réseau complémentaire.

Le MTQ gère le réseau de base qui est composé de 31 haltes permanentes, 52 haltes saisonnières, un belvédère et quatre aires de service. Toutes les haltes permanentes et les aires de service, soit 35 parcs, sont accessibles aux personnes handicapées et sont indiquées par des pictogrammes appropriés sur les panneaux de signalisation des parcs routiers. Certaines haltes saisonnières offrent aussi des facilités d'accès et une priorité est accordée aux projets d'améliorations de l'accessibilité. Depuis 1986, 14 haltes saisonnières sont devenues accessibles pour les personnes à mobilité réduite.

Le réseau complémentaire est géré par les municipalités. Il comprend 105 parcs routiers : trois haltes permanentes, 66 haltes saisonnières, 36 belvédères. Le MTQ n'a pas d'information sur les travaux effectués pour rendre ces parcs routiers accessibles aux personnes à mobilité réduite.

Permis de conduire

Dans le respect de l'article 109 du Code de sécurité routière, des modifications positives ont été apportées pour restreindre l'exemption du port de la ceinture de sécurité et assouplir les critères médicaux excluant l'accès à l'obtention du permis de conduire. La Société d'assurance automobile du Québec (SAAQ) rappelle que l'obtention du permis devra cependant toujours exiger les mêmes

capacités pour chaque personne. Si la personne présente des limitations légères, elle est référée au centre de services de cet organisme pour passer un test sur route.

Afin de prendre une décision éclairée dans le cas où la personne présente des limitations modérées ou importantes, la SAAQ peut lui demander de se soumettre à une évaluation fonctionnelle. Pour faire ces évaluations et, s'il y a lieu, des entraînements adéquats, d'étroites relations ont été développées entre la SAAQ, l'Institut de réadaptation de Montréal et les centres de réadaptation Constance-Lethbridge, Lucie-Bruneau et François-Charon. Plusieurs milliers de personnes handicapées ont actuellement leur permis de conduire.

Accessibilité et services : autobus publics

L'article 67 de la Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées stipule que chaque organisme public de transport

doit faire approuver par le MTQ un plan de développement afin d'assurer le transport des personnes handicapées sur le territoire qu'il dessert. Les organismes s'y sont conformés. Dans les différentes régions administratives, une augmentation significative de la clientèle desservie par les services de transport adapté a été constatée.

Les différentes commissions de transport effectuant du transport adapté signalent le parallélisme de la courbe de service de transport adapté et de celle du réseau de transport régulier en semaine, avec une augmentation de celle du transport adapté en fin de semaine. Les heures de service sont similaires à celles du transport régulier. Les déplacements sont généralement accordés sans égard aux motifs et sans réservation préalable pour les urgences. Plusieurs systèmes de réservation, de répartition et de statistiques ont été informatisés. Le temps de réservation ou de parcours est en diminution.

Des services personnalisés peuvent être fournis après étude et acceptation au comité d'admissibilité : aide accordée pour enlever ou mettre les manteaux, allumer ou fermer les lumières, ouvrir, fermer et verrouiller les portes... Le taux de roulement des chauffeurs a été diminué afin d'améliorer les services. Les structures tarifaires suivent celles du réseau régulier. Des services complémentaires par taxis ont été implantés depuis 1983 et des taxis adaptés ont été expérimentés en 1991-1992.

En ce qui concerne le transport régulier, ces commissions ont installé des marches de couleur, des mains courantes dans les portes et des girouettes améliorées Digital. Des sièges réservés ont été identifiés à

bord des autobus à l'intention des personnes âgées ou handicapées. Les programmes d'apprentissage de mobilité pour les personnes ayant une déficience intellectuelle ou visuelle ont été encouragés. Des circuits ont été munis d'une signalisation adéquate selon les recommandations des personnes ayant des difficultés visuelles. Des directives ont été émises aux chauffeurs sur l'utilisation du transport régulier par celles-ci. De la formation a été donnée aux nouveaux chauffeurs et à l'ensemble des chauffeurs sur l'approche à adopter face aux personnes handicapées.

Plus spécifiquement, il est intéressant de signaler les améliorations présentées par la Société de transport de la communauté urbaine de Montréal (STCUM) : remplacement des véhicules selon un programme établi en tenant compte des normes du MTQ; modification d'un autobus pour les déplacements en groupe; augmentation du parc de minibus à 55 véhicules pour effectuer une plus grande proportion des déplacements; accélération du traitement des dossiers d'admissibilité; effort continu de minimisation des retards; services offerts sans tenir compte des motifs de déplacement.

La STCUM présente aussi ces autres données : taux d'occupation des minibus de 1,61 %; taux de refus de 6 % et obligation de réserver entre vingt-quatre et quarante-huit heures à l'avance pour les déplacements occasionnels; absence de refus pour les utilisateurs de taxi et obligation de réserver quatre heures à l'avance; établissement de la durée d'une demande téléphonique pour la réservation d'un transport en minibus entre 3 à 4 minutes et de quelques secondes pour un transport en taxi; réalisation de 703 021 déplacements en 1989 et prévision de 800 000 en 1990. Enfin, entre 1989 et 1991, la STCUM a effectué une recherche exhaustive sur l'accessibilité de son réseau régulier aux personnes à mobilité réduite. Le rapport a été déposé et plusieurs recommandations ont été formulées pour susciter le développement et la production d'autobus à design modifié plus facile d'accès.

Néanmoins, en dépit des améliorations apportées et à prévoir pour rendre le métro plus accessible, les personnes devant utiliser un fauteuil roulant demeurent exclues du métro, contrairement à ce qui se passe dans les autres villes canadiennes ou américaines et dans plusieurs cités européennes. Interprétant le concept d'intégration sociale et expliquant qu'un choix de société et un impératif économique motivent sa décision, la STCUM ne recommande pas de rendre le métro accessible aux personnes en fauteuil roulant.

A cet effet, le MTQ considère que la STCUM concentre ses efforts à mieux desservir cette clientèle via son service régulier et son service

parallèle de transport adapté plutôt que de déboursier les sommes très considérables nécessaires pour rendre le métro accessible.

Accessibilité et services : transport maritime

Au Québec, il existe plus d'une vingtaine de services de traversiers, incluant les services de base. Ces services sont répartis en plusieurs points du fleuve Saint-Laurent et de ses principaux affluents. La responsabilité de tous ces services est partagée entre l'entreprise privée, le MTQ et la STQ. Excepté quelques rares quais privés, la grande majorité des terminaux donnant accès aux navires est possédée, conjointement ou non, par les gouvernements fédéral et provincial. De plus, certains terminaux à propriété publique sont exploités par des entreprises privées.

Le MTQ a pris les dispositions pour faciliter le déplacement sans entraves des personnes handicapées dans l'ensemble des terminaux, incluant les gares maritimes. Ceux-ci sont à la fois accessibles et équipés de plusieurs installations adaptées à l'usage de ces personnes, dont celles en fauteuil roulant. Certaines billetteries ont aussi été ou seront adaptées pour recevoir éventuellement du personnel handicapé. De plus, de façon statutaire, tous les projets de construction de terminaux éliminent les barrières architecturales.

A la demande du ministère, les sociétés qu'il subventionne ont pris les dispositions nécessaires pour faciliter le déplacement des personnes handicapées à bord des navires, y compris celles devant utiliser un fauteuil roulant. Ces aménagements n'ont toutefois été effectués que pour les traversiers les plus importants. Le personnel a aussi été formé pour leur venir en aide, entre autres, dans les cas d'urgence.

**La STQ mentionne avoir établi depuis 1986 une tarification plus équitable pour les services d'accompagnateurs. Ceux-ci peuvent bénéficier d'escomptes variant de 50 % à 100 % du billet, selon les entreprises de traversiers concernées. La STQ mentionne également plusieurs travaux de réaménagements qui ont été effectués :
accessibilité de la gare de Sorel et nouveau traversier;
réaménagement du débarcadère puis de la gare temporaire Saint-Ignace; accessibilité de la gare Saint-Joseph et nouveau traversier à l'Île aux Coudres; accessibilité et amélioration du service sur les traverses Baie-Comeau-Godbout-Matane-Rimouski.**

Accessibilité et services : transport ferroviaire

Via Rail a injecté plus de 7 millions de dollars depuis 1981 pour répondre aux besoins des 3 000 personnes handicapées qui utilisent ses services. Via fait imprimer des codes spéciaux du système

RESERVIA sur le billet, sur la liste principale des voyageurs et sur celle du chef de train pour informer son personnel des services demandés par une personne ayant des besoins spécifiques.

Les voyageurs ayant une déficience auditive ou d'élocution peuvent communiquer avec le service de réservation ou de renseignements en branchant leur téléscripneur ou leur appareil Visuor de Bell Canada directement sur le système de téléscripneur de VIA. On peut aussi se servir d'un appareil Visuor dans plusieurs gares. Les voyageurs ayant une déficience visuelle ou auditive peuvent se déplacer avec leur chien-guide. Sur présentation d'un certificat médical ou d'une carte établie par une des associations reconnues par VIA, l'accompagnateur pourvoyant aux besoins personnels ou médicaux d'une personne handicapée voyage gratuitement.

L'accessibilité des gares constitue un autre volet du programme mis de l'avant par VIA. Des modifications ont ainsi été apportées : aires de stationnement, trottoirs dotés de rampes et de dénivellations d'accès, portes larges et faciles à ouvrir, comptoir de billetterie adapté, toilettes accessibles munies de barres d'appui, téléphones équipés d'un amplificateur acoustique, fontaines adaptées, appareil Visuor, ascenseurs et quais à niveau.

Dans chaque gare principale et dans bon nombre de gares ordinaires, un fauteuil roulant est mis à la disposition des voyageurs qui ont de la difficulté à marcher. Cependant, toutes les gares ne sont pas munies de tous ces équipements : les gares de Montréal, de Drummondville et de Québec offrent le plus de facilités. D'autres équipements sont aussi disponibles dans une trentaine de gares.

Le troisième volet du programme de VIA porte sur l'accessibilité des trains. Dans les trains transcontinentaux, les voyageurs en fauteuil roulant peuvent monter à bord et descendre avec l'aide du personnel lorsqu'il n'y a pas d'élévateur. Les trains LRC desservant le corridor Québec/Windsor sont accessibles aux voyageurs en fauteuil roulant. Dans le cadre de la modernisation du parc long-courrier, l'accessibilité de 28 voitures-coachs est en voie d'amélioration. Des fauteuils roulants étroits seront disponibles pour permettre l'accès aux chambres et chambrettes qui ne sont pas accessibles à cause de l'exiguïté des couloirs et des toilettes. La première rame de ces voitures converties est déjà en service sur le Transcontinental de l'Ouest. Toutes les liaisons transcontinentales seront dotées de matériel adapté dès 1993.

Cependant, il importe de noter que les services voyageurs de VIA Rail ont été réduits de moitié le 15 janvier 1990 par suite des restrictions budgétaires du gouvernement fédéral; huit liaisons desservant des

collectivités régionales éloignées font l'objet d'examen pour déterminer s'il y a lieu de proposer à ces collectivités un moyen de transport plus rentable. En attendant, VIA mentionne qu'il a dû suspendre le plan d'action concernant la réponse aux besoins des personnes handicapées.

Accessibilité et services : autobus privés

Un nouveau règlement sur le transport par autobus a été adopté pour permettre à un plus grand nombre d'intervenants d'élargir la gamme de leurs services et faciliter les voyages pour les personnes handicapées. Selon le MTQ, diverses recommandations sur l'accès aux services interurbains ont alors été proposées à l'APAQ.

L'APAQ mentionne que les transporteurs ont fait accepter les plans d'adaptation de leurs installations terminales auprès de la Commission canadienne des transports en 1985. Des conditions tarifaires spécifiques ont alors été obtenues pour les personnes handicapées. Depuis 1987, les propriétaires d'autobus assurent donc la gratuité pour l'accompagnateur d'une personne handicapée. Les chiens-guides sont également autorisés à accompagner le voyageur handicapé. L'APAQ dit aussi avoir collaboré avec KEROUL en 1989 pour identifier de nombreux établissements et services accessibles. Enfin, cet organisme étudie actuellement l'impact de l'accessibilité du transport interurbain et travaille à l'implantation de gares accessibles pour 1993 et d'un service parallèle accessible d'ici 1995.

Néanmoins, d'après l'Alliance des regroupements d'usagers de transport adapté du Québec (ARUTAQ), il demeure encore très difficile, sinon impossible, pour les personnes devant utiliser un fauteuil roulant, de recourir au transport interurbain des grandes compagnies d'autobus. Aucune expérimentation, comme celles ayant eu lieu à Terre-Neuve avec l'autocar Roadcruiser ou en Ontario avec les MCI, n'a été tentée au Québec. La compagnie Prévost Car qui a développé le modèle Mirage XL doit donc continuer de poursuivre ses démonstrations aux États-Unis.

D'autre part, il importe de souligner que le ministre des Transports du Canada a demandé à l'Office national des transports de mener une enquête sur le niveau d'accessibilité des services de transport inter-provinciaux par autocar pour personnes handicapées et sur les incidences financières qu'aurait la mise en place de services accessibles conformes à une norme nationale. Cette enquête débutera au printemps 1992. Elle sera précédée de consultations préliminaires avec les autorités provinciales, les regroupements de consommateurs, les associations d'autocars et les autres parties intéressées afin de cerner les enjeux importants qui devront être

étudiés. Au cours de cette enquête, l'Office se propose d'examiner ainsi globalement le niveau d'accessibilité des services d'autocars généralement offerts par les compagnies et les répercussions économiques qu'engendreraient la mise en place de services accessibles conformes aux normes nationales.

Stationnement

26 000 vignettes amovibles de stationnement ont été émises par l'OPHQ entre 1989 et 1991. Des vignettes fixes sont aussi émises par la SAAQ.

Quelques municipalités ont adopté une réglementation concernant les espaces de stationnement réservés pour les personnes handicapées utilisant ces vignettes. Cependant, le contenu de ces réglementations n'est pas uniforme, leur adoption est loin d'être généralisée et leur application manque parfois de rigueur. Dans sa planification 1991-1994, l'OPHQ a prévu un projet de promotion auprès des municipalités et du public en général.

COMPENSATION

Que le ministère des Transports, en collaboration avec l'Office des personnes handicapées du Québec :

4. réalise une étude à court terme sur la possibilité de subventionner directement des personnes handicapées qui pourraient trouver dans leur milieu des solutions à leur problème de transport.

Que le ministère du Revenu :

22. élargisse l'exemption de taxe applicable à l'achat d'un véhicule adapté à toutes les personnes handicapées qui achètent un tel véhicule, que ce soit pour le conduire elles-mêmes ou pour le faire conduire par quelqu'un d'autre.

Actions réalisées

Achat direct de services

Le MTQ a réalisé une étude sur le transport adapté en milieu rural en 1986. Suite à cette étude, un document de travail a été rédigé mais n'a pas été déposé : État de la situation des services de transport adapté aux personnes handicapées en milieu rural. Toutefois, cette étude a été articulée essentiellement autour de l'organisation du réseau de services de transport adapté et la possibilité de subventions directes

n'a pas été abordée. Actuellement, le ministère poursuit avec le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et l'OPHQ l'étude des révisions qui pourraient être apportées au programme actuel d'aide au transport adapté.

Exemption de taxe de vente

Le MTQ signale qu'il existe présentement au Québec un programme de remise de taxes de vente à l'intention des équipements utilisés par ou pour les personnes handicapées. Ainsi, selon l'article 17L1 de la Loi sur la taxe de vente au Québec, les équipements suivants sont exempts de taxe : dispositif auxiliaire de conduite conçu pour être installé dans un véhicule à moteur afin de faciliter la conduite du véhicule par une personne ayant une déficience physique; élévateur conçu spécialement pour déplacer une personne handicapée; rampe pour fauteuil roulant conçue spécialement pour permettre l'accès à un véhicule moteur; rampe portative pour fauteuil roulant; dispositif fonctionnel de structuration spécialement conçu pour l'usage d'une personne handicapée.

De plus, selon l'article 20,2, une personne qui effectue dans un but non lucratif le transport de personnes privées de l'usage de leurs membres inférieurs a droit au remboursement de la taxe qu'elle a payée lors de l'achat. Il peut s'agir d'un véhicule automobile conçu ou transformé à cette fin et principalement utilisé à cette même fin. Le véhicule automobile ainsi que les pièces qui ont servi à le transformer doivent avoir été transformés dans les 6 mois de leur acquisition. Une personne visée à l'article 20,2 a également droit au remboursement de la taxe qu'elle a payée en vertu de l'article 7 (taxe à l'importation au Québec).

