

RECUEIL
des données de l'état
de situation des
personnes handicapées
de Laval - 2015-2017



LA GRANDE CONCERTATION

Ensemble pour l'intégration des
personnes handicapées de Laval

LE REGROUPEMENT DES ORGANISMES DE PROMOTION DE PERSONNES HANDICAPÉES DE LAVAL (ROPPHL)

Le ROPPHL oeuvre en faveur des personnes en situation de handicap en offrant des services de représentation, de concertation, et de défense des droits. Il regroupe 28 organismes offrant des services aux personnes en situation de handicap sur le territoire de Laval

Organismes membres actifs

1. Association de la fibromyalgie de Laval
2. Association des devenus sourds et malentendants du Québec
3. Association lavalloise des personnes aidantes
4. Association lavalloise pour le transport adapté
5. Association des personnes handicapées visuelles de Laval
6. Association des personnes vivant avec une surdité de Laval
7. Association du Québec pour les enfants ayant des problèmes auditifs
8. Association Dysphasie +
9. Association Québécoise des personnes de petite taille
10. Association Québécoise des traumatisés crâniens
11. Association Québécoise des troubles d'apprentissage Laval
12. Association lavalloise de la déficience intellectuelle
13. Au Jardin de la famille de Fabreville
14. AVC Aphasie Laval
15. Corporation intégration à la vie active des personnes handicapées de Laval
16. Fondation Le Pilier
17. La Halte de l'Orchidbleue
18. La tournée Educ4tive
19. Les Ateliers adaptés Stimul'Arts
20. Mouvement personne d'Abord
21. Regroupement des aveugles et amblyopes du Montréal Métropolitain
22. Société canadienne de la sclérose en plaques - section Laval
23. Société de l'autisme et des TED de Laval
24. Vie autonome Montréal

Organismes membres associés

25. Académie théâtrale l'Envol de Laval
26. Centre communautaire le Rendez-vous des aînés
27. Centre d'aide et d'accompagnement aux plaintes Laval
28. Coopérative de soutien à domicile

Membres du comité de travail

Lina Attalah, Société canadienne de la sclérose en plaques - Section Laval
Jennifer Bérubé, Dysphasie +
France Boisclair, Association lavalloise des proches aidants
Pierre-Luc Déry, Regroupement des aveugles et amblyopes du Montréal
Métropolitain
Lucie Gaudreault, Ville de Laval
Fanny M-Therrien, Association lavalloise pour la déficience intellectuelle
Julia Reyes, Centre intégré de santé et des services sociaux de Laval (stagiaire)
Jocelyn Vinet, Centre intégré de santé et des services sociaux de Laval

Rédaction

Mathieu Denécheau, ROPPHL
Simon Fournier, ROPPHL
Josée Massicotte, ROPPHL
Samuel Viau, ROPPHL
Jocelyn Vinet, Centre intégré de santé et des services sociaux de Laval

Correction

Carmen Massicotte, bénévole
Samuel Viau, ROPPHL

Mise en page

Mathieu Denécheau, ROPPHL

Remerciements

Nous remercions toutes ces personnes pour leur généreuse participation aux travaux ayant conduit à ce recueil.

Note aux lecteurs

Entre le début et la fin de la rédaction du présent recueil, le réseau de la santé et des services sociaux a connu une importante réforme à la suite de l'adoption de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (R.L.R.Q. c. O-7.2). Dans un souci de clarté, et pour préserver le sens donné à ses auteurs, les références aux différentes instances de l'époque ont été reproduites textuellement. Il en va ainsi pour les types d'établissements de même que pour la référence aux agences de la santé et des services sociaux aujourd'hui abolies.

Le changement de gouvernement ayant eu cours également dans cet intervalle explique l'utilisation des anciennes appellations des divers ministères, qui ont été modifiées depuis.



MISE EN CONTEXTE

En 2011, le ROPPHL a senti le besoin de se doter de balises précisant les orientations et les positionnements des membres quant aux enjeux des personnes handicapées de Laval. L'élaboration d'une plateforme de revendications apparaissait alors comme un moyen pertinent pour y parvenir.

C'est en 2014 qu'un comité a amorcé la conception et la rédaction des états de situation sur les thèmes ayant une portée sur le quotidien des personnes handicapées. Un ouvrage similaire avait été fait à Laval pour la dernière fois en avril 1997 par l'Office des personnes handicapées du Québec en produisant le document « L'intégration des personnes handicapées à Laval : Une vue générale de la situation ».

Une première ébauche a été produite à l'été 2015 par une équipe de 4 rédacteurs. Les dernières corrections et mises à jour se sont poursuivies au cours de l'été 2016 pour aboutir à ce présent recueil. Plusieurs de nos partenaires ont été impliqués à différents stades des travaux, en partageant leurs informations, en répondant à des consultations et en validant les rapports écrits.

Cet ouvrage expose d'abord le cadre légal et les politiques gouvernementales pour chacun des 11 sujets abordés regroupés en 4 thèmes :

- Accessibilité universelle : Transport, architecturale, communications
- Santé et services sociaux : Services visant le maintien à domicile,

Diagnostic-Adaptation-Réadaptation, Ressources résidentielles, Programme d'adaptation de domicile

- Habitation : Logement social et abordable
- Vie sociale et professionnelle : Activités socioprofessionnelles et communautaires, Éducation et Travail

Dans un second temps, nous présentons l'état de la situation de ces mêmes thèmes. En résumé, ce recueil est le fruit de nos résultats de recherches afin d'établir la relation entre les mesures prescrites pour les personnes handicapées et l'offre de services sur le territoire de Laval.

Le ROPPHL souhaite que ce recueil soit un outil de référence dans le milieu lavallois.



MOT DE LA PRÉSIDENTE

Chers lecteurs, chères lectrices,
J'ai le plaisir de vous présenter le résultat d'un travail qui s'est échelonné sur deux ans. Si ce « Recueil des états de situation » voit le jour, c'est grâce à de nombreux collaborateurs et partenaires qui ont contribué généreusement. En produisant ce document, le ROPPHL renseigne, informe et outille ses membres, ses partenaires et la population lavalloise et vise à les habiliter face à certaines problématiques. Je tiens à féliciter et à remercier tous ceux qui ont travaillé à la réalisation de ce projet ambitieux et qui sera utile pour le secteur des personnes ayant un handicap de Laval.



MOT DE LA DIRECTRICE GÉNÉRALE

Lors de mon arrivée en poste en 2011, nous avons rapidement fait le constat que le ROPPHL devait se doter d'orientations et de positionnements face aux enjeux qui touchent les personnes handicapées, et ce, de manière concertée avec nos membres. En 2012, nous nous sommes donnés comme objectif de planifier un colloque au cours duquel les membres auraient à se prononcer sur une plateforme de revendications. Le projet a pris son envol pour évoluer en une forme différente, mais qui devait faire plus de sens!

C'est alors qu'en 2014, nous avons commencé à faire l'état de situation de ce qui doit être offert et de ce qui est offert aux personnes handicapées sur le territoire de Laval. Considérant l'ampleur du travail, nous avons dû cibler des thèmes principaux sur lesquels le ROPPHL se reconnaît une expertise.

Durant près de deux ans, plusieurs personnes se sont succédées et relayées au sein du comité de travail pour arriver, enfin, à cette publication. C'est en quelque sorte l'aboutissement de multiples rencontres de planification, d'élaboration, de rédaction, de consultation et de validation.

C'est aussi le début d'une autre phase qui s'amorcera puisque le ROPPHL organise maintenant le forum « La Grande Concertation, ensemble pour l'intégration des personnes handicapées » qui réunira les 28 associations membres le 1er décembre 2016. Tous ensemble, nous conviendrons des objectifs stratégiques du ROPPHL pour les trois prochaines années.

Je tiens à remercier chaleureusement Jocelyn, Jennifer, France, Mireille, Fanny, Lina, Pierre-Luc, Simon, Samuel et Mathieu qui ont collaboré à des degrés divers à la production de ce « Recueil des états de situation ».

TABLE DES MATIÈRES



1. L'ACCESSIBILITÉ UNIVERSELLE

11

- 1.1 Architecturale _12
- 1.2 Transport
- 1.3 Communications _18

2. SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX

37

- 2.1 Services visant le maintien à domicile et le soutien aux proches22
- 2.2 Diagnostic / adaptation / réadaptation
- 2.3 Ressources résidentielles
- 2.4 Programme d'adaptation de domicile_30

3. HABITATION

57

- 3.1 Logement social et abordable _34
- _36

4. VIE SOCIALE ET PROFESSIONNELLE

69

- 4.1 Activités socioprofessionnelles et communautaires _40
- 4.2 Éducation
- 4.3 Travail

Conclusions
Références

1. ACCESSIBILITÉ UNIVERSELLE



39 # 6
42 # 7
50 # 7
60 # 90
61 #
63 #

MICK
FUTURE SHO

Jou
la
Un
de
Mal
TV

ACCESSIBILITÉ ARCHITECTURALE

Définie par la loi comme une « personne ayant une déficience entraînant une incapacité significative et persistante et qui est sujette à rencontrer des obstacles dans l'accomplissement d'activités courantes », la personne handicapée se verrait incluse dans la société seulement si celle-ci est universellement accessible selon Fougeyrollas. C'est d'ailleurs dans la perspective de ce concept que certaines lois régissant l'urbanisme et la construction se sont vues modifiées tel que le Code de construction du Québec. Malgré tout, la majorité des guides normatifs sont non obligatoires et leur mise en application repose sur le bon vouloir des ingénieurs et entrepreneurs bien que les bâtiments fédéraux s'y conforment scrupuleusement.

En complémentarité au Code de la construction, la Ville de Laval imposa entre autres des exigences quant aux places de stationnements et au pourcentage de logements adaptés pour les bâtiments d'habitation de 13 logements et plus.

Un autre document, non obligatoire cette fois-ci, le guide normatif d'accessibilité universelle de Laval, vise l'accessibilité universelle pour chaque infrastructure publique ou privée à Laval. Présentement, la position administrative de la Ville est davantage dans l'application des règles et des exigences en matière d'architecture que dans l'élaboration d'un projet visionnaire répondant à la fois au concept de l'accessibilité universelle et du développement durable. Bien que la Ville de Laval coordonne le comité consultatif conjoint sur l'accessibilité, le financement dédié au plan d'action émergeant de celui-ci se voit inférieur de près de la moitié de l'enveloppe de la ville de Gatineau. Considérant cette limitation budgétaire, il est fort de constater que les élus de la ville de Laval devront être sensibilisés à cet enjeu afin d'opérationnaliser le concept porteur et visionnaire de l'accessibilité universelle.

CONCEPT ET DÉFINITION

Handicap et processus de production du handicap

Depuis les années 1980, la définition de handicap repose sur deux courants de pensée : le courant "médical" qui définissait, à la suite des propositions de Wood, le handicap, comme la conséquence d'un état pathologique (maladie ou accident) et le courant "anthropologique" qui considérait que le handicap était la résultante de la confrontation d'un être humain avec son environnement.

Ce deuxième courant est soutenu par le chercheur québécois Patrick Fougeyrollas proposant le «Modèle de développement humain – Processus de production du handicap (MDH-PPH)». Le MDH-PPH considère que seule la mise en place d'une société inclusive, reposant sur la conception universelle des milieux de vie, des produits et des services, de même que la disponibilité de mesures de compensation variées, pourra assurer aux personnes l'exercice de leurs droits humains au même titre que les autres (Fougeyrollas et Charrier, 2013). Inspirée de ce modèle conceptuel québécois, la loi définit une «personne handicapée» comme toute personne ayant une déficience entraînant une incapacité significative et persistante et qui est sujette à rencontrer des obstacles dans l'accomplissement d'activités courantes.

Accessibilité universelle

«L'accessibilité universelle est la caractéristique d'un produit, procédé, service, information ou environnement qui, dans un but d'équité et dans une approche inclusive, permet à toute personne de réaliser des activités de façon autonome et d'obtenir des résultats identiques (inspirée du groupe défi accessibilité, 2011). L'idée véhiculée par le concept d'accessibilité universelle est d'aménager un monde dans lequel toute la population, incluant les personnes ayant des limitations fonctionnelles, pourra vivre en toute liberté et en sécurité» (Société Logique, 2012).

L'accessibilité universelle repose sur 7 grands principes :

1-Utilisation par tous, 2-Utilisation et espace accessible, 3-Utilisation simple et intuitive, 4-Utilisation flexible, 5-Utilisation exigeant peu d'effort physique, 6- Utilisation sécuritaire, 7- Accès à l'information. Son application se subdivise sous les 4 axes suivants : l'architecture et l'urbanisme ; la formation et la sensibilisation ; les services, les programmes et les emplois ; la communication (Société Logique, 2012).

POLITIQUES, RÈGLEMENTS ET CADRES DE RÉFÉRENCE

L'article 61.1 de la Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale impose à chaque ministère et organisme public qui emploie au moins 50 personnes ainsi qu'à chaque municipalité locale qui compte au moins 15 000 habitants d'adopter un plan d'action annuel identifiant les obstacles à l'intégration des personnes handicapées dans le secteur d'activité relevant de ses attributions (LégisQuébec, 2004). Afin de travailler au développement de ce plan d'action. Un groupe de travail est constitué et un coordonnateur de services aux personnes handicapées est nommé dans chaque municipalité.

■ Batiment

| LE CODE DE CONSTRUCTION DU QUÉBEC

Sous le Chapitre 1 : Bâtiment ainsi que sur le chapitre 4 : Ascenseurs et autres appareils élévateurs.

Le code de construction contient des exigences minimales en matière d'accessibilité qui répondent essentiellement aux besoins des personnes se déplaçant en fauteuil roulant manuel. Des exigences d'aménagements qui résultent parfois en des aménagements différents, à part, ségrégués. Ces exigences ne sont pas rétroactives. Un bâtiment doit se conformer aux exigences en vigueur au moment de sa construction ou de sa transformation. Ainsi, un bâtiment construit avant 1976 et qui n'a jamais connu de travaux de transformation peut être non accessible tout en étant conforme. D'où, encore une fois, une disparité dans la performance d'accessibilité des bâtiments malgré que depuis 2006 une loi oblige les organisations publiques à rendre tous ces bâtiments construits avant 1976 accessibles. L'échéance était de 10 ans. En vertu du décret 954-2000, certains bâtiments sont toutefois exemptés : une prison, une résidence supervisée qui n'héberge ou n'accepte pas plus de 9 personnes, un bâtiment d'habitation qui a au plus 2 étages ou qui comporte au plus 8 logements, un magasin qui a une surface de plancher d'au plus 300 m², etc. (Régie du bâtiment, 2016).

| EXIGENCES COMPLÉMENTAIRES AU CODE DE CONSTRUCTION

Afin de favoriser l'accessibilité universelle, la ville de Laval a imposé plusieurs exigences, notamment :

1. L'exigence de places de stationnement, depuis juin 1996 (règlement L-2000);
2. L'exigence de rendre accessibles 50 % des entrées, en plus de l'entrée principale, depuis mai 1995 (règlement L-9501);
3. L'exigence d'ascenseurs ou d'appareils élévateurs dans plusieurs bâtiments publics de grandeur suffisante et dans les bâtiments d'habitation de 13 logements et plus, depuis mai 1995 (règlement L-9501);
4. L'adaptation de 10 % des logements dans les bâtiments d'habitation de 13 logements ou plus, depuis mai 2000 (règlement L-9501)

Le Règlement L-9501, précisément aux articles 5.10 et suivants, indique des normes supplémentaires en matière d'accessibilité universelle à respecter lors de la construction de certains types de bâtiments sur le territoire. Ces normes s'ajoutent à celle du CCQ. Elles s'appliquent aux entrées sans obstacle d'un bâtiment (5.10.1), aux aires où un parcours sans obstacle est exigé (5.10.2), à la pente des rampes et mains courantes (5.10.3), les salles de toilette sans obstacle (5.10.4), à la conception sans obstacle des balcons d'une habitation (5.10.5), les cabines d'essayage (5.10.6) et finalement énonce des dispositions particulières pour un bâtiment d'habitation de 13 logements ou plus (5.10.7). L'article 5.10.7 impose également certaines exigences supplémentaires auxquelles doit se conformer au moins 10 % des logements. (Ville de Laval, 2016).

| NORMES DE CONCEPTION SANS OBSTACLE

Guide d'utilisation du «Code de construction du Québec, chapitre 1, 2006» documents de référence produits par la Régie du Bâtiment (Régie du Bâtiment, 2010)

| LA NORME D'AMÉNAGEMENT CSA B-651 DE L'ASSOCIATION CANADIENNE DE NORMALISATION

Ce document de référence propose des normes d'aménagement plus exigeantes et plus complètes que la réglementation de construction, tout comme le font bon nombre d'autres documents normatifs. Elle n'est pas obligatoire. Par contre, les organismes relevant du gouvernement fédéral l'appliquent rigoureusement lors de la construction ou de la transformation de leurs installations (Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, 2014).

▪ Logement accessible et adaptable

| CODE DE CONSTRUCTION DU QUÉBEC

Le Code de construction du Québec (CCQ) actuellement en vigueur ne contient aucune exigence d'accessibilité pour l'intérieur des logements. Les exigences du CCQ concernent seulement les espaces communs de certains bâtiments d'habitation. Il y a aussi des exigences concernant les chambres d'hôtel. (Régie du bâtiment, 2016).

| GUIDE DE RÉNOVATION POUR RENDRE UN LOGIS ACCESSIBLE ET ADAPTABLE

Ce guide intitulé «Un logement bien pensé, j'y vis, j'y reste» est réalisé par la Société d'Habitation du Québec, il réunit un grand nombre de renseignements utiles et outils techniques pour rendre son logement accessible et adaptable. (Société d'habitation du Québec, 2013).

▪ Aménagement hors bâtiments

Il n'existe pas de réglementation provinciale d'accessibilité visant les aménagements qui ne sont pas directement liés à un bâtiment, tels que les parcs, les équipements urbains d'une rue commerciale, les terrains de stationnement, etc. En l'absence d'exigences minimales, les documents de référence deviennent d'autant plus importants (Société Logique, 2012).

▪ Biens et services publics

| ARTICLE 61.3

Cet article de la loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale mise sur la responsabilisation des partenaires publics dans l'approvisionnement en biens et services accessibles (OPHQ, 2011).

| ARTICLE 26.5

L'article 26.5 de la loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, vise à mettre en place à travers la politique gouvernementale Accès aux documents et aux services offerts au public pour les personnes handicapées toutes les conditions qui permettront aux personnes handicapées d'avoir accès, en toute égalité, aux documents et aux services offerts au public (OPHQ, 2011).

▪ Stationnement

Les espaces de stationnement réservés sont destinés uniquement aux détenteurs de vignettes de stationnement. C'est la Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ) qui émet la vignette aux personnes qui répondent aux critères établis et qui régit le droit d'utiliser un espace de stationnement réservé. (Société logique, 2012).

| L'ARTICLE 295

L'article 295 du Code de la sécurité routière permet d'abord à une municipalité de réserver des espaces de stationnement aux véhicules utilisés par les personnes handicapées sur les chemins publics dont elle est responsable de l'entretien. (LégisQuébec [A], 2016)

| L'ARTICLE 113

L'article 113 de la Loi sur l'aménagement et l'urbanisme permet ensuite à une municipalité d'exiger par zone ou usage de son territoire qu'un certain pourcentage d'espaces de stationnement soit réservé pour les véhicules utilisés par les personnes handicapées. (LégisQuébec [B], 2016)

| L'ARTICLE 79

L'article 79 de la Loi sur les compétences municipales confère de façon générale le pouvoir d'une municipalité de régir, par règlement, le stationnement sur son territoire (en imposant un pourcentage de places par exemple). Sur une aire de stationnement privée, l'application d'un tel règlement nécessite le consentement du propriétaire. (LégisQuébec [C], 2016)

| L'ARTICLE 3.8.2.2

L'article 3.8.2.2. du Code de construction définit le nombre d'espaces de stationnement réservés en imposant au bâtiment comportant une aire de stationnement intérieure ou extérieure de 25 espaces et plus, de prévoir au moins 1 % de ces espaces et au minimum un espace doivent être aménagés à l'intention des personnes handicapées (OPHQ, 2010).

STATIONNEMENT HORS RUE - RÉGLEMENT MUNICIPAL VILLE DE LAVAL L-2000

1) Nombre requis

Nombre de cases requises

10 cases et moins
11 à 24 cases
25 à 49 cases
50 à 99 cases
100 cases et plus

Nombre minimal de cases requises pour personnes handicapées

1
2
3
4
5

plus 1 case pour chaque tranche de 100 cases additionnelle

▪ Commerces

Il n'y a pas de règle particulière qui encadre l'accessibilité dans les commerces, toutefois tous les commerçants se doivent de mettre en place des normes et des pratiques qui ne soient pas discriminatoires pour les personnes ayant des limitations fonctionnelles afin de respecter : les principes énoncés dans La Charte des droits et libertés de la personne le concernant droit à l'égalité pour les personnes en situation de handicap ainsi que les normes d'accessibilité imposées par le Code de construction (Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, 2015).

ÉTATS DE SITUATION

Plan métropolitain

En 2012, lors du dévoilement par la Communauté Métropolitaine de Montréal du Plan métropolitain d'aménagement et de développement (PMAD), l'accessibilité universelle n'y était pas mentionnée. Le même constat se répéta en octobre 2014 lors du dévoilement du projet du plan d'action métropolitain 2015-2020 pour le logement social et abordable (PAMLSA). Ainsi, les mots «handicap», «adapté», «adaptable» et «accessibilité universelle» étaient absents du discours. Afin de réagir, la société Logique et Exaequo présenta un mémoire intitulé «L'accessibilité au cœur de l'habitation du Grand Montréal». En juin 2015, lors de la publication finale du PAMLSA 2015-2020, on peut y lire : « [...] l'importance de concevoir des projets résidentiels prenant en compte le concept d'accessibilité universelle qui prône la réalisation d'environnements sans obstacle architectural » (Communauté Métropolitaine de Montréal, 2015).

Considération des enjeux de l'accessibilité à Laval

À Laval, les enjeux de l'accessibilité universelle, notamment vus comme composante de la sphère sociale du développement durable, sont encore peu compris par les élus lavallois. Actuellement, la ville de Laval se contente de respecter les exigences règlementaires tout en veillant à réaliser un plan d'action imposé par l'Article 61.1 de la loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale. Cette planification annuelle est ensuite analysée par l'OPHQ.

Ce plan d'action est réalisé par un groupe de travail nommé Comité consultatif conjoint sur l'accessibilité (CCCA) coordonné par Lucie Gaudreault, régisseuse à la Vie communautaire et au développement social. Ce comité aide à guider l'ensemble des initiatives municipales pour rendre accessible à ces citoyens, selon des priorités,

tout le territoire public de Laval. Il y a entre autres le rôle du suivi du plan d'action. Le CCCA est présidé par un membre du conseil municipal de Laval et comprend : des employés de la ville issus des différents services, dont Urbanisme, Travaux publics, Communication, Ressources humaines, Incendie, Police, Transport (STL) ; des citoyens ayant un handicap physique ; des membres d'organismes représentant des personnes handicapées (ARLPH et ROPPHL) ; un représentant de l'Office des personnes handicapées du Québec. Actuellement ce plan d'action repose sur l'expertise et le bon vouloir des personnes présentes au sein du comité.