Toutefois, la mise en application de la taxe de vente du Québec (TVQ), prévue pour juillet 1992, changera la situation. En effet, en vertu du projet de loi 170 adopté le 18 décembre 1991, seules les exemptions prévues à l'article 17L1 seront conservées et inchangées. En ce qui concerne plus précisément le remboursement de la TVQ en vertu de l'actuel article 20,2 la situation sera modifiée de la façon suivante : en conformité avec les articles 383 à 398 du projet de loi 170, tout organisme sans but lucratif (OSBL) récupérera 50 % de la taxe payée à l'achat de quelque bien que ce soit, incluant les véhicules de transport. Cette ristourne est présentement remboursable sur la taxe sur les produits et services (TPS fédérale) payée par les OSBL.

Cependant, pour y avoir droit, 40 % du financement de l'OBSL devra provenir du gouvernement fédéral, provincial ou municipal. De plus, un OSBL sera «toute personne (sauf un particulier, une succession, une fiducie ou un organisme de bienfaisance) qui est constituée ou

administrée exclusivement à des fins non lucratives et dont aucun revenu n'est payable à un propriétaire, à un membre ou à un actionnaire, ou ne peut autrement être disponible pour servir à leur profit personnel, sauf si un de ces derniers est un club ou une association ayant comme principal objectif la promotion du sport amateur au Canada».

Véhicules adaptés

Aucune recommandation de A part...égale ne traite spécifiquement des adaptations de véhicules, sauf indirectement, celle concernant le remboursement de la taxe de vente. Néanmoins, trois organismes publics se sont impliqués au cours de la décennie dans la mise sur pied et la gestion de programmes d'adaptation de véhicules : la CSST, l'OPHQ et la SAAQ.

Ces programmes visent à permettre aux personnes handicapées d'avoir accès à un véhicule automobile comme conductrices ou passagères. Toutefois, les modalités d'application de ces programmes sont différentes. Le nombre de personnes ayant bénéficié de ces programmes et les sommes qui y ont été allouées ont connu une croissance importante. Pour l'année 90, les montants accordés par la CSST atteignaient 380 831 \$ tandis que la SAAQ déboursait 317 877 \$ et l'OPHQ 1 332 018 \$ pour l'adaptation des véhicules de 113, 138 et 365 clients, respectivement.

L'OPHQ s'est engagé depuis 1987 dans le transfert de ses programmes d'aide matérielle. Le volet de l'adaptation de véhicules a aussi été l'objet d'études et de négociations qui se poursuivent avec la Régie de l'assurance-maladie.

PARTICIPATION

Que le ministère des Transports :

5. se dote d'un comité aviseur qui implique les personnes handicapées dans l'élaboration des programmes de transport à leur intention de même que dans les améliorations à y apporter;

inclue dans ses priorités l'analyse du transport interurbain, la réciprocité de la fourniture du transport adapté et la participation des personnes handicapées à la définition de leurs besoins pour l'organisation du transport adapté.

Que tous les organismes de transport adapté :

10A. se dotent d'un mécanisme permettant la participation des personnes handicapées à l'administration des services;

10B. se dotent d'un comité d'admissibilité pour déterminer la clientèle du transport adapté et que les personnes handicapées y soient représentées de façon paritaire.

Actions réalisées

Comité aviseur

Le MTQ mentionne avoir établi un mécanisme permanent de consultation auprès de différents groupes (Association des transporteurs urbains du Québec, Association des directeurs du transport adapté, ARUTAQ. Le ministère participe aux travaux du Conseil canadien des administrateurs en transport motorisé et du Comité fédéral, provincial, territorial sur le transport des personnes handicapées. Le MTQ fait également part de la création d'un comité technique sur le transport adapté inter-réseau dans la région de Montréal en 1988. Ce comité étudie la problématique, les besoins des clientèles, les différents scénarios d'intervention et les coûts.

Le MTQ révisé la politique d'admissibilité au transport adapté qui doit être mise en vigueur en 1993. Enfin, le MTQ analyse, en sous-comité avec l'OPHQ et le MSSS, la problématique du transport des personnes handicapées du Québec. Dans ces deux derniers cas, le MTQ prévoit instaurer en temps opportun un processus formel de consultation.

Administration

Pour permettre la participation des personnes handicapées à l'administration de leurs services, les commissions et organismes de transports effectuant du transport adapté ont mis en place divers mécanismes : consultation des regroupement d'usagers, comité consultatif sur les orientations, organisation de colloques, embauche de personnes handicapées, élection ou nomination de celles-ci sur les conseils d'administration.

Comités d'admissibilité

Chaque organisme de transport adapté a un comité d'admissibilité. Les personnes handicapées ou leurs représentants en font toujours partie. Leur nomination est habituellement proposée par l'administration ou la commission de transport municipale, par les associations de personnes handicapées ou par l'OPHQ. La fréquence des rencontres est habituellement mensuelle. Des budgets peuvent

être alloués à ces comités pour obtenir des contreexpertises médicales en cas de doute sur l'admissibilité des demandeurs au transport adapté.

ORGANISATION ET RÉSEAUX DE SERVICES

Que le ministère des Transports, en collaboration avec le ministère de l'Éducation et le ministère de la Santé et des Services sociaux :

1. continue à développer le réseau de transport adapté par l'utilisation optimale des trois réseaux public, scolaire et institutionnel.

Que le ministère des Transports et la Régie de l'assurance automobile du Québec :

6. élaborent conjointement une réglementation sur la sécurité dans les véhicules de transport adapté.

Que les organismes publics de transport et les syndicats :

13A. reconnaissent les besoins en transport des personnes handicapées comme étant l'un des principes à respecter dans la rédaction de leurs conventions collectives;

permettent l'utilisation de systèmes alternatifs comme le taxi lorsque l'intérêt des personnes handicapées le justifie.

Que le ministère de l'Éducation et le ministère des Transports :

15. fournissent aux commissions scolaires des plans d'action ou des modèles d'organisation des services pour le transport scolaire afin qu'elles assument cette responsabilité.

Que les commissions scolaires désignées pour organiser le transport des écoliers sur leur territoire :

16. s'assurent de la disponibilité des ressources de transport pour répondre aux besoins de tous les élèves handicapés.

Actions réalisées

Développement du transport adapté

En 1979, le MTQ a mis sur pied le programme d'aide à la création de services de transport adapté. Il prévoit qu'une subvention, égale à 75 % des coûts que le ministère approuve, sera versée aux organismes publics de transport en commun ou aux municipalités qui présentent

des plans de transport adapté. Les municipalités et les usagers assument respectivement 20 % et 5 % de ces coûts. Au 31 décembre 1990, ce programme avait permis la mise en place de 85 services de transport adapté, couvrant un territoire habité par plus de 80 % de la population du Québec. Les subventions annuelles du MTQ sont passées de 1 180 000 \$ en 1980 à 24 600 000 \$ en 1990.

Le MSSS note que le réseau de transport adapté, en croissance depuis 1979, a desservi les personnes ayant une déficience intellectuelle fréquentant les Services d'apprentissage aux habitudes de travail. En ce qui a trait au désengagement en matière de transport urbain, ce ministère suppose que les municipalités de moyenne ou de faible importance numérique éprouvent des difficultés à financer ce mode de transport.

Il confirme également que le réseau de transport institutionnel n'a pas été absorbé par le MTQ comme le recommandait le Secrétariat du Conseil du trésor. Sa croissance est cependant limitée. De plus, l'actuel sous-comité OPHQ/MSSS/MTQ tient compte, dans son analyse sur le transport des personnes handicapées, des deux services de transport adapté du MTQ et du MSSS. Enfin, le MSSS reconnaît aussi les efforts consentis par le MTQ en matière de transport scolaire via les enveloppes budgétaires spéciales allouées aux commissions scolaires depuis 1983. Le ministère offre au MTQ sa collaboration sur les impacts de la révision de la politique d'admissibilité au transport adapté.

Sécurité

La SAAQ a collaboré, en 1982, à l'élaboration d'un programme de cours pour l'apprentissage de la conduite d'un véhicule de promenade. Une annexe intitulée La personne handicapée auditive et l'apprentissage de la conduite automobile a été ajoutée au programme en 1985. A cette époque, un projet de règlement sur les véhicules affectés au transport adapté des personnes handicapées a aussi été rédigé par le MTQ et une consultation externe a été réalisée en 1987. Après un second document, rédigé en 1988, une consultation finale a été tenue avec les constructeurs, différentes associations de personnes handicapées et l'OPHQ. Le MTQ a procédé à la rédaction finale du document normatif en 1989 qui a été transmis à la SAAQ pour rédaction réglementaire en juin 1991. Le règlement devrait être adopté par l'Assemblée nationale et mis en application.

Taxi et formules alternatives

Toutes les corporations de transport adapté mentionnent utiliser les services complémentaires de taxis pour les personnes handicapées

qui peuvent se déplacer. A cette fin, des mesures ont été prévues aux diverses conventions collectives.

Modèles d'organisation du transport scolaires

En 1983, une allocation pour le transport des élèves en difficulté d'adaptation et d'apprentissage a été ajoutée par le MTQ dans son programme d'aide au transport scolaire. Depuis lors, en plus des montants déjà investies dans le programme de transport de ces élèves, les sommes accordées par le ministère sont passées de 458 700 \$ en 1982-1983 à 4 803 000 \$ en 1990-1991.

Pour permettre le transport de plus de 45 000 élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation et d'apprentissage, 30 millions de dollars ont ainsi été versés aux commissions scolaires depuis dix ans par le MTQ. Au cours de la période 1991-1994, 4,9 millions seront ajoutés. Enfin, ce ministère considère toujours que les commissions scolaires peuvent assumer pleinement la responsabilité du transport scolaire et sont les mieux placées pour répondre à ces besoins.

En ce qui concerne plus précisément les modèles d'organisation des services pour le transport scolaire, le MTQ a déjà participé au développement de logiciels visant à assister la gestion du transport scolaire. Toutefois, la politique du MTQ à ce point de vue a toujours été de laisser la société GRICS (Gestion du réseau informatique des commissions scolaires) demeurer le maître d'oeuvre de tels projets. La plus récente contribution du MTQ à ce sujet fut sa participation, via le programme d'aide à la recherche - développement en transport (PARDT), au développement conjoint par les sociétés GRICS et LOGIROUTE, d'un logiciel interactif graphique appelé GeoBus.

SENSIBILISATION

Que le ministère des Transports :

3. incite les municipalités et les organismes de transport à faire appel aux entreprises de taxi pour le transport des personnes handicapées.

Actions réalisées

Taxi

Le MTQ a fait modifier en 1984 la loi et le règlement régissant l'industrie du taxi. Cette intervention a facilité l'accès de cette ressource aux personnes handicapées et permis la négociation de contrats pour le transport adapté par taxi. Ainsi, depuis 1986, tout le territoire de la Communauté urbaine de Montréal est desservi par

taxi. En 1990, 57 services de transport adapté sur 85 utilisaient le taxi pour 43 % des déplacements. Le ministère sensibilise toujours les services en voie d'organisation à cet aspect lors de la préparation du plan de développement.

De plus, un projet pilote d'utilisation de fourgonnettes-taxis pour le transport adapté a été élaboré par le MTQ en collaboration avec Transports Canada à l'automne 1990. Chacun des deux gouvernements a investi 287 000 \$ pour la réalisation de ce projet d'un an, expérimenté dans quatre villes : Montréal, Québec, Thetford Mines et Saint-Georges. Comme autres réalisations dans le secteur du taxi, le MTQ rappelle qu'un cours de sept heures de formation en transport par taxi des personnes handicapées est disponible depuis 1991. Il s'agit là de l'étape la plus importante du programme de sensibilisation des chauffeurs de taxi à la réalité des personnes handicapées.

Plus spécifiquement, la STCUM transporte par taxi annuellement approximativement 600 000 usagers. Six compagnies sont liées par contrat à cet organisme. Quand cela est possible, la STCUM augmente graduellement les exigences relatives aux voitures et chauffeurs ayant droit de prendre des clients du transport adapté : chauffeur ayant adhéré à un code de comportement, chauffeur ayant reçu une certaine formation, voitures d'une grandeur minimale, voitures équipées de taximètre émettant des reçus détaillés.

FORMATION ET PERFECTIONNEMENT

Que le ministère des Transports :

2. fournisse aux comités d'admissibilité des instruments pouvant faciliter leur travail, principalement un formulaire d'inscription pour le demandeur, un modèle de rapport professionnel, une grille d'analyse, etc.

Actions réalisées

Outils de travail et politique d'admissibilité

Le MTQ a mis en place une politique d'admissibilité au transport adapté en 1983 dont la révision de 1991 devrait entrer en vigueur en 1993.

RECHERCHE ET DÉVELOPPEMENT

Que le ministère des Transports, en collaboration avec les transporteurs et les autres organismes concernés :

8. favorise la recherche sur l'adaptation des systèmes de transport réguliers et le développement des systèmes substitués.

Actions réalisées

Adaptation des véhicules

Le MTQ a effectué en 1987 des études préliminaires sur l'amélioration de l'accès au transport en commun régulier pour les personnes âgées ou à mobilité réduite. Il a aussi participé en 1990 au Comité sur l'amélioration de l'accessibilité du réseau régulier de la STCUM. Il compte intégrer à son programme d'aide aux immobilisations des modalités visant l'accessibilité des autobus urbains, des stations de métro et des terminus d'autobus. Un guide pour l'achat de véhicules a aussi été publié. Enfin, en 1989, des subventions ont été accordées pour développer un dispositif d'embarquement de fauteuils roulants dans un véhicule personnel.

CHAMPS D'ACTION A EXPLORER

L'ensemble des réalisations effectuées à ce chapitre semble à première vue impressionnant. Toutefois, comparativement aux possibilités offertes et aux dizaines de milliards consacrées durant la même période au transport ordinaire, le tableau est plus modeste. De plus, les personnes handicapées et organismes qui ont témoigné devant la Commission consultative mise sur pied par la Confédération des organismes provinciaux de personnes handicapées du Québec constatent un ralentissement au cours des deux dernières années. On s'inquiète d'un éventuel désengagement des municipalités et du retour possible de pratiques discriminatoires.

Le MTQ devrait prendre les mesures nécessaires pour s'assurer que les personnes handicapées puissent se déplacer autant et aussi sécuritairement que leurs concitoyennes et concitoyens : poursuite du développement du transport adapté; intégration plus grande de ce réseau avec celui du transport institutionnel et celui du transport scolaire; réglementations assurant l'admissibilité des personnes handicapées à chacun des organismes de transport adapté; accessibilité du transport interurbain pour ces personnes; adaptation du réseau régulier, particulièrement pour celles qui ne se déplacent pas en fauteuil roulant; adaptation progressive du métro pour celles-ci.

Les différents programmes d'adaptation de véhicules devraient être davantage harmonisés.

De concert avec les municipalités et les organismes émettant des vignettes d'identification de véhicules admissibles avec stationnements réservés, le ministère des Affaires municipales devrait intervenir pour que les réglementations régissant ces espaces soient uniformisées.

Pour que les personnes handicapées puissent également assumer l'exercice de leurs droits en matière de transport, les articles 67 et 72 de la Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées devraient être respectivement amendés et abrogés.

L'ACCESSIBILITÉ

SOMMAIRE

Les architectes, les entrepreneurs en construction, les législateurs et le public en général ont été sensibilisés à l'abolition des barrières architecturales.

En opération depuis février 1992, la Régie du bâtiment doit faire appliquer uniformément le Code national du bâtiment (CNB). Des projets de règlement visant à mettre en vigueur les articles 69 et 70 de la Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées ont été élaborés par le ministère du Travail du Québec (MTvQ) mais n'ont pas encore été adoptés par le gouvernement.

Plusieurs sessions d'information ont été données par le MTvQ et plusieurs modifications ont été apportées au CNB de 1990.

La Société immobilière du Québec (SIQ) a proposé au Conseil du trésor un plan d'action pour rendre plus accessible le parc des édifices gouvernementaux, mais ce plan n'a pas été accepté. Des personnes handicapées ont créé la Société Logique qui fait la promotion de l'accessibilité universelle et qui effectue des travaux d'aménagement à cet effet.

PERSPECTIVE D'ENSEMBLE

Que le ministère de l'Habitation et de la Protection du consommateur :

1. modifie le Code du bâtiment pour y inclure des normes d'accessibilité qui tiennent compte de tous les types de limitations fonctionnelles des personnes handicapées;

consulte pour ce faire les organismes de promotion et les autres partenaires sociaux concernés.

Que le ministère de l'Habitation et de la Protection du consommateur, en collaboration avec les municipalités :

2B. élargisse l'application du Code du bâtiment pour soumettre aux normes d'accessibilité qu'il contient les édifices de moins de quatre étages;

2C. intègre au nouveau Code du bâtiment des normes quant à la sécurité et aux mesures d'évacuation pour les personnes ayant différents types de limitations fonctionnelles.

Actions réalisées

Normes pour toutes limitations fonctionnelles

Le CNB adopté en novembre 1985 par le décret 2448-85 inclut des normes d'accessibilité tenant compte de plusieurs types de limitations fonctionnelles. A titre d'exemples, le MTvQ cite les articles 3.3.1.5. : Aires de plancher sans obstacle - mesures de sécurité; 3.3.1.7. : Exigences relatives aux obstacles pour les handicapés visuels; et 3.7 : Conception des accès sans obstacle. Pour le Code de 1990 dont l'adoption est prévue pour l'automne 1992, de nouvelles exigences ont été formulées aux sections 3.7 (Conception des accès sans obstacle) et 3.7.1.4 (Accessibilité des étages desservis par des escaliers mécaniques).

Normes pour les édifices de moins de quatre étages

Le MTvQ mentionne qu'un projet de Loi sur le bâtiment a été élaboré par le ministère de l'Habitation et de la Protection du consommateur (MHPC) et adopté par l'Assemblée nationale en juin 1985. Cependant, le 31 octobre 1985, le gouvernement n'a proclamé que les articles concernant la Commission du bâtiment. La partie 9 du Code du bâtiment 1985 prévoit des exigences d'accessibilité pour les petits bâtiments : par exemple, les magasins, les bureaux, les édifices à logements comptant moins de 600 mètres carrés et moins de 3 étages. Ces exigences ont été appliquées par le ministère du Travail aux édifices publics en vertu de la Loi sur la sécurité dans les édifices publics (S-3).

Normes de sécurité et d'évacuation

Le MTvQ rappelle que le Code du bâtiment de 1985 prévoit à l'article 3.3.1.5. des normes minimales de sécurité relatives aux aires de plancher sans obstacle. L'adoption du Code de 1990 reconduira ces

normes. Le ministère souligne aussi sa participation aux travaux précédemment cités portant sur la sécurité des personnes handicapées vivant en milieu résidentiel.

ACCES AUX SERVICES

Que le gouvernement du Québec :

3. adopte les règlements permettant l'application de l'article 69 de la Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées conformément aux recommandations de l'Office des personnes handicapées du Québec.

Actions réalisées

Adoption des règlements de l'article 69 de la Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées

Le MTvQ a élaboré un projet de règlement, suite au rapport présenté par le comité qu'il avait formé à cet effet et suite au consensus des participants à la table de concertation publique tenue en mai 1985. Ce projet a été signé par le ministre en octobre 1985 et soumis au Conseil des ministres pour adoption en novembre. Toutefois, aucune décision gouvernementale n'a été rendue. Le gouvernement suivant a repris l'étude de ce dossier en 1986. Un projet révisé de règlement a été élaboré par le MTvQ et soumis au ministre en juin 1988. Le ministre suivant a repris l'étude du dossier en juillet 1988.

En décembre 1988, il a informé l'OPHQ que le Conseil national de recherche du Canada s'était engagé à effectuer une étude sur trois sujets : comparaison de la situation canadienne avec celle de 4 ou 5 autres pays; examen du type d'immeubles à rendre accessibles; évaluation des coûts de la mise en application des normes d'accessibilité dans les bâtiments existants. Compte tenu de ces circonstances, le ministère attend le résultat de ces études.

Édifices gouvernementaux

La SIQ gère un parc de quelque 1 264 édifices : accueils touristiques, ateliers de réparation, bâtiments pédagogiques, bibliothèques, bureaux, centres de détention, conservatoires, entrepôts, laboratoires, locaux de la Sûreté du Québec, morgues, palais de justice, restaurants, serres et autres. En 1991, elle a réalisé une étude pour prévoir l'impact de l'entrée en vigueur des articles 69 et 70 de la Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées. Selon cette étude, de par leur vocation, 482 édifices devraient être traités. A l'automne 1992, avec le soutien de l'OPHQ, la SIQ a demandé au

Conseil du trésor 52 millions de dollars pour réaliser sur une période de deux à cinq ans les aménagements nécessaires.

PARTICIPATION

Que le ministère de l'Habitation et de la Protection du consommateur et les municipalités :

8. invitent les organismes de promotion à jouer un rôle actif dans l'application des normes d'accessibilité architecturale.

Actions réalisées

Participation des organismes de promotion

Le MTvQ a invité les organismes de promotion, lors de rencontres et de sessions d'information, à promouvoir les exigences d'accessibilité du CNB auprès des propriétaires et des architectes. Le 17 avril 1991, le ministère a aussi émis un avis aux concepteurs, constructeurs et propriétaires d'édifices publics. Cet avis faisait part du relâchement qui semblait s'être installé face au respect des réglementations et normes relatives à l'accessibilité des édifices publics pour les personnes handicapées. De plus, la Direction générale des bureaux régionaux de l'inspection de ce ministère donne suite à toute plainte provenant des organismes de promotion. A titre d'exemple, le ministère cite celles faites par Kéroul. La Société Logique n'est pas un organisme de promotion au sens strict du terme. Néanmoins, cet organisme sans but lucratif fait la promotion de l'accessibilité universelle depuis 1981. Fondée par un groupe de professionnels dont la majorité étaient des personnes handicapées, cette société s'est constitué au fil des années un réseau d'information composé principalement d'organismes et d'associations de personnes handicapées. Parallèlement, elle échange régulièrement des informations avec les différents organismes impliqués dans la conception des normes architecturales et leur application.

Cette société a aussi développé sa propre expertise en habitation et agit comme groupe de ressources techniques. Par exemple, elle a effectué les réalisations suivantes : conceptions d'aménagements accessibles, consultations en adaptation de domicile, construction de 86 unités de logement et rénovation d'une soixantaine d'autres unités universellement accessibles, évaluations de l'accessibilité de bâtiments et de sites commerciaux, institutionnels et industriels, expérience-pilote d'un guichet d'information sur la disponibilité de logements accessibles et démarches pour en assurer le financement permanent, études sur l'aménagement et la construction, mémoires faisant la promotion de l'accessibilité universelle.

Elle a été choisie par l'OPHQ, à titre expérimental, comme organisme thématique pour promouvoir les droits et intérêts des personnes handicapées en matière d'accessibilité.

ORGANISATION ET RÉSEAUX DE SERVICES

Que le ministère de l'Habitation et de la Protection du consommateur, en collaboration avec les municipalités :

2A. s'assure de l'application uniforme dans tout le Québec du nouveau Code du bâtiment qu'il entend adopter.

Actions réalisées

Application uniformisée du Code

Le MTvQ rappelle que la Loi sur le bâtiment élaborée par le MHPC a fait l'objet de discussions et de réflexion. Le gouvernement en a disposé en adoptant et sanctionnant le 18 décembre 1991 la Loi modifiant la Loi sur le bâtiment et d'autres dispositions législatives (projet 186). Cette loi institue une Régie du bâtiment qui est en opération depuis le 1^{er} février 1992.

SENSIBILISATION

Que le ministère de l'Habitation et de la Protection du consommateur :

4. évalue la possibilité de mettre sur pied un programme de mesures fiscales pour inciter les propriétaires de petits édifices construits avant 1976 à les rendre accessibles.

Actions réalisées

Mesures fiscales

Tant qu'un plan d'action ne sera pas arrêté pour l'application de l'article 69 relatif aux normes d'accessibilité dans les bâtiments existants, le MTvQ considère qu'il n'y a pas lieu pour le gouvernement de mettre sur pied un tel programme.

INFORMATION

Que le ministère de l'Habitation et de la Protection du consommateur :

5. assume la responsabilité d'informer tous les intervenants concernés par l'accessibilité architecturale et environnementale sur les normes contenues dans le nouveau Code du bâtiment.

Que le ministère de l'Habitation et de la Protection du consommateur, en collaboration avec les organismes de promotion :

6. élabore et distribue un guide d'application des normes d'accessibilité architecturale visant à réaliser des adaptations au moindre coût possible et dans le respect de la dignité des personnes handicapées.

Actions réalisées

Informations sur les normes du Code

Des sessions d'information sur les normes de 1985 ont été données par le MTvQ depuis 1986 aux architectes, aux ingénieurs et aux municipalités. Une infofiche sur les exigences d'accessibilité a aussi été réalisée et distribuée aux principaux intervenants, dont l'Ordre des architectes, en juin 1991. Enfin, le ministère a toujours été disponible pour répondre aux demandes d'information et d'assistance technique des groupes de promotion et des municipalités.

Guide d'application

Le MTvQ rappelle qu'un guide a été élaboré par le MHPC : L'accessibilité aux immeubles pour les personnes handicapées. Il est disponible aux Publications du Québec depuis 1985. La norme CAN/CSA B651-M90, Accessibilité des bâtiments et autres installations; règles de conception, est également disponible depuis 1990 auprès de l'Association canadienne de normalisation.

RECHERCHE ET DÉVELOPPEMENT

Que la Conférence des recteurs et des principaux des universités du Québec, en collaboration avec le ministère de l'Habitation et de la Protection du consommateur :

11. favorise le développement de la recherche sur l'accessibilité architecturale et environnementale.

Actions réalisées

Recherche

Plusieurs travaux de recherche sur l'accessibilité architecturale ont été réalisés dans les établissements universitaires. De plus, un de ces établissements élabore actuellement un certificat en études environnementales qui favorisera le développement d'expertises sur l'accessibilité architecturale et environnementale.

CHAMPS D'ACTION A EXPLORER

Les règlements découlant des articles 69 et 70 de la Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées devront, à court terme, être réglementés ou amendés. Il faudrait que s'affirme la volonté politique et gouvernementale de légiférer adéquatement en matière d'accessibilité et d'y consacrer les ressources financières nécessaires.

La promotion effectuée par les personnes handicapées et leur participation à la construction d'un environnement plus accessible devraient être davantage soutenues.

Les recherches architecturales et environnementales et leurs applications devraient être davantage supportées. Le processus d'acheminement et de suivi des plaintes exprimées pour des problèmes d'accessibilité devrait être évalué.

LES COMMUNICATIONS

SOMMAIRE

L'OPHQ a mis sur pied un comité de planification et de coordination visant l'accès à l'imprimé et à l'information gouvernementale sous toutes ses formes. Plus de 14 millions de dollars ont aussi été octroyés depuis 1990 par cet organisme pour défrayer le coût d'aides techniques nécessaires aux personnes ayant une déficience sensorielle. Le transfert à la Régie de l'assurance-maladie du Québec (RAMQ) de ce volet du programme d'aide matérielle de l'OPHQ est présentement en cours.

Les éléments de base pour élaborer une politique de communication gouvernementale en médias substituts ont été développés par le ministère des Communications (MCQ). Une vitrine technologique a été montée et diverses autres mesures incitatives ont été prises par ce ministère pour stimuler l'industrie dans ce secteur d'activités. Communication-Québec a effectué une recherche et sensibilisé les autres partenaires gouvernementaux à offrir des services de communication adaptés aux personnes handicapées.

Une session de formation sur la communication et les médias substituts a été élaborée en collaboration avec l'OPHQ. Communication-Québec rend cette session disponible à tous ses partenaires. La banque de données LORENCE contient les informations principales disponibles concernant les programmes et services gouvernementaux aux personnes handicapées. Une ligne

sans frais ATME a été installée dans les bureaux de cet organisme à Montréal.

La majorité des documents de langue française disponibles pour les personnes ayant une déficience visuelle est recensée dans la banque de données CAMELIA. Un service de lecture radiophonique est dispensé à Montréal par la Magnétothèque. Les télédiffuseurs ont augmenté leur nombre d'heures d'émissions sous-titrées encodées. Plusieurs services d'adaptation du téléphone ont été mis sur pied par Bell Canada. Teltac, Visuaide et les recherches poursuivies à l'université du Québec concernant les personnes ayant une déficience auditive témoignent des progrès réalisés en recherche et développement.

DROITS

Que la Commission d'accès à l'information chargée de l'application de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels :

9. tienne compte dans sa réglementation des recommandations déjà avancées par l'Office des personnes handicapées du Québec pour assurer l'exercice de tous les droits formellement reconnus par cette loi, pour les personnes handicapées limitées dans leur accès à l'imprimé.

Actions réalisées

Documents publics

Le MCQ signale qu'une démarche est en cours auprès de la Commission d'accès à l'information pour préciser les problèmes face à l'universalité d'accès aux documents déjà prévue dans la loi. Au cours des années 1991 et 1992, le ministère prévoit circonscrire la problématique, en explorer les impacts et formuler des recommandations spécifiques pour donner suite à cette recommandation.

ACCES AUX SERVICES

L'Office des personnes handicapées du Québec s'engage :

6. à favoriser la coordination des principales instances impliquées dans le développement d'un meilleur accès à l'imprimé.

Que le gouvernement du Québec :

12. favorise le maintien et le développement des médias substitués au Québec en reconnaissant officiellement le rôle essentiel joué par les organismes spécialisés et en leur assurant un soutien financier continu.

Que les organismes spécialisés dans la production et la distribution de documents en médias substitués :

13B. fassent connaître et assurent l'accès à toutes les collections de médias substitués de langue française disponibles à l'intérieur du Québec;

établissent un catalogue de tous les titres de langue française disponibles au Québec en braille et en livre parlé;

mettent en place des mécanismes de coordination pour réaliser les points précédents en s'adjoignant des représentants des usagers de chaque média substitué.

Que le ministère des Communications :

14. assure le financement d'un service de lecture radiodiffusée d'articles de journaux et autres renseignements éphémères pour les personnes limitées dans leur accès à l'imprimé.

Que tous les télédiffuseurs opérant au Québec :

17. fournissent une sélection d'émissions précodifiées avec sous-titrage aux personnes ayant des limitations importantes de l'audition, en consultation avec elles.

Que la Société immobilière du Québec, les gouvernements municipaux et les entreprises privées :

21. équipent progressivement les salles de conférences et les salles de spectacles de systèmes facilitant l'audition pour les personnes utilisant des aides auditives.

Actions réalisées

Coordination

L'OPHQ a créé en 1987 le Comité permanent des principales instances impliquées dans le développement de l'accès à l'imprimé. Ce comité a regroupé les ministères des Communications, de l'Enseignement Supérieur et de la Science, ainsi que des Affaires culturelles, le Conseil québécois de la déficience auditive (CQDA) et le Regroupement des aveugles et amblyopes du Québec (RAAQ). Son mandat était de planifier et coordonner le développement et l'accès à l'imprimé et à l'information gouvernementale sous toutes ses formes.

Ce comité a formé trois sous-comités qui sont intervenus dans les champs de l'audio-visuel, de l'imprimé et des communications de personne à personne. Suite à ces interventions, ces sous-comités ont été dissous en 1991.

Imprimé : médias substitués

Le gouvernement du Québec n'a pas adopté de politique en matière de médias substitués. Néanmoins, le MCQ développe les bases depuis quelques années. Suite aux demandes du ministère auprès du Conseil du trésor, une subvention de 40 000 \$ a été accordée à la Magnétothèque en 1985-1986 pour éditer sur cassette de différentes publications gouvernementales. Un autre contrat de production de 40 000 \$ lui a été attribué en 1986-1987. En juillet 1990, le ministère a proposé une approche globale de médiatisation adaptée, incluant l'accès à l'imprimé : braille (logiciels de production et code de normalisation), grossissement de caractères, écrit simplifié, ordinolivre (banques de disquettes), livre-cassette et audiovision (télévision descriptive).

De plus, en avril 1991, la Vitrine technologique du ministère a montré plusieurs techniques s'y rapportant. Pendant une semaine thématique de la médiatisation adaptée, des activités, des conférences et des démonstrations ont été tenues à Québec sur l'ensemble des moyens, supports et véhicules par lesquels est transmise la communication destinée aux personnes handicapées. Au cours de 1991, le ministère a fait une priorisation des actions à entreprendre. Il a aussi sensibilisé les intervenants et exploré de nouveaux partenariats.