Ce plan d'action repose sur une démarche volontaire des acteurs municipaux. Aucun mécanisme de consultation des citoyens et de communication entre les acteurs n'encadre cette démarche. À Laval, le budget annuel consacré spécifiquement à l'accessibilité universelle est de seulement 300 000 \$ (contre 493 900 \$ en 2014

à Gatineau par exemple). Dans la majorité des services de la ville de Laval, les directives ne vont pas dans le sens de l'accessibilité. Ainsi, peu de ressources humaines et financières sont octroyées pour la mise en place de ce plan d'action.

Ce plan d'action est encadré et guidé par l'OPHQ, mais malheureusement son manque de leadership ne lui permet pas d'exercer de leviers auprès de la municipalité. Cette pratique a pour conséquence : des actions non réalisées, reportées au plan d'action subséquent ; une planification minimum sans vision long terme créant des irrégularités entre chaque plan d'action déposé ; une différence de point de vue entre certains services municipaux créant un manque de cohésion et de communication lors de la mise en place du plan d'action.

Par exemple, en juin 2015, afin de répondre au plan d'action, des travaux d'adaptation des boutons poussoirs ont été réalisés sur

les feux de circulation sans mise en accessibilité du trottoir. Par conséquent, les personnes handicapées ne peuvent utiliser ces boutons

Aujourd'hui, Laval est loin d'être la référence en matière d'accessibilité universelle. Pourtant, dans les années 90, la Ville de Laval avait imposé des exigences de construction favorisant l'accessibilité universelle. Des exigences qui allaient au-delà des normes imposées et qui étaient favorables à l'intégration des personnes avec des limitations fonctionnelles. Enfin, il est important de mentionner que depuis le début de l'année 2015, la Ville de Laval a mandaté sur appel d'offres la Société Logique pour accompagner la ville de Laval au sein du CCCA, dans le choix des Prix Accès et dans les importants travaux d'accessibilité.

STATISTIQUES

Nombre d'édifices publics accessibles à Laval

	Accessibles	Non accessibles	Totaux
Aréna	8	1	9
Bibliothèque	9	0	9
Bureaux municipaux lavallois	5 adresses	2 adresses	7
Casernes de pompier	3	6	9
Poste de police	7	0	7
Centre communautaire	19	6	25
Centre sportif	3	0	3
Chalet de parc	En attente		24
Parc	En attente		
Piscine extérieure	15	24	39
Théâtres et salles d'exposition	5	1	6

De plus, nous pouvons dénoter une augmentation des places de stationnement pour personnes handicapées à concurrence de 10 nouvelles par année ce qui totalise actuellement 81 places de stationnement.

ACCESSIBILITÉ DES TRANSPORTS

En raison des multiples lois sur l'accessibilité du transport en commun et du transport adapté, la Ville de Laval et la STL ont su démontrer des initiatives concrètes quant à cet enjeu, et ce, malgré l'engouement pour l'utilisation de la voiture par la population lavalloise en général. En effet, présentement la Ville de Laval présente une fiche encourageante : 100% de ses stations de métro sont accessibles ; tous les autobus de la STL possèdent un système d'informations sonore et visuelle ; projet de développement d'une application mobile pour faciliter le déplacement des personnes vivant avec une déficience intellectuelle. Le travail qui reste à faire repose principalement sur l'accessibilité des lignes d'autobus. En effet, il y a présentement seulement 6 lignes de bus accessibles sur 44. En plus, ces lignes ne sont pas totalement accessibles puisque plusieurs arrêts d'autobus ont des défaillances au niveau de l'accessibilité architecturale. Bien que la STL ne puisse se permettre d'actualiser sa flotte d'autobus d'un seul coup, pour de nouvelles répondant

aux standards d'accessibilité, celle-ci planifie que ces lignes soient totalement accessibles d'ici 2026. Même si la flotte de la STL était complètement accessible, il n'en reste pas moins qu'un grand nombre d'arrêts d'autobus ne le sont pas. Compte tenu de la situation, il serait tout à fait à propos d'opter pour une sensibilisation auprès des différents acteurs entourant cet enjeu (urbanistes, voirie, travaux publics, ...) afin d'optimiser l'accessibilité du réseau de transport lavallois.

Parallèlement, le service de transport adapté, fonctionnant sur un système de réservation à l'avance (jusqu'à 3 jours), est offert par la société d'autobus Chartrand et par Coop Taxi Laval. En 2014, le service a reçu 485 plaintes pour 417 448 déplacements ce qui vaut environ à 0,1%. Le service est donc apprécié malgré le manque de flexibilité de celui-ci. Seul l'avenir nous dira si les personnes ayant des limitations fonctionnelles préféreront l'accessibilité universelle des lignes d'autobus d'ici 2026 au transport adapté.

POLITIQUES, RÈGLEMENTS ET CADRES DE RÉFÉRENCE

▪ Exigences réglementaires

| ARTICLE 67 DE LA LOI ASSURANT L'EXERCICE DES DROITS DES PERSONNES HANDICAPÉES EN VUE DE LEUR INTÉGRATION SCOLAIRE

Cette dernière prévoit qu'une société de transport en commun ou un organisme municipal, intermunicipal ou régional de transport doit faire approuver par le ministre des Transports un plan de développement visant à assurer, dans un délai raisonnable, le transport en commun des personnes handicapées dans le territoire qu'il dessert. Différentes mesures doivent être prévues afin de rendre accessibles les services, véhicules et infrastructures de transport, en tenant compte du taux de renouvellement des équipements et de la nature des services offerts. Les plans de développement prévus à l'article 67 doivent viser l'adaptation des réseaux réguliers de transport en commun de façon à permettre aux personnes handicapées de les utiliser. En ce sens, un «plan» visant exclusivement à développer le transport adapté ne saurait tenir lieu de plan de développement au sens de l'article 67 (LégisQuébec, 2004).

| ARTICLE 48.39 DE LA LOI SUR LES TRANSPORTS (CHAPITRE T12)

Celle-ci indique que : « toute municipalité locale dont le territoire n'est pas desservi par une société de transport en commun ou par un autre organisme public de transport en commun qui assure un service de transport adapté aux personnes handicapées, doit, par résolution, contracter avec une personne afin d'assurer aux personnes handicapées l'accès, sur son territoire, à des moyens de transport adaptés à leurs besoins » (LégisQuébec [D], 2016).

| ARTICLE 48.43 DE LA LOI SUR LES TRANSPORTS (CHAPITRE T12)

Cet article indique qu'« une municipalité locale peut aussi, par résolution [...] accorder une subvention à tout organisme sans but lucratif qui assure l'organisation d'un service spécial de transport pour les personnes handicapées sur le territoire de la municipalité et, dans le cas échéant, assure une liaison avec des points situés à l'extérieur de ce territoire » (LégisQuébec [D], 2016).

| LA LOI CONCERNANT LES SERVICES DE TRANSPORT PAR TAXI

Depuis 2002, cette loi permet à la Commission des transports du Québec de délivrer un nouveau type de permis de propriétaire de taxi à une personne qui fait la preuve de sa nécessité pour répondre à un besoin particulier, notamment à l'égard des déplacements des personnes handicapées. Les titulaires de ces permis doivent exploiter leur service avec un véhicule accessible aux fauteuils roulants motorisés et ne transporter que des personnes handicapées, des personnes à mobilité réduite ou des personnes âgées ayant besoin d'assistance ainsi que leurs accompagnateurs. Ce permis vient en complément des taxis accessibles rattachés à des permis réguliers (LégisQuébec [E], 2016).

| POLITIQUE D'ADMISSIBILITÉ EN TRANSPORT ADAPTÉ DU MINISTÈRE DES TRANSPORTS DU QUÉBEC

Publiée en 1998, elle s'adresse principalement aux membres des comités d'admission ainsi qu'au personnel du réseau de la santé et des services sociaux. La politique d'admissibilité détermine les critères d'admission et le processus de traitement des demandes. Pour être admissible, la personne doit répondre aux deux exigences suivantes :

- Être une personne handicapée, c'est-à-dire « toute personne ayant une déficience entraînant une incapacité significative et persistante et qui est sujette à rencontrer des obstacles dans l'accomplissement d'activités courantes » (LégisQuébec, 2004).

- «Avoir, sur le plan de la mobilité, des limitations justifiant l'utilisation d'un service de transport adapté. Seules les incapacités suivantes pourront être retenues aux fins de l'admissibilité :

- incapacité de marcher sur une distance de 400 m sur un terrain uni;
- incapacité de monter une marche de 35 cm de hauteur avec appui ou incapacité d'en descendre une sans appui;
- incapacité d'effectuer la totalité d'un déplacement en utilisant le transport en commun régulier;
- incapacité de s'orienter dans le temps ou dans l'espace;
- incapacité de maîtriser des situations ou des comportements pouvant être préjudiciables à sa propre sécurité ou à celle des autres;
- incapacité de communiquer de façon verbale ou gestuelle. Toutefois, cette incapacité ne peut à elle seule être retenue aux fins d'admission » (Transport, mobilité durable, électrification des transports, 2016).

| PROJET DE LOI NUMÉRO 76 – LOI MODIFIANT L'ORGANISATION DU TRANSPORT COLLECTIF DANS LA RÉGION MÉTROPOLITAINE DE MONTRÉAL

Le 12 novembre 2015, le ministre des Transports et ministre responsable de la région de Montréal, M. Robert Poëti, a présenté à l'Assemblée nationale un projet de loi modifiant l'organisation et la gouvernance du transport collectif dans la région métropolitaine. Trois grands objectifs visés par le nouveau modèle proposé :

- Des services accessibles, fiables et performants seraient offerts par 4 entités responsables de l'exploitation des transports collectifs dans la région de Montréal : les sociétés de transport de Laval, Longueuil et Montréal, de même que le Réseau de transport métropolitain (RTM), un nouvel organisme qui serait chargé de l'exploitation des trains de banlieue et des services d'autobus sur le territoire des couronnes nord et sud ;

- Une planification métropolitaine cohérente par la création de l'Autorité régionale de transport métropolitain, responsable de la planification, de l'organisation et du financement des services de transport collectif ;

- Une simplification des structures par la réduction du nombre d'intervenants en transport collectif de 16 à 5.

Par conséquent, les sociétés de transport n'auront plus à réaliser de plan stratégique, car ce dernier sera réalisé par le nouvel organisme (Ministère des Transport, de la mobilité durable et de l'électrification des transports [B], 2016)

▪ Documents normatifs provinciaux

| Documents normatifs provinciaux
Guide de référence des pratiques en transport adapté au Québec

Ce document réalisé par l'Alliance des services de transport adapté du Québec n'a pas force de loi. Ce guide de référence s'adresse aux organismes de transport adapté, aux transporteurs, aux chauffeurs, à la direction du transport adapté, au conseil d'administration des organismes de transport adapté, et ce, suivant l'organisation du milieu municipal, aux répartiteurs, à la clientèle admise en vertu de la Politique d'admissibilité au transport adapté, ainsi qu'à tout le milieu municipal et aux organismes mandataires (Alliance des services de transport adapté du Québec, 2008).

ÉTATS DE SITUATION

| Taxis accessibles

À Laval en 2015, 213 permis de taxi ont été délivrés par la Commission dont 9 permis pour services réguliers dont le véhicule est adapté. Selon Taxi Coop, l'offre est en adéquation avec les besoins.

| Transport en commun régulier - STL

Contexte Lavallois

Le développement de la STL se fait dans un environnement où l'utilisation du transport en commun est peu considérée par la population. Une population qui opte plus instinctivement pour un déplacement en auto. Par conséquent la majorité des déplacements en autobus sont réalisés par des étudiants, des personnes âgées, et des personnes en situation de précarité. Ce manque d'engouement pour le transport en commun a des répercussions

sur l'offre de service autant pour la population handicapée que non handicapée. Actuellement, nous pouvons observer que les 3 stations de métro de Laval sont accessibles. Les lignes d'autobus accessibles se dénombrent à 6 sur 44. Malgré tout, tous les autobus de la STL possèdent un système d'annonces sonores et visuelles

Mise en accessibilité du réseau

Compte tenu de ce contexte, et en comparaison à d'autres sociétés de transport de la région métropolitaine, la direction de la STL est dynamique et convaincue de l'importance de rendre son réseau accessible. Différentes initiatives le prouvent, notamment par : la mise en place du Système d'informations sonores et visuelles embarqué dans tous les autobus du réseau facilitant ainsi le déplacement aux personnes ayant des déficiences visuelles et auditives ; le développement d'une application mobile pour

faciliter le déplacement des personnes avec une déficience intellectuelle ; la mise en place d'une carte d'accompagnateur (la personne qui assiste dans ses déplacements une personne avec des limitations fonctionnelles bénéficie d'un droit de passage gratuit) ; la création en 2016 d'un comité d'accessibilité consultatif au sein de la STL pour favoriser la concertation.

Toutefois, le développement des autobus munis de rampe évolue lentement. En 2016, seulement 6 lignes d'autobus sont munies de rampe d'accès sur 44. Lorsque la direction de la STL fut interpellée par les médias face à ce manque d'accessibilité, elle répondit que le réseau sera accessible en totalité d'ici 2026.

Or, différents facteurs freinent le développement du réseau. Par exemple, il y a plusieurs arrêts non accessibles en raison de la voirie inadaptée. Pour cela, la STL tente de travailler en collaboration avec le service d'ingénierie de la Ville de Laval. Peu entendu

par ce dernier, la direction de la STL rencontre actuellement le conseiller municipal, Monsieur Raynald Adams, responsable de ce dossier au sein de la ville de Laval et administrateur de la STL, pour le convaincre de la nécessité de ces adaptations. Une nécessité qui passe notamment par plus de présence des ingénieurs sur le terrain afin de constater les obstacles.

Un autre facteur freinant le développement du réseau est la livraison des autobus. En effet, le développement de l'accessibilité nécessite le renouvellement de la flotte d'autobus. Leurs achats sont mutualisés avec les sociétés de transport de la région métropolitaine. Il est donc difficile pour la STL de prévoir la date de livraison des autobus, ce qui a pour conséquence de nuire à la planification du développement de nouvelles lignes accessibles.

L'absence de données contribue elle aussi à ralentir le développement du réseau. Il est difficile pour la STL de

définir quelle ligne doit être accessible en priorité, car elle ne possède pas de données sur les déplacements des personnes en situation de handicap sur le territoire Lavallois. La première ligne d'autobus avait été développée en fonction des trajets les plus fréquentés en transport adapté. Malheureusement cette ligne s'avère peu fréquentée par les personnes en situation de handicap. La STL a donc choisi une autre méthode pour développer son réseau en intégrant des notions géographiques. L'objectif étant de couvrir le plus rapidement chaque extrémité du territoire en les reliant au métro (nord-sud, Est-ouest, Sud ouest-Nord Ouest etc.)

En pratique, tous les autobus de la STL sont munis du Système d'informations sonores et visuelles ce qui constitue un atout majeur pour l'accessibilité des personnes ayant des limitations fonctionnelles. Malheureusement, il est trop souvent constaté que le système sonore n'est pas mis en fonction. Cela est principalement lié à une résistance des chauffeurs. Ce phénomène

semble être dû à l'insuffisance de formation des chauffeurs à l'accueil des personnes en situation de handicap. Les formations «Service à la clientèle» qui comportaient des segments sur les principes fondamentaux du service à la clientèle, les situations difficiles et la diversité ont été supprimées du programme de formation pour les nouveaux chauffeurs en 2015. La direction de transport et qualité du service (TQS) a décidé de tester une tout autre formule de formation où il y aurait plus de formations directement sur la route et à l'intérieur de l'autobus, plutôt que des formations en classe. Ceci permettra aux nouveaux chauffeurs de mieux comprendre le véritable quotidien d'un chauffeur.

| Transport adapté - STL

Cible et admission

Il s'adresse aux personnes dont l'incapacité compromet grandement la mobilité. Pour en bénéficier, la personne doit répondre aux critères d'admissibilité du ministère des Transports du Québec. Les tarifs s'appliquant au service de transport adapté sont les mêmes que pour le service régulier de la STL. Les déplacements à l'extérieur du territoire de la ville de Laval par la STL sont toutefois facturés au tarif double. Chaque demande d'admission est étudiée par un comité tripartite constitué d'un représentant de l'organisme mandataire (l'officier délégué), d'un représentant des personnes handicapées et d'un représentant du réseau de la santé et des services sociaux. Toute décision est prise à l'unanimité. Le comité d'admission doit traiter une demande dans les 45 jours suivant sa réception si cette demande est jugée complète par l'officier délégué à l'admission. Si un requérant est en désaccord

avec une décision rendue par le comité, il peut, à certaines conditions, exercer son droit de recours auprès du bureau de révision. À chaque renouvellement de mandat du Comité d'Admission du transport adapté, le ROPPHL est interpellé pour identifier les délégués.

Fonctionnement

Le service de transport adapté de la STL est un transport en commun de type porte-à-porte et fonctionne sur réservation. Pour offrir à tous un service efficace et efficient, la STL procède à un jumelage judicieux des déplacements et compte sur la ponctualité de chacun des usagers. La STL dispose de taxis, de taxis accessibles et de minibus pour desservir les clients du transport adapté. Le choix du mode de transport est une prérogative de la STL qui tient compte des limitations de la clientèle et des ressources disponibles. Le service de la STL est disponible tous les jours, selon la grille horaire suivante :

Jours	Début du service	Fin du service
Lundi au jeudi	6 h 30	23 h
Vendredi	6 h 30	Minuit
Samedi	8 h	Minuit
Dimanche	8 h	23 h

La réservation d'un transport s'effectue soit en contactant le centre d'appel téléphonique ou directement via le site internet de la STL. Lors de sa réservation, l'abonné doit spécifier son heure de départ et son heure de retour. Une plage horaire de 30 minutes lui est confirmée sauf sous certaines conditions où le retour peut être fait sur appel. Une demande de modification de réservation pourra être considérée si elle parvient à la STL au moins 1 h 30 avant le départ et que les ressources le permettent. Le délai de réservation dépend du type de déplacements.

| Déplacement régulier
Il s'agit d'un déplacement répétitif, effectué à heures et à lieux fixes. L'abonné doit réserver par téléphone au moins trois jours à l'avance. Cependant, une réservation vers une destination à forte affluence, comme une école, un camp de jour ou un centre d'activités structurées, doit être

effectuée au moins deux semaines à l'avance afin de permettre à la STL une planification adéquate.

| Déplacement occasionnel
Il s'agit d'un déplacement non répétitif en vigueur pour une date spécifique. L'abonné doit réserver de trois jours à l'avance jusqu'à 17 h la veille du déplacement par téléphone ou par Internet.

| Déplacement métropolitain
Un déplacement métropolitain est un déplacement effectué hors Laval, sur le territoire de l'AMT. L'utilisateur doit réserver par téléphone trois jours à l'avance.

| Déplacements non autorisés
Les déplacements de groupe, scolaires et entre établissements du réseau de la santé afin de recevoir des soins de santé ne sont pas autorisés.

Enfin, la STL propose aux usagers un service d'appels automatisés. L'abonné est appelé deux fois : la veille de son déplacement pour lui rappeler, et à quelques minutes du départ pour lui aviser de l'arrivée imminente du véhicule.

Organisation

La STL a choisi de déléguer son service de transport adapté à deux sociétés, soient la société d'autobus Chartrand pour la gestion du centre d'appel et des déplacements effectués en mini bus adapté et Coop taxi Laval pour les déplacements en taxi accessible.

Statistiques

Au 31 décembre 2014, la STL comptabilisait 7119 personnes admises au transport adapté pour 417 448 déplacements. 80% des personnes inscrites ont plus de 65 ans et ont une déficience motrice.

Plaintes

En 2014, 485 plaintes ont été enregistrées sur 417 448 déplacements au service de transport adapté. Ces plaintes sont principalement relatives au/à retard (107), courtoisie (66), qualité du service (104), la répartition (22) et le temps de parcours (22). Les autres types de plainte quoique moindre en nombre sont relative à l'impolitesse, n'a pas aidé le client ou l'a laissé seul, conduite imprudente et au chauffeur ne respectant pas les consignes. Lorsqu'une plainte est déposée, le service de TA de la STL fait un suivi avec le transporteur concerné. Suivant le type de plaintes les chauffeurs blâmés peuvent être amenés en comité disciplinaire.

	Ambulant (*)	Fauteuil (*)	Total	GROUPE D'ÂGE					Total
				0 - 5 ans	6 - 20 ans	21 - 64 ans	65 - 79 ans	80 ans et +	
Intellectuelle	1051	93	1144	0	330	714	88	12	1144
Motrice ou organique	3768	1660	5428	6	71	961	1358	3032	5428
Psychisme ou cognitive	283	22	305	0	8	85	76	136	305
Visuelle	239	3	242	0	4	63	53	122	242
TOTAL	5341	1778	7119	6	413	1823	1575	3302	7119



Financement

Le transport adapté est financé grâce à 4 types de revenus :

- Les usagers
- Une subvention du MTQ
- Une contribution de l'AMT
- Une contribution de la ville de Laval

Information à la clientèle à bord du réseau STL

Au courant de l'année 2016, des télévisions informant les passagers seront installées à bord des autobus adaptés.

Changements de pratique à la STL

Selon l'Association lavalloise pour le transport adapté (ALTA), la STL a octroyé la responsabilité à un employé de valider la qualité du service auprès des chauffeurs d'autobus ainsi que les conditions d'admissibilité auprès des usagers. De plus, la STL semble avoir restreint leur distance de parcours. Par exemple, une personne allant de Laval vers la rive Nord se doit maintenant de faire un transfert alors qu'auparavant la STL se rendait directement lorsque possible. Dans le même ordre d'idée, une personne devant se rendre à Blainville n'avait qu'un transfert à faire par le passé. Dorénavant cette même personne se doit d'en faire deux. Cette pratique peut être éprouvante pour certains usagers puisqu'elle provoque parfois de sérieux délais d'attente lors des transferts d'une compagnie de transport à une autre. Selon l'ALTA, le service de transport adapté de Laval est un moyen pertinent et souhaitable

dans la quête d'autonomie des personnes handicapées du territoire. Bien que globalement positif, le service présente certaines lacunes. L'ALTA identifie le délai d'attente comme limite principale du transport adapté. Cette attente se justifie en fonction du nombre d'utilisateurs recourant à ce service. Toujours selon l'ALTA, la majorité des utilisateurs sont conscients du délai d'attente. Cependant, comme l'accessibilité des lignes d'autobus de la STL présente de sérieuses limites en ce qui a trait à son nombre, les personnes handicapées de Laval n'ont guère le choix de s'en remettre au transport adapté. La deuxième lacune identifiée par l'ALTA est le manque de formation des chauffeurs de taxi en ce qui concerne les différentes limitations fonctionnelles de leur clientèle. Ce contexte favoriserait une inégalité du service entre les différents chauffeurs dont certains se seraient déjà vus adopter

une approche présentant des lacunes au niveau de l'éthique professionnelle. Heureusement, ce phénomène ne semble pas s'appliquer aux chauffeurs des mini-vans puisque la majorité, sinon la totalité, des plaintes reçues, autant par l'ALTA que par la STL, sont relatives aux services de taxi.

À la lumière des résultats du tableau ci-dessous, on constate que la qualité du service est adéquate.

La force de la STL est de rester attentive aux besoins de ces utilisateurs, notamment en ce qui a trait au processus d'information et au développement technologique.

Malgré tout, comme dans un grand nombre de régions du Québec, sa problématique majeure reste son manque de flexibilité, notamment en cas d'imprévu : réservation à l'avance, absence de service entre 23h et 6h30 du matin, impossibilité pour une mère de famille de se déplacer avec plus d'un enfant.