Accès aux collections d'imprimés en médias substitués

Financée par le ministère de l'Éducation du Québec (MEQ), la banque de données CAMELIA recense l'ensemble des documents de langue française disponibles pour les personnes ayant une déficience visuelle : cassettes, disquettes, Versabracaille, braille, matériel pédagogique, émissions de radio. Quatre établissements ont participé à sa création et alimentent cette banque : l'Institut Nazareth et Louis-Braille (INLB), la Commission scolaire régionale de Chambly, la Commission scolaire de Charlesbourg et la Commission des écoles catholiques de Montréal. Cette banque a été réalisée suivant les normes bibliographiques internationales et elle est accessible directement depuis mai 1990. Au 1^{er} juillet 1991, CAMELIA comportait des données sur 4 500 ouvrages. Elle continue de s'enrichir à raison de 200 à 250 autres titres par mois.

Depuis le transfert de la collection de livres sonores de l'INLB à l'Institut national canadien pour les aveugles (INCA), deux producteurs de livres parlés existent au Québec : l'INCA et la Magnétothèque. Après avoir transféré sa collection de livres parlés à Toronto, l'INCA a rapatrié 2 000 titres de sa collection française au Québec en 1990. Cette bibliothèque contient actuellement 3 000 livres parlés. Le catalogage de ces livres se fait en braille, cassettes et disquettes. Les titres de ces livres sont intégrés à la banque CAMELIA.

Recevant du ministère des Affaires culturelles du Québec (MAC) une subvention annuelle de 350 000 \$ pour la production de livres parlés, la Magnétothèque a aussi réalisé un catalogue audio des titres sur cassettes. Ce catalogue a été classifié en vingt-huit thèmes. Les titres de ces quelque 4 000 volumes ne sont pas intégrés à la banque CAMELIA. Le MAC se prépare à intervenir sous peu dans cette situation.

Lecture radiodiffusée

Depuis octobre 1985, un service de lecture radiophonique est dispensé par la Magnétothèque à Montréal. Un montant annuel d'environ 120 000 \$ est consacré au fonctionnement de ce service qui est financé par des levées de fonds et utilisé par environ 25 000 personnes. La programmation consiste en une émission de quatre heures, divisée en huit blocs d'informations d'une demi-heure, radiodiffusée six fois par jour, sept jours par semaine. En janvier 1991, un service de lecture semblable est diffusé dans le reste du Canada. En effet, suite à la Loi sur la radiodiffusion de 1986, une contribution annuelle d'un demi million de dollars a été accordée au National Board Radio System Voice Print d'Ontario par le ministère fédéral des Communications.

Enfin, l'Audiothèque et l'INCA offrent respectivement à Québec et Montréal un service téléphonique de transmissions d'informations éphémères évaluées d'intérêt pour leur clientèle.

Sous-titrage

La Loi sur la radiodiffusion adoptée en juin 1991 par la Chambre des communes régit toutes les entreprises de télédiffusion oeuvrant au Canada. L'article 3 de cette loi indique aux télédiffuseurs d'adapter leurs services aux personnes ayant une déficience. Cette adaptation demeure cependant tributaire des moyens des télédiffuseurs.

Entre 1987 et 1991, le CQDA a effectué un échantillonnage des émissions sous-titrées à partir de la grille horaire de chacun des

télédiffuseurs opérant au Québec. Les résultats ci-dessous présentés ont été tirés de ce relevé.

TABLEAU 12.1 : Échantillonnage du % des émissions sous-titrées encodées chez les télé-diffuseurs opérant au Québec

Semaines du 18/09/87 12/03/88 11/11/89 12/01/91

CBC 14,0 % 18,5 % 23,4 % 25,5 %

CTV 3,5 % 9,7 % 19,1 % 26,8 %

Quatre-Saisons 3,0 % 2,0 % 6,2 % 10,9 %

Radio-Canada 15,0 % 17,5 % 29,0 % 26,3 %

Radio-Québec 6,2 % 2,0 % 16,0 % 13,7 %

TVA 7,0 % 8,0 % 8,7 % 7,6 %

Actuellement, la moyenne des émissions sous-titrées encodées pour l'ensemble des télédiffuseurs de langue française se situerait autour de 18 %.

Plus spécifiquement, la Société Radio-Canada a triplé son nombre d'heures d'émissions sous-titrées codées à l'antenne de la télévision française entre 1985 et 1990 : trente-deux heures comparativement à onze heures et demie. Cet organisme est également en consultation suivie avec les organismes représentatifs de la clientèle concernée, notamment le CQDA et l'Institut Raymond Dewar. Il travaille aussi présentement au développement d'une technologie de sous-titrage en français en temps réel pour sous-titrer des émissions diffusées en direct.

Le MCQ rappelle que des efforts continus ont été réalisés dans ce domaine. L'augmentation progressive des émissions originales sous-titrées produites par Radio-Québec témoigne de ces efforts. Le pourcentage de ces émissions est passé de 7 % en 1986-1987 à 35 % en 1991-1992.

Suite à une intervention effectuée par le ministre des Communications en 1989, Radio-Québec poursuit l'objectif d'arriver à un sous-titrage de 50 % de ses émissions originales priorisant celles des grandes heures d'écoute.

Enfin, il importe de souligner que chaque télé-diffuseur utilise son propre logiciel de sous-titrage : ce manque de concertation conduit à

une qualité inégale. A cet effet, l'Agence canadienne de développement du sous-titrage est prête à subventionner un organisme indépendant, de type association de consommateurs, pour promouvoir la qualité des services dans ce secteur d'activités. Le CQDA évalue présentement son implication dans ce projet.

Équipements technologiques dans les salles publiques

Quelques salles de spectacles et de cinémas ont été adaptées avec un système peu coûteux de boucle magnétique pour les personnes utilisant des aides auditives. Il s'agit là d'initiatives locales : aucune politique n'existe dans ce domaine.

AIDES TECHNIQUES

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux et la Régie de l'assurance-maladie :

3A. incluent le télécriteur sur la liste des appareils assurés du programme des aides auditives;

3B. incluent sur la liste des appareils assurés du programme des aides auditives, après évaluation, les appareils qui sont ou qui apparaîtront sur le marché susceptibles d'aider les personnes handicapées à utiliser le téléphone;

8. incluent dans les programmes d'aides techniques, après évaluation, tous les appareils pouvant faciliter l'accès à l'imprimé;

incluent dans ces programmes, après évaluation, tous les nouveaux appareils facilitant l'accès à l'imprimé;

20. incluent l'appareil captant les signaux du sous-titrage (décodeur) sur la liste des aides assurées du programme des aides auditives;

s'assurent que tout nouvel appareil pouvant faciliter l'accès au média audiovisuel soit inclus sur cette liste;

24. incluent sur la liste des aides assurées de leurs programmes d'aides techniques les appareils facilitant la communication de personne à personne.

Que Communication-Québec et les divers ministères et organismes publics et para-publics offrant leurs services au public en général :

4B. équipent leurs bureaux de télécriteurs et prennent les dispositions nécessaires pour entraîner adéquatement le personnel préposé à ces appareils.

Actions réalisées

Aides techniques : accès au téléphone et à l'imprimé

Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et la Régie de l'assurance-maladie du Québec (RAMQ) ont établi un mécanisme de révision annuelle des listes d'équipements défrayés par la Régie. Ils ont aussi participé au groupe de travail mis sur pied en 1987 pour étudier le transfert vers la RAMQ du volet des aides techniques du programme d'aide matérielle de l'OPHQ. Dans cette perspective, la RAMQ a réalisé une étude des clientèles, des besoins et des coûts.

Plusieurs des établissements membres de la commission des Centres de réadaptation pour personne ayant une déficience physique ont collaboré à ces travaux, ainsi qu'à l'élaboration des avis du Conseil consultatif sur les aides technologiques.

Néanmoins, plusieurs appareils permettant aux personnes ayant des limitations sensorielles d'avoir accès à l'imprimé, au téléphone ou à la télévision ne sont pas assurés. Les décodeurs et les téléscripateurs en sont des exemples. De 1985 à 1990, l'OPHQ a octroyé une somme de 7,6 millions de dollars à titre d'aide matérielle pour l'achat de prothèses auditives. De plus, 1,3 millions ont été consacrés annuellement pour d'autres équipements destinés aux personnes ayant une déficience sensorielle.

Adaptation de la transmission d'information par téléphone

En 1990, Communication-Québec a procédé à un sondage sur les services offerts par la fonction publique québécoise aux personnes ayant une déficience auditive. Ce sondage adressé à tous les ministères et organismes publics visait à dresser un inventaire aussi complet que possible des services offerts ou susceptibles de l'être. Des 115 ministères et organisme contactés, 68 % ont répondu. Selon ces réponses, à peine 10% de ces organismes offrent de façon générale ou par certaines de leurs unités administratives des services à cette clientèle. D'après Communication-Québec, la sensibilisation effectuée par ce sondage a fait naître une tendance à répondre positivement aux demandes qui leur seront exprimées. Les données issues de ce sondage ont été intégrées à la banque de renseignements de Communication-Québec.

COMPENSATION

Que la Régie des services publics, en collaboration avec les entreprises publiques de téléphone sous sa juridiction, et le Conseil de la radiodiffusion et des télécommunications canadiennes, en collaboration avec Bell Canada :

2. ajustent leur tarification pour que les équipements essentiels à l'utilisation du téléphone par les personnes handicapées soient fournis à même le tarif mensuel de base.

Actions réalisées

Tarifs téléphoniques

Plusieurs services ont été mis en place par la compagnie Bell : exemption des frais d'assistance annuelle pour les personnes âgées de 65 ans ou plus et pour celles ayant une déficience motrice, service spécial des téléphonistes pour les personnes ayant une déficience motrice, réduction de tarifs sur certains équipements et services.

SENSIBILISATION

Que Communication-Québec et les divers ministères et organismes publics et para-publics offrant leurs services au public en général :

4A. sensibilisent le personnel qui répond au public par téléphone aux besoins des personnes ayant des difficultés à communiquer verbalement.

Actions réalisées

Sensibilisation du personnel préposé aux renseignements

La sensibilisation effectuée par les instances qui se sont impliquées semble avoir été généralement plus large que la seule réponse aux besoins des personnes ayant des difficultés à s'exprimer verbalement. Le MCQ cite comme exemple l'utilisation de l'aire de repos de l'édifice Marie-Guyard de Québec pour sensibiliser, lors de la Semaine nationale de l'intégration des personnes handicapées 1991, plusieurs centaines de personnes et de décideurs à la médiatisation adaptée. Les réponses aux besoins de communications des personnes ayant des déficiences motrices et sensorielles y ont été présentées par huit exposants : Centre François-Charon, Centre Louis-Hébert, Communication-Québec, D.I.B. Marketing, FABCO Électronique, Institut national canadien pour les aveugles, Service régional d'interprétariat de Québec, Université du Québec à Chicoutimi.

Le MAC a prévu offrir à son personnel qui a à répondre au public les sessions de formation données par Communication-Québec.

Plusieurs personnes de la Direction des ressources humaines du MSSS ont participé à des sessions de sensibilisation sur le maintien et la réintégration en emploi pour les personnes handicapées offertes par l'Office des ressources humaines. Ce ministère réalise également

diverses autres activités ponctuelles visant à sensibiliser son personnel : participation à certaines activités de la Semaine nationale pour l'intégration des personnes handicapées, diffusion de communiqués et d'informations sur différents thèmes reliés à l'embauche des personnes handicapées, utilisation du service Relais-Bell.

INFORMATION

Que le ministère des Communications, en collaboration avec l'Office des personnes handicapées du Québec et les organismes de promotion concernés :

15. développe des approches convenables d'information gouvernementale à l'égard des personnes ayant des capacités limitées de compréhension de l'imprimé.

Que tous les ministères et organismes publics :

10. consacrent une partie de leur budget de communication, normalement réservé à la documentation imprimée, à la disponibilité de leurs documents d'information sous forme de médias substitués;

16. s'assurent que tous les documents ou messages audiovisuels produits pour diffusion au public soient sous-titrés pour rejoindre tous les citoyens sans exception.

Que les ministères et organismes publics et para-publics :

22A. informent les employés qui travaillent directement avec le public des besoins des personnes handicapées dans des situations de communication de personne à personne;

informent particulièrement les employés de première ligne.

L'Office des personnes handicapées du Québec s'engage :

27. à élaborer, en collaboration avec le ministère des Communications, et pour chaque grande catégorie de personnes ayant les mêmes limitations fonctionnelles, une banque de données et de renseignements pratiques utiles à leur intégration;

28. à inclure dans sa banque de données, en collaboration avec le ministère des Communications, des informations destinées aux familles des personnes handicapées.

Actions réalisées

Vulgarisation

Le MAC a porté beaucoup d'attention à l'utilisation d'un langage accessible dans la rédaction de tous les documents destinés au public. Le ministère évalue la mise en oeuvre des autres recommandations qui lui sont adressées en matière de communications en fonction des besoins à satisfaire, de la nature des documents à produire et de leur destination.

La Magnétothèque mentionne que plusieurs des personnes utilisant les livres parlés de sa bibliothèque sont analphabètes.

Imprimé en médias substitués

Les documents que le MSSS publie sont disponibles en médias substitués à l'exception de Santé-Société dont les coûts de transcription en braille sont prohibitifs.

Sous-titrage des messages audiovisuels publics

En 1988, le MCQ a effectué une étude sur l'adaptation des documents audiovisuels gouvernementaux aux besoins des personnes handicapées. D'après cette étude, la décision de sous-titrer tous les messages publicitaires produits sous la responsabilité du ministère des Communication aurait été prise à l'automne 1984. De plus, la directive 6-78 de la Direction de la publicité de ce ministère obligerait les ministères et organismes assujettis au Règlement sur les contrats de services à lui soumettre tous leurs projets publicitaires de 5 000 \$ et plus.

En vertu de cette directive et de la décision prise à l'automne 1984, cette direction pourrait exiger que soient respectées les exigences relatives au sous-titrage pour les productions gouvernementales. Pour les cas où un message télé n'aurait pas fait l'objet d'un avis (coût inférieur à 5 000 \$) ou n'aurait pas été sous-titré selon les exigences prévues, le ministère pourrait imposer le respect des exigences prévues.

Par ailleurs, de nombreux organismes ne sont pas régis par la directive 6-78 : grandes sociétés d'État comme la Commission de la santé et de la sécurité du travail, la Société des alcools du Québec, la Société de l'assurance automobile du Québec ou la Société d'habitation du Québec; les organismes para-publics telles les Commissions scolaires, la Commission des droits de la personne, les Conseils régionaux de la santé et des services sociaux, les Offices municipaux d'habitation ou l'Office de protection du consommateur; toutes les compagnies privées. En réalité, contrairement à la publicité

gouvernementale faite à cet égard, aucun ministère ou organisme public n'est tenu à une approbation par un organisme central; chacun est donc libre de sous-titrer ou non.

Le MCQ a invité en 1988 les organismes contractants à poser ce geste, mais sans aucun résultat. Il a effectué une relance auprès de ses partenaires en juin 1990 en vue de formuler des balises de diffusion de la publicité gouvernementale, ce qui a été fait. Leur inclusion dans les procédures administratives est prévue entre novembre 1991 et mars 1992. Cette mesure devrait permettre d'augmenter le pourcentage des messages publicitaires accessibles aux personnes ayant des limitations auditives. En effet, sur les 65 projets publicitaires présentés au MCQ en 1990-91, une petite partie seulement de l'ensemble des messages télédiffusés a été sous-titrée.

A titre d'exemple également, il est intéressant de constater que seulement 10 cassettes sont sous-titrées sur le répertoire d'environ 960 productions disponibles à la vidéothèque du MCQ.

Le MSSS rappelle que tous les documents et les messages publicitaires qu'il publie et diffuse sont soit sous-titrés ou disponibles en médias substitués, à l'exception de Santé-Société.

Information de personne à personne

Le MSSS mentionne qu'il utilise au besoin les services Relais-Bell. Il soutient aussi régulièrement l'organisation de différentes activités d'information et de documentation.

Banques de données

Communication-Québec utilise LORENCE comme logiciel de repérage de l'information pour son personnel préposé aux renseignements. Ce logiciel a été créé, puis mis en opération à la fin de 1986 et au début de 1987. La banque de renseignements regroupe actuellement quelque 4 000 dossiers d'environ 10 000 caractères chacun. Ils contiennent des données sur les lois, les programmes et les services du gouvernement du Québec et du Canada. Cette banque est continuellement mise à jour par Communication-Québec. Avec la collaboration de l'OPHQ, toutes les informations disponibles concernant les programmes et services gouvernementaux et para-gouvernementaux offerts aux personnes handicapées continuent à être intégrées dans cette banque.

FORMATION ET PERFECTIONNEMENT

Que le ministère de l'Enseignement supérieur, de la Science et de la Technologie, la Conférence des recteurs et des principaux des universités du Québec, en collaboration avec la Fédération des Cégeps et l'Association des collèges du Québec :

1. s'assurent que les programmes collégiaux et universitaires dans le domaine des arts et technologies des communications informent les étudiants sur les besoins spécifiques des personnes handicapées par rapport à chaque type de médias.

Que les ministères de la Santé et des Services sociaux, de l'Éducation, de l'Enseignement supérieur, de la Science et de la Technologie, du Travail, de la Main-d'oeuvre et de la Sécurité du revenu :

29. forment et informent les principaux intervenants de leurs réseaux offrant des services aux personnes handicapées, pour favoriser une meilleure connaissance de leurs caractéristiques fonctionnelles et de leur potentiel d'intégration.

Que les ministères et organismes publics et para-publics :

22B. sélectionnent quelques employés de première ligne pour apprendre les modes de communication adaptés en fonction des besoins des personnes handicapées.

Actions réalisées

Formation

De 1985 à 1990, le MEQ a collaboré avec le ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Science (MESS) à la révision des programmes de formation des maîtres et a tenu compte de ces recommandations. Actuellement, le MEQ consulte les partenaires des réseaux scolaires sur un document définissant les standards de formation des maîtres pour l'enseignement secondaire, toujours avec cette préoccupation. Il effectue aussi la révision des standards de formation des maîtres au primaire et celle des maîtres en adaptation scolaire en tenant compte de cette orientation.

La Direction de l'enseignement collégial du MESS est tout aussi préoccupée par cette question lors des révisions de programmes lorsque cela s'y prête. Ainsi, un cours traitant des besoins spécifiques des clientèles particulières a été introduit au niveau collégial. Des cours de Langage signé québécois (LSQ) sont en voie d'approbation et deux cours d'informatique à l'intention des personnes ayant une déficience visuelle ont aussi été approuvés.

Information de personne à personne

Entre 1988 et 1990, l'OPHQ a élaboré, expérimenté et mis au point une session de formation sur la communication et les médias substituts. Cette formation intensive de deux jours a été donnée à une bonne partie de son personnel, en particulier le personnel de première ligne dans les bureaux régionaux. L'objectif de cette session est de familiariser le personnel travaillant dans les secteurs publics et para-publics aux besoins des personnes handicapées en termes de communication et aux différents moyens utilisés pour y répondre adéquatement.

Cette session a également été donnée à l'automne 1991 à une quinzaine de personnes ressources de Communication-Québec qui, à leur tour, formeront l'ensemble des personnes travaillant dans les 25 points de services de cet organisme. Soixante-quinze autres des différents ministères, sociétés d'État ou organismes para-publics ont été invitées à suivre les quatre sessions qui seront données par Communication-Québec entre novembre 1991 et septembre 1992. Enfin, cet organisme a installé une ligne sans frais pour téléscripteur à Montréal. Les personnes ayant une déficience auditive peuvent également obtenir des services d'interprétation visuelle.

RECHERCHE ET DÉVELOPPEMENT

Que le ministère de l'Enseignement supérieur, de la Science et de la Technologie :

26. favorise et suscite la recherche dans le domaine de l'adaptation des moyens de communication aux caractéristiques fonctionnelles des personnes handicapées en subventionnant des recherches spécifiques;

impose des conditions aux projets de recherches en communication qu'il peut subventionner afin d'assurer que les besoins des personnes handicapées soient considérés.

Que les entreprises de télécommunications et toutes autres corporations impliquées dans le développement de nouvelles technologies de communication :

25. tiennent compte des besoins fonctionnels des personnes handicapées dans la recherche, l'expérimentation et la mise en marché de nouveaux moyens de communication.

Actions réalisées

Nouveaux moyens de communications : recherches

En vertu de l'article 12 de la Loi favorisant le développement scientifique et technologique du Québec, la corporation APO (Applications pédagogiques de l'ordinateur) a été créée par décret le 8 mai 1985. Suite à une recherche effectuée par cet organisme, un rapport a été produit en 1989 : Les applications pédagogiques de l'ordinateur chez les élèves handicapés physiques et sensoriels : portrait et analyse des besoins. Les recommandations devraient porter fruit au cours de la prochaine décennie : adaptation et production de logiciels, création d'environnements pédagogiques informatisés adaptés, amélioration de la coordination entre les différents partenaires impliqués.

Plus spécifiquement, le Groupe multidisciplinaire de recherche en application pédagogique de l'ordinateur (GMRAPO) de l'Université du Québec à Montréal parraine un laboratoire de linguistique spécialisé dans le Langage signé québécois. Parallèlement, le Centre d'innovation Apple de l'Université du Québec à Rimouski travaille depuis 1987 à mettre au point un système vidéodisque interactif permettant l'apprentissage de ce langage signé. L'Université du Québec à Chicoutimi étudie aussi l'utilisation des nouvelles technologies dans l'apprentissage des méthodes de communication accessibles aux personnes ayant une déficience auditive.

Teltac est un autre résultat des recherches effectuées dans ce secteur : il s'agit d'un système de détection électro-optique et tactile qui peut être adapté à tout téléphone multiligne. Une plaque de détection ajustée aux voyants lumineux de l'appareil téléphonique permet à la personne ayant une déficience visuelle de repérer avec les doigts l'état des lignes. Teltac permet ainsi à cette personne d'occuper un poste de réceptionnistetéléphoniste en convertissant l'information visuelle en information tactile. Ce système a été conçu et réalisé par les services techniques du Centre Louis-Hébert en collaboration avec le MCQ, Northern Télécom Canada et l'OPHQ.

Le Système informatisé de lecture (SIL) a vu le jour en 1989. C'est le résultat de la coopération de Visuaide 2000, du Centre canadien de recherche sur l'informatisation du travail et de l'INLB. Pour les personnes ayant une déficience visuelle, ce système traduit en synthèse vocale les textes repérés par un scanner. Il est exporté depuis janvier 1990.

La Vitrine technologique du MCQ a exposé plusieurs autres produits qui ont aussi fait l'objet d'améliorations ou de recherches avancées au cours des dernières années : amplificateurs personnels sur signal FM, calculatrices parlantes, communicateur pour faciliter l'apprentissage de la lecture, digitaliseurs et synthétiseurs vocaux, systèmes de

monitoring, systèmes d'alarme adaptés et systèmes d'appel d'urgence comme Captel 2000 et Vigie, tables de communication francophone.

Applications des entreprises de télécommunications

Bell Canada a mis sur pied un Centre de services adaptés pour répondre aux besoins spécifiques des personnes handicapées. Deux vidéos décrivant les services offerts ont été produits. La gamme de produits suivants est actuellement disponible : appareil Touch-Tone, appareil de télécommunication pour sourds (ATS), casque ultra-léger, cadran et clavier à gros chiffres, combiné pour malentendants et combiné-amplificateur pour téléphones publics, coupleur acoustique, directel, indicateur de sonnerie, larynx artificiel, récepteur-amplificateur, sonnerie forte ou spéciale et réglable, téléphone mains libres ou sans fil.

De plus, Bell a mis sur pied le service Relais. Ce nouveau service pour les personnes ayant une déficience auditive et utilisant un télécopieur est disponible vingt-quatre heures par jour et sept jours par semaine. La ou le téléphoniste joue le rôle d'un intermédiaire téléphonique entre la personne sourde et les personnes avec qui elle communique. L'intermédiaire transcrit le message reçu d'une personne qui parle sur le télécopieur d'une personne sourde. Inversement, l'intermédiaire exprime verbalement le message reçu sur télécopieur à la personne qui entend. Ce service a été mis au point en collaboration avec un comité consultatif composé notamment de représentants de la Société canadienne de l'ouïe et du Centre québécois de la déficience auditive (CQDA).

Les centres de réadaptation pour personnes ayant une déficience physique procèdent de façon continue à l'évaluation des appareils disponibles sur le marché (SACO, CRIDEAT).

CHAMPS D' ACTIONS A EXPLORER

En dépit des gains importants qui ont été obtenus, le Québec est celui des pays industrialisés qui investit le moins dans la recherche et le développement de nouvelles technologies. Le gouvernement du Québec devrait à moyen terme mettre en oeuvre une politique de communications en médias substitués.

La Direction de la publicité du MCQ devrait également appliquer la décision prise à l'automne 1984 en matière de sous-titrage. La Loi d'accès à l'information devrait être amendée en vue de permettre aux personnes ayant une déficience sensorielle d'avoir aussi accès à l'information.

Les organismes oeuvrant dans le domaine de la production ou de la diffusion de produits en médias substitués devraient davantage collaborer. Un financement adéquat devrait leur être alloué. La Magnétothèque devrait intégrer les titres de sa bibliothèque à la banque de données CAMELIA. Les municipalités du Québec devraient tenir compte dans la promotion et dans la mise en oeuvre de leurs différentes politiques d'accessibilité, des adaptations des équipements culturels et techniques pour les personnes ayant une déficience sensorielle.

LE LOISIR

SOMMAIRE

Le ministère du Loisir, de la Chasse et de la Pêche (MLCP) a intégré les services aux personnes handicapées dans les programmes et politiques dont il assume la responsabilité : aménagement des parcours Kino; intégration des personnes aux Jeux du Québec; reconnaissance du sport d'excellence; reconnaissance et financement de six fédérations uni-handicap; amélioration du programme d'aide financière aux réseaux d'hébergement; aménagement des parcs et réserves fauniques. Six millions ont aussi été alloués depuis 1984 pour subventionner un réseau d'organismes de promotion dédié au développement du loisir pour les personnes handicapées.

Le ministère du Tourisme du Québec (MTourQ) a élaboré une grille d'accessibilité pour l'hébergement et le camping. Tous les établissements hôteliers et de camping ont fait l'objet d'une évaluation. Le ministère a également travaillé en collaboration avec Kéroul pour promouvoir l'accessibilité des lieux touristiques et la formation des intervenants en hôtellerie.

D'autre part, des compressions budgétaires importantes ont été effectuées au cours des dernières années. Plusieurs responsabilités supplémentaires ont aussi été transférées aux municipalités.

ACCES AUX SERVICES

Que le ministère du Loisir, de la Chasse et de la Pêche :

1. intègre toutes les activités spécifiques à l'intention des personnes handicapées dans ses programmes réguliers.

Que les municipalités :

16. assument la responsabilité de rendre disponibles les ressources de loisir dont les personnes handicapées ont besoin.

Que les autorités des établissements d'hébergement :

21. s'assurent que les personnes handicapées qu'elles desservent aient accès à des activités de loisir qui correspondent à leurs aspirations, en faisant appel le plus possible aux ressources communautaires ou, si nécessaire, en prévoyant à même leur budget les ressources appropriées.

Actions réalisées

Intégration

Un parcours Kino est un tracé géographique proposé aux citoyennes et citoyens d'une municipalité qui s'adonnent à l'exercice physique. Plusieurs de ces parcours ont été mis en place à différents endroits du Québec dans les années 1985 et 1986. Les aménagements nécessaires pour répondre aux besoins des personnes handicapées ont été intégrés au Guide d'aménagement que le MLCP a publié à propos de ces parcours. Depuis 1987, divers changements ont aussi été effectués pour intégrer davantage les personnes handicapées aux Jeux du Québec.

Depuis quelques années, le MLCP met en oeuvre une Politique d'excellence dans le domaine du sport. En mars 1990, suite aux recommandations du comité bipartite, Conseil québécois handisport et l'Association québécoise des loisirs pour personnes handicapées (AQLPH), le MLCP a modifié son système de soutien aux sports pour personnes handicapées.

Six fédérations uni-handicap ont été reconnues et financées à raison de 10 000 \$ chacune. Ces six fédérations ont aussi accès à l'ensemble des services auxquels les cinquante-deux fédérations sportives ont droit : locaux et services administratifs communs au Stade olympique. Les fédérations uni-handicap ont également accès aux programmes de subventions spécifiques tels que : bourse aux athlètes, clubs sportifs, soutien à l'élite, événements spéciaux. Dès la première année, ces modifications ont permis de presque doubler le budget accordé aux sports pour personnes handicapées. De 114 050 \$ en 1989-1990, il est passé à 206 100 \$ en 1990-1991.

Le programme d'aide financière aux réseaux d'hébergement a aussi été ajusté par le MLCP en 1991-1992 afin d'améliorer le fonctionnement des camps de vacances pour personnes handicapées et de favoriser la réalisation de travaux d'accessibilité. Le ministère veille aussi à ce que les parcs et les réserves fauniques soient le plus

possible aménagés et accessibles. Il rappelle que plusieurs personnes handicapées, à cause de leurs limitations fonctionnelles, peuvent se prévaloir des dispositions de l'article 58 de la Loi sur la conservation et la mise en valeur de la faune. Cet article permet de chasser à partir d'un véhicule ou d'un aéronef: cette permission doit être demandée par écrit au Service de conservation de la faune, sur présentation d'un certificat médical.

Enfin, régulièrement, le ministère favorise les échanges et la concertation entre les Conseils régionaux des loisirs et les Associations régionales de loisirs pour personnes handicapées (ARLPH).

Services municipaux

Les municipalités du Québec se sont impliquées pour rendre disponibles des ressources de loisir aux personnes handicapées. L'ARLPH avait d'ailleurs institué un prix annuel pour souligner les efforts des municipalités. Entre 1985 et 1989, 250 municipalités ont participé à ces concours.

Loisir institutionnel

Les établissements membres de l'Association des centres d'accueil du Québec favorisent l'intégration des loisirs de leurs clientèles aux loisirs existant dans la communauté.

L'Association des hôpitaux du Québec a organisé différents colloques et a effectué des représentations pour promouvoir l'amélioration de la qualité de vie.

PARTICIPATION

Que le ministère du Loisir, de la Chasse et de la Pêche :

15. assure les personnes handicapées d'une participation aux processus de consultation et de décision dans l'élaboration de ses politiques.

Actions réalisées

Participation

Le MLCP a été créé en 1979, soit un an après l'entrée en vigueur de la Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées. Ce ministère estime avoir toujours tenu compte depuis lors des clientèles particulières dans ses orientations et interventions. Depuis 1990, les personnes handicapées sont devenues une clientèle prioritaire, avec

les jeunes et les personnes âgées. De plus, chacune des directions de la Direction générale du loisir, des sports et des parcs s'assure d'inclure dans leurs politiques et programmes des réponses aux besoins exprimés par les personnes handicapées.

Suite à une vaste opération de consultation qui a duré trois ans, un Sommet québécois du loisir a été organisé en 1987. Lors de ce sommet, les différents programmes et politiques du ministère ont été discutés par l'AQLPH et les ARLPH. L'intérêt premier de ces associations est la promotion et le développement de politiques, de programmes et de services adéquats de loisirs pour répondre aux besoins des personnes handicapées. A chaque année depuis 1987, l'AQLPH reçoit du ministère une subvention d'environ 100 000 \$.

Quant à lui, le réseau des ARLPH bénéficie de subventions totalisant 681 956 \$ par année depuis 1984. Enfin, en 1990, le MLCP a ajouté un montant de 300 000 \$ récurrent sur trois ans pour soutenir des projets régionaux de loisirs destinés aux personnes handicapées.

PLAN DE SERVICES

Que tous les intervenants en loisir :

7. rendent disponibles des plans d'intervention en loisir pour les personnes handicapées qui en font la demande.

Actions réalisées

Disponibilité des services

Le MLCP signale la réalisation de plans d'aménagement et de construction de nouveaux équipements prévoyant l'accessibilité physique aux personnes handicapées. La question de la formation du personnel est en cours de révision, compte tenu de la délégation à l'entreprise privée de gestion des activités et services dans la plupart des régions du Québec.

Il ne semble pas que la conception et l'utilisation de plans d'intervention en loisir soient très répandues. Néanmoins, l'OPHQ alloue actuellement 750 000 \$ par an pour de tels plans. L'aide financière ainsi accordée sert principalement à défrayer les services d'accompagnateurs pour accéder à des loisirs.