Madame Doris Clément, responsable du transport adapté de la STL soutient que l'achalandage des personnes ayant des limitations fonctionnelles est en augmentation. Pour se développer et favoriser les déplacements des personnes ayant des limitations fonctionnelles, elle mentionne que la STL a besoin d'un rehaussement de son financement. Actuellement, l'Alliance des Regroupements des utilisateurs du transport adapté du Québec (ARUTAQ) demande au gouvernement du Québec de s'engager dans : un financement adéquat qui réponde aux besoins actuels et à ceux déjà prévisibles liés à la mobilité des personnes handicapées, de manière à favoriser leurs déplacements en transport ainsi que dans un financement à long terme en transport adapté aux personnes handicapées dans une Politique nationale de mobilité durable.

TRANSPORT ADAPTÉ	2012	2013	2014
DÉPLACEMENTS	361 724	382 025	417 448
CLIENTS :	5 099	5 920	6 465
✓ NOUVEAUX	821	716	888
✓ TOTAL	5 920	6 465	7 119
PLAINTES	597	658	572

ACCESSIBILITÉ DES COMMUNICATIONS

Depuis 2011, les ministères et les organismes gouvernementaux se doivent de respecter des normes d'accessibilité sur leur site web en fonction de l'article 64 de la Loi sur l'administration publique. Or, les institutions lavalloises telles que la Ville de Laval, la STL, le CISSS ainsi que la Commission scolaire de Laval présentent certaines lacunes concernant l'accessibilité de leur site.

En effet, fort de constater qu'aucune de ces institutions ne répond aux standards d'accessibilité d'un site web. Malgré tout, la Ville de Laval, la Commission scolaire de Laval et le CISSS ont comme projet de se rendre conforme aux exigences en cette matière. L'accessibilité dans la communication concerne aussi les outils tactiles et sonores. Dans le document Obligations et responsabilités en matière de communication adaptée à l'égard des personnes ayant recours à des services d'interprétation visuelle et tactile, l'OPHQ identifie les politiques régissant ces mesures : Les chartes des droits et libertés de la personne (Canada et Québec), la politique L'accès aux documents et aux services

offerts au public pour les personnes handicapées ainsi que la politique À part entière : pour un véritable exercice du droit à l'égalité.

Malgré ces encadrements, la page web destinée aux personnes ayant des limitations fonctionnelles de la Ville de Laval et celle de la Commission scolaire de Laval (CSDL) ne précise pas le processus pour bénéficier des services d'interprétation visuelle et tactile. À la CSDL, chaque école répond aux demandes ponctuelles. Dans le même ordre d'idée, la démarche pour avoir accès à ces services semble confuse depuis l'avènement de la Loi 10 au sein du CISSS de Laval. De son côté, la STL démontre la mise en place des différentes mesures d'accessibilité à l'information notamment dans sa flotte d'autobus adapté et régulier.

Finalement, que ce soit pour l'accessibilité sur le web ou via les outils tactiles, visuels et sonores, la méconnaissance des acteurs des différentes institutions lavalloises semble être un aspect non négligeable du défi actuel concernant l'enjeu de la communication accessible.

POLITIQUES, RÈGLEMENTS ET CADRES DE RÉFÉRENCE

▪ Exigences réglementaires et documents normatifs provinciaux

Accessibilité web

L'accessibilité des sites Web aux personnes handicapées est une condition essentielle à leur accès à l'information. Trois standards sur l'accessibilité du Web aux personnes handicapées ont obtenu le statut de directive obligatoire du Conseil du trésor le 10 mai 2011 :

- Accessibilité d'un site Web (SGQRI 008-01);

Tout site intranet ou extranet existant en date du 9 mai 2013 faisant l'objet d'une refonte après cette date doit être conforme aux exigences du standard qui lui sont applicables. Le standard SGQRI 008-01 énonce les règles permettant à tout site Web, public ou intranet ou extranet, d'être accessible afin de faciliter son utilisation par toute personne, handicapée ou non.

- Accessibilité d'un document téléchargeable (SGQRI 008-02);

Tout nouveau document téléchargeable

ajouté à un site Web public après le 9 novembre 2012 doit être conforme aux exigences du standard qui lui sont applicables ou il doit comporter un hyperlien permettant d'atteindre un contenu équivalent et qui sera conforme aux exigences du standard SGQRI 008-01.

- Accessibilité du multimédia dans un site Web (SGQRI 008-03);

Tout nouveau document téléchargeable ajouté à un site Web public après le 9 novembre 2012 doit être conforme aux exigences du standard qui lui sont applicables ou il doit comporter un hyperlien permettant d'atteindre un contenu équivalent et qui sera conforme aux exigences du standard SGQRI 008-01 (Secrétariat du Conseil du trésor, 2009).

Ces standards sont obligatoires

pour les ministères et les organismes gouvernementaux visés par l'article 64 de la Loi sur l'administration publique. Afin de vérifier l'application de ces standards le Secrétariat du Conseil du Trésor, consulte les rapports de gestion annuels produits par les organisations concernées par la SGQRI 008. L'article 31 de cette directive prévoit qu'en 2016, le ministre des Services gouvernementaux doit, de concert avec les ministères et les organismes, évaluer la mise en œuvre du présent standard et la nécessité d'y apporter des modifications pour les proposer ensuite au Conseil du trésor (Secrétariat du Conseil du trésor, 2009).

Services d'interprétation visuelle et tactile

L'OPHQ, dans son document de référence Obligations et responsabilités en matière de communication adaptée à l'égard des personnes ayant recours à des services d'interprétation visuelle et tactile, a identifié trois politiques provinciales encadrant les services d'interprétation:

| LES CHARTRES DES DROITS ET LIBERTÉS DE LA PERSONNES ET L'OBLIGATION D'ACCOMMODEMENT RAISONNABLE

Le droit à l'égalité est affirmé dans les lois portant sur les droits de la personne au Canada, dans ses provinces et ses territoires, y compris dans la Charte des droits et libertés de la personne du Québec.

L'obligation d'accommodement est une conséquence naturelle du droit à l'égalité. Elle découle de l'idée suivant laquelle « identité de traitement » n'équivaut pas nécessairement à « égalité de traitement ». Autrement dit, le droit à l'égalité pour une personne qui se trouve dans une situation différente de la majorité peut exiger le recours à des mesures dites d'accommodement.

La Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse propose la définition de l'obligation d'accommodement suivante : « [...] l'obligation de prendre des

mesures en faveur de certaines personnes présentant des besoins spécifiques en raison d'une caractéristique liée à l'un ou l'autre des motifs de discrimination prohibés par la Charte. Ces mesures visent à ce que des règles en apparence neutres n'aient pas pour effet de compromettre, pour elles, l'exercice d'un droit en toute égalité » (Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, 2016)

L'obligation d'accommodement s'applique ainsi pour la reconnaissance, en pleine égalité, des droits de la personne sans distinction ou exclusion fondées sur « le handicap ou l'utilisation d'un moyen pour pallier ce handicap » (Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, 2016).

| LA POLITIQUE GOUVERNEMENTALE L'ACCES AUX DOCUMENTS ET AUX SERVICES OFFERTS AU PUBLIC POUR LES PERSONNES HANDICAPÉES

La politique gouvernementale L'accès aux documents et aux services offerts au public pour les personnes handicapées vise à mettre en place toutes les conditions permettant aux personnes handicapées d'avoir accès, en toute égalité, aux documents et aux services offerts au public. Cette politique s'adresse à tous les ministères et organismes publics, au sens de la Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale, on y retrouve les Centres intégrés de Santé et Services sociaux (CISSS), les Centres intégrés universitaires de santé et services sociaux (CIUSSS) et les établissements de santé non fusionnés. Les deux grandes orientations de cette politique sont :

- Prendre les mesures nécessaires pour que toute personne handicapée qui en fait la demande ait accès, en toute égalité, aux documents et aux services offerts au public, et ce, même s'il s'agit d'un document téléchargeable hébergé dans un site Web;
- Entreprendre une démarche proactive afin de réduire, voire éliminer, les obstacles que rencontrent les personnes handicapées dans l'accès aux documents et aux services offerts au public. Le ministère ou l'organisme public ne peut, en aucun cas, exiger aux personnes handicapées des frais supplémentaires associés à l'adaptation d'un document ou d'un service offert au public. Spécifiquement, lorsqu'il est question de communication adaptée, la politique identifie plusieurs moyens dans le but de communiquer aisément et efficacement avec les personnes ayant une incapacité auditive ou une surdité. Ces moyens sont :
- s'assurer de l'assistance d'interprètes qualifiés (gestuels, oralistes ou tactiles), lorsque requise, par le ministère ou

l'organisme public qui offre des services directement à la population ou qui est le principal responsable d'une activité;

- équiper le siège social ou les points de service d'un appareil spécialisé (ATME ou ATS) ou d'un logiciel de communication pour personnes ayant une incapacité auditive et former le personnel affecté aux communications téléphoniques à l'utilisation de ces appareils;
- s'assurer que le personnel en contact avec le public, y compris lors de la tenue d'événements publics, connaît et sait utiliser les différents moyens de communication adaptés disponibles et la procédure à suivre pour les obtenir, le cas échéant.

Par ailleurs, pour assurer l'accès aux documents offerts au public, cette politique stipule également qu'à la demande d'une personne handicapée, le ministère ou l'organisme public concerné fournit le ou les documents en formats adaptés tels que le document vidéo en langue des signes (Santé et Services Sociaux, 2016).

| LA POLITIQUE GOUVERNEMENTALE À PART ENTIÈRE: POUR UN VÉRITABLE EXERCICE DU DROIT À L'ÉGALITÉ

La politique gouvernementale À part entière : pour un véritable exercice du droit à l'égalité constitue une assise pour orienter l'action gouvernementale à l'égard des personnes handicapées et de leur famille. En matière de communication adaptée, cette politique précise que l'accessibilité et la qualité des moyens de communication font partie des conditions essentielles à la participation sociale des personnes handicapées. À cet effet, l'un des résultats attendus de cette politique est d'offrir aux personnes handicapées la possibilité de s'exprimer et de communiquer avec autrui, peu importe les moyens de communication utilisés. Différents leviers sont proposés dans la politique pour atteindre ce résultat, notamment la sensibilisation et la formation du personnel gouvernemental qui est en contact direct avec le public (OPHQ, 2009).

ÉTATS DE SITUATION

| Ville de Laval

Les municipalités, comme la Ville de Laval, ne sont pas assujetties à la politique gouvernementale L'accès aux documents et aux services offerts au public pour les personnes handicapées, adoptée en 2006. D'ailleurs, il en va de même pour l'application des standards sur l'accessibilité du Web. Il s'agit de standards qui doivent obligatoirement être appliqués par des ministères et organismes publics, mais les municipalités, ou les sociétés de transport, par exemple, ne sont pas tenues de s'y conformer, mais peuvent les respecter et les appliquer (Secrétariat du Conseil du trésor).

La ville de Laval est toutefois assujettie à l'article 61.1 de la Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale imposant la réalisation d'un plan d'action à l'égard des personnes handicapées. Cela peut comporter un mécanisme

par lequel des mesures visant l'accessibilité des sites Web et des documents téléchargeables peuvent être mises de l'avant de façon volontaire.

Accessibilité Web

La Ville de Laval vise à atteindre les normes des Standards sur l'accessibilité d'un site Web (SGQRI 008-01) adoptées par le Conseil du trésor du gouvernement du Québec. Certaines sections du site n'ont pas encore été optimisées pour répondre aux normes, mais la Ville de Laval continue d'améliorer l'accessibilité de son site Internet. Dans la nouvelle version du site www.laval.ca, lancée en septembre 2013, la Ville de Laval n'a pas appliqué les standards pour l'accessibilité des documents téléchargeables (SGQRI 008-002) et des éléments multimédias (SGQRI 008-003)

Service d'interprétation visuelle et tactile

Dans sa déclaration de services aux citoyens, la ville de Laval précise ses engagements en matière de communication : Des services accessibles, courtois, professionnels, efficaces, équitables, confidentiels et qui respectent votre capacité de payer ainsi que des installations et des programmes accueillants et sécuritaires. Sur son site WEB la Ville de Laval possède une page réservée aux citoyens ayant des limitations fonctionnelles, toutefois, il n'est nullement précisé comment obtenir des services d'interprétation visuelle et tactile. Le service ATS est disponible au 311.

Dans son plan d'Action triennal 2014-2016 à l'égard des personnes handicapées, la ville ne mentionne aucun nouveau projet ou développement en matière d'accessibilité de ses outils de communication. Toutefois, d'après Carole Gamache du service des communications de la ville de

Laval, la nouvelle Division de la consultation citoyenne a le projet d'élaborer une politique qui encadrera la pratique municipale dans ce domaine, mais elle n'est pas encore rédigée. Donc, pour le moment les modalités pour faciliter la participation des personnes avec des limitations ne sont pas statuées.

Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval (CISSSL)

Accessibilité WEB

Site internet :

Comme l'impose la loi, le CISSS de Laval a développé son site web en respectant les normes des Standards sur l'accessibilité d'un site Web (SGQRI 008-01) adoptées par le Conseil du trésor du gouvernement du Québec. Dans son plan d'Action triennal 2014-2016 à l'égard des personnes handicapées, une volonté de refonte du site semble être prévue.

Actuellement le site du CISSS de Laval «Lavalensanté.com» permet de :

- donner accès à toute l'information contenue dans le site aux personnes utilisant des logiciels et du matériel de facilitation de l'accès au Web (logiciels d'analyse d'écran, écrans tactiles, pointeurs de tête, etc.);

- fournir des textes descriptifs aux photos qui ne sont pas des éléments décoratifs;

Documentation :

Les documents téléchargeables du site du CISSS de Laval, déposés depuis 2012, sont offerts en version accessible. Le CISSS précise toutefois que les documents qui s'adressent à des groupes particuliers (professionnels de la santé, médias, membres de comités de l'Agence, etc.) pourront être rendus accessibles, en totalité ou en partie, sur demande, conformément au standard sur l'accessibilité d'un document téléchargeable (SGQRI 008-02). Pour ce faire, les personnes le désirant devront communiquer avec les gestionnaires du site. De plus une page dans l'onglet Documentation permet de télécharger des documents conformes aux standards d'accessibilité gouvernementaux. En visitant cette page, on constate qu'aucun document accessible n'y a été déposé depuis 2014.

D'après Stéphanie Denio, conseillère en communication au CISSS de Laval, le site internet va être redéveloppé au cours de l'année 2017. Ses critères d'accessibilités seront revus. Toutefois, il est constaté au sein de l'équipe des communications que de produire des documents accessibles prend énormément de temps. Des discussions sont en cours à ce sujet.

Services d'interprétations visuelles et tactiles

Le fonctionnement du système d'interprétation ne semble pas très clair depuis la fusion du CISSS. Dans le passé, d'après Stéphanie Laurin, Chef du programme multi clientèle, les structures faisaient appel aux services d'interprétations régionales et assumaient le coût. Bien que cela soit rarement arrivé. Toutefois, d'après le centre d'interprétation régionale (SIVET), une entente de service entre le CISSS de Laval et le SIVET existe et semble principalement être

utilisée pour les rencontres se déroulant au sein des CLSC.

Services aux citoyens:

Il est constaté que de nombreux obstacles d'accessibilité à l'information sont causés par les employés délégués aux services aux citoyens. Souvent par peur de ne pas savoir comment interagir avec une personne ayant des limitations visuelles et auditives.

| Commission scolaire de Laval

Les commissions scolaires ne sont assujetties ni à l'article 26.5 de la Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale - et donc à la politique d'accès aux documents et aux services offerts au public pour les personnes handicapées - ni aux standards sur l'accessibilité du Web (LégisQuébec, 2004).

Accessibilité WEB

Normand Lamoureux, spécialiste en accessibilité WEB, a constaté sur le site de la CSDL des problèmes de contrastes texte/arrière-plan trop faibles, de l'animation qu'on ne peut pas arrêter, des champs de formulaire illisibles en synthèse vocale et des liens-images sans équivalents textuels. Cette brève analyse a permis à Normand Lamoureux de déduire que ce site n'a pas été conçu ou modifié avec les règles d'accessibilité. La CSDL

compte refaire son site internet dans la prochaine année et se dit sensibilisé à le rendre accessible.

Services d'interprétations visuelles et tactiles

Les directions d'école font directement appel aux interprètes ou autres services de communication selon les besoins pour assurer une communication avec des parents ayant des limitations (sourds, aveugles, déficience motrice, etc.).

| STL

Dans son dernier Plan de développement de l'accessibilité au transport en commun de 2012, les communications n'étaient pas directement abordées. Toutefois, le développement des processus d'information et le développement de ses technologies ont pris une part importante dans la stratégie marketing de la STL en ayant des répercussions positives sur l'accessibilité universelle :

- Mise en place du système d'informations sonores et visuelles embarqué dans tous les autobus du réseau facilitant ainsi le déplacement aux personnes ayant des déficiences visuelles et auditives.

- Création d'une application mobile pour faciliter le déplacement des personnes avec une déficience intellectuelle.

Site internet

D'après Normand Lamoureux, spécialiste en accessibilité

WEB, la STL n'a pas développé ou mis à jour son site web en respectant les normes des Standards sur l'accessibilité d'un site Web (SGQRI 008-01), des documents téléchargeables (SGQRI 008-002) et des éléments multimédias (SGQRI 008-003) adoptées par le Conseil du trésor du gouvernement du Québec. Toutefois, nous n'avons eu aucune confirmation de la STL à cet effet. Par contre, il est possible de grossir les caractères à trois niveaux.

Applications web

Actuellement, la STL travaille en collaboration avec une université d'Espagne à développer une application mobile pour faciliter le déplacement des personnes avec une déficience intellectuelle. Son dévoilement serait prévu pour 2017.

En ce qui a trait aux applications du service régulier, elles n'ont pas été développées en respectant des critères d'accessibilité web. Toutefois, nous n'avons eu

aucune confirmation du service de communication de la STL à cet effet.

Service à la clientèle

- Au transport adapté:
Il est possible de contacter le centre contact client par téléphone et par courriel (adresse courriel disponible). Cependant, les chauffeurs d'autobus ne sont pas formés pour correspondre en langage des signes.

- Au transport régulier :
Il est possible de contacter le centre contact client par téléphone et par courriel (formulaire).

Information à la clientèle à bord du réseau STL

- Autobus adapté :
Au courant de l'année 2016, des télévisions informant les passagers seront installées à bord des autobus adaptés

- Autobus régulier :
Système d'informations sonores et visuelles embarqué dans tous les autobus du réseau facilitant ainsi le déplacement aux personnes ayant des déficiences visuelles et auditives. Système qui n'est malheureusement pas mis en fonction à chaque trajet. D'après Monsieur Allen Conseiller corporatif du service Planification et développement, cela est principalement lié à une résistance des chauffeurs.



2. SANTÉ et SERVICES SOCIAUX



Loi 10 : Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales

Rédigé par le ministre de la Santé, Dr Gaétan Barrette, et entrée en vigueur le 1er avril 2015, le projet de loi 10 «modifie l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux afin de favoriser et de simplifier l'accès aux services pour la population, de contribuer à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et d'accroître l'efficience et l'efficacité de ce réseau» (Québec, 2015). Cette gouvernance fonctionne sur deux niveaux hiérarchiques : le ministère de la Santé et des Services Sociaux ainsi que les centres intégrés –universitaires- de santé et de services sociaux (CIUSSS) ce qui implique l'abolition des agences régionales de santé et de services sociaux.

L'entrée en vigueur de la loi 10 a

occasionné la :

- «Création des centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS), qui chapeauteront tout le réseau, à raison d'un CISSS pour chacune des 16 régions sociosanitaires du Québec, exception faite de Montréal, qui en aura 5;
- Abolition des 18 agences de santé et de services sociaux de la province;
- Fusion des 182 centres de santé et de services sociaux (CSSS) qui ne seront plus que 28 (33 selon l'amendement);
- Diminution du nombre de conseils d'administration» (Radio-Canada, 2015)

C'est dans une visée de centralisation des ressources que les différents CISSS et CIUSSS ont reçu le rôle de gestion

de différents services tels les CRDI, les Centres Jeunesse et plusieurs autres centres de réadaptation physique. Bien que ces derniers noms soient encore populairement utilisés, le réseau de la santé prescrit l'utilisation d'une terminologie relevant d'un continuum de services faisant partie d'un même tout. En d'autres mots, si une personne ayant des incapacités fonctionnelles souhaite obtenir des services publics, elle sera référée sous la «direction des programmes déficiences (DI-TSA et DP)» (CISSS de Laval).

L'application de cette loi fut hautement médiatisée en raison de la «concentration du pouvoir entre les mains du ministre» et «Centralisation de la prise de décisions» ce qui n'aide

en rien l'utilisation de l'espace public démocratique afin de faire entendre les voix discordantes (Radio-Canada, 2015).

Dans un contexte de pertes de repère en raison des multiples changements de personnel occasionné par cette fusion, il est bien difficile de croire que les services à la population ne furent pas ébranlés par cette situation. Cela fait maintenant plus d'un an que la loi 10 est en application et il serait pertinent de mesurer les impacts réels, bénéfiques ou régressifs, de cette réforme.

SERVICES

VISANT LE MAINTIEN À DOMICILE ET LE SOUTIEN AUX PROCHES

Dans les années 2000, le gouvernement du Québec adopta la vision du maintien à domicile comme voie à privilégier pour favoriser l'épanouissement personnel et l'intégration sociale des personnes handicapées.

Le maintien à domicile est l'ensemble des services requis par une personne handicapée et fournis à domicile dans le but de compenser ses limitations fonctionnelles face aux activités de la vie quotidienne normalement effectuées pour se maintenir dans un milieu résidentiel ordinaire. Or, en adéquation avec cette orientation, le gouvernement élaborait des politiques sociales et mandatait les régions pour leur mise en œuvre.

C'est dans ce contexte que le CISSS de Laval (CSSS à l'époque) produisit le Cadre de référence des programmes en déficience. Ce guide recensait l'offre de service visant le maintien à domicile ainsi que les mesures d'aide financière

provenant du palier provincial et fédéral. Actuellement, l'offre de service du CISSS Laval, accessible par le guichet d'accès unique utilisant la cote ISO-SMAF comme indice de mesure catégorisant les personnes selon leur degré d'incapacité fonctionnelle, semble répondre aux besoins de la population, et ce, dans des délais adaptés à l'urgence des situations soit entre 72 heures et 1 an. La réponse négative relative au délai d'attente se situe davantage au niveau du programme d'aide technique considérant que certains types d'équipement plus sollicités prennent jusqu'à 3 mois pour être disponibles. Néanmoins, les situations risquant la sécurité d'un bénéficiaire sont toujours traitées en priorité.

Dans un contexte caractérisé par la limitation des ressources financières et humaines disponibles ainsi que par la réduction des coûts d'exploitation des services, l'allocation du chèque emploi

service est la préconisation du CISSS de Laval afin d'assurer la réponse aux besoins concernant les AVD et les AVQ. Pour bénéficier d'un service à domicile, l'intervenant social réfère le demandeur à l'Association lavalloise des proches aidants afin qu'il soit mis en contact avec une préposée aux bénéficiaires. Globalement, ce système fonctionne bien et les bénéficiaires semblent satisfaits. Dans la situation où une personne présente des incapacités plus importantes, le CISSS favorisera les services d'une auxiliaire familiale en raison de leur formation plus pointue.

De son côté, la Coopérative de soutien à domicile qui a pour mandat de répondre aux besoins relatifs aux AVD et AVQ, est la seule EÉSAD accréditée à Laval. Sans connaître précisément le délai d'attente, La Coopérative soutient qu'elle offre ses services le plus rapidement possible lorsque la sécurité d'un usager est à risque.

Le programme de soutien à la famille offre des services et une aide financière requise par la famille selon les besoins réels définis dans le plan de services: entraide, information, assistance et accompagnement, services de garde adaptés à l'extérieur ou au domicile, répit et dépannage assistance à l'accomplissement des rôles parentaux.

Ce programme semble soulever certaines tensions chez les familles bénéficiaires; L'incompréhension du processus d'attribution des subventions et l'insuffisance de celles-ci semblent être au cœur des insatisfactions. Aussi, la non-connaissance du programme auprès des familles lavalloises admissibles est estimée à 25% de cette population. Or, celles-ci ne seraient pas inscrites au programme de soutien à la famille alors qu'elles y ont droit ce qui témoignerait d'une lacune importante au niveau de la diffusion de l'information sur les allocations et les services.



CADRE LÉGAL, PROGRAMMES GOUVERNEMENTAUX et MESURES

Le plan d'intervention que l'utilisateur établit avec son intervenant énonce les catégories de services dont il a besoin et leur quantité (en heure). Le cadre de référence définit deux niveaux d'intervention, d'encadrement et complexe. L'intervention d'encadrement est un soutien d'appoint aux activités de la vie quotidienne ou une surveillance dans ces activités. Il s'agit d'assurer la sécurité d'une personne requérant un minimum d'aide. De son côté, l'intervention complexe est prévue pour les personnes ne pouvant rester seules. Les interventions auprès de ces personnes exigent davantage de qualifications que pour les interventions d'encadrement.

La détermination du montant de la subvention se fait ensuite en deux étapes. Un premier maximum possible sera d'abord établi par une grille de tarification en fonction du type d'intervention figurant au

plan et du nombre d'heures de services requis. Ce maximum sera ensuite indexé par la grille de priorisation. Cette dernière se veut être un outil objectif permettant d'assurer une certaine forme d'équité dans l'octroi des subventions du programme de soutien à la famille. Elle trouve son utilité principalement dans un contexte où la capacité de répondre aux besoins se trouve limitée par le quantum des ressources disponibles. La grille de priorisation tient compte de différents paramètres en lien avec l'influence de l'octroi ou non de la subvention sur la capacité qu'aura la personne à se procurer les services adéquats et ses répercussions envisageables sur différentes sphères de la vie et de l'entourage de la personne handicapée (famille, santé, sécurité, travail, etc.). De cette évaluation ressortira une cote en pourcentage qui sera appliqué au maximum que la grille de tarification permet.

La subvention est établie sur une base annuelle et révisée à chaque début d'année financière (1er avril) afin que l'intervenant s'assure que le montant corresponde à l'évolution des besoins de la famille et de l'utilisateur. Elle est versée deux fois par année, en avril et en septembre. En général, la moitié de la subvention sera versée directement et l'utilisateur devra ensuite fournir des pièces justificatives minimales (date, nombre d'heures de service et signature du fournisseur) avant de recevoir le second versement. Parfois, notamment lorsque des services de répit ou de camp de jour seront utilisés, le CISSS paiera directement la ressource et l'utilisateur assumera l'excédent si la subvention ne couvre pas entièrement les frais. (voir grille de tarification en annexe)

ÉTATS DE SITUATION

▪ Services visant le maintien à domicile

L'offre de service du CISSS de Laval semble actuellement répondre aux besoins de la population, notamment en ce qui a trait au délai de traitement des demandes de services. Selon la norme évoquée dans le plan d'accès aux services, lors du premier appel de la personne à son CLSC, un niveau de priorité (urgente, élevée et modérée) lui est attribué. Celui-ci fixe un délai maximal à la première visite effectuée par l'intervenant (respectivement 3 jours/33 jours/1 an). Pour l'année 2014-15, le CISSS de Laval indique avoir répondu à l'ensemble des demandes à l'intérieur des délais prescrits (CSSS de Laval, 2015). Il n'existe donc pas de liste d'attente relative à l'accès aux services bien qu'un délai plus

ou moins long puisse survenir entre la demande d'aide et la première visite.

Programme d'aide technique

Il y a cependant un peu d'attente avant d'obtenir certains types d'équipements grâce au programme des aides techniques aux AVQ/AVD. Celle-ci est d'environ 3 mois, mais concerne davantage les petits équipements, qui sont généralement plus en demande. Certains équipements sont cependant toujours traités en priorité par le CISSS, notamment les lits et le matériel permettant d'assurer la sécurité de la personne, et ne font pas l'objet d'attente. Les usagers

bénéficiaires reçoivent en moyenne 3,2 équipements grâce au programme, mais les prévisions suggèrent que ce nombre ira en augmentant, de même que le coût d'attribution des équipements pour le CISSS (de plus en plus de personnes sont maintenues à domicile, incapacités plus complexes et lourdes et développements technologiques).

Allocation du chèque emploi-service (CES)

De l'aveu même du CISSS, les sommes et ressources disponibles pour l'offre de service sont limitées, mais elles permettent, grâce à une gestion à la fois rigoureuse et minutieuse, de répondre à l'ensemble de la demande

régionale. Dans un contexte de restrictions budgétaires, le CISSS cherche à maintenir et améliorer son offre de service tout en diminuant ses coûts d'exploitation. L'une des avenues préconisées, et qui compose sans conteste l'un des éléments les plus importants des services à domicile est le recours à la formule du chèque emploi-service. Cette formule permet au CISSS d'offrir un nombre d'heures de service à domicile significativement plus élevé et à moindres coûts que lorsque ces services sont donnés par les auxiliaires du CISSS ou en ayant recours à des agences privées. En 2016, le tarif de 13,30 \$ de l'heure pour le préposé du CES coûte approximativement 2 fois moins cher au CISSS que ses

propres auxiliaires. L'objectif du CISSS est d'augmenter la part d'utilisation du CES et de diminuer le recours à la main-d'œuvre indépendante (agences). La formule du CES ne convient cependant pas à toutes les clientèles. Parfois, lorsque le handicap est plus lourd et plus complexe, le CISSS « forcera » l'utilisateur à recevoir ses soins des auxiliaires du réseau, car ceux-ci ont une formation plus adéquate. L'enjeu de la santé et de la sécurité de la personne est au cœur de cette façon de procéder. Autrement, l'intervenant incitera l'utilisateur à recourir à la formule du chèque emploi-service.

Pour répondre aux besoins des usagers du chèque emploi-service, l'ALPA agit à titre de gestionnaire d'une banque de personnel ayant un intérêt pour le travail à domicile avec des clientèles variées depuis

octobre 2016. Les travailleurs disponibles dans cette banque possèdent une formation de PDSB et de RCR premiers soins et leurs antécédents judiciaires ont été vérifiés. Les usagers ayant des heures octroyées en CES et qui ne peuvent comblés leurs besoins en personnel par eux-mêmes peuvent contacter l'ALPA qui leur proposera des travailleurs disponibles.

Finalement, le Centre de traitement du CES transmettra un formulaire à la personne handicapée qu'elle devra compléter afin qu'une paie soit versée aux préposés. Une fois le jumelage fait entre l'utilisateur et un employé, un suivi de la qualité des services reçus est effectué par l'ALPA et le CISSS. Normalement, les 90 préposés actifs de la banque de l'ALPA devraient satisfaire à la demande, mais comme celle-ci est en augmentation, le recrutement se fait de façon

constante. En parallèle, certains bénéficiaires nécessitent jusqu'à 4 blocs de soins par jour, à raison de 1 à 3 heures par bloc, et ce, 7 jours/semaine. Le défi est de taille pour trouver les préposés intéressés par d'aussi courts blocs d'heure. Le salaire des préposés étant peu élevé, le recrutement n'est pas particulièrement facile. D'autre part, bien que cela se passe bien en général pour le bénéficiaire, il lui est parfois difficile, notamment au départ, de comprendre le fonctionnement et d'assumer son rôle d'employeur. Ce dernier peut trouver de l'aide et de l'information auprès de l'ALPA et de son intervenant du CISSS.

Programme de soutien à la famille

C'est un programme qui semble soulever certaines tensions chez les familles, principalement par ce qui apparaît être une incompréhension et une insatisfaction face aux subventions du programme. D'abord, il est difficile pour des parents, devant la situation particulière ou complexe de leur enfant, de préciser les difficultés auxquelles ils font face et d'énoncer clairement leurs besoins. Le montant des subventions est également souvent considéré comme insuffisant. L'administration du CISSS reconnaît aussi qu'idéalement, les subventions pourraient être plus élevées. Le montant de l'enveloppe budgétaire est cependant décidé au niveau gouvernemental. Le CISSS indique toutefois que

l'enveloppe étant stable, il est en mesure de réserver, chaque année, son budget aux familles déjà inscrites et de répondre de façon satisfaisante à l'ensemble des nouvelles demandes. Dans les faits, il peut arriver que les familles déjà inscrites voient leur allocation diminuer légèrement d'année en année, de façon à ce que l'argent ainsi économisé par le CISSS puisse être donné à de nouvelles familles. Cette façon de procéder assure en principe une forme d'équité dans l'octroi des subventions. Ensuite, il peut arriver que les parents se sentent laisser à eux-mêmes une fois qu'ils ont reçu la visite de l'intervenant et que la subvention est accordée. Effectivement, l'utilisateur est entièrement libre de choisir la façon dont il obtiendra les services figurant à son plan, le CISSS n'ayant pas la mission de choisir pour lui. Souvent, il référera les

parents vers le Répertoire des ressources et activités pour les personnes handicapées de Laval et lui fournira une liste papier d'organismes lavallois. Celle-ci est principalement mise à jour grâce à la rétroaction des usagers (par exemple que l'utilisateur s'est fait orienter vers un organisme dont la mission a changé ou qui n'existe plus).

En terminant, le programme de soutien à la famille rejoint, chaque année, environ 1500 familles lavalloises. Il y a cependant plus de 1900 familles qui reçoivent la prestation pour enfant handicapé du gouvernement du Québec. Cela signifierait que potentiellement près de 25 % des familles de Laval ayant à leur charge un enfant handicapé ne demandent pas l'aide du programme ou n'y est pas éligible. La cause pourrait relever de la non-

connaissance du programme et conséquemment, soulèverait une lacune importante au niveau de la diffusion de l'information sur les services donnés aux familles avec un enfant atteint de déficience.

PEFSAD et Coopérative de soutien à domicile

Les services d'aide à la vie domestique (AVD : entretien ménager régulier, grand ménage) peuvent être dispensés par la Coopérative de soutien à domicile de Laval, seule entreprise d'économie sociale en aide à domicile (EÉSAD) accréditée à Laval. Elle fournit ses services en priorité aux personnes âgées de 65 ans et plus, mais aussi aux personnes de tout âge qui lui sont référées par le CISSS de Laval.

La clientèle ayant besoin de ce type de service a droit à une

aide financière administrée par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) dans le cadre du programme d'exonération financière pour les services d'aide domestique (PEFSAD) du Ministère de la Santé et des Services sociaux. L'aide financière est déterminée selon l'âge et le revenu familial. De façon générale, les services coûtent 24\$/h, montant auquel on soustrait une exonération maximale de 14 \$/h. La durée et la fréquence des services sont évaluées selon les besoins de la personne ainsi que sa capacité financière. Mentionnons que la Coopérative de soutien à domicile de Laval offre également des services d'assistance à la personne (AVQ). Ces services peuvent être d'ailleurs mixés avec des services d'AVD afin de mieux répondre aux besoins.

SERVICES DE DIAGNOSTIC /ADAPTATION / RÉADAPTATION

L'offre de services diagnostic/adaptation/réadaptation destinés aux personnes handicapées de Laval est généralement de qualité. Son étendue est plus grande et les délais d'attente sont moindres que dans les régions environnantes.

Dans ce contexte, le centre de réadaptation en déficience intellectuelle et trouble envahissant du développement (CRDITED) de Laval et l'hôpital juif de réadaptation (HJR), voué à la réadaptation physique de la population, ont vu le nombre de demandes

de service augmenté. De 2014 à 2015, les délais d'attente ont diminué, mais restent supérieurs à la moyenne provinciale. Présentement, avec la Loi 10, la réforme du réseau de la santé et des services sociaux vise le maintien de la qualité des services et la diminution des délais d'attente en procédant à l'optimisation du continuum de services. De cette manière, il est à espérer que la 1^{ère} ligne et la 2^e ligne seront mieux coordonnées afin d'éviter une rupture de continuum entre le diagnostic et le premier service.

Dans un tel contexte, il est bien envisageable que ce soit sur le réseau communautaire que repose la responsabilité d'offrir du support aux personnes vivant avec une déficience en attente d'un premier service. Or, si le partenariat avec le communautaire est une solution possible, il est à souhaiter que le financement public en vertu de ce rôle soit à la hauteur des attentes et exigences du gouvernement du Québec.

POLITIQUES, RÈGLEMENTS ET CADRES DE RÉFÉRENCE

Le plan d'intervention que l'utilisateur établit avec son intervenant énonce les catégories de services dont il a besoin et leur quantité (en heure). Le cadre de référence définit deux niveaux d'intervention, d'encadrement et complexe. L'intervention d'encadrement est un soutien d'appoint aux activités de la vie quotidienne ou une surveillance dans ces activités. Il s'agit d'assurer la sécurité d'une personne requérant un minimum d'aide. De son côté, l'intervention complexe est prévue pour les personnes ne pouvant rester seules. Les interventions auprès de ces personnes exigent davantage de qualifications que pour les interventions d'encadrement.

La détermination du montant de la subvention se fait ensuite, en deux étapes. Un premier maximum possible sera d'abord établi par une grille de tarification en fonction du type d'intervention

figurant au plan et du nombre d'heures de services requis. Ce maximum sera ensuite indexé par la grille de priorisation. Cette dernière se veut être un outil objectif permettant d'assurer une certaine forme d'équité dans l'octroi des subventions du programme de soutien à la famille. Elle trouve son utilité principalement dans un contexte où la capacité de répondre aux besoins se trouve limitée par le quantum des ressources disponibles. La grille de priorisation tient compte de différents paramètres en lien avec l'influence de l'octroi ou non de la subvention sur la capacité qu'aura la personne à se procurer les services adéquats et ses répercussions envisageables sur différentes sphères de la vie et de l'entourage de la personne handicapée (famille, santé, sécurité, travail, etc.). De cette évaluation ressortira une cote en pourcentage qui sera appliqué au maxi-

mum que la grille de tarification permet.

La subvention est établie sur une base annuelle et révisée à chaque début d'année financière (1er avril) afin que l'intervenant s'assure que le montant corresponde à l'évolution des besoins de la famille et de l'utilisateur. Elle est versée deux fois par année, en avril et en septembre. En général, la moitié de la subvention sera versée directement et l'utilisateur devra ensuite fournir des pièces justificatives minimales (date, nombre d'heures de service et signature du fournisseur) avant de recevoir le second versement. Parfois cependant, notamment lorsque des services de répit ou de camp de jour seront utilisés, le CISSS paiera directement la ressource et l'utilisateur assumera l'excédent si la subvention ne couvre pas entièrement les frais.

ÉTATS DE SITUATION

L'offre de services destinés aux personnes handicapées de Laval est généralement reconnue comme très bonne, l'étendue des services y étant plus grande et les délais d'attente y étant moindres que dans les régions environnantes. Ce faisant, on recense un nombre très élevé de nouvelles demandes chaque année. Les 315 nouvelles demandes acceptées au CRDITED en 2014-15 se situent dans la moyenne des 5 dernières années. La nouvelle clientèle est également très ciblée : elle est composée à 89 % d'enfants âgés de moins de 21 ans et près de 70 % du total présentait un TSA (CRDITED de Laval, 2015). Le nombre de nouvelles demandes à HJR est considérablement plus élevé (1572 en déficience motrice et 665 en déficience langagière), mais il considère l'ensemble de la clientèle à HJR.

Les personnes référées au CRDITED le sont généralement par les services du CISSS (clinique de développement), par les cliniques de pédopsychiatrie ou par une clinique privée. Parfois, c'est suite à la suggestion des intervenants en garderie ou scolaire qu'une personne ira faire observer l'état du développement de son enfant. A HJR, il est impératif que l'utilisateur ait une prescription médicale pour obtenir des services. Conformément au Plan d'accès aux services en déficience du gouvernement du Québec de 2008, 3 niveaux de priorité sont déterminés lorsqu'une demande de service est faite. Ce sont exactement les mêmes niveaux (urgent, élevé et modéré) et délais (3 jours, 33 jours [différent] ou 1 an) qui sont utilisés par les services de première du CISSS. Les critères pris en compte lors de la priorisation de la demande

sont relatifs au niveau de développement de la personne, à l'état de sa vie familiale, la problématique à laquelle elle fait face ou le contexte global, par exemple, et varient légèrement d'une institution à l'autre. Lorsqu'une demande est impartie dans l'une ou l'autre catégorie, c'est la date de son dépôt qui en déterminera le rang dans la liste d'attente de l'institution où a été déposée la demande.

En raison de leur nombre élevé et du manque de ressources disponibles, aucune des deux institutions ne réussit actuellement à répondre à l'ensemble des demandes dans le temps imparti par le Plan d'accès (à l'exception des demandes en priorité urgente). Au CRDITED, 90 % des demandes en priorité élevée et seulement 72 % de celles en priorité modérée sont

répondues à l'intérieur des délais. Un effort considérable a toutefois été fait au cours de la dernière année pour réduire le temps d'attente moyen pour l'accès à un premier service. En conséquence, celui-ci est passé d'environ 315 jours au 31 mars 2014 à moins de 250 une année plus tard¹, et le nombre de personnes en attente d'un premier service de 278 à 118.

La réorganisation des services autour des deux regroupements d'âges (moins de 21 ans et 22 ans et plus), leur spécialisation et l'actualisation du fonctionnement en épisodes de services a contribué à cette amélioration, qui s'est particulièrement remarquée chez les jeunes. Malgré cela, le délai d'attente moyen reste nettement plus élevé que la moyenne provinciale, qui est de 174 jours (MSSS, 2015).

¹ Le délai d'attente moyen est la moyenne d'attente, compté en jour après que les délais impartis par le niveau de priorité eurent expirés, de toutes les catégories de priorités confondues.

L'HJR se trouve sensiblement dans la même situation, quoique les délais y soient moindres qu'au CRDITED et surtout nettement en deçà de la moyenne provinciale. À titre d'illustration, au 31 mars 2014, les usagers de moins de 18 ans attendaient en moyenne 80 jours pour un premier service (161 jours au niveau provincial) et ceux de plus de 18 ans 95 jours (285 jours au provincial) (Op. cit).

Près de 92 % des demandes sont répondues à l'intérieur des délais prescrits. Il y a toutefois une nette différence entre la déficience motrice (97 % pour la priorité élevée et 96 % pour la priorité modérée) et la déficience langagière (74 % pour la priorité élevée et 88 % pour la priorité modérée).

Finalement, l'atteinte des cibles demeure problématique pour les

services en pédiatrie – déficience physique moins de 6 ans – malgré une amélioration de 69 % à 74 % entre 2013-14 et 2014-15. Après l'âge de 6 ans, l'HJR n'est plus en mesure d'offrir des services aux enfants ayant des troubles langagiers. Les services doivent être achetés au privé.

Dans un autre ordre d'idée, les services prodigués sont automatiques lorsqu'un usager est placé dans une ressource ayant une entente avec le CRDITED. Chacune de ses ressources se voit attirer 2 ou 3 intervenants pour s'occuper de ses résidents (voir la fiche ressources pour de plus amples détails).



SERVICES DE RESSOURCES RÉSIDENTIELLES

À Laval, ce sont le CRDITED et l'HJR qui évaluent et orientent les usagers ayant un handicap vers les ressources résidentielles de type familial ou intermédiaire, qui ont une entente de service avec le MSSS.

Avec son parc résidentiel de 88 ressources, le CRDITED atteint un niveau d'occupation de 97% à 98% sur une capacité de 418 usagers. À la fin 2014, 60 personnes attendaient toujours un service d'hébergement. Malgré tout, le CRDITED de Laval a bonifié son offre de service en créant

une ressource de dépannage et un programme d'appartements supervisés. De son côté, l'HJR a des ententes pour héberger une quarantaine de personnes en RI et vingt autres en résidences privées pour aînés.

Étant prestataires de la solidarité sociale et n'ayant pas une condition physique assez lourde pour l'hébergement institutionnel, la plupart des usagers sont orientés vers ces ressources, considérant le manque de logements abordables dans le parc résidentiel lavallois. Malgré tout,

l'HJR a bonifié ses places d'hébergement ce qui a eu pour effet de diminuer l'attente.

Bien sûr, avec un budget revu à la hausse, le CRDITED de Laval et l'HJR auraient la possibilité d'améliorer leur offre d'hébergement en créant de nouveaux partenariats avec les résidences déjà existantes et en initiant des projets d'hébergement alternatifs aux ressources intermédiaires actuelles.

ÉTATS DE SITUATION

À Laval, deux établissements sont désignés pour évaluer et orienter les usagers ayant un handicap vers les ressources intermédiaires (RI): le CRDITED de Laval et l'Hôpital juif de réadaptation.

| Le CRDITED de Laval

Le parc résidentiel du CRDITED est constitué de 88 ressources permettant d'accueillir environ 418 usagers. La majorité des places disponibles sont utilisées par une clientèle adulte (307 personnes en RI et 59 en Ressources de type familial-RTF) (MSSS [G], 2015). Le taux d'occupation est très élevé depuis plusieurs années, le parc résidentiel est comblé de 97 % à 99%. Le CRDITED fournit de gros efforts pour obtenir les fonds suffisants pour répondre adéquatement à la demande. Deux nouveaux types d'organisation résidentielle sont toutefois venus bonifier le continuum de ressources du Centre au début 2015. Malgré

cela, 60 personnes attendaient une place en ressource permanente ou d'hébergement en alternance, au terme de l'année 2014.

Le premier est une ressource de transition et de dépannage pour adolescents et jeunes adultes qui éprouvent des difficultés d'habitation. Elle offre 5 places pour ces personnes en situation d'urgence et comble un important besoin puisque ce type de ressource était inexistant auparavant. L'autre nouveauté est l'ouverture des programmes d'appartements supervisés et d'un appartement non habité, destiné aux apprentissages. 5 personnes pourront recevoir de l'assistance et du soutien dans leur propre logement, tant que les besoins identifiés au Plan de service individualisé (PSI) le justifieront. Il s'agit d'une première au CRDITED, mais la volonté est présente de chercher à favoriser ce type d'offre de services. Le budget total annuel pour la supervision

de 5 usagers représente le coût annuel en ressource pour un usager.

Différents travaux ont été entrepris par le Centre au cours des dernières années afin d'améliorer les services et le plan de formation des responsables de ressources portant notamment sur l'autodétermination, la DI, le TSA ou encore les soins invasifs. Les ajustements du Centre sont constants pour répondre à la fois aux besoins particuliers des usagers, ajuster leurs processus au cadre de référence gouvernemental 2014 et développer de nouveaux modèles résidentiels (appartements).