ORGANISATION ET RÉSEAUX DE SERVICES

Que le ministère du Loisir, de la Chasse et de la Pêche :

2. apporte le soutien nécessaire aux municipalités et aux Conseils régionaux de loisirs pour qu'ils puissent assumer leurs responsabilités à l'égard des personnes handicapées.

Que le ministère du Loisir, de la Chasse et de la Pêche, dans l'éventualité du démembrement du réseau de l'Association québécoise et des associations régionales de loisir pour personnes handicapées :

3. transfère les sommes accordées au financement de ces organismes au financement d'autres activités de promotion du loisir des personnes handicapées, à l'intérieur des structures ou organismes qui seront mandatés pour offrir des services en région aux personnes handicapées.

Actions réalisées

Soutien aux municipalités

Le programme national de Soutien au loisir municipal et le programme d'Aide au développement d'équipement en loisir (PADEL) n'existent plus.

Les orientations du MLCP ont été modifiées dans la perspective où les municipalités sont reconnues maître d'oeuvre du développement du loisir sur leur territoire.

Transfert de financement

Le MLCP signale qu'il implantera en 1992 son nouveau programme de reconnaissance et de financement s'appliquant aux Associations régionales de loisir pour les personnes handicapées.

INFORMATION

Que le ministère du Tourisme et le ministère du Loisir, de la Chasse et de la Pêche :

8. intègrent à leurs documents les informations concernant l'accessibilité architecturale et environnementale des lieux et équipements de loisir et de tourisme.

Que le ministère du Tourisme, en collaboration avec les associations patronales :

12. élabore un programme d'information à l'intention des employés du secteur de l'hôtellerie sur les besoins spécifiques des personnes handicapées.

Actions réalisées

Information sur l'accessibilité

Le MTourQ signale qu'il est plutôt intervenu auprès des institutions d'enseignement. Les programmes d'information dispensés par ces établissements traitent également des techniques d'accueil que doivent assimiler les employés du secteur de l'hôtellerie à l'égard des personnes handicapées.

En 1987, le ministère a aussi élaboré une grille d'accessibilité pour l'hébergement et le camping et a formé du personnel pour procéder à l'évaluation des lieux. A l'été 1987, tous les établissements hôteliers et les camping ont été évalués. Depuis 1988, les résultats de ces études ont été publiés dans les 18 guides des Associations touristiques régionales, le répertoire des établissements hôteliers et différentes brochures thématiques. Le ministère revoit présentement les modalités d'évaluation des nouveaux établissements hôteliers et de ceux auxquels ont été apportés des changements risquant de modifier leur accessibilité.

Le MTourQ et Kéroul ont participé aux travaux d'un comité tripartite parrainé par le ministère du Travail. Ce comité avait pour mandat de formuler des recommandations pour améliorer l'accessibilité des établissements hôteliers jugés non conformes au Code du bâtiment. Le rapport final de ce comité a été déposé en janvier 1992.

Enfin, en collaboration avec l'Association des hôteliers de la province de Québec et Kéroul, le MTourQ a remis des certificats aux établissements hôteliers ayant été jugés accessibles. Ce certificat identifie le niveau d'accessibilité de l'établissement et souligne les efforts de l'hôtelier pour répondre aux besoins des personnes handicapées.

Le MLCP a aussi commencé à identifier les bâtisses, équipements et services accessibles aux personnes handicapées. Ainsi, la brochure Activités et services 1991 indique certains des aménagements réalisés dans les parcs, les réserves fauniques et autres établissements du Québec.

Accès Tourisme et Tourisme Québec constituent aussi deux des productions importantes réalisées par Kéroul pour promouvoir l'accessibilité des établissements hôteliers au Québec. A partir des informations transmises pour répondre à plus de 1 600 demandes de renseignements adressées en 1988 à son service d'Information-voyage, cet organisme de promotion du tourisme incite l'industrie du tourisme à accorder plus d'importance au marché que représentent les personnes à mobilité réduite.

Formation en hôtellerie

Le MTourQ a octroyé des subventions à Kéroul pour préparer un programme de formation destiné aux intervenants et aux étudiants en tourisme. Seize cours d'une durée de deux heures ont ainsi été donnés à l'Institut de tourisme et d'hôtellerie du Québec (ITHQ) par Kéroul en 1990-1991. Une autre série de cours a aussi été donnée par Kéroul au personnel des aéroports et à celui des agences de voyage en 1990. Trois séries de cours étaient aussi prévus dans des institutions d'enseignement spécialisés en tourisme pour l'hiver 1991.

Actuellement, Kéroul et le MTourQ poursuivent leurs démarches pour que la formation ainsi dispensée soit intégrée à la programmation collégiale régulière en tourisme. Un travail de formation auprès du personnel des diverses grandes chaînes hôtelières a été prévu.

En 1991, le MTourQ a mis en place une «mention spéciale» dans le cadre des Grands Prix du tourisme québécois. Cette mention est accordée à l'établissement hôtelier qui s'est distingué par ses efforts pour mettre le tourisme à la portée des personnes à capacités physiques restreintes et pour améliorer la qualité de vie de cette clientèle dans son établissement. Cette initiative sera répétée lors des Grands Prix de 1992.

En plus d'avoir réalisé au printemps 1989 un vidéo, l'ITHQ confirme les propos du ministère et offre actuellement seize séries de cours-conférences en collaboration avec Kéroul. Tous les finissants de l'Institut peuvent s'inscrire à ces cours. L'ITHQ prévoit maintenant offrir cette formation de façon régulière à ses étudiantes et étudiants.

FORMATION ET PERFECTIONNEMENT

Que le ministère de l'Éducation, le ministère de l'Enseignement supérieur, de la Science et de la Technologie, et le ministère du Tourisme :

11. s'entendent pour que les études en hôtellerie incluent des éléments de formation pour familiariser les étudiants avec les besoins spécifiques des personnes handicapées.

Que le ministère de l'Enseignement supérieur, de la Science et de la Technologie, la Conférence des recteurs et des principaux des universités du Québec, la Fédération des cégeps, l'Association des collèges du Québec, en collaboration avec le ministère du Loisir, de la Chasse et de la Pêche :

13. voient à l'inclusion d'éléments de formation et de sensibilisation sur les caractéristiques fonctionnelles des personnes handicapées et sur leurs besoins

en matière de loisir, dans les programmes de cours des techniques et des professions du loisir.

Que les corporations et les associations professionnelles impliquées dans tous les domaines de loisir :

14. incluent des éléments de formation et de sensibilisation sur les caractéristiques fonctionnelles des personnes handicapées et sur leurs besoins en matière de loisir, dans les programmes de formation continue à l'intention de leurs membres.

Actions réalisées

Formation en hôtellerie

La Direction de l'enseignement collégial du ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Science (MESS) est préoccupée par cette question et a prévu l'intégration de ces objectifs dans la révision des programmes de formation.

Un volet sur l'accueil des personnes à mobilité réduite a été intégré en collaboration avec Kéroul dans la formation des étudiants en tourisme. Le contenu de ce programme est en cours d'élaboration.

Formation en loisir

La Direction générale de l'enseignement collégial du MESS a inclus des cours tels que : Introduction aux clientèles et au milieu; Clientèle des personnes handicapées; Le loisir dans les milieux institutionnels.

Les répondants invités par la CREPUQ considèrent que cet aspect est abordé de façon générale dans certains cours universitaires.

La Corporation professionnelle des ergothérapeutes du Québec (CPEQ) estime que ces éléments font partie de la formation de base en ergothérapie. Selon elle, le rôle de l'ergothérapeute n'est pas de s'impliquer directement, mais de concevoir et soutenir l'utilisation d'aides techniques ou d'adaptations pour faciliter la pratique du loisir.

RECHERCHE ET DÉVELOPPEMENT

Que le ministère du Loisir, de la Chasse et de la Pêche, en collaboration avec l'Office des personnes handicapées du Québec, le ministère de la Santé et des Services sociaux, les centres d'accueil de réadaptation, les municipalités et les organismes de promotion et de services communautaires concernés :

19A. réalise une recherche pour l'analyse des besoins en activités valorisantes pour les personnes handicapées ayant eu accès à des interventions d'adaptation ou de réadaptation, mais dont les capacités ne permettent pas d'occuper des postes de travail en milieu ordinaire ou adapté;

fasse l'inventaire et l'analyse des expériences actuelles au Québec (activités occupationnelles, loisir, exploration du milieu, activités communautaires, tourisme, etc.);

19B. élabore des programmes-types d'activités valorisantes pour les personnes ayant eu accès à des interventions d'adaptation ou de réadaptation, mais dont les capacités ne permettent pas d'occuper des postes de travail en milieu ordinaire ou adapté; étudie les possibilités de développement de projets communautaires et de création d'emploi dans ce domaine au niveau des municipalités, avec le soutien et l'expérience des organismes communautaires et des centres d'accueil de réadaptation pour l'encadrement et le soutien.

Activité de jour

Le MLCP a participé à l'Enquête sur la santé et les limitations d'activités réalisée par Statistique Québec et Statistique Canada en 1987. Toutefois, le ministère considère que Statistique Québec et l'OPHQ sont mieux placés pour traiter de cette question, rejoindre les échantillons suffisants de personnes handicapées et les classer en catégories statistiquement valables et intéressantes.

Le ministère de la Santé et des Services sociaux n'est pas intervenu à ce sujet parce qu'il privilégie l'intégration au travail.

CHAMPS D'ACTIONS A EXPLORER

Les efforts devraient être poursuivis pour que les camps de vacances, les parcs, les lieux touristiques et les moyens de transport pour y accéder soient véritablement accessibles. Une analyse comparative à grande échelle du loisir institutionnel et des loisirs généralement pratiqués dans le milieu de vie naturel, dont le loisir commercial, devrait permettre d'obtenir un meilleur éclairage sur l'accès aux services.

Pour connaître davantage la nature de la participation des personnes handicapées dans l'élaboration et l'actualisation des politiques et programmes de loisirs, il faudrait évaluer le leadership assumé par les personnes handicapées dans la mise en oeuvre de leurs plans de services et dans le réseau des organismes de promotion financé par le MLCP.

Les lacunes dans la formation des intervenants en ce qui concerne les loisirs des personnes ayant une déficience intellectuelle, psychique ou sensorielle, devraient être corrigées.

Le ministère des Affaires municipales devrait apporter un soutien particulier aux municipalités pour qu'elles assument leur rôle de maître d'oeuvre du développement des loisirs sur leur territoire.

LA CULTURE

SOMMAIRE

Une étude sur l'accessibilité des bibliothèques aux personnes handicapées a été commandée par le ministère des Affaires culturelles (MAC). Cette étude a été réalisée en collaboration avec la Confédération des organismes provinciaux de personnes handicapées du Québec (COPHAN). Le MAC a aussi favorisé l'adaptation des installations des institutions culturelles par son programme d'aide financière aux équipements culturels (PAFEC). Une recherche sur les besoins des artistes handicapés doit être réalisée en 1992. Enfin des travaux d'aménagements ont été effectués sur plusieurs édifices et monuments historiques.

ACCES AUX SERVICES

Que le ministère des Affaires culturelles, en collaboration avec le ministère de l'Éducation, les municipalités et les commissions scolaires :

5. voie à ce que les personnes handicapées puissent bénéficier le plus rapidement possible de services adaptés de bibliothèque dans leurs municipalités.

Que le ministère des Affaires culturelles :

7A. collabore avec le ministère de l'Habitation et de la Protection du consommateur à la surveillance de l'application des normes d'accessibilité architecturale dans tous les lieux d'expression et de diffusion de la culture;

7B. voie à ce que les établissements sur lesquels il a juridiction adaptent d'une manière satisfaisante leurs services aux personnes handicapées;

9. intègre l'adaptation des services aux besoins des personnes handicapées à l'intérieur des critères d'admissibilité à ses programmes de subvention.

Actions réalisées

Bibliothèques

La Commission Sauvageau a étudié en 1987 la situation des bibliothèques publiques du Québec. Il a été mentionné au cours de ses travaux que 64 % des bibliothèques affiliées avaient des locaux trop exigus et que certains de ces locaux n'étaient pas accessibles aux personnes handicapées. La mise en place d'un Secrétariat des bibliothèques au sein du ministère des Affaires culturelles avait aussi été identifiée comme essentielle au développement de l'adaptation de ces bibliothèques aux besoins des personnes handicapées. Enfin, la levée du moratoire sur l'aide financière à la construction et à la rénovation de bibliothèques publiques devait permettre de faire progresser l'accessibilité.

Le MAC a créé la Direction des bibliothèques publiques en juin 1989. Il a aussi priorisé l'élaboration de stratégies d'action visant à évaluer les besoins spécifiques des personnes handicapées et à leur offrir des services de bibliothèque appropriés. Un des volets de cette évaluation a été l'étude de ces besoins, commandée par le MAC à la COPHAN à l'automne 1990. Le rapport final a été déposé au MAC à l'automne 1991 : Etude sur les besoins des personnes handicapées en matière de services de bibliothèque. Ce rapport a été rendu public en février 1992.

Disponibilité des équipements

Le MAC favorise l'adaptation des installations des institutions par le PAFEC. Contrairement au plan d'action déposé lors de la Conférence A part égale!, le MAC n'a pas élaboré de plan quinquennal de mise en oeuvre. De plus, aucun organisme central n'a demandé au ministère de désigner un représentant pour le dossier des personnes handicapées. A ce jour, la coordination a été assurée par le Secrétariat du ministère. Néanmoins, le MAC a investi beaucoup plus que les 100 000 \$ prévus pour la mise à jour des normes des établissements sous sa juridiction par le biais du PAFEC. Les intervenants du MAC ont tenu des rencontres avec ceux du ministère de l'Habitation et de la Protection du consommateur (MHPC) en vue de préparer une inspection des théâtres d'été et pour s'assurer que le PAFEC tenait compte des besoins des personnes handicapées.

Le ministère a réalisé un inventaire des équipements culturels en 1991. Les données de cet inventaire indiquent un progrès significatif en le comparant à l'inventaire réalisé en 1988. En effet, la proportion d'équipements accessibles aux personnes handicapées est passée de 49 % en 1988 à 66 % en 1991. Des progrès ont été soulignés notamment pour les centres d'interprétation, les salles des spectacles et les bibliothèques publiques avec, respectivement, 74 %, 73 % et 72 % d'équipements accessibles. Il est intéressant de constater que l'autre étude commandée par le ministère sur l'accessibilité des

bibliothèques aux personnes handicapées a aussi révélé un pourcentage de bibliothèques accessibles de 72 %.

Considérant que l'intervention de l'Etat n'est pas universelle et que les équipements culturels peuvent être privés ou publics, le MAC n'est pas intervenu directement pour l'adaptation de plusieurs de ceux-ci : sous-sols d'églises, salles communautaires, hôtels de ville, cinémas, salles privées. La plupart du temps toutefois, le personnel du MAC a incité les différents organismes avec qui il transige à adapter les lieux non conformes. Les conventions-types du PAFEC sont aussi en révision et des prescriptions portant sur l'accessibilité de ces équipements doivent y être incluses de façon plus spécifique.

Accessibilité aux bureaux du ministère

En avril 1991, le MAC a soumis à la Société immobilière du Québec un inventaire des immeubles qu'il occupe pour fins d'évaluation de leur accessibilité aux personnes handicapées. Le ministère se soumettra aux décisions qui seront prises.

PARTICIPATION

Que les Conseils régionaux de la culture :

6. fassent la promotion de la participation des personnes handicapées aux activités culturelles de la communauté et la promotion de leur expression culturelle notamment en suscitant la participation des organismes de promotion au sein des structures du milieu.

Actions réalisées

Participation et expression culturelle

Lors de ses contrats et échanges avec les Conseils régionaux de la culture, le MAC les incite à susciter la participation des personnes handicapées à leurs conseils d'administration. Plusieurs d'entre eux auraient d'ailleurs suivi ces recommandations.

Dans le cas particulier de la politique d'intégration des arts à l'architecture, plusieurs artistes handicapés inscrits dans la banque d'artistes ont eu un contrat. D'autre part, le MAC signale qu'aucune représentation concernant les personnes handicapées n'a été enregistrée à la Commission parlementaire sur la politique culturelle.

INFORMATION

Que le ministère des Affaires culturelles :

3. facilite l'échange d'informations entre tous les organismes impliqués concernant l'adaptation des lieux de diffusion de la culture aux besoins des personnes handicapées.