Le CRDITED de Laval travaille également à la consolidation et la spécialisation de la Résidence Louise-Vachon. Cette résidence offre des services à +/- 50 personnes et cherche à se spécialiser autour de deux types de clientèle : les personnes vieillissantes ou nécessitant

des soins de santé importants et celles ayant un trouble de comportement grave ou extrême. Un personnel infirmier se trouve sur place en tout temps, auquel s'ajoutent des intervenants du centre. Un comité « milieu de vie » s'affaire à produire un guide d'accompagnement en fin de vie pour orienter les pratiques et les interventions pour que le personnel offre des services plus confortables et de plus grande qualité à ses usagers et leurs proches.

| L'Hôpital juif de réadaptation

Les besoins en ressources résidentielles pour la clientèle du HJR sont moindres que ceux du CRDITED de Laval. Les ententes qu'a l'Hôpital avec les ressources permettent de placer environ 60 personnes, une quarantaine en ressource intermédiaire et les autres en résidence privée pour aînés, comme le Domaine des Forges. Ces dernières ressources, dites « autres », sont souvent dédiées à une clientèle dont les besoins ne sont pas suffisamment lourds pour être normalement pris en charge par les services de l'Hôpital, mais qui se voit incapable de se trouver un logement adéquat, à savoir avec un minimum de service, accessible, adapté et abordable (beaucoup de cette clientèle vie sur l'aide sociale et ne trouve pas de logement adapté abordable). La clientèle ayant un trouble de comportement peut aussi être placée dans ces ressources « autres ».

D'importants développements dans le parc du HJR survenus

au cours de la dernière année ont permis de réduire considérablement l'attente de placement en ressources et de suffire presque entièrement à la demande actuelle. La Résidence Nova Vita, située à Chomedey, peut désormais accueillir jusqu'à 16 usagers. Douze places sont désignées pour des personnes présentant une incapacité importante dans l'accomplissement de leurs activités quotidiennes et qui seraient normalement orientées vers un CHSLD. Les usagers ont intégré progressivement la ressource depuis novembre 2014. Le programme en ressources a aussi reçu un financement supplémentaire permettant l'ajout de 5 places en ressources non institutionnelles (2 places en RI et 3 places en appartement supervisées) ainsi que 8 places dans un projet de chambre et pensions. Aujourd'hui, il reste donc peu de résidents lavallois en attente, la liste de l'Hôpital étant surtout constituée de personnes vivant à l'extérieur de la région et souhaitant venir s'y installer. Le budget débloqué pour ouvrir de

nouvelles places en ressources n'a pas été entièrement utilisé et le HJR cherche à développer un nouveau projet d'appartements supervisés. Des démarches avaient été entreprises en ce sens il y a quelques années, mais n'avaient pu aboutir. Elles devraient être relancées prochainement.

La dispense des services se fait de la même façon pour chacune des deux institutions, c'est-à-dire que les services aux activités à la vie quotidienne et domestique (AVQ/AVD) sont dispensés par la ressource elle-même, les soins infirmiers par le CISSS et les services spécialisés (adaptation, réadaptation, service social, éducation spécialisée, etc.) par les intervenants du centre en question. La répartition des intervenants se fait différemment dans les ressources du CRDITED et celles de HJR: Au CRDITED, les intervenants sont attirés à la ressource et dispensent les services aux résidents de celle-ci alors qu'à HJR, les intervenants sont attirés à l'utilisateur et peuvent ainsi offrir des services dans des ressources différentes.

En date du 31 décembre 2014, le MSSS indique que 427 personnes de moins de 65 ans étaient placées en ressources intermédiaires à Laval (MSSS [B], 2015). Pour l'année 2013-14, le CISSS a dépensé 13,25 M\$ en ressources intermédiaires DI-TSA comparativement à 0,85 M\$ pour les ressources en déficience physique (MSSS [D], 2015). Le nombre de lits disponibles en ressources de type familial est constant depuis 2011 (ressources ayant des ententes avec le CRDITED et l'Hôpital juif) (MSSS [D], 2015).



SERVICES DE DIAGNOSTIC /ADAPTATION / RÉADAPTATION

Le programme d'adaptation de domicile (PAD) est une politique sociale subventionnaire impliquant l'apport de plusieurs acteurs pour sa mise en œuvre. Comme la concrétisation du PAD passe par l'implication de la SHQ, la municipalité de Laval, l'ergothérapeute du RSSS, la personne handicapée et l'entrepreneur en construction, la coordination de ces acteurs est un enjeu majeur considérant la modulation de la disponibilité des ressources humaines d'un palier à un autre. Or, le délai moyen entre l'ouverture du dossier par la SHQ et le versement de la subvention semble s'être raccourci. Il est à réfléchir qu'une approche de concertation interdisciplinaire serait une option à envisager afin d'augmenter la fluidité du processus plutôt que de laisser les différentes parties travailler en silo.

ÉTATS DE SITUATION

Il n'y a pas d'équipe d'ergothérapeute directement rattachée au PAD. Les visites chez l'utilisateur et la rédaction du rapport de recommandation d'adaptation font donc partie de leur travail courant, mais peuvent tout de même, parfois, représenter jusqu'à 50 % de leur tâche. À l'inverse, la ville de Laval dispose de son propre bureau de gestion du PAD. Il est constitué de deux inspecteurs, d'un commis et d'un superviseur. Cet effectif est suffisant pour traiter les 90 à 100 demandes qu'il reçoit chaque année.

Malgré cela, la durée totale du traitement d'une demande, entre l'ouverture d'un dossier et le versement de la subvention, prenait environ 22 mois en 2013-14, ce qui est égal à la moyenne provinciale (45 dossiers en attente d'évaluation par un

ergothérapeute et 12 en attente de soumissions). Actuellement, il serait d'environ 12 mois. Outre les délais administratifs liés à la gestion des dossiers, trois étapes du processus achopperaient davantage. En premier lieu, il peut s'écouler jusqu'à 6 mois entre le moment où le CISSS reçoit le dossier de l'utilisateur de la SHQ et celui de la première visite de l'ergothérapeute. Ensuite, il peut s'écouler encore deux autres mois entre la visite conjointe de l'inspecteur et de l'ergothérapeute chez l'utilisateur, probablement en raison de la complexité de concilier leurs horaires chargés, surtout pendant la période des vacances estivales (il se fait moins de visites pendant l'été). Finalement, l'obtention puis le dépôt des soumissions par le propriétaire à la ville et la réalisation des travaux sont les autres étapes ralentissant

la conclusion du dossier. Le propriétaire est laissé à lui-même lors de ces étapes. Il doit trouver un seul ou plusieurs entrepreneurs pour réunir les soumissions nécessaires à l'obtention des permis et autorisations municipales liés à l'exécution des travaux. Le nombre de soumissions qu'il doit remettre à la ville est une exigence posée par la SHQ en fonction de la nature des travaux d'adaptation. Pour le propriétaire, il est d'ordinaire plus aisé de trouver un entrepreneur général qu'un entrepreneur spécialisé, mais, dans les deux cas, la recherche pour s'avérer longue et fastidieuse. La ville ne peut intervenir en aucun cas pour l'aider ou l'orienter dans ses recherches.

3. HABITATION



HABITATION

LOGEMENT SOCIAL ET ABORDABLE

Nous conviendrons tous ensemble que d'être convenablement logé réfère à un besoin physiologique fondamental. Or, pour une personne handicapée, son milieu de vie doit être accessible et adapté à sa condition spécifique.

Fréquemment, le logement se doit aussi d'être abordable et dans certains cas spécifiques, d'être supervisé. Bien sûr, la juxtaposition des critères nommés ci-haut, complexifie la recherche d'un logement répondant aux besoins des personnes handicapées à faible revenu considérant l'absence de politique prescrivant la construction d'habitation adaptée.

Plusieurs guides et codes établissent légalement et/ou recommandent les normes de construction des nouveaux immeubles à logement quant à leur accessibilité universelle. Cependant, bien que le respect de ces exigences reste un enjeu, le coeur du problème est le manque de construction d'habitations à loyer modique (HLM) ou autres projets domiciliaires alternatifs permettant aux personnes handicapées de se loger à moindre coût puisque 37,5 % d'entre elles vivent principalement de la solidarité sociale (voir fiche Travail). Si l'on considère le taux d'occupation des HLM s'élevant à 98% et leur représentativité à hauteur de 7,6% du marché

locatif lavallois en comparaison de 10,5% pour Montréal, il semble crucial de développer l'offre du logement social et abordable. Mais encore, ces nouveaux logements devront être accessibles. C'est dans ce contexte que la Table Régionale des Organismes Communautaires Autonomes en Logement de Laval (TROCALL) travaille à représenter les intérêts des personnes handicapées dans ses concertations avec les acteurs tels que l'Office municipale de Laval et la Fédération de Laval, Laurentides et Lanaudière des OSBL d'habitation (FOH3L).

Logement d'habitation

Un logement d'habitation doit remplir certaines conditions pour être accessible à une personne en situation de handicap. Il doit lui être accessible physiquement (principe de l'accessibilité universelle), être adaptable à sa situation particulière, être abordable financièrement et, dans certains cas, offrir des services de supervision. Diverses mesures ont été mises en place au fil des ans pour favoriser ces conditions. Cependant, il n'existe aucune politique ou programme visant spécifiquement la construction de logements ou d'habitations pour les personnes handicapées. Celles-ci doivent donc, la plupart du temps, se tourner vers des logements dits sociaux et abordables. La plupart des programmes visant la construction de tels logements relèvent du gouvernement provincial (SHQ) et sont administrés localement par les municipalités et les offices municipaux d'habitation. La Communauté métropolitaine de Montréal développe également son propre plan d'accès à un logement social et abordable. Finalement s'ajoutent des règlements municipaux propres à la ville de Laval.

POLITIQUES, RÈGLEMENTS ET CADRES DE RÉFÉRENCE

▪ Les règlements et programmes provinciaux

LE CODE DE CONSTRUCTION DU QUÉBEC (CCQ)

Le CCQ énonce l'ensemble des règles et normes devant être respectées lors de la construction d'un bâtiment. La section 3.8 « Conception sans obstacle » de son chapitre 1 vise précisément à établir les paramètres d'accessibilité universelle devant être observés. Ces exigences sont minimales et doivent être surpassées si l'on désire offrir une accessibilité universelle réelle des bâtiments. En principe, tous les bâtiments sont assujettis aux normes de conception sans obstacle, à l'exception des petits bâtiments d'habitation, des établissements industriels, des édifices à bureaux de moins de 2 étages et des commerces ayant une superficie totale inférieure à 300m² (Régie du bâtiment, 2016)

La Régie du bâtiment du Québec (RBQ) est responsable, dans une optique d'accessibilité aux bâtiments publics pour les personnes handicapées, de l'application des normes de

conception sans obstacle. Elle intervient en vertu du Code de construction du Québec. Pour faciliter la compréhension des exigences du Code, elle a développé, en 2010, le Guide d'utilisation des normes de conception sans obstacle.

LE PROGRAMME DE LOGEMENT SANS BUT LUCRATIF DU SECTEUR PUBLIC – HABITATIONS À LOYER MODIQUE (HLM)

Ce programme résulte d'une entente sur l'habitation sociale intervenue entre le Canada et le Québec. Le programme est administré par la SHQ et les HLM par l'Office municipal d'Habitation de Laval. Le programme vise à assurer un logement pour les familles, les personnes seules, âgées ou à mobilité réduite ayant un faible revenu. Il s'adresse également aux personnes qui défraient une portion trop importante de leurs revenus pour leur loyer, à celles n'ayant pas accès à un logement convenable ainsi qu'aux personnes aux prises

avec un handicap locomoteur et nécessitant un logement particulier. Une exigence supplémentaire relative à la durée de résidence sur le territoire du Montréal métropolitain n'est pas applicable aux personnes handicapées (Société d'habitation du Québec, 2016).

Les HLM sont financés par les revenus provenant des loyers et par des subventions que se partagent les gouvernements fédéral et provincial, et la Ville de Laval. La SHQ détermine le loyer moyen pour chaque région et pour chaque type de logement et ce montant détermine le loyer d'un logement dans un HLM. La portion du loyer payée par un ménage en HLM correspond à 25 % du revenu du chef du ménage et de la personne indépendante dont le revenu est le plus élevé (Le montant des évaluations est disponible sur le site de la SHQ).

PROGRAMME ACCÈSLOGIS QUÉBEC

Le Programme AccèsLogis favorise le regroupement des ressources publiques, communautaires et privées afin de réaliser des logements communautaires et abordables pour des ménages ayant un faible revenu ou des personnes avec des besoins particuliers en logement. Par une aide financière sous forme de subvention équivalente à la moitié des coûts admissibles et par la garantie du prêt hypothécaire auprès de l'institution financière agréée, la SHQ permet à des offices d'habitation, des coopératives, des OSBL d'habitation ou des sociétés acheteuses sans but lucratif de créer et d'offrir des logements de qualité et abordable. La contribution du milieu doit cependant se situer minimalement entre 5 et 15 % du cout du projet. Les projets admissibles au programme se divisent en 3 volets :

1. Les projets de logements permanents pour les ménages à revenu faible ou modeste (familles, personnes seules, personnes âgées ou handicapées autonomes);
2. Les projets de logements permanents avec service (repas, soutien à domicile, entretien ménager) pour les personnes âgées en perte d'autonomie;
3. Les projets de logements temporaires ou permanents pour des personnes ayant des besoins particuliers (itinérance, violence conjugale, personnes handicapées, etc.) en habitation tels :
 - a. des logements temporaires ou de transition dans le cadre d'une démarche de réintégration sociale ou d'autonomie en logement;
 - b. des lieux d'hébergements d'urgence comme des refuges pour itinérants, femmes victimes de violence ou personnes en difficulté;
 - c. des logements temporaires pour des femmes ou des jeunes victimes de violence familiale.

LA SUBVENTION POUR L'ADAPTABILITÉ DU LOGEMENT

Cette subvention remplace l'ancienne subvention pour personne handicapée et s'inscrit dans le cadre du Programme AccèsLogis de la SHQ. L'organisme participant au programme peut se prévaloir de la subvention afin de rendre les logements visés adaptables facilement et satisfaire à moyen et long terme les besoins évolutifs des occupants. Contrairement à l'ancienne subvention, qui s'adressait spécifiquement aux personnes handicapées, celle-ci n'est pas destinée à une personne particulière. Toutefois, dans la mesure où une personne est identifiée et que celle-ci requiert des adaptations spécifiques, l'organisme pourra faire une demande de subvention dans le cadre de la Subvention pour adaptation de domicile (fonctionne comme le PAD) (Société d'habitation du Québec, 2014).

LE PROGRAMME DE SUPPLÉMENT AU LOYER (PSL)

Ce programme permet à des ménages à faible revenu d'habiter un logement faisant partie du marché locatif privé ou appartenant à une coopérative d'habitation ou un OSBL de payer un loyer similaire à ce qu'ils paieraient dans un HLM. Ainsi, la portion du loyer qu'ils assument correspond à 25 % de leur revenu, le reste étant couvert par la SHQ et ses partenaires. La clientèle admissible au PSL est la même que celle admissible à un logement dans un HLM. Le propriétaire de logements peut bénéficier du Programme de supplément au loyer (PSL). Une fois approuvé, il devra accepter les locataires admissibles au Programme. Les locataires doivent répondre aux critères financiers. À l'heure actuelle, les nouvelles subventions du PSL sont accordées uniquement pour les logements du programme AccèsLogis.

Le montant demandé pour la location du logement équivaut à 25 % des revenus totaux du mé-

nage pour l'année civile précédant le début du bail. Le Supplément au loyer couvre la différence entre la part payable par le locataire (le 25 %) et le loyer convenu avec le propriétaire. Toutefois, selon les services inclus dans le bail, des frais peuvent être ajoutés pour couvrir les coûts d'électricité, de stationnement, de chauffage et d'eau chaude



▪ Les règlements municipaux

Depuis la première édition du guide normatif d'accessibilité universelle de Laval (ci-après), de nouvelles réglementations quant à la construction ont été adoptées en matière d'accessibilité universelle et ont contribué à l'amélioration de la qualité de la construction sur le territoire de Laval.

Ces exigences sont notamment :

- a. L'exigence de places de stationnement, depuis juin 1996 (règlement L-2000);
- b. L'exigence de rendre accessibles 50 % des entrées, en plus de l'entrée principale, depuis mai 1995 (règlement L-9501);
- c. L'exigence d'ascenseurs ou d'appareils élévateurs dans plusieurs bâtiments publics de grandeur suffisante et dans les bâtiments d'habitation de 13 logements et plus, depuis mai 1995 (règlement L-9501);
- d. L'adaptation de 10 % des logements dans les bâtiments d'habitation de 13 logements ou plus, depuis mai 2000 (règlement L-9501).

| LE RÈGLEMENT L-9501

Ce règlement, précisé aux articles 5.10 et suivants, indique des normes supplémentaires en matière d'accessibilité universelle à respecter lors de la construction de certains types de bâtiments sur le territoire. Ces normes s'ajoutent à celle du CCQ. Elles s'appliquent aux entrées sans obstacle d'un bâtiment (5.10.1), aux aires où un parcours sans obstacle est exigé (5.10.2), à la pente des rampes et mains courantes (5.10.3), les salles de toilette sans obstacle (5.10.4), à la conception sans obstacle des balcons d'une habitation (5.10.5), les cabines d'essayage (5.10.6) et finalement énonce des dispositions particulières pour un bâtiment d'habitation de 13 logements ou plus (5.10.7). L'article 5.10.7 impose également certaines exigences supplémentaires auxquelles doit se conformer au moins 10 % des logements (Ville de Laval, 2016)

| LE GUIDE NORMATIF D'ACCESSIBILITÉ UNIVERSELLE (LAVAL)

L'édition 2013 du Guide normatif d'accessibilité universelle remplace celle de 1993. Elle vise essentiellement à décrire un ensemble de performances permettant de réaliser des constructions et des aménagements universels, à bonifier la réglementation en vigueur au Québec (CCQ) et à bien expliquer la réglementation propre à la Ville de Laval en cette matière. Ce guide est un outil, il n'est pas de nature réglementaire et n'est pas coercitif (Ville de Laval, 2013).

| LE GUIDE POUR UN LOGEMENT DE QUALITÉ (LAVAL)

Le guide a été élaboré pour outiller et informer les citoyens lavallois des services existants en matière de logements locatifs. Il propose également une marche à suivre pour le locataire faisant face à une situation d'insalubrité, de nuisance, de défaillance ou d'endommagement. Ce guide s'applique à tous les locataires et propriétaires et ne fait aucunement mention de clientèles particulières, notamment les personnes en situation de handicap. Finalement, il s'agit d'un guide de référence publié par la Ville pour les citoyens, où elle offre son aide-conseil et indique les ressources compétentes en cas de problèmes. Il n'est ni coercitif, ni de nature réglementaire puisque la Ville affirmait ne pas avoir compétence en la matière. Cependant, plusieurs municipalités québécoises, notamment Montréal, Québec, Longueuil et Sherbrooke, se sont dotées d'un Code du logement

règlementant certains éléments des sujets susmentionnés (Ville de Laval, 2012).

PLAN D'ACTION MÉTROPOLITAIN POUR L'ACCÈS AU LOGEMENT SOCIAL ET ABORDABLE 2015-2020

La Communauté métropolitaine de Montréal a récemment adopté son Plan d'accès au logement social et abordable 2015-2020 (PAMLSA). Relevant l'insuffisance du nombre de logements disponibles, la piètre qualité d'une grande proportion d'entre eux et l'énormité des défis à venir (croissance démographique, vieillissement et immigration), le PAMLSA identifie des objectifs et des actions visant à guider les interventions du conseil exécutif de la CMM et à harmoniser le développement urbain régional (Communauté métropolitaine de Montréal, 2015).

Les objectifs du plan consistent à :

- Assurer le financement de programmes visant le développement et la pérennité du logement social et abordable;
- Faire du développement de logement social et abordable un des pivots d'un Grand Montréal attractif, compétitif et durable et;
- Atteindre une plus grande cohésion métropolitaine dans les interventions en logement social et abordable.

En terminant, le Plan d'accès n'aborde pas directement les enjeux liés aux personnes vivant avec un handicap. Il évoque tout de même l'insatisfaction de l'offre de logement chez les personnes ayant des incapacités fonctionnelles et l'importance de développer des logements sociaux et abordables conformes aux principes de l'accessibilité universelle. C'est généralement en raison du vieillissement de la population que ces enjeux sont considérés.



ÉTATS DE SITUATION

Selon l'Enquête québécoise sur les limitations d'activités, les maladies chroniques et le vieillissement (EQVLA) menée par l'Institut de la statistique, 31,5 % des citoyens lavallois de 15 ans et plus souffriraient d'incapacités fonctionnelles. Pour 21,2 % des citoyens, cette incapacité est considérée légère, pour 7 % elle est modérée et finalement, pour 3,3 % d'entre eux elle est considérée lourde. L'EQVLA relève qu'à l'échelle provinciale, 2,4 % de la population présentant des incapacités a besoin d'aide pour se déplacer à l'intérieur même de son domicile, et que ces besoins ne sont pas comblés pour près du tiers d'entre eux. Il est logique de penser qu'il est également difficile pour ces personnes d'entrer et de sortir de leur logement. Cet état de fait met en exergue l'importance de concevoir et développer des projets résidentiels tenant compte du concept de l'accessibilité universelle et de la réalisation d'espaces sans obstacle. Pour les personnes handicapées, il est plus difficile de se trouver un emploi et, conséquemment, elles

disposent généralement d'un revenu moindre que le reste de la population. Il est donc primordial de leur offrir des logements à la fois accessibles, mais aussi abordables.

La situation des logements sociaux et abordables a cependant très peu évolué au cours des 10 dernières années. À cet égard, la ville de Laval se retrouve même souvent en deçà de la moyenne de la Communauté métropolitaine de Montréal. On y trouve peu de logements sociaux et abordables et le taux d'inoccupation pour tous types de logements est très faible, avoisinant les 2 %, ce qui complique la tâche de se trouver un toit. L'offre de logements sociaux et abordables ne répond pas aux besoins de façon quantitative. En date du 3 mai 2016, il y avait environ 1000 personnes en attente d'un logement social, dont 6 personnes ayant des limitations requérant un logement accessible ou adapté (Société canadienne d'hypothèques et de logement, 2015).

De plus, à titre d'illustration, seulement 95 logements locatifs ont été mis en chantier en 2012 comparativement à 1193 condominiums. Au prorata du nombre de logements disponibles à Laval, comparativement au reste de la CMM, il y a moins de logements bénéficiant du PSL à Laval (1 % contre 1,5 %), moins de logements relevant du Programme AccèsLogis (0,6 % contre 1,4 %) et moins de logements en HLM publics (2,4 % contre 3,9 %) (Observatoire du Grand Montréal). Globalement, les logements sociaux et abordables représentent 7,6 % du marché locatif de Laval, alors qu'il est de 10,5 % pour l'ensemble du Grand Montréal (Communauté métropolitaine de Montréal, 2013). À cela s'ajoute un financement de la CMM nettement moins élevé à Laval pour les logements sociaux et abordables (4,3 % contre 7,2 %). Ce financement constitue en fait un remboursement par la CMM des contributions que font les municipalités aux programmes de HLM, PSL et AccèsLogis. La TROCALL (Table régionale des

organismes communautaires autonomes en logement de Laval) a également eu l'occasion de constater le manque absolu de logements sociaux pour la grande région métropolitaine et relève que dans le cas de Laval, ce manque s'observe également en comparaison avec les autres municipalités de la CMM.

Peu d'organismes pour personnes handicapées ont évalué le besoin de logement social à Laval.

En règle générale, le besoin de logements abordables est souvent prioritaire, puisqu'une grande part des personnes handicapées est prestataire de la Sécurité du revenu. Une faible partie ayant acquis un handicap suite à un accident (traumatisés crâniens, blessés médullaires, etc.) n'éprouvent pas de précarité financière et souhaite simplement habiter un logement accessible. Pour ce qui est du besoin de logements avec services, les personnes ayant besoin d'une supervision légère à modérée semblent être en grand nombre.

Il y a actuellement 4 projets en émergence de logements sociaux abordables avec services à Laval, dont 3 pour les DI-TSA léger à moyen (L'Envol des Colocs, Pas Sage, ALDI) et 1 pour la clientèle DP (agrandissement des Habitations St-Christophe). Du côté du CRDITED, le programme d'appartements supervisés vient d'augmenter de 5 places. Les usagers louent eux-mêmes leur propre logement sur marché locatif privé ou social et cherchent les différentes possibilités d'aide financière. Lorsque le besoin de supervision en appartement ne sera plus justifié, dans le cadre du Plan de service individualisé (PSI), le CRDITED mettra fin à la supervision. L'utilisateur pourra rester dans son appartement de façon autonome, sinon, quitter son appartement.

Autrement, les principaux acteurs en logement social sont le GRT Réseau 2000+, l'Office de l'habitation municipale de Laval, la Fédération de Laval, Laurentides et Lanaudière des OSBL d'habitation (FOH3L) et la TROCALL. Il y a également la

Société Logique, qui offre des conseils à l'échelle provinciale. Finalement, la Ville de Laval est un intervenant primordial, puisqu'elle peut faire la promotion du logement social notamment par l'entremise des projets particuliers d'urbanismes, mais aussi par l'adoption de règlements spécifiques.

| Le GRT Réseau 2000+

Le GRT Réseau 2000+ a pour mission de regrouper, d'accompagner et de conseiller les groupes cherchant à réaliser un projet d'habitation communautaire, une coopérative ou un OSBL d'habitation. Il couvre le territoire de Laval et des Laurentides. Le GRT a ainsi participé au développement de quelques projets de coopérative à Laval, soit la Coopérative de solidarité intergénérationnelle lavalloise (AccèsLogis, 104 logements – volet 1) et la Coopérative de solidarité du Bois Ellen (AccèsLogis, été 2016, 166 logements – 62 pour le volet 1 et 104 pour le volet 2). Le projet Habitations le Repère (AccèsLogis,

126 logements – volet 1 et 2) est encore en développement et recherche de personnes prêtes à s'impliquer.

| OMHL

L'Office municipal d'habitation de Laval est un OSBL créé par la ville de Laval en 1979 pour administrer les logements en HLM sur son territoire. En plus d'offrir des logements à loyer modique aux personnes et ménages à faible revenu ou à mobilité réduite, l'organisme voit aussi au développement de nouveaux projets de logements sociaux. Actuellement, l'OMH possède des logements se répartissant selon divers programmes dont le Programme habitation à loyer modique (HLM), programme de supplément au loyer, programme de Logement abordable Québec et le programme de rabatement d'intérêt. L'OMHL gère également la liste d'attente régionale pour l'accès aux logements HLM. Lorsqu'une personne fait la demande d'un tel logement, elle se voit attribuer un rang

en fonction d'une grille de pondération tenant compte de nombreux facteurs : revenus et biens; coût du loyer actuel; conditions de logement; nombre de personnes dans le foyer; ancienneté de la demande; enfants mineurs; facteurs sociaux et psychosociaux. À ce jour, c'est plus de 1 200 personnes en attente sur la liste de l'OMH, dont 6 se sont identifiées comme étant une personne handicapée. La Liste est établie selon les types de logements recherchés et les quartiers demandés. Selon l'OMHL, la personne handicapée peut s'inscrire sur les listes d'attente du Grand Montréal. Les délais d'attente pour un logement social et abordable sont assez longs, environ 2 ans. Par contre, les démarches pour y accéder sont relativement faciles. Le demandeur de logement doit fournir les preuves de revenus, et renouveler sa demande chaque année.

En terme d'accessibilité, selon l'OMHL, un logement accessible comporte un accès sans marche du trottoir jusqu'à l'entrée du

logement. Il peut y avoir une rampe d'accès ou un ascenseur. Un logement adapté lui a subi des modifications pour permettre au locataire de se déplacer et d'accomplir ses activités de façon autonome à l'intérieur de son logement. L'OMH a d'ailleurs répertorié 39 logements accessibles et adaptés dans son parc de logements sociaux. Actuellement, le parc d'habitation social de l'Office Municipal d'Habitation (OMH) de Laval compte environ 2100 logements. De ce nombre, environ 300 logements sont actuellement fermés et sont en attente de démolition pour des raisons de contamination et d'insalubrité. Le nombre de logements sociaux accessibles et adaptés représentent donc 2% du nombre total de logements gérés par l'OMH.

| Fédération de Laval, Laurentides et Lanaudière des OSBL d'habitation (FOH3L)

Cette fédération existe depuis 2004. Elle fait de la représentation politique pour ses membres, leur offre du soutien, de la formation et, sur la région administrative de Laval, donne du soutien communautaire aux OSBL du

territoire. Elle regroupe 71 membres, dont 27 sur le territoire de Laval.

| TROCALL

La TROCALL rassemble de nombreux partenaires du milieu communautaire lavallois. Militant pour le développement du logement social et abordable à Laval, elle a fait de nombreuses représentations, notamment lors de la course à la mairie en 2013, et a déposé à cette fin un rapport contenant principalement 3 recommandations : l'adoption d'un code du logement, le développement d'une stratégie d'inclusion et la mise sur pied d'une réserve foncière pour faciliter la construction de logements sociaux et abordables.

Fédération des coopératives d'habitation intermunicipales du Montréal métropolitain (FECHIMM) Cette fédération fonctionne à l'instar de la FOH3L. Elle regroupe des entreprises collectives autonomes (OSBL) présentes sur le territoire du Grand Montréal et œuvrant dans le secteur de l'immobilier. Elle offre différents services et ateliers de formation à ses membres afin de favoriser l'acquisition de savoir essentiel à la bonne gestion des coopératives d'habitation. Elle a notamment publié en avril 2015 un Guide

des ressources sur l'accessibilité universelle à l'intention des coopératives d'habitation. Celui-ci expose le cadre légal, les ressources, les outils et autres trucs pour faciliter l'accessibilité universelle des logements des coopératives.

Les actions à entreprendre pour développer des logements dont pourront bénéficier les personnes handicapées de Laval sont nombreuses. Dans un premier temps, il est incontestable que l'amélioration globale de l'offre en logement social et abordable profitera indirectement aux personnes en situation de handicap. Nombreux sont les acteurs qui militent déjà en ce sens. Nonobstant, il est important d'approcher la ville de Laval à cet égard puisqu'elle y tient au rôle majeur, notamment par l'entremise de ses Programmes

particuliers d'urbanisme (PPU). Ces programmes servent à définir des orientations et des objectifs de développement pour un secteur précis, les règlementations et cadres d'aménagement guidant les acteurs municipaux et privés. Actuellement, sur les 5 PPU de Laval, il n'y a que celui du secteur Chomedey, qui reconnaît et mentionne l'importance de maintenir et d'augmenter l'offre de logement social et abordable.

Dans le même ordre d'idée, il serait pertinent d'envisager la formation d'un comité conjoint (ville, communautaire, consultants en architecture, etc.) évaluant les projets de construction immobilière relativement aux besoins de la population, à leur pertinence, à la qualité et la capacité du promoteur, accessibilités des coûts, etc. La TROCALL a aussi développé



deux propositions pertinentes et réalisables. D'abord, le développement d'une stratégie d'inclusion pour la ville de Laval, s'inspirant des orientations de la stratégie d'inclusion de Montréal. Celle-ci vise principalement deux cibles, soit, faire que 15 % des nouvelles unités d'habitation construites soit des logements sociaux et communautaires et que 15 % des nouvelles habitations construites soit des logements abordables provenant d'initiatives privées. La seconde proposition tenait à la création d'un fonds d'immobilisation ayant pour objectif de rendre rapidement disponible le financement aux OSBL et coopératives pour l'achat d'un terrain ou d'un immeuble.

Un plus grand effort peut également être fait au niveau de l'accessibilité universelle des logements. La ville pourrait notamment renforcer sa réglementation et ne pas la limiter aux immeubles de 13 logements et plus. Au contraire, considérant d'autant plus le vieillissement de la population, chaque immeuble locatif devrait contenir au moins un logement accessible. Le taux de 10 % de logements concernés par la réglementation particulière pourrait, lui aussi, être augmenté. De plus, plutôt que de réaliser un guide normatif sur l'accessibilité universelle, la ville de Laval pourrait développer une véritable

stratégie intégrée d'accessibilité universelle, portant entre autres sur les logements sociaux et abordables.

En terminant, les lacunes sont immenses lorsque l'on considère la capacité et la facilité d'accès à un logement pour les personnes handicapées. Au-delà du peu de contraintes en regard de l'accessibilité universelle qui est imposée lors de la construction d'immeubles locatifs, absolument rien n'oblige les COOP, OSBL et HLM (publics ou privés) à réserver leurs logements accessibles à des individus en situation d'incapacité fonctionnelle.

Il y a aussi un vide immense au niveau informationnel, tant pour la quantité de logements accessibles que pour les besoins en logement des personnes handicapées. Une plate-forme devrait être mise en place pour que les COOP et OSBL puissent y indiquer leurs logements accessibles. Il faudrait envisager la possibilité de les obliger même à garantir que leurs logements accessibles (ou un certain pourcentage) soient occupés par des personnes handicapées. Finalement, il faudrait militer pour que les fédérations telles la FOH3L et la FECHIMM fassent la promotion des personnes handicapées et de leur intégration auprès de leurs membres.



4. VIE SOCIALE ET PROFESSIONNELLE



ACTIVITÉS SOCIOPROFESSIONNELLES ET COMMUNAUTAIRES

Les politiques gouvernementales concernant l'offre de service en matière d'activités favorisant la participation sociale proposent davantage une vision de l'inclusion des personnes handicapées plutôt qu'une définition précise des mesures permettant l'application de celles-ci. Fort de constater que la capacité de répondre aux besoins des bénéficiaires relativement aux activités de jour socioprofessionnelles et communautaires se confronte à plusieurs défis.

Premièrement, contrairement à d'autres régions, le CRDITED de Laval n'offre pas d'activité de jour aux personnes présentant une déficience intellectuelle et/ou un trouble du spectre de l'autisme. C'est donc, exclusivement le réseau communautaire qui répond actuellement à la demande. En 2012, un budget supplémentaire fut octroyé par le MSSS pour

l'amélioration de l'offre de services. Cette conjoncture a conduit à l'élaboration d'un cadre de référence sur les activités de jour en 2014, impliquant les organismes dispensateurs de services. Ce cadre ciblait la mise en place d'un bureau d'accès afin d'accueillir, évaluer et d'orienter les demandeurs de services selon une liste d'attente centralisée.

Deuxièmement, le défi entourant les activités pour les personnes ayant une déficience physique porte principalement sur la difficulté de rejoindre et de recruter des jeunes adultes dans les différents organismes de Laval. Aussi, comme les organismes précisent leur mission selon un type de déficience, certains jeunes handicapés se retrouvent orphelins d'activités ou contraints à accepter ou refuser une activité de jour dans un CHSLD. Troisièmement, depuis 2013, la

TRIVAT travaille à élargir le bassin d'activités socioprofessionnelles à Laval puisque seulement 3 organismes communautaires répondent à ce besoin si l'on exclut les stages du CRDITED. Le comité de travail de la TRIVAT recherche à développer des plateaux d'activités dédiées aux personnes autistes, dysphasiques et celles ayant une déficience physique. Actuellement, ce projet est confronté à l'inexistence de financement et l'identification du créneau d'activités. Pour finir, le Programme d'aide et d'accompagnement social (PAAS-Action) s'est vu assujéti à des changements de critères d'admissibilité. Les données recueillies démontrent que d'une année à l'autre, plusieurs participants sont exclus de ce programme et se retrouvent à la recherche d'une nouvelle activité socioprofessionnelle, déjà très insuffisantes dans la région.

CADRE LÉGAL - ORIENTATIONS MINISTERIELLES

Les politiques publiques ne sont pas prescriptives en ce qui concerne l'offre de services d'activités favorisant la participation sociale, qu'on les nomme « activités de jour », « activités socio-professionnelles », « activités communautaires ».

LOI ASSURANT L'EXERCICE DES DROITS DES PERSONNES HANDICAPÉES EN VUE DE LEUR INTÉGRATION SCOLAIRE, PROFESSIONNELLE ET SOCIALE

Peu de choses, sinon, quelques passages de l'article 1.2 :
« Dans l'application des mesures prévues par la présente loi, les orientations suivantes guident l'Office, les ministères et leurs réseaux, les municipalités et les organismes publics ou privés :

a) adopter une approche qui considère la personne handicapée dans son ensemble, qui respecte ses caractéristiques particulières et qui favorise un plus grand développement de ses capacités ;

(...)
c) donner priorité aux ressources et aux services assurant le maintien ou le retour des personnes handicapées dans leur milieu de vie naturel ;
(...)
f) viser une qualité de vie décente pour les personnes handicapées et leurs familles, une participation à part entière des personnes handicapées à la vie sociale » (LégisQuébec, 2004)

POLITIQUE « À PART ENTIÈRE »

La « participation sociale » est l'un des fondements de la politique :
« Une situation de participation sociale correspond à la pleine réalisation des habitudes de vie, résultant de l'interaction entre les facteurs personnels (les déficiences, les incapacités et les autres caractéristiques personnelles) et les facteurs environnementaux (les facilitateurs et les obs-

tacles [...])
Une habitude de vie est une activité courante ou un rôle social valorisé par la personne ou son contexte socioculturel selon ses caractéristiques (l'âge, le sexe, l'identité socioculturelle, etc.). Elle assure la survie et l'épanouissement d'une personne dans sa société tout au long de son existence » (OPHQ, 2009)
Dans ses préoccupations et recommandations, la politique met l'accent sur l'inclusion des personnes handicapées au milieu scolaire et à l'emploi et dans la réalisation de ses activités quotidiennes de vie (manger, se déplacer, se transporter, etc.) et identifie dans les impacts visés par la politique :
« Accroître la participation des personnes handicapées à des activités de loisir, de sport, de tourisme et de culture, dans des conditions équivalentes aux autres participants » (OPHQ, 2009).
On mentionne l'importance de mieux soutenir les familles dans leurs multiples besoins et des nouvelles réalités de celles-ci

(vieillesse, conciliation travail-familles, familles immigrantes plus nombreuses), mais sans identifier les activités sociocommunautaires comme un levier de ce soutien.

LOI SUR LES SERVICES DE SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX

Jusqu'à maintenant, la loi 10 modifiant la gouvernance du réseau n'a pas d'impact sur la mission attribuée aux centres de réadaptation qui ont historiquement été responsables d'offrir des activités d'intégration sociale :

«La mission d'un centre de réadaptation est d'offrir des services d'adaptation ou de réadaptation et d'intégration sociale à des personnes qui, en raison de leurs déficiences physiques ou intellectuelles, de leurs difficultés d'ordre comportemental, psychosocial ou familial ou à cause de leur dépendance à l'alcool, aux drogues, aux jeux de hasard et d'argent ou de toute autre dépendance, requiè-

rent de tels services de même que des services d'accompagnement et de support à l'entourage de ces personnes.

À cette fin, l'établissement qui exploite un tel centre reçoit, sur référence, les jeunes en difficulté d'adaptation et les personnes présentant une déficience et, principalement sur référence, les personnes ayant une dépendance et les mères en difficulté d'adaptation; il s'assure que leurs besoins soient évalués et que les services requis leur soient offerts à l'intérieur de ses installations ou dans leur milieu de vie, à l'école, au travail ou à domicile ou, si nécessaire, s'assure qu'ils soient dirigés le plus tôt possible vers les centres, les organismes ou les personnes les plus aptes à leur venir en aide.» (LégisQuébec [F], 2016).

Le ministère de la santé et

des services sociaux

Suite à des représentations effectuées auprès de la ministre Hivon en 2013, un mandat a été confié à la Direction générale des services sociaux du ministère « pour faire le point sur la situation des activités socioprofessionnelles et communautaires et identifier des pistes d'amélioration » (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2014). Un comité de travail réunissant divers partenaires a été mis en place et le rapport a été publié en décembre 2014 (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2014). Ce comité trace de nombreux constats sur l'offre de services en activités socioprofessionnelles et communautaires au Québec qui sont très pertinents à cet État de situation.

Définition et distinctions:

Les activités socioprofessionnelles et communautaires correspondent à un ensemble d'activités ou de services offerts par différents dis-

pensateurs, du lundi au vendredi.

Des centres de réadaptation (CR) offrent des activités de jour ou d'intégration communautaire, des ateliers de travail, des plateaux de travail, des stages dans une entreprise ou dans un OBNL. Des organismes communautaires, soit dans le cadre de leur mission globale ou par une entente de service avec un établissement du réseau de la santé et des services sociaux, offrent des activités de jour de différentes natures (activités culturelles, artistiques, sportives, exécution de sous-traitance, etc.).

Des organismes communautaires gèrent aussi des ateliers de travail. L'éducation des adultes offre également certains programmes éducatifs.

Selon la grille des 4 profils de besoin du «Projet de vie de la personne», issue des travaux d'un comité de travail du Ministère Santé et services sociaux, les activités de jour se caractérisent

par leur objectif de «Développer l'autonomie et de maintenir les capacités des personnes qui ne pourront atteindre un niveau d'employabilité». Là où les activités socioprofessionnelles se distinguent des activités de jour c'est par leur apport contributif à la société et la valorisation financière ou/et sociale que la personne en retire (voir Projet de vie de la personne en annexe).

Principaux constats:

- Les incapacités découlant de ces déficiences sont de degrés variables. Cela entraîne comme conséquence que chaque personne a des besoins de soutien qui varient en intensité et en durée
- plusieurs personnes ayant une déficience ont besoin d'un soutien additionnel pour poursuivre le développement de leurs compétences et habiletés de travail ; elles obtiennent ces services principalement dans le réseau de la santé

et des services sociaux. Malgré le fait que l'on vise à développer les capacités d'employabilité et ultimement à soutenir l'intégration en emploi de ces personnes, on constate que celles-ci demeurent à long terme dans ces activités principalement en plateau de travail et en stage), quelquefois passant de l'une à l'autre, mais qu'elles obtiennent rarement un emploi régulier ou adapté. Ces personnes sont généralement prestataires du Programme de solidarité sociale

- d'autres personnes, compte tenu de leurs besoins et de la gravité de leur incapacité, ne peuvent accéder à un emploi régulier ou adapté. Toutefois, pour soutenir leur participation sociale, ces personnes ont besoin d'avoir accès à des activités de jour qui leur permettent de poursuivre le développement de leur autonomie ou de maintenir leurs acquis et d'avoir des contacts sociaux
- L'accès aux services est plus difficile à la fin de la scolarisation,

notamment pour les personnes requérant un encadrement quotidien pour participer à des activités de jour visant à maintenir leurs capacités.

- Pour plusieurs familles dont celles comptant un adulte ayant une déficience ne pouvant demeurer seul à la maison, concilier travail et famille peut s'avérer très difficile. Il arrive qu'un des parents doive réduire son temps de travail ou encore abandonner son emploi pour s'occuper de son enfant devenu adulte.
- Les familles se retrouvent souvent dans une situation où elles ont à comprendre le fonctionnement de chacune des organisations, faire les relais et la coordination des services, ce qui complexifie leur rôle et les amène à un certain essoufflement.
- Le réseau de la santé et des services sociaux offre des services d'adaptation et de réadaptation axés sur le développement des habitudes et des habiletés de tra-

vail. Ces services sont offerts par les centres de réadaptation. Les CRDITED proposent aux personnes différentes formules d'encadrement (atelier de travail, plateau de travail, stage individuel) en fonction de l'évaluation de leurs besoins. Des organismes communautaires sont impliqués également dans ce type d'activités. Comme nous l'avons vu précédemment, les personnes, même si elles sont soutenues pour développer leurs habiletés socioprofessionnelles, accèdent rarement à un emploi régulier ou adapté.

- Le réseau de la santé et des services sociaux offre aussi des services d'activités de jour pour répondre aux besoins des personnes qui ne peuvent, à plus ou moins long terme, accéder à un emploi régulier ou adapté. Les activités de jour couvrent une gamme variée d'activités : artistiques, culturelles, éducatives, sportives, implication bénévole, réalisation de sous-traitance, intégration communautaire.
- le soutien que les organismes

communautaires peuvent obtenir des établissements est l'objet de questionnements, en particulier pour répondre aux besoins des personnes présentant des incapacités plus importantes.

- une proportion importante des personnes inscrites à l'un ou l'autre des programmes offerts dans le réseau de la santé et des services sociaux y demeurent pendant de nombreuses années durant leur vie adulte.
- Dans le contexte de la spécialisation des services, des démarches ont été réalisées par un certain nombre de CR, plus spécifiquement des CRDITED, afin de réévaluer leurs orientations, notamment à l'égard des services socioprofessionnels et communautaires. On a observé différentes manières de s'approprier cette réforme, ce qui a entraîné des disparités entre les régions dans l'organisation des services et dans les façons de faire. Par exemple, certains transferts de responsabilités et d'usagers ont été effectués

sans qu'on s'assure que les ressources humaines et financières accompagnent ces transferts; dans d'autres situations, des personnes se sont retrouvées devant des ruptures de services ou laissées à elles-mêmes sans savoir à qui s'adresser pour obtenir des services. Il existe de grandes disparités dans l'offre et l'organisation des services entre les régions pour un même type d'établissements

- En déficience physique, l'organisation des services est davantage centrée sur les services de réadaptation et de soutien à domicile. Il est alors difficile de connaître précisément dans quelle mesure on répond aux besoins des personnes qui requièrent des activités socioprofessionnelles et communautaires. La gamme de services d'adaptation-réadaptation en intégration socioprofessionnelle n'est pas offerte dans tous les CRDP.
- La vision d'un continuum de services pour soutenir efficacement ces personnes en fonction de leurs besoins n'est pas développée ni partagée par l'ensemble des acteurs concernés. On constate qu'on ne peut pas toujours compter sur la disponibilité

des partenaires des différents réseaux pour répondre aux besoins. La vision globale d'une gamme de services coordonnés et complémentaires pour assurer la réponse aux besoins des personnes n'est pas développée et partagée. La définition des rôles et responsabilités entre les réseaux n'est pas clairement établie. Chaque réseau intervient auprès des personnes à un moment donné de leur vie sans toujours avoir une vue d'ensemble de leur projet de vie et être en mesure d'assurer la transition et le relais vers un autre réseau.

- Le transport est une condition essentielle à la participation sociale des personnes ayant une déficience.
- Le financement des services représente aussi un facteur important afin de garantir un niveau suffisant de ressources humaines et financières. Cette dimension doit être examinée en tenant compte de l'ensemble des composantes pouvant avoir un impact sur l'accessibilité et la continuité.