Actions réalisées

Diffusion d'information

Dans le cadre du PAFEC, le MAC a diffusé des documents aidant les organismes constructeurs à intégrer des normes facilitant l'accès aux lieux culturels pour les personnes handicapées.

RECHERCHE ET DÉVELOPPEMENT

Que le ministère des Affaires culturelles :

7C. développe une connaissance particulière sur les façons de rendre les édifices et les monuments historiques accessibles sans en altérer la valeur patrimoniale.

Actions réalisées

Accessibilité et monuments historiques

Plusieurs édifices et monuments historiques ont été adaptés avec des résultats intéressants. Les architectes du MAC ont été sensibilisés à cette question et ils demeurent très vigilants.

Recherche

Le MAC doit diffuser les données disponibles sur les services offerts aux personnes handicapées compte tenu de ses priorités et de ses ressources. Par ailleurs, au cours des prochains mois, le ministère envisage la réalisation d'un sondage auprès d'associations d'artistes afin de connaître les besoins des artistes handicapés.

CHAMPS D'ACTIONS A EXPLORER

Le MAC devrait donner suite à court terme aux recommandations du rapport d'études sur l'accessibilité des bibliothèques. Les modifications qui seront apportées au programme PAFEC devraient tenir compte des équipements et aides techniques nécessaires aux personnes ayant une déficience sensorielle. Il faudrait également que des données plus exhaustives soient diffusées par ce ministère sur la participation des personnes handicapées aux Conseils régionaux de la culture et sur l'accessibilité de tous les lieux de diffusion et de production de la culture.

Les personnes handicapées et leurs organismes représentatifs devraient davantage faire preuve de visibilité et de leadership dans ce domaine d'activités.

LA VIE ASSOCIATIVE

SOMMAIRE

A l'initiative du Directeur général des élections du Québec (DGEQ), des modifications ont été apportées à la Loi électorale pour permettre à presque toutes les personnes handicapées de participer davantage au processus démocratique. Ces personnes ont davantage investi dans les associations et regroupements qui les représentent. L'OPHQ les a soutenues dans leur démarche et s'est impliqué pour favoriser le développement d'une vie associative encore plus active. En principe, la participation de ces personnes aux autres centres de pouvoir socio-économiques du Québec est favorisée.

PARTICIPATION

Que le Directeur général des élections du Québec :

1A. établit des normes pour faciliter le vote et la candidature des personnes handicapées aux structures de représentation et de pouvoir sur un pied d'égalité avec les autres citoyens.

Que les organismes et les structures de pouvoir où existe une forme de représentation des citoyens et citoyennes :

2. appliquent les normes facilitant le vote et la candidature des personnes handicapées.

Que les organismes de promotion des intérêts des personnes handicapées :

3A. réévaluent leurs pratiques pour s'assurer qu'il ne subsiste aucun obstacle à la participation maximale de toutes les personnes qu'ils représentent, quel que soit le degré de leurs limitations fonctionnelles.

Actions réalisées

Normes électorales

Afin de faciliter le vote des personnes handicapées, le DGEQ a élargi la qualité d'électeur aux personnes ayant une déficience psychique ou intellectuelle. Cette qualité d'électeur est définie à l'article 1 de la Loi

électorale, sanctionnée le 24 avril 1989. Seules les personnes sous curatelle publique sont soumises à une restriction.

La Loi électorale prévoit aussi un plus grand nombre de lieux accessibles aux personnes ayant une déficience motrice. De plus, des bureaux de dépôt et des bureaux de vote itinérants ont été établis dans les hôpitaux et centres d'accueil. Les personnes ayant une déficience auditive peuvent se faire assister d'une personne connaissant le langage gestuel et celles ayant une déficience visuelle peuvent obtenir un gabarit pour exercer seules leur droit de vote. Les articles 348 et 349 ont été formulés à cet effet. Le DGEQ tente maintenant d'assurer le respect de ces mesures et entend demeurer à l'écoute des personnes handicapées.

Plusieurs des instances socio-économiques du Québec comme les centres hospitaliers, les CLSC, les commissions scolaires, les Conseils régionaux de la santé et des services sociaux ou les conseils municipaux, ont accueilli au sein de leurs conseils d'administration les personnes handicapées ou leurs parents.

Participation

La majorité des membres militant au sein des organismes de promotion sont des personnes ayant des limitations, leurs parents, leurs conjointes ou conjoints. Il en est de même des personnes élues sur leurs conseils d'administration. Il semble que plusieurs de ces organismes ont estimé pertinent d'inscrire dans leur charte un règlement à cet effet. L'accès des endroits où les personnes handicapées se rencontrent et les différents services dont elles ont besoin sont pratiquement devenus des conditions sine qua non au fonctionnement de leurs associations.

ORGANISATION ET RÉSEAUX DE SERVICES

Que les organismes de promotion des intérêts des personnes handicapées et les autres organismes représentant des mouvements sociaux de revendication :

4. recherchent ensemble des collaborations utiles pour améliorer leurs actions et élargir la portée de leurs revendications.

Actions réalisées

Implication sociale

Il semble qu'il s'agisse là du domaine où les personnes handicapées et leurs organismes ont déployé le plus d'efforts au cours de la décennie.

Les rapports annuels d'activités de ces organismes témoignent en partie de cette implication :

1985-1986

- **Participation à la Conférence A part égale!**
- **Échanges entre organismes et présentation au gouvernement d'un mémoire sur le livre vert pour une politique québécoise de la famille, d'une part, d'un mémoire sur la politique d'habitation, d'autre part.**
- **Participation aux études de la Commission Beaudry à propos du travail.**
- **Participation à la première phase des travaux de la Commission Rochon à propos des services de santé et des services sociaux.**
- **Implication dans la campagne électorale provinciale.**

1986-1987

- **Échanges entre organismes et participation à la phase 2 des travaux de la Commission Rochon.**
- **Présentations et collaboration apportée à l'organisation du troisième congrès canadien de réadaptation.**
- **Création de liens et implication sur la scène fédérale.**

1987-1988

- **Présentation au gouvernement d'un mémoire sur la réforme de la Loi électorale.**
- **Nombreuses rencontres et tractations à propos du début des opérations de transfert des programmes de l'OPHQ vers les différents organismes de services.**
- **Échanges, rencontres et sensibilisation des différents intervenants concernés par les stationnements réservés pour les personnes handicapées.**

1988-1989

- **Participation à la table de concertation contre le projet de loi 37.**

- Échanges avec les enseignants et la Fédération des commissions scolaires, puis présentation au gouvernement d'un mémoire concernant la nouvelle Loi sur l'instruction publique.

- Organisation de dîners causeries-informations.

1989-1990

- Poursuite des rencontres officielles avec plusieurs personnalités politiques.

- Recherche d'établissement de liens plus formels entre les différents niveaux de représentation du milieu associatif.

- Suivi du deuxième sommet des pays francophones.

Demeurant critiques à l'égard de l'OPHQ, les organismes de promotion ont néanmoins établi des liens étroits avec lui. Par exemple, la Confédération des organismes provinciaux de personnes handicapées (COPHAN) a rencontré régulièrement l'OPHQ au sein d'un comité conjoint mis sur pied pour harmoniser leurs relations et coordonner leurs actions respectives. De plus, les organismes de promotion ont participé à de nombreux autres comités, comme celui sur les nouvelles formules de travail adapté, celui sur la sécurité des personnes handicapées vivant en milieu résidentiel, celui sur la vie associative ou celui sur l'après-plan d'embauche.

Dans le cadre du programme de soutien de l'OPHQ à ces organismes, plus de 21 millions de dollars ont été octroyés depuis 1981 pour le financement de l'ensemble des organismes de promotion. Ces sommes ne représentent cependant qu'environ 30 % de leur financement total.

En 1990, l'OPHQ a fait l'évaluation de ce programme et a fait les constats suivants : précarité presque aussi grande qu'en 1980 de ces organismes, manque de coordination entre les différents niveaux de structures représentatives, plus grande participation des personnes handicapées à la vie associative et, en dépit des difficultés vécues par ces personnes concernant la défense de leurs droits et intérêts, plus grande promotion de ceux-ci.

Cette analyse a permis de formuler les recommandations suivantes : consulter davantage les personnes handicapées en allant les rencontrer dans leurs régions pour connaître leurs besoins; mieux soutenir les organismes de base qui manquent nettement d'information et de formation pour assurer la défense des droits de

leurs clientèles; revoir le budget global des subventions accordées pour qu'il corresponde mieux aux besoins réels des organismes.

Une consultation de l'ensemble des associations et organismes de promotion oeuvrant avec et pour les personnes handicapées a donc été effectuée par l'OPHQ en 1991. Plus de 200 organismes se sont exprimés. Cette consultation a mené à la rédaction et à l'adoption d'une politique globale de soutien au milieu associatif. A partir des principes et objectifs énoncés dans cette politique, l'OPHQ a prévu réviser son programme de subventions aux organismes de promotion. La mise en vigueur du nouveau programme devrait se faire graduellement à compter de avril 1993.

SENSIBILISATION

Que les organismes de promotion des intérêts des personnes handicapées :

5. adoptent et respectent des principes communs pour présenter une image positive des personnes handicapées dans leurs campagnes de financement.

Actions réalisées

Image publique

De manière générale, on semble respecter les principes exposés dans le document que l'OPHQ a révisé en 1990 avec la collaboration des organismes de promotion : Code d'éthique pour les organismes sollicitateurs de fonds publics en faveur des personnes handicapées.

INFORMATION

Que le Directeur général des élections du Québec :

1B. diffuse ces normes à tous les organismes et structures où existe une représentation des citoyens.

Actions réalisées

Normes électorales

Pour faire connaître les normes permettant la participation des personnes handicapées à la vie électorale, le DGEQ a envoyé une lettre et un dépliant aux associations représentatives des personnes handicapées. Un guide sur l'accessibilité physique a aussi été conçu : Pour une élection universellement accessible. Des messages télévisés sur le recensement et la révision ont été encodés. Des directives ont été envoyées à chaque direction de scrutin. Enfin, un dépliant sur les

bureaux de vote et de dépôt itinérants a été produit. Le DGEC compte poursuivre ses actions.

L'Association des centres d'accueil du Québec (ACAQ) offre des services de support, d'information et de formation dispensée aux familles et aux associations de personnes handicapées dans leur région par les centres de réadaptation.

FORMATION ET PERFECTIONNEMENT

Que les organismes de promotion des intérêts des personnes handicapées :

3B. assurent la formation de leurs membres pour préparer parmi eux une relève pour diriger ces organismes.

Actions réalisées

Participation

Généralement, il semble que la formation des membres du mouvement associatif s'effectue en grande partie par la pratique du militantisme. Certains événements et outils ont néanmoins été réalisés. Ainsi, un Colloque provincial sur la vie associative a été tenu à Montréal au printemps 1987. Dans plusieurs régions, différentes rencontres de formation ont été tenues sur les problématiques rencontrées et des façons d'intervenir à tel ou tel moment. Un document audio-visuel sur le fonctionnement en association a été produit par un organisme de base : Les visages cachés d'une réunion.

Les grandes lignes d'un programme de formation des leaders des organismes de promotion ont été présentées dans un guide qui a été déposé à la COPHAN en janvier 1989 : Programme de formation pour les leaders d'associations de défense des droits et des intérêts des personnes handicapées. Ce programme intensif de deux jours doit être expérimenté par cet organisme au printemps 1992. Enfin, la Télé-université offre depuis plusieurs années un cours : Fonctionnement en association.

CHAMPS D'ACTIONS A EXPLORER

La participation des personnes handicapées aux différents lieux et structures de pouvoir devrait être soutenue par un apport plus grand de moyens concrets.

Cette participation devrait également être mise en évidence. Différentes formules de reconnaissance sociale de la participation des

personnes handicapées à leur vie associative devraient être expérimentées.

Le soutien financier et matériel apporté au milieu associatif devrait faire l'objet de réformes plus avantageuses.

La cohésion, les divers niveaux de représentativités et le leadership des personnes handicapées dans la structure et le fonctionnement du milieu associatif devraient être clarifiés. L'harmonisation des communications et des modes d'échanges d'informations devrait être poursuivie de part et d'autre.

Enfin, un support accru devrait être apporté en termes de formation et de recherche sur le développement de formules permettant une actualisation encore plus grande de la vie associative.

UN PLUS JUSTE ÉQUILIBRE

SOMMAIRE

Pour qu'il y ait un plus juste équilibre dans la réponse aux différents besoins sociaux, plusieurs instances socio-économiques du Québec signalent spécifiquement avoir modifié leurs politiques et pratiques administratives.

En approuvant le transfert du programme d'aide matérielle de l'OPHQ, le Conseil des ministres a également invité plusieurs ministères et organismes publics à assumer davantage leurs responsabilités dans la prestation de services à ces personnes. De plus, le Conseil des ministres a aussi reconnu le principe de la compensation des conséquences financières reliées aux limitations fonctionnelles des personnes handicapées sans égard à leurs revenus ou ceux de leurs familles.

PERSPECTIVE D'ENSEMBLE

L'Office des personnes handicapées du Québec s'engage :

1. à mettre sur pied un comité d'étude interministériel, avec la participation équitable de représentantes et représentants d'organismes de promotion, pour favoriser l'harmonisation des définitions et des procédures administratives des divers ministères et organismes publics et parapublics offrant des services ou de l'aide financière aux personnes handicapées.

Actions réalisées

Accès universel

Comme prévu dans le plan d'action déposé à la Conférence A part égale!, l'OPHQ a poursuivi sa collaboration avec la Commission de la santé et de la sécurité du travail, le ministère de la Main-d'oeuvre, de la Sécurité du revenu et de la Formation professionnelle du Québec (MMSRFP), le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), la Société de l'assurance automobile du Québec, Statistique Canada et Statistique Québec pour favoriser l'harmonisation des définitions et des procédures administratives.

Le 11 mars 1987, suite à des représentations effectuées par les personnes handicapées et à la demande de l'OPHQ, le Conseil des ministres du gouvernement du Québec a créé un groupe de travail pour coordonner l'étude du transfert des programmes de l'OPHQ vers les ministères et organismes concernés. En avril 1992, cinq volets du programme d'aide matérielle de l'OPHQ avaient été transférés : services de maintien à domicile, frais de transport et d'hébergement, soutien à la famille, adaptation de domicile et services éducatifs. Tous les programmes transférés aux ministères et organismes responsables ont bénéficié d'une hausse importante de leur budget.

Depuis quelques mois, un comité formé de représentantes et représentants de l'OPHQ, du MSSS et de la Régie de l'assurance-maladie du Québec (RAMQ) négocie le transfert du volet du programme d'aide matérielle destinée aux aides techniques pour les personnes ayant une déficience auditive. Ce programme deviendra la responsabilité du MSSS et sera administré par la RAMQ.

Les prochains volets du programme d'aide matérielle à être transférés concernent les aides techniques nécessaires aux personnes ayant une déficience motrice et à celles ayant une déficience visuelle, et fournitures. Ce transfert devrait être réalisé à la fin de l'automne 1992. Le volet d'adaptation de véhicule doit être transféré à la Société de l'assurance automobile du Québec.

Comme les autres partenaires de l'OPHQ, les représentantes et représentants des personnes handicapées ont participé aux sous-groupes de travail mis sur pied pour chacun de ces transferts. Les organismes de promotion, particulièrement la Confédération des organismes provinciaux de personnes handicapées du Québec et les regroupements régionaux ont aussi été consultés. Ils ont contribué à ce que ces transferts soient adéquatement effectués. Les ministères et organismes impliqués ont modifié plusieurs de leurs procédures administratives pour qu'une réponse équitable soit apportée aux besoins des personnes handicapées.

En juin 1988, par le décret 88-151, le Conseil des ministres a établi le principe de la compensation des conséquences financières liées aux

limitations fonctionnelles des personnes handicapées, et ce sans égard à leurs revenus ou celui de leurs familles.

Dans le but d'offrir les meilleurs services possibles à leur clientèle, les établissements membres de l'Association des centres d'accueil du Québec ont adopté la philosophie de la Politique d'ensemble A part...égale.

COMPENSATION

Que l'ensemble des ministères et organismes impliqués :

2. modifient les politiques et programmes existants dans le but d'assurer des réponses adéquates aux besoins liés aux déficiences et aux limitations fonctionnelles de toutes les personnes handicapées.

Actions réalisées

Définition

L'Association des hôpitaux du Québec a publié et effectué des représentations pour l'amélioration constante de la qualité des services dispensés par ses établissements membres.