Pistes d'action:

Plusieurs travaux doivent se poursuivre en continuité avec les constats et recommandations de ce rapport, notamment :
« il y a une nécessité de clarifier les rôles et les responsabilités des établissements (CSSS et CR) et organismes communautaires, plus spécifiquement en ce qui a trait aux activités de jour. Une première réflexion pour définir des orientations a été effectuée avec les membres du comité-conseil. Ceci constitue une base pour les travaux à venir. L'offre de service destinée aux personnes ayant une déficience est beaucoup plus large

que les activités de jour dont il est question ici. Des travaux sont en cours actuellement au MSSS afin de clarifier l'ensemble de l'offre de service. Celle-ci permettra de mieux situer les services de première ligne et les services spécialisés. Les orientations concernant les activités de jour seront alors intégrées à l'offre de service. Les activités de jour devront également répondre à des paramètres spécifiques du MSSS afin d'encadrer leur organisation au sein du réseau de la santé et des services sociaux. »

Suite à la publication de ce rap-



port, l'AQRIPH a déposé un document d'analyse et de recommandations à la ministre déléguée à la Réadaptation, à la Protection de la jeunesse et à la Santé publique, dans lequel l'association presse le ministère de clarifier et opérationnaliser les objectifs et actions issus de ce rapport qui restent, selon elle, flous et sans engagement véritable à améliorer la situation (AQRIPH, 2015).

Le ministère du travail, de

l'emploi et de la solidarité sociale

Le Programme d'aide et d'accompagnement social (PAAS) Action s'inscrit dans un continuum de services offerts par le ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale (MTESS). Il s'adresse à des prestataires du Programme d'aide sociale ou du Programme de solidarité sociale qui, compte tenu de leur profil socioprofessionnel, requièrent un soutien et un accompagnement particuliers. Certaines personnes sont plus démunies face à l'emploi et sont aux prises avec des difficultés

qui les empêchent d'entreprendre une démarche qui favoriserait leur insertion socioprofessionnelle. Par le PAAS Action, le Ministère concrétise son engagement à favoriser la contribution du plus grand nombre de personnes à la société en encourageant leur développement et leur accession au marché du travail. Le PAAS Action vise la progression de personnes éloignées du marché du travail vers une plus grande autonomie socioprofessionnelle, c'est-à-dire, la participation éventuelle à une mesure active d'emploi et ultimement l'intégration du marché du travail. Ces personnes ne sont

pas en mesure, dans l'immédiat, de participer à une mesure active des services publics d'emploi en raison de difficultés plus ou moins importantes. La participation au PAAS Action est de 20 heures par semaine et la durée maximale de participation est de cinq années consécutives (cinq ans calendrier). Une allocation de soutien à la participation d'un montant mensuel de 130 \$ est accordée aux personnes prestataires de l'aide sociale ou de la solidarité sociale participant au PAAS Action.



ÉTATS DE SITUATION

▪ Activités de jour

Déficience intellectuelle / Trouble du spectre de l'autisme

À Laval, contrairement à d'autres régions, les activités de jour sont offertes de façon exclusive par les organismes communautaires, le CRDI s'en étant départi il y a plusieurs années. Le Projet clinique 2011-2016 du Réseau local de services de Laval identifie comme l'une de ses cibles : Optimiser et bonifier l'offre de service en activités de semaine (jour) pour répondre aux besoins de la clientèle adulte DI-TED (incluant les doubles problématiques) (cible de niveau 3, nécessitant des investissements financiers) (CSSS de Laval, 2012).

En 2012, la région obtient un budget supplémentaire du MSSS pour l'amélioration de l'offre de services et l'Agence de santé et services sociaux de Laval convie les partenaires déjà engagés dans un comité de travail émanant du Projet clinique du CSSS sur les activités de jour² à des discussions sur l'utilisation de ces fonds.

C'est dans ce contexte que le réseau institutionnel et les organismes communautaires subventionnés par l'Agence dans ce programme ont élaboré et adopté conjointement un Cadre de référence sur les activités de jour à Laval. Celles-ci étant définies comme étant des « activités de stimulation (zoothérapie, musicothérapie, etc.); activités créatrices (cuisine, peinture, couture, lecture, jardinage, etc.); activités socio récréatives (sorties, loisirs, détente, etc.); activités sportives », les activités s'apparentant à des tâches de travail, rémunérées ou non, ne sont pas partie prenante dans ce cadre de référence étant considérées comme étant d'autre nature et non assimilables au terme « activités de jour » (Agence de la santé et des services sociaux de Laval, 2014). Cette interprétation semble beaucoup plus restreinte que celle en vigueur au MSSS et diffère de celle appliquée dans d'autres régions, notamment dans Lanaudière. L'enveloppe budgétaire attribuée

par le MSSS et l'adoption de ce cadre de référence en 2014 ont débouché sur :

- La bonification du financement des organismes en partie à la mission en majeure partie en entente de services; ces ententes ont été établies à partir d'un état de situation sur les besoins des organismes et sur leurs demandes de rehaussement budgétaire devant permettre d'augmenter le nombre de places disponibles en activités de jour pour la clientèle à domicile;
- L'embauche d'éducateurs de liaison pour améliorer la collaboration entre le CRDITED, le CSSS et les organismes visés par le cadre de référence;
- Le rehaussement du soutien financier aux familles pour les activités de jour;
- La mise en place d'un Bureau d'accès afin de centraliser l'accueil, l'évaluation et l'orientation des demandes en activités de jour et gérer la liste d'attente (Agence de la santé et des services sociaux de Laval,

2014).

Le financement supplémentaire octroyé dans le cadre du budget MSSS et de ces travaux devait permettre de procurer une place en activité de jour pour tous les individus ayant ce besoin, mais en intensité variable selon les organismes et les besoins particuliers de chaque personne. L'octroi des sommes a été convenu en fonction des demandes des organismes à l'exception de la mise en place d'un programme destiné aux personnes anglophones qui n'a pas été accepté par l'Agence. La planification stratégique réalisée en 2015 par un des organismes en déficience intellectuelle a réitéré ce besoin.

Les activités de jour telles que définies par le Cadre de référence sont offertes par 6 organismes à Laval (Association lavalloise pour la déficience intellectuelle, Corporation intégration à la vie active des personnes handicapées de Laval, La halte de l'Orchid'bleue, la Fondation Le Pilier, les Services du Chat Botté, StimuleArt). Tous peuvent

² Ce comité avait suspendu ses travaux en 2011 compte tenu du refus des organismes communautaires à discuter de l'amélioration de l'offre de services sans financement supplémentaire

accepter une déficience physique associée, mais dont les limitations et les besoins de soutien sont variables selon les ressources, l'expertise et la mission de chacun des organismes.

Déficience physique

Des activités sociocommunautaires (ateliers, cours, activités récréatives,...) sont offertes par quelques organismes ciblant des problèmes de santé spécifiques : fibromyalgie, sclérose en plaques, ACV-aphasie, traumatisés crâniens, cérébro-lésés, dysphasie. Tout comme dans la plupart des régions du Québec, les personnes ayant une déficience physique de plus de 21 ans qui ne sont pas touchées par ces organismes à mission spécifique et qui ne souhaitent pas s'intégrer dans un organisme accueillant également des personnes avec une déficience intellectuelle doivent se diriger vers les centres de jour des CHSLD.

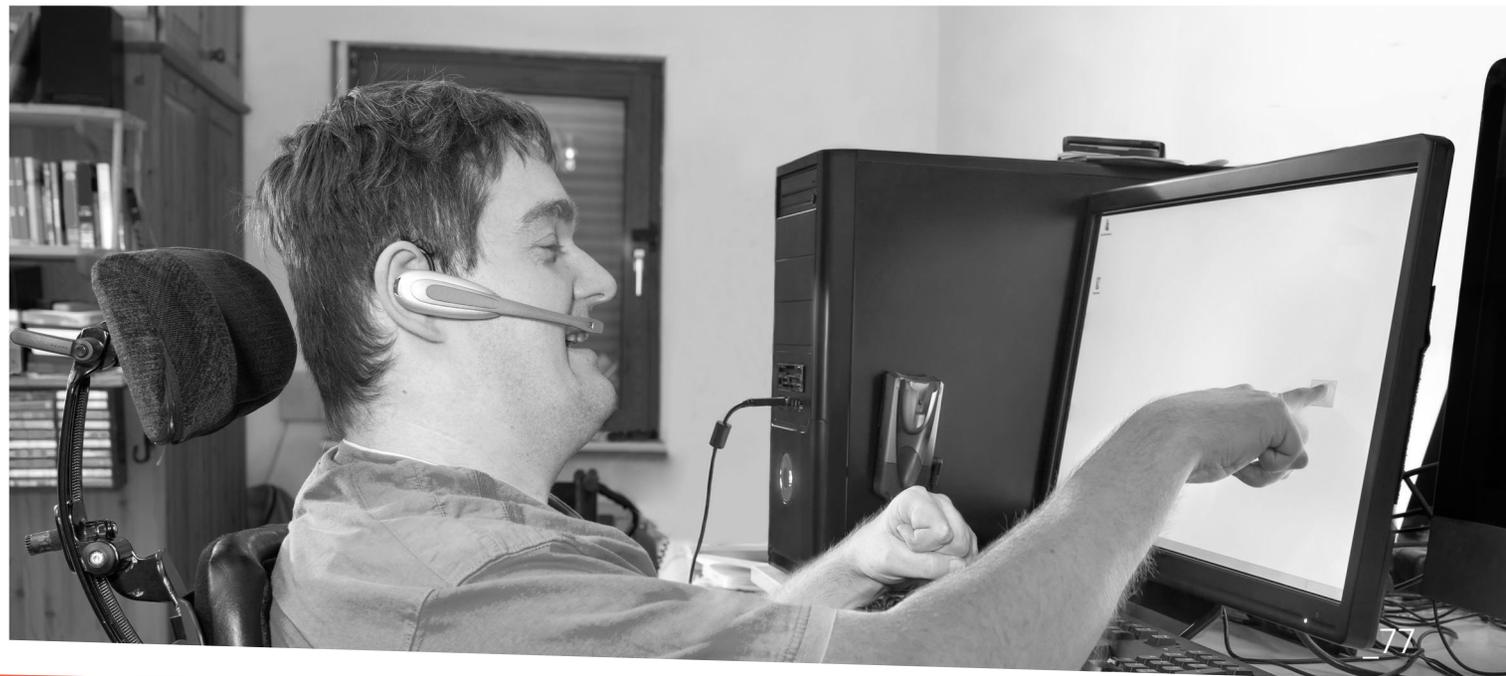
À la fin de sa scolarisation, la personne qui ne peut participer à une démarche d'intégration à l'emploi n'a pas d'autre alternative

que de rester chez elle. Il n'y a pas une offre d'activités de jour à Laval pour cette clientèle. Les parents font des pressions à l'école pour maintenir la scolarisation des PADP jusqu'à 21 ans. Les personnes ayant une déficience physique moins apparente sont laissées sans service; elles ne peuvent pas garder un emploi sans être soutenues. Après plusieurs essais infructueux, elles n'osent plus tenter une expérience d'emploi et peuvent développer des problèmes psychologiques.

Deux profils de PADP doivent être considérés pour l'élaboration des activités: les personnes ayant une déficience motrice et celles ayant une déficience cognitive. Il faut des activités spécifiques pour chacun de ces profils (Agence de la santé et des services sociaux de Laval, 2010).

Si l'offre de services est insuffisante, à l'autre bout du spectre, la participation des personnes handicapées, surtout des jeunes, est marginale. Une rencontre tenue à l'initiative du Centre Lucie-Bruneau en mars

2015 entre quelques organismes de Montréal et Laval a mis en lumière la difficulté généralisée des organismes à mobiliser les jeunes handicapés physiques dans leurs activités. Plusieurs facteurs peuvent expliquer ce problème : besoins importants d'assistance pour la toilette, transport, désir de s'intégrer dans la société avec des gens qui n'ont pas de handicap, sous-scolarisation, etc. Il n'en demeure pas moins que la fréquentation est faible dans les organismes, et ce malgré le déploiement de plusieurs stratégies de recrutement.



▪ Activités socioprofessionnelles

En 2011, le Projet Clinique du RLS a identifié ce créneau comme étant une cible de niveau 1 (pouvant être déployée sans ressources financières supplémentaires) : Développer le continuum de services socioprofessionnels pour les personnes présentant de multiples handicaps (CSSS de Laval, 2012).

La définition d'une activité socioprofessionnelle est très variable entre organismes, institutions, et paliers gouvernementaux. Aucune définition officielle ne fait encore clairement la distinction entre une activité socioprofessionnelle, une activité de jour, une activité communautaire, une activité sociocommunautaire ou une activité préparatoire à l'emploi.

Depuis 2013, des travaux se poursuivent au sein de la TRIVAT pour développer et diversifier l'offre d'activités

socioprofessionnelles à Laval. Comme point de départ, les organismes impliqués ont adopté leur propre définition : « Les personnes exercent une activité de type travail dans un contexte protégé et sans salaire. Elles ne sont pas en mesure d'occuper un poste régulier même soutenu par des mesures pour l'emploi. Les activités socioprofessionnelles constituent généralement un objectif final dans le parcours d'insertion » (Sarr-Guichanaoua, 2012).

- activité de type « travail » : « Le travail est défini comme étant une activité humaine appliquée à la production ou la création d'un bien ou d'un service »
- dans un contexte protégé (encadrement);
- sans salaire (mais avec une compensation financière)
- les participants ont l'intérêt de travailler, mais sans en avoir les capacités;
- se situent entre les « activités

de jour » pour lesquelles il n'y a pas d'intérêt pour une activité s'apparentant au travail et qui sont occupationnelles et les activités d'employabilité ou de pré-employabilité qui s'inscrivent dans un parcours devant amener les gens à occuper un emploi réel (avec ou sans mesures);

- peuvent être à temps plein, ou à temps partiel pour développer l'endurance et la tolérance ou pour répondre aux capacités limitées de la personne;
- cherchent à développer la participation sociale, un sentiment d'appartenance et d'accomplissement, à exploiter le potentiel(...)
- activité manuelle et répétitive, peu exigeante au plan du jugement et de la prise de décision (ce qui n'exclut pas une diversification des tâches);
- Pour la plupart des participants, il doit y avoir une compensation financière qui permet de payer les frais de déplacement et qui donne une valeur à la fois

monétaire et symbolique aux tâches accomplies, sans quoi la motivation risque d'être insuffisante pour assurer l'assiduité;

- Encadrement nécessaire. Les participants à ce type d'activités présentent souvent des problèmes de comportement, d'attitudes, éprouvent des difficultés de toutes sortes (anxiété, concentration, mémoire, compréhension,...). Il ne saurait être question de déployer ces activités sans la présence sur place et en permanence de personnes-ressources compétentes (Trivat, 2014).

Selon cette définition et les caractéristiques qui en découlent, les organismes communautaires qui offrent des activités socioprofessionnelles à Laval sont : Aide aux Personnes Âgées, Défavorisées ou Handicapées de Laval (APADHL) ; Au Jardin de la Famille de Fabreville inc. (AJFF) ; Bioferme ; Corporation intégration à la vie active des personnes

handicapées de Laval (CIVAPHL). Ces organismes offrent des postes d'activités de ce type au sein de leurs opérations régulières, ce qui rejoindrait une centaine de participants en tout à Laval. Il faut spécifier que ce recensement exclue les participants aux « stages » du CRDI-TED car ceux-ci visent l'intégration en emploi, ce qui ne correspond pas à la définition retenue par le comité (TRIVAT de Laval, 2014).

Dans son État de situation, le comité de travail de la TRIVAT propose le déploiement d'une vingtaine de nouvelles places dans les ressources actuelles, mais également le déploiement d'un nouveau centre d'activités dédiées plus spécifiquement aux personnes autistes, dysphasiques et celles avec une déficience physique. Les travaux de ce comité se sont poursuivis depuis avec de nombreuses démarches pour qualifier et quantifier davantage les besoins.

Malgré une analyse qui reste sommaire faute de moyens et d'informations précises pour la bonifier, les membres du comité maintiennent le cap sur la pertinence de développer les activités socioprofessionnelles à Laval. L'identification d'un créneau d'activités et d'un levier de financement reste cependant à faire et constitue un frein à l'évolution de ce projet. Malgré une étude de pré-faisabilité réalisée au printemps 2015, ces obstacles demeurent.

Du côté du Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale, la révision en 2010 du Programme d'Aide et d'Accompagnement social (PAAS-Action) a fait en sorte de limiter la durée maximale de participation à cinq ans, avec une possibilité de prolongation de 12 mois. Les participants doivent viser une progression socioprofessionnelle, l'amélioration de leur employabilité et le cheminement

vers une mesure active d'emploi. L'évaluation annuelle du plan d'intervention avec l'agent donne lieu au renouvellement ou à l'interruption du programme.

Par ailleurs, des coupures budgétaires dans le PAAS-Action ont eu lieu en 2014-15. Les personnes qui bénéficient du programme conservent leur place, mais il n'en est pas de même pour ceux qui voudraient en profiter. Pour l'année 2013-14, le nombre de participants actifs au PAAS-Action (incluant le PAAS-Réussir) était de 172 (données cumulatives d'avril à mars) à Laval, pour un budget totalisant 472 275\$. En 2014-15, le nombre de participants actifs aux mêmes programmes a chuté à 127 et le budget alloué était de 464 211\$ (Responsable ministérielle de l'accès aux documents et de la protection des renseignements personnels, 2015).

Le MTESS n'est pas aussi engagé

à favoriser la progression de personnes éloignées du marché du travail vers une plus grande autonomie socioprofessionnelle et remet donc en question sa responsabilité d'offrir ces services tels que le PAAS-Action le propose. L'enjeu du financement de ces mesures est lancé d'un ministère à l'autre, soit le ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale vers le Ministère de la Santé et des Services sociaux. Les perspectives sont inconnues quant au dispensateur, au responsable, au financement et au maintien d'une mesure permettant aux personnes éloignées du marché du travail d'accomplir une activité contributive et d'y développer des habiletés.

ÉDUCATION

Depuis l'adoption de la Politique d'adaptation scolaire et son Plan d'action en matière d'adaptation scolaire en 1999 jusqu'à la mise en place du Cadre de référence pour soutenir le développement et le renforcement d'un continuum de services intégrés pour les jeunes en 2014, le gouvernement provincial s'est positionné favorablement face à l'intégration des personnes handicapées dans le réseau éducatif québécois. À ce jour, la Loi sur l'instruction publique prescrit les mêmes droits aux élèves handicapés qu'un élève sans handicap si l'on se fie à l'article 1 : «Toute personne a droit au service de l'éducation préscolaire et aux services d'enseignement primaire et secondaire prévus par la présente loi et le régime pédagogique établi par le gouvernement» (Québec, 2016). Bien sûr, afin de permettre aux élèves handicapés de se prévaloir de ce droit, le réseau

eut à mettre en œuvre différents mécanismes d'adaptation et de concertation entre les multiples acteurs entourant le développement et la réussite scolaire de ces jeunes.

C'est dans ce but d'encadrer ces mesures que la Commission scolaire de Laval (CSDL) a élaboré en 2006 la Politique d'adaptation scolaire : Une école adaptée à tous les élèves. Par la suite, en 2011, la CSDL déposa son plan stratégique de 2011-2016 orienté vers l'amélioration de la réussite des élèves et de la persévérance. Ce plan cible tous les élèves et leur réussite donc aucune mesure n'est spécifiquement reliée aux enjeux entourant le soutien d'un élève handicapé ou en difficulté d'apprentissage. Dans ce contexte, assisterons-nous à une avancée concrète quant à l'universalisation des mesures favorisant la réussite de

tous les élèves nonobstant leur condition ou s'agit-il plutôt d'un oubli organisationnel quant à la reconnaissance de la spécificité des besoins d'un élève en situation de handicap ?

De son côté, la table régionale d'intégration à la vie active et au travail (TRIVAT) a mis en place des outils, un cadre de référence et une entente de partenariat afin d'implanter la démarche de la transition école – vie active (TÉVA). La première année d'implantation étant maintenant terminée, la période 2016-2017 sera propice à la rétrospection et l'analyse des impacts.

CADRE LÉGAL - PROGRAMMES GOUVERNEMENTAUX ET MESURES

▪ Politiques et orientations gouvernementales

C'est à partir des années 2000 que le gouvernement du Québec a commencé à développer des services spécialisés d'accompagnement et de soutien pour favoriser la réussite des élèves en difficulté d'apprentissage et/ou ayant un handicap. L'adoption de la Politique de l'adaptation scolaire (1999) et de son corolaire, le Plan d'action en matière d'adaptation scolaire (1999) s'en trouve être la pierre d'assise, et sur celle-ci s'échafaude l'ensemble des mesures adoptées par la suite et auxquelles a activement contribué la réforme de 2003. L'évolution de ses politiques a graduellement mené vers une collaboration de plus en plus importante entre le réseau de l'éducation et celui de la santé et, parallèlement, une responsabilisation croissante des acteurs locaux dans l'application des mesures et la réalisation de l'offre de service (Ministère de l'Éducation et de l'enseignement supérieur, 1999).

ARTICLE 1 DE LA LOI SUR L'INSTRUCTION PUBLIQUE

L'éducation doit être accessible à tous les enfants, et ce, jusqu'à l'âge de 21 ans dans le cas d'un enfant handicapé. L'intégration harmonieuse de l'élève handicapé dans les classes ou groupes ordinaires est privilégiée toutefois, l'intégration de l'enfant handicapé en milieu régulier peut être refusée si la commission scolaire peut démontrer que les mesures requises pour réaliser l'intégration entraînent, par exemple, des coûts exorbitants et déraisonnables. (Une école adaptée à tous ses élèves : Politique de l'adaptation scolaire (2000), ministère de l'Éducation, gouvernement du Québec.). Dans un tel cas, l'enfant peut être inscrit transitoirement en milieu spécialisé tout en prévoyant l'intégration en milieu régulier le plus tôt possible (LégisQuébec [F], 2016).

POLITIQUE DE L'ADAPTATION SCOLAIRE : UNE ÉCOLE ADAPTÉE À TOUS SES ÉLÈVES (1999) – ET SON PLAN D'ACTION (1999) LA POLITIQUE DE L'ADAPTATION SCOLAIRE

Une école adaptée à tous ses élèves est une politique visant expressément la réussite de l'élève handicapé ou en difficulté d'apprentissage. Dans cette perspective, elle introduit l'idée que le parcours de ces élèves, que leur réussite éducative puisse se traduire différemment que pour les autres élèves. Elle invite le réseau de l'éducation à considérer les capacités et besoins de ces élèves pour développer des moyens qui favoriseront leur réussite et en assurer la reconnaissance. En cela, la politique invite le milieu scolaire et ses partenaires à une réflexion sur la contribution que peut apporter l'adaptation scolaire à la réussite des élèves en misant sur la créativité et l'engagement sincère du personnel de l'école pour ce qui est d'ajuster ses pratiques et de relever les défis

sous-jacents à cette orientation fondamentale. Au passage, elle souligne l'importance de la prévention basée sur la mise en place de conditions propices aux apprentissages et la nécessité d'intervenir rapidement dès les premières manifestations des difficultés (Ministère de l'Éducation et de l'enseignement supérieur, 1999).