En collaboration avec l'OPHQ, la Commission des droits de la personne a fait une étude sur le fonctionnement et les pratiques des commissions scolaires à l'égard des enfants ayant une déficience intellectuelle. Suite à ces travaux, le document L'accès des enfants identifiés comme présentant une déficience intellectuelle au cadre ordinaire d'enseignement a été diffusé à la fin de 1991.

La Commission des normes minimales du travail souligne les modifications apportées à l'article 90 de la Loi sur les normes du travail. Entrées en vigueur le 1er janvier 1991, elles assouplissent le cadre des relations de travail entre les personnes handicapées et celles qui ont à répondre à leurs besoins de gardiennage.

En novembre 1988, la Fédération des CLSC a rédigé un mémoire pour que le MSSS révise sa politique de services à domicile et développe une véritable politique de maintien à domicile. L'élaboration d'une plate-forme inter-organisme pour la définition d'orientations facilitant l'autonomie en matière d'intégration sociale, de logement, de transport et de services de santé a aussi été conduite et promue par la Fédération en mars 1991. Cet organisme s'apprête enfin à

augmenter ses pressions pour que soit instaurée une politique multisectorielle adéquate favorable au maintien de l'autonomie.

Le ministère de l'Éducation du Québec (MEQ) fait état de la nouvelle Loi sur l'instruction publique adoptée en 1988 qui reconnaît à tous les jeunes d'âge scolaire, quelles que soient leurs déficiences ou difficultés, le droit d'accès aux services éducatifs. La nouvelle loi stipule de plus que les commissions scolaires doivent adapter les services éducatifs aux besoins des élèves handicapés. Aux fins de l'application concrète du droit à l'éducation, le MEQ a aussi introduit, en 1988 et en 1990, un financement spécifique avantageux pour des jeunes ayant des limitations fonctionnelles très importantes et auparavant peu scolarisés.

Le MMSRFP rappelle que des Services externes de main-d'oeuvre ont été implantés dans chacune des régions administratives. De plus, la grande majorité des centres Travail-Québec ont été rendus accessibles aux personnes handicapées. Cette accessibilité physique sera complétée au fur et à mesure que les baux viendront à échéance.

L'Office des services de garde à l'enfance du Québec (OSGE) révisé annuellement ses circulaires administratives incluant les critères d'admissibilité et modalités de paiement des subventions : pièces à fournir, échéances, rétroactivité, périodes de renouvellement. De plus, certaines ententes peuvent être conclues avec l'Office pour assurer des réponses aux besoins exprimés. Un bilan est en préparation : il fera état des différentes réalisations de l'OSGE en matière d'intégration, ainsi que de l'évolution de la clientèle, et il présentera les orientations futures.

Le Secrétariat du Conseil du trésor a déposé quatre bilans des réalisations des ministères et des organismes dans le cadre du plan d'embauche du gouvernement à l'intention des personnes handicapées pour les années 1985 à 1989. Ces bilans tiennent compte du recrutement, de la sélection, de l'intégration en emploi, de la réintégration en emploi de la personne salariée devenue handicapée sans égard à la cause du handicap, du développement de l'emploi et du développement des capacités à exercer un emploi.

CHAMPS D'ACTION A EXPLORER

L'OPHQ devra poursuivre avec ses partenaires le transfert de son programme d'aide matérielle. Il devra porter une attention particulière au suivi de ces transferts et à l'évaluation de l'intégration sociale des personnes handicapées qui bénéficient des services

transférés. De concert avec ces personnes et leurs organismes représentatifs, il devra également demeurer vigilant quant au respect du principe adopté par le Conseil des ministres en regard de la compensation des conséquences financières liées aux limitations fonctionnelles.

LE DÉFI A RELEVER

SOMMAIRE

Les recommandations de cette thématique gravitent autour d'un axe déterminant pour la mise en oeuvre de A part...égale : la coordination des services aux personnes handicapées. Il s'agit de la coordination des interventions effectuées et de la coordination individuelle via le plan de services.

Des sessions de formation sur le plan de services ont été élaborées et données par l'OPHQ. Cet organisme a aussi transcrit et diffusé les actes de la Conférence A part égale! Des outils de travail ont été produits pour observer le suivi des plans d'actions déposés et des engagements pris lors de cette conférence. Le personnel des onze bureaux régionaux de l'OPHQ a collaboré avec les organismes de promotion et ses autres partenaires à promouvoir la mise en oeuvre de ces plans d'action et ces engagements. Différentes démarches ont été effectuées pour modifier plusieurs procédures administratives et réglementaires en cours au Québec.

PERSPECTIVE D'ENSEMBLE

L'Office des personnes handicapées du Québec :

1. s'engage à coordonner la réalisation de A part...égale en jouant un rôle d'animation, de liaison, de mise en commun et d'expertise auprès de ses partenaires, en collaboration avec les organismes de promotion;

en favorisant, selon un choix de dossiers prioritaires, l'harmonisation des décisions nationales dans le champ de la prévention des déficiences, de l'adaptation et de la réadaptation, et de l'intégration sociale des personnes handicapées.

Actions réalisées

La transcription intégrale des délibérations de la Conférence A part égale! a été publiée et diffusée en 1985. Avec la collaboration des personnes ayant représenté un organisme à cette conférence, une évaluation de leur participation a été réalisée. L'édition et la diffusion du rapport de cette conférence produit par l'OPHQ en 1986 ont été assurées par les Publications du Québec. Seize cahiers de travail présentant les positions et engagements des partenaires pour chacun des thèmes de A part...égale ont été produits en 1987 et diffusés sur commande en 1988. Un état de situation des engagements pris par l'OPHQ a aussi été publié en 1989. Les orientations et priorités adoptées par l'OPHQ dans ses planifications triennales sont également transmises à ses partenaires.

Les prises de positions de l'OPHQ, les travaux réalisés et les mémoires déposés se basent sur A part...égale. Les différentes interventions effectuées par l'Office auprès du gouvernement ont aussi eu A part...égale comme cadre de référence.

Par ailleurs, il importe de souligner que les ressources et les moyens nécessaires pour réaliser la coordination nationale de A part...égale ne sont pas toujours disponibles.

DROITS

L'Office des personnes handicapées du Québec demande instamment aux décideurs et à toute la société québécoise :

4. d'assurer dans les faits, des politiques nationales jusqu'au quotidien de chacune, les conditions véritables de l'exercice des droits de la personne pour les personnes handicapées, sans discrimination ni privilège.

Actions réalisées

L'Association des centres d'accueil du Québec a fait des représentations auprès du gouvernement pour qu'un revenu garanti soit légalement assuré aux personnes ayant une déficience.

De même, l'Association des hôpitaux du Québec souscrit totalement à cette recommandation. Ses représentations et ses publications vont d'ailleurs dans le sens du respect des personnes et de l'amélioration constante de la qualité des services offerts par ses établissements-membres.

Les répondants invités par la Conférence des recteurs et des principaux des universités du Québec signalent que leurs interventions auprès des étudiants handicapés ont été effectuées en concordance avec A part...égale. Ils favorisent l'autonomie de ces étudiants en éliminant les barrières architecturales et en leur offrant les services nécessaires visant leur intégration. Ils sensibilisent continuellement toute la communauté universitaire à cet aspect et poursuivent la mise en oeuvre de leurs plans d'embauche.

La Commission de la santé et de la sécurité du travail rappelle que la mise en vigueur le 19 août 1985 de la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles résulte de ses efforts continus pour prévenir les déficiences et assurer la réintégration des personnes ayant des incapacités sur le marché du travail. Au même moment, cet organisme a aussi instauré un droit à la réadaptation. La vice-présidence aux Relations avec les bénéficiaires a été créée à l'automne 1986. Un manuel des politiques en réadaptation est utilisé et est accessible au public depuis juin 1990.

Des outils pour faciliter le retour au travail ont aussi été élaborés : grille ergonomique d'évaluation des postes de travail et tableau de connexité d'emploi. Un programme expérimental de retour au travail a été élaboré avec deux centres de réadaptation dont les buts sont l'intégration au travail et l'amélioration de la qualité de vie des personnes handicapées. Ce programme devrait être étendu à d'autres centres.

L'achat de services à l'externe est présentement étudié. Quelques centres spécialisés sont très intéressés par cette question. Des subventions ont aussi été accordées à certains centres de travail adapté. L'organisme a prévu une campagne de sensibilisation auprès des employeurs et des travailleurs sur le retour au travail, l'élaboration d'un programme d'aide à la recherche d'emploi pour les victimes de lésions professionnelles et la diffusion du recueil de ses politiques. La réévaluation constante des résultats obtenus et de ses politiques est régulièrement effectuée. Enfin, des rencontres périodiques sont tenues avec l'OPHQ et la Société de l'assurance automobile du Québec pour harmoniser les politiques relatives à l'adaptation de véhicule.

Le Secrétariat du Conseil du trésor situe sa responsabilité principalement au niveau de l'accès à l'égalité en emploi qui se traduit par les interventions prévues dans le plan d'embauche.

La Fédération des CLSC a favorisé l'exercice des droits des personnes handicapées en les soutenant dans leur participation à l'élaboration de leurs plans de services, ainsi que dans la promotion de leurs droits. Cette fédération prévoit définir des règles d'éthique et des normes et standards dans les services à domicile pour mieux préserver les droits des personnes qui utilisent ces services.

Le ministère des Communications du Québec estime que la réalisation de cette recommandation s'opère en continu à travers les activités courantes. Des approches spécifiques concernant l'égalité en emploi ont aussi été formulées. Un terminal de la banque de renseignements de Communication-Québec doit d'ailleurs être mis en opération à l'OPHQ.

Le ministère de l'Éducation du Québec signale l'approche adoptée par la nouvelle Loi sur l'instruction publique pour concrétiser le droit de tous les jeunes handicapés à des services éducatifs adaptés : les commissions scolaires sont tenues d'adopter, après consultation, un règlement encadrant les écoles dans l'organisation des services aux élèves handicapés; ce règlement doit favoriser les apprentissages et l'insertion sociale des élèves. Des précisions seront données prochainement aux commissions scolaires quant à

la façon d'élaborer un tel règlement pour qu'il ne soit pas discriminatoire en fonction de déficiences mais qu'il soit plutôt fondé sur des catégories de besoins des élèves.

Le ministère de la Main-d'oeuvre, de la Sécurité du revenu et de la Formation professionnelle s'est assuré, lors de la mise en place de la Loi sur la sécurité du revenu, que les personnes handicapées soient desservies sans discrimination ni privilège. Pour ce faire, des Comités multidisciplinaires ont été mis en place afin de faire des recommandations au ministère concernant l'admissibilité des personnes au Programme soutien financier. Le ministère s'assure ainsi que les personnes admises à ce programme ont des contraintes sévères à l'emploi, les empêchant de subvenir à leurs besoins ou à ceux de leur famille. Enfin, il utilise aussi la classification internationale des déficiences, incapacités et handicaps pour identifier la clientèle admise au Programme soutien financier.

Le ministère de la Santé et des Services sociaux rappelle que la réforme en profondeur des services de santé et services sociaux a élargi et renforcé les droits des usagers. Elle a aussi amélioré substantiellement les mécanismes du traitement des plaintes. Le ministère a également adopté une politique en santé mentale et proposé des orientations en déficience intellectuelle.

Des travaux se poursuivent à l'Office des services de garde à l'enfance du Québec en vue d'améliorer la qualité d'accueil dans les services de garde. Cet organisme continue également à soutenir techniquement et professionnellement l'intégration des enfants handicapés dans ses services.

PLAN DE SERVICES

L'Office des personnes handicapées du Québec :

2B. s'engage à apporter son expérience et son soutien dans l'harmonisation des interventions, l'adaptation et le développement des ressources, la formation des intervenants et intervenantes pour la réalisation des plans de services aux personnes handicapées;

3. s'engage à promouvoir la réalisation des plans de services aux personnes handicapées par les ressources du milieu.

Actions réalisées

Des projets de formation ont été élaborés et des sessions régulièrement organisées à ce sujet depuis 1985 pour les divers intervenants et intervenantes dans certaines régions. Un travail de concertation a aussi été réalisé auprès des divers organismes de services et sources de financement afin de promouvoir l'élaboration des plans de services, leur prise en charge et l'apport de solutions concrètes pour les réaliser. Ainsi, par exemple, des ententes ont été conclues entre certains bureaux régionaux de l'OPHQ et des Centres locaux de services communautaires (CLSC) pour que de tels plans soient élaborés et mis

en oeuvre en réponse aux besoins d'adaptation résidentielle, de services de maintien à domicile et de soutien à la famille.

Un état de situation sur l'application de modèles de plans de services a été produit, avec une analyse des données contenues dans ces plans. Enfin, une recherche sur des modèles comparables développés au Québec ou ailleurs et l'élaboration d'un modèle d'intervention et d'organisation pour l'utilisation de ces plans sont prévus.

RÉGIONALISATION

L'Office des personnes handicapées du Québec :

2A. s'engage à coordonner la mise en oeuvre régionale et sous-régionale de A part...égale sur la base de dossiers collectifs et selon une planification régionalisée déterminée par les priorités du milieu, en collaboration avec les instances concernées et les organismes de promotion.

Actions réalisées

Depuis 1985, onze bureaux régionaux de l'OPHQ ont assumé, avec la collaboration des organismes de promotion, un rôle d'animation, de liaison, de mise en commun et d'expertise auprès de leurs autres partenaires. L'OPHQ a aussi participé à plusieurs comités de concertation mis en place par les organismes des différents réseaux. Plusieurs groupes de travail et comités de coordination mis en place par les organismes de promotion ont aussi été soutenus par l'OPHQ.

CHAMPS D'ACTIONS A EXPLORER

D'autres modifications législatives et administratives devront être apportées pour que les services dont les personnes handicapées ont besoin soient mieux coordonnés. Il faudra ajuster les ressources et les moyens nécessaires pour que le suivi de A part...égale soit assuré et, également, préciser les moyens qu'utiliseront chacun des partenaires pour actualiser ou compléter leurs plans d'action. Les orientations promues dans A part...égale et des priorités d'action devront être dégagées pour que les personnes ayant des déficiences soient davantage intégrées à la société du XXI^e siècle.

CONCLUSION

Les personnes handicapées souhaitent évoluer dans la société avec les mêmes chances et au même titre que leurs concitoyennes et concitoyens. Elles veulent s'y intégrer et contribuer à son développement.

Les différentes instances socio-économiques du Québec ont poursuivi leurs efforts pour favoriser cette intégration. Les actions présentées dans ce bilan en témoignent. Quant à l'Office des personnes handicapées du Québec, il a été mandaté pour promouvoir le développement de ces actions et en favoriser la coordination.

Le présent bilan expose les actions réalisées jusqu'à maintenant face aux recommandations de A part...égale. Un écart souvent très grand est observable entre ces actions et celles prévues dans les plans déposés lors de la Conférence A part égale! Ainsi, certaines recommandations sont en voie de réalisation par des moyens autres que ceux préconisés lors de la conférence.

Pour la moitié des recommandations, très peu d'actions ont été réalisées. Certaines de ces recommandations, impliquant l'ensemble du gouvernement, sont pourtant déterminantes pour la prévention des déficiences et l'intégration sociale des personnes handicapées : programmes-cadres en adaptation et réadaptation pour tous les types de déficience, centre de recherche et de développement de la technologie pour pallier aux limitations fonctionnelles, coordination des instances impliquées dans la prestation de services de main-d'oeuvre, développement des services de maintien à domicile, adaptation des systèmes de transport interurbain et élaboration d'une politique gouvernementale de communication en médias substituts.

On ne peut nier qu'au cours de la décennie, l'intégration sociale des personnes handicapées s'est accrue. Toutefois, le contrat social conclu entre elles, leurs concitoyens et l'État chargé d'arbitrer les revendications des divers groupes, doit être réexaminé. Cet examen se fera à la lumière de la finalité que constitue le plein exercice des droits de la personne.

En collaboration avec le milieu associatif et ses autres partenaires, l'Office soutiendra le gouvernement du Québec dans la mise à jour d'une planification d'ensemble visant l'intégration sociale des personnes handicapées au cours des prochaines années.

Les moyens à retenir pour réaliser ce plan d'action seront arrêtés au cours du forum qui sera organisé à cet effet par l'Office des personnes handicapées du Québec, en 1993. L'intégration fut le choix de la société québécoise; ce forum devra lui fournir un dynamisme renouvelé et des instruments d'intervention, dans la perspective des années 2000.