LE CADRE DE RÉFÉRENCE POUR GUIDER L'INTERVENTION (2003) ET LE CADRE DE RÉFÉRENCE POUR L'ÉTABLISSEMENT DES PLANS D'INTERVENTION (2004)

En 2003, le gouvernement développe un nouvel outil de référence intitulé : Les difficultés d'apprentissage à l'école – Cadre de référence pour guider l'intervention puis, en 2004, un autre cadre de référence venant préciser certains éléments du premier et en actualiser d'autres, le Plan d'intervention... au service de la réussite de l'élève – Cadre de référence pour l'établissement des plans d'intervention. Le

premier document vient répondre aux changements apportés par la réforme de l'éducation, notamment les nouvelles exigences qu'impose la Loi sur l'instruction publique aux écoles et commissions scolaires liées à l'établissement d'un plan d'intervention pour les élèves en difficulté, les changements dans l'organisation des services complémentaires et le nouveau curriculum. Ce cadre de référence établit les bases de l'organisation des services d'accompagnement, des interventions et des pistes d'action à privilégier pour favoriser la réussite éducative des enfants en difficulté d'apprentissage. Il mentionne également des pratiques de gestion centrées sur la réussite des élèves (Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur, 2003) (Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur, 2004).

Pour sa part, le cadre de référence pour l'établissement des plans d'intervention est beaucoup plus ciblé en cela qu'il s'attache uniquement à l'explication et au développement d'un outil en milieu scolaire introduit par la Loi sur l'instruction publique en 2001, le plan d'intervention. Un plan est unique et propre à

chaque élève en difficulté, en cela tient compte d'un parcours différencié pour l'atteinte de sa réussite. Il s'adresse aux enseignants, aux intervenants des services complémentaires et aux conseillers pédagogiques, mais également aux gestionnaires et à la direction scolaire, en cela qu'ils doivent favoriser un climat propre à faciliter la mise en place et la réalisation des plans d'intervention. C'est en somme le directeur d'école qui voit à la réalisation et l'évaluation du plan d'intervention pour ses élèves présentant une déficience.

ENTENTE DE COMPLÉMENTARITÉ DES SERVICES ENTRE LE RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX ET LE RÉSEAU DE L'ÉDUCATION (2003)

Cette entente s'applique aux jeunes de 5 à 18 ans éprouvant des difficultés d'apprentissage et aux jeunes handicapés de 5 à 21 ans. Son objectif est de développer une vision commune des deux réseaux en ce qui concerne les besoins des jeunes, ceux des parents et les conditions favorables à leur épanouissement. À cette fin, la coopération, la coordination et la

continuité des services des deux réseaux sont indispensables pour s'assurer que chacun ait accès aux services requis et adaptés au moment opportun. L'Entente porte sur toutes les dimensions de l'intervention touchant le développement des jeunes, à savoir la promotion de la santé et du bien-être, l'éducation, la prévention ainsi que les services d'adaptation et de réadaptation, y compris le soutien aux familles. Elle indique les modalités d'accès aux services et les modalités de concertation au niveau local, régional et national. Finalement, tenant compte que chacun des réseaux produit un plan d'intervention pour ses usagers, l'Entente élabore un nouvel outil favorisant l'arrimage des services des deux réseaux, le plan de services individualisés et intersectoriels (PSII) (Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur, 2003).

LE PLAN DE SERVICES INDIVIDUALISÉ ET INTERSECTORIEL (2005)

Ce document est le prolongement direct de l'Entente entre les réseaux de la santé et de l'éducation. Il évoque les

situations et les conditions dans lesquelles un PSII s'avère nécessaire, puis détaille l'ensemble des étapes menant à l'élaboration du PSII (mise en commun des informations de chacun des deux réseaux, détermination des objectifs et planification des actions), la façon de réaliser le PSII puis de le réviser. Il indique également le processus menant à déterminer un coordonnateur du Plan (l'intervenant le plus significatif) ainsi que son rôle et ses responsabilités dans la réalisation du Plan. Finalement, il établit des barèmes pour responsabiliser les établissements face au bon fonctionnement des PSII et l'atteinte de leurs objectifs en rendant imputables les gestionnaires chargés de leur réalisation. Par exemple le directeur d'école est responsable dans le réseau scolaire, il est le gestionnaire désigné des PSII. Le plan de service individualisé intersectoriel (PSII) est une démarche conjointe de planification et de concertation pour les deux réseaux. Sa production et sa réalisation doivent améliorer la qualité des réponses des services aux besoins d'un jeune. Par celui-ci, les divers intervenants, le parent et le jeune

sont appelés à collaborer et à participer activement à la mise en place d'une offre de services adaptés à leurs besoins. Le PSII permet d'actualiser le continuum de services intégrés. Il faut toutefois souligner qu'en l'absence de PSII, la concertation et la collaboration sont quand même présentes, notamment dans la participation à l'élaboration des plans d'intervention (PI) de chaque établissement. (Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur, 2005).

PLAN D'ORGANISATION DES SERVICES ÉDUCATIFS AUX ÉLÈVES À RISQUE ET AUX ÉLÈVES HANDICAPÉS OU EN DIFFICULTÉ D'APPRENTISSAGE OU D'ADAPTATION (EHDA)

Le Plan d'organisation des services éducatifs aux élèves à risque et aux élèves handicapés ou en difficulté d'apprentissage ou d'adaptation (EHDA) du Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport s'insère dans la liste de politique et cadre de référence développé par le gouvernement du Québec depuis le début des années 2000. Il s'agit cette fois d'un document à l'intention des intervenants du milieu

scolaire, autant le personnel enseignant que celui des services éducatifs, les gestionnaires ou les administrateurs. Le plan d'organisation expose une vision intégrée du financement et de l'organisation des services centrés sur les besoins de l'élève et invite à renouveler les pratiques organisationnelles en vigueur. La nouvelle organisation qu'il suggère est individualisée et fondée sur les besoins et capacités de l'élève handicapé ou en difficulté d'apprentissage. Elle est également participative, en cela qu'elle demande l'implication de l'ensemble des acteurs scolaires, mais aussi celle des parents et de l'élève en besoin.

Ce plan d'organisation est accompagné du Plan d'action pour soutenir la réussite des élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (2008). Ce dernier est un court document dans lequel le ministère indique différentes actions qu'il entreprendra pour favoriser la mise en œuvre du plan d'organisation et, dans une perspective générale, favoriser la réussite des élèves en difficulté. Par exemple, il s'engage à débloquer certaines sommes à l'intention des commissions

scolaires pour favoriser la mise en œuvre de la nouvelle organisation de services, à diminuer le nombre d'élèves par classe dans les milieux défavorisés, à assurer un suivi rigoureux de l'application de l'approche individualisée des services, des mesures pour soutenir les parents ou encore pour renforcer la collaboration avec le MSSS (Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur, 2007).

CADRE DE RÉFÉRENCE POUR SOUTENIR LE DÉVELOPPEMENT ET LE RENFORCEMENT D'UN CONTINUUM DE SERVICES INTÉGRÉS POUR LES JEUNES (2014)

Ce nouveau cadre de référence, adopté en 2014, poursuit le travail commencé par l'Entente de complémentarité intervenue en 2003. S'adressant principalement aux gestionnaires et intervenants locaux et régionaux des deux réseaux, il vise à soutenir le développement et le renforcement d'un continuum de services intégrés pour les jeunes afin de répondre à leurs besoins et favoriser leur réussite. En précisant la place, le rôle et les responsabilités des gestionnaires

(organisations), des intervenants (besoins de l'enfant/parents) ainsi que pour chacun des réseaux, le cadre met en place un climat favorable à la création d'un partenariat clair et respectueux de chacun, cela dans l'intention de créer une intervention rapide de qualité et un accompagnement adéquat pour le jeune et son entourage familial.

Le continuum de service y est précisé et comprend la planification, l'intégration et la coordination des services, la mise en place de mécanisme d'accès, la détermination des responsabilités des acteurs de chacun des réseaux, leur mobilisation et la priorisation de la concertation entre ces derniers. La planification concertée de l'offre de service vise à répondre concrètement aux besoins précis de l'enfant par la détermination d'un objectif commun, d'une meilleure coordination des services et du développement d'interventions. Il propose une démarche de planification pour chacun de ses acteurs et des exemples de planification et d'offre de services concertés Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur, 2014).

▪ Programmes de la Commission scolaire de Laval et de la Commission scolaire Wilfrid-Laurier

LA POLITIQUE EN MATIÈRE D'ADAPTATION SCOLAIRE – UNE ÉCOLE ADAPTÉE À TOUS SES ÉLÈVES (CSDL)

C'est en 2006 que la Commission scolaire de Laval a adopté sa politique sur l'adaptation scolaire. Conformément à la Loi sur l'instruction publique, la politique prévoit, pour les élèves handicapés, les modalités d'évaluation, d'intégration et de regroupements dans des écoles, classes ou groupes spécialisés, les modalités d'élaboration et d'évaluation des PI ainsi que la façon de déterminer le nombre maximal d'élèves dans chaque classe. De façon générale, la politique lavalloise réitère les principes mentionnés dans la politique québécoise de même que les devoirs et responsabilités impartis aux intervenants scolaires par la Loi. Elle privilégie l'intégration à une classe ordinaire et fait de l'enseignant la pierre angulaire de l'adaptation. À cette fin, elle met en place des services de soutien à l'enseignant pour qu'il puisse adapter son enseignement (aide technique ou matérielle, formation, participation au PI, aide

à l'intégration, etc.). Si l'intégration à une classe ordinaire constituait une contrainte excessive portant atteinte aux droits des autres élèves, les services éducatifs seraient donnés dans un autre type de regroupement qu'évalue annuellement la commission scolaire.

Lorsque les élèves approchent le moment de quitter l'école (16-17 ans pour ceux présentant une déficience intellectuelle légère et 18-21 pour les élèves handicapés), la commission scolaire remplace le PI par un plan de transition. Ce plan prépare la transition de l'école à la vie active. Les mêmes principes du PI s'appliquent au plan de transition. Une attention constante est portée à la concertation et la

collaboration entre l'école et les différents intervenants, même s'ils proviennent de l'extérieur du milieu scolaire.

LE PLAN STRATÉGIQUE 2011-2016 (CSDL)

Le Plan stratégique de la CSDL prévoit diverses mesures pour améliorer la réussite de ses élèves et leur persévérance et offrir un environnement éducatif stimulant et sécuritaire. À cet effet, le Plan fixe dix objectifs pour 2016, qui sont principalement des taux à atteindre relativement à la diplomation, à la persévérance à l'éducation des adultes ou plus simplement une amélioration de la réussite en mathématique. Aucun objectif que ne se fixe le

plan ne regarde spécifiquement les élèves handicapés ou en difficulté d'apprentissage. Par contre, un axe d'intervention lié à la diversification de l'offre pédagogique afin de mettre un frein à la démotivation s'accompagne d'une action adressant directement les services organisationnels destinés aux élèves handicapés, soit l'implantation de nouveaux modèles d'organisation pédagogique pour répondre à leurs besoins et favoriser leur autonomie. Autrement, comme l'indique simplement le plan dans son préambule, le plan s'adresse à « tous leurs élèves », expression comprenant les élèves handicapés ou éprouvant des difficultés d'apprentissage.



ÉTATS DE SITUATION

À la Commission scolaire de Laval, on observe une augmentation de la clientèle d'élèves handicapés et en difficulté d'adaptation et d'apprentissage (ÉHDAA) de 10% à chaque année entre 2013 et 2016, ce qui représente environ 250 élèves. Les élèves ayant un trouble du spectre de l'autisme sont les plus nombreux, suivis des élèves dysphasiques. Entre 2014 et 2016, la Commission scolaire a cumulé des coupes du Gouvernement de l'ordre de 23 millions de dollars, et donc près de 5 millions dans les services aux ÉHDAA. Malgré ces coupures, la Commission scolaire reconnaît qu'elle ajoute encore 12 millions supplémentaires dans les services aux ÉHDAA de ce qu'elle perçoit du Gouvernement.

Après plusieurs années de travail pour implanter et opérationnaliser la démarche TÉVA à Laval, il semble que les conditions sont maintenant réunies pour en favoriser le déploiement, et ce dès l'automne 2015. Grâce aux efforts soutenus de la TRIVAT (Table régionale d'intégration à la Vie active et au Travail), un cadre de référence, des outils de formation et d'intervention de même qu'une

entente de partenariat ont été développés afin d'assurer une réelle implantation de la TÉVA dans les écoles secondaires du territoire. La prochaine année (2015-2016) témoignera du degré d'appropriation du milieu et des impacts qui en découleront dans le cheminement des individus avec limitations et sur l'adéquation entre l'offre de services en activités de jour et socioprofessionnelles et la demande provenant des personnes handicapées.

Code de difficulté et statistiques des élèves de la CSDL

À chaque année, la CSDL reçoit un montant d'argent pour chaque élève inscrit dans celle-ci. Pour se faire, elle doit procéder à la déclaration de financement. Il faut savoir que pour les élèves présentant une déficience ou une autre condition limitant leur capacité fonctionnelle et d'apprentissage, la CSDL reçoit une allocation supplémentaire afin de répondre aux besoins de ceux-ci. De plus, tout élève

vivant une situation d'inadaptation en milieu scolaire doit avoir un plan d'intervention adapté (PIA). Comme le démontre le tableau ci-dessous, le nombre d'élèves de la CSDL a augmenté de 3% depuis 2 ans. Pour ce qui est des élèves ayant un PIA, la croissance s'élève à 4%. Or, nous pouvons conclure que la croissance du nombre d'élèves ayant un PIA est sensiblement similaire à celle du nombre d'élèves dans la CSDL. Il est surprenant de constater que plus du quart des élèves de la CSDL en 2015-16 avaient un PIA, soit 26,71%.

ÉLÈVES AVEC UN PLAN D'INTERVENTION ADAPTÉ (PIA)

	Nombre en 2013/2014	Nombre en 2014/2015	Nombre en 2015/2016	Tendance % depuis 3 ans*
Nombre d'élèves sur la déclaration de financement (DF)	38020	38732	39278	3%
Nombre d'élèves déclarés ayant un PIA	10095	10825	10491	4%
Taux PIA	26,55%	27,95%	26,71%	0,5%

Aussi, afin d'avoir des services spécialisés à l'école, les élèves doivent avoir un diagnostic leur permettant l'admissibilité à un code de difficulté. Ci-dessous, dans le tableau Répartition par code de difficulté, on remarque les différents codes de difficulté, le diagnostic associé à celui-ci ainsi que la tendance des 3 dernières années par rapport à l'évolution de sa représentation. Pour ce qui est du code 98, il est attribué aux élèves ayant 4 ans lors du début de la fréquentation scolaire ou 18 ans et plus au 30 juin de l'année scolaire précédente. Aucun financement n'est associé à ce code.

RÉPARTITION PAR CODE DE DIFFICULTÉ				
Code de difficulté	Diagnostic	Nombre en 2013/2014	Nombre en 2015/2016	Tendance % depuis 3 ans*
0	DI légère, troubles d'apprentissage, troubles langagier légers	7977	8125	↑ 2%
14	Trouble grave du comportement	3	0	↓ 100 %
23	DI Profonde	49	42	↓ 14 %
24	DI Moyenne à sévère	145	141	↓ 3%
33	Déficiência motrice légère ou organique	188	194	↑ 3%
34	Déficiência langagière	456	578	↑ 27%
36	Déficiência motrice grave	30	54	↑ 80%
42	Déficiência visuelle	32	35	↑ 9%
44	Déficiência auditive	95	103	↑ 8%
50	Trouble envahissant du développement	668	810	↑ 21%
53	Trouble relevant de la psychopathologie	290	321	↑ 11%
98	Moins de 4 ans ou plus de 18 ans	3	12	↑ 300%
99	Déficiência atypique	159	76	↓ 52%

* Tendance calculée à partir des données statistiques de la CSDL

Dans ce tableau, nous pouvons observer des diminutions et des augmentations quant à la représentation d'un type de déficiência ou trouble parmi les élèves de la CSDL. Ces tendances prennent tout leur sens lorsque l'on se rappelle de la quasi-égalité entre la croissance du nombre d'élèves déclarés à la CSDL et du nombre d'élèves ayant un PIA. Si l'on prend par exemple les trois déficiences et troubles les plus hautement représentés parmi les codes de difficulté, nous pouvons facilement identifier le trouble envahissant du développement (810 élèves), la déficiência langagière (578 élèves) et le trouble relevant de la psychopathologie (321 élèves).

Dans ce contexte, il est fort de constater que la représentation des personnes ayant un trouble envahissant du développement, aujourd'hui nommé Trouble du spectre de l'autisme, ont gagné du chemin sur les autres types de déficiência et trouble avec une croissance de 21% en 3 ans. Il en va de même pour la déficiência langagière (27%) et les troubles relevant

de la psychopathologie (11%). Or, il est significatif de souligner que cette déficiência et ces troubles nommés plus haut font tous partie des trois plus hauts taux de croissance et de représentativité des élèves de la CSDL.

Aussi, il est important de souligner que le code de la déficiência atypique présente la plus forte décroissance avec une diminution de 52%. Selon les publications du ministère de l'Éducation, «l'élève ayant une déficiência atypique est celui ou celle dont le fonctionnement global, évalué par une équipe multidisciplinaire de spécialistes, révèle des caractéristiques et des limites qui ne correspondent à aucune des catégories retenues par le Ministère en vue de sa déclaration annuelle des effectifs scolaires au 30 septembre» (MELS). Bien sûr, une recherche plus approfondie permettrait sans doute d'en savoir davantage sur les causes de cette diminution. Nous pouvons tout de même poser l'hypothèse que la diminution de ce code serait attribuable à

la recrudescence des diagnostics relatifs au trouble du spectre de l'autisme.

Or, sachant qu'un élève ayant une déficiência langagière ou un TSA a des besoins différents d'un autre ayant une déficiência motrice, souhaitons que les coupures dans les ressources financières de la CSDL permettent de mettre en place les services requis pour ces élèves.

En terminant, le nombre d'élèves n'ayant pas de code de difficulté, mais requérant des services par le biais d'un PIA étaient de l'ordre de 8125 sur un total de 10491 en 2015-2016. C'est plus de 75% des élèves de la CSDL qui composent les élèves HDAA qui n'a pas de code de difficulté.



TRAVAIL

Nul doute que le cadre légal fédéral et provincial reconnaît le droit des personnes handicapées de travailler. Bien qu'il y ait eu une amélioration législative à cet égard en développant des stratégies et des lois, les personnes handicapées sont sous représentées sur le marché du travail en comparaison du reste de la population active, encore en 2011. Il en va de même pour le taux de chômage et d'inactivité. De plus, on note une augmentation de la représentation des personnes handicapées lavalloises prestataires de l'aide sociale. Nous estimons que leur nombre dépassera le cap des 4000 personnes à la fin de l'année 2015. Aussi, force est de constater que le financement du contrat d'intégration au travail (CIT), mesure facilitant l'intégration et le maintien à l'emploi des personnes handicapées, reste insuffisant. On estime qu'un investissement à ce niveau permettrait des économies

sur le plan social long terme. Malgré le fait que les personnes présentant des contraintes sévères à l'emploi peuvent bénéficier de la prime au travail, incitatif financier oscillant entre 1025\$ et 3383 \$, elles arrivent difficilement à s'insérer au marché du travail. De son côté, la fonction publique a allégé le processus d'embauche pour les personnes handicapées en limitant le nombre de concours pour un emploi à un. Malgré ces mesures incitatives et facilitatrices, en 2014-15, environ 300 lavallois sur 4000 personnes handicapées ont intégré l'emploi via un service spécialisé de main d'œuvre. À ce nombre, s'ajoute moins de 150 personnes qui se sont identifiées comme employés handicapés, travaillent au sein d'un établissement public de Laval. Ces données démontrent qu'encore aujourd'hui, il reste beaucoup à faire pour intégrer les personnes handicapées au marché du travail.

CADRE LÉGAL - PROGRAMMES GOUVERNEMENTAUX ET MESURES

Le droit au travail, la possibilité de gagner sa vie et le droit à des conditions de travail équitables et favorables sont inscrits dans les articles 6 et 7 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, ainsi qu'à l'article 27 de la Convention relative aux droits des personnes handicapées. De plus, le droit à l'égalité de traitement au travail est garanti dans tous les codes des droits de la personne au Canada.

Depuis une trentaine d'années, le Gouvernement du Québec met en œuvre des mesures pour favoriser l'emploi des personnes handicapées : Le Plan d'embauche du Gouvernement du Québec pour les personnes handicapées (1984), la Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale (2004), Stratégie nationale pour l'intégration et le maintien des personnes handicapées en emploi (2008), la Charte des droits et libertés de la personne contient

des dispositions interdisant la discrimination en emploi.

En 2005, les personnes handicapées ont été ajoutées comme groupe visé par la Loi sur l'accès à l'égalité en emploi dans des organismes publics, qui avait été adoptée en 2001. Cette loi oblige les organismes qui y sont assujettis à mettre en place un programme d'accès à l'égalité lorsque les femmes, les Autochtones, les minorités ethniques, les minorités visibles et les personnes handicapées sont sous-représentés parmi leur personnel. C'est la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (CDPDJ) qui en assure l'application.

Rappelons aussi que l'objectif principal de la Stratégie nationale pour l'intégration et le maintien des personnes handicapées en emploi était de réduire de 50% l'écart entre le taux d'emploi des personnes sans incapacité (70 %) et celui des personnes handicapées (35 %). Autrement

dit, d'amener le taux d'emploi de ces dernières à 52,5 %, ce qui représente environ 54 000 personnes de plus en emploi (Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale, 2015).

Sur le terrain, les personnes handicapées ont accès à des mesures pour faciliter leur intégration au marché de l'emploi. Ces mesures sont normalement accessibles via les Services spécialisés de main d'œuvre pour personnes handicapées (SSMO-PH). Les SSMO ont pour mission l'intégration et le maintien en emploi des travailleuses et travailleurs handicapés. Quelques mesures gouvernementales :

CONTRAT D'INTÉGRATION AU TRAVAIL (CIT)

Le CIT est une mesure qui facilite l'embauche et le maintien d'une personne handicapée dans un milieu de travail standard. Elle permet de rembourser à l'employeur certains frais

nécessaires pour l'intégration ou le maintien en emploi de personnes handicapées. L'employeur doit offrir l'encadrement requis par la personne et collaborer au suivi de son dossier.

PROGRAMME DE DÉVELOPPEMENT DE L'EMPLOYABILITÉ À L'INTENTION DES PERSONNES HANDICAPÉES (PDEIPH)

Ce programme a été mis en œuvre pour favoriser l'accès aux emplois de la fonction publique pour les personnes handicapées en leur offrant la possibilité d'effectuer des stages rémunérés.

PROGRAMME DE SOUTIEN AUX ENTREPRISES ADAPTÉES (PSEA)

Le programme consiste en une contribution globale d'Emploi-Québec au financement des frais salariaux et de dépenses connexes des entreprises adaptées. Cette contribution leur permet d'assurer des emplois aux personnes

handicapées et d'apporter les mesures d'adaptation exigées par les incapacités de ces personnes en fonction de leur poste, tant sur le plan collectif qu'individuel.

FONDS D'INTÉGRATION POUR PERSONNES HANDICAPÉES (FIPH)

Ce fonds aide les personnes handicapées à se préparer au marché du travail, à trouver un emploi et à le conserver ou à devenir des travailleurs indépendants.

PRIME AU TRAVAIL

L'instauration de la Prime au travail adaptée pour les personnes présentant des contraintes sévères à l'emploi, en 2008, a créé un réel incitatif au travail pour les prestataires du Programme de solidarité sociale, au sein duquel les personnes handicapées sont largement représentées.



ÉTATS DE SITUATION

En 2011, le taux d'emploi chez les Canadiens âgés de 25 à 64 ans avec une incapacité était de 49 %, comparativement à 79 % parmi les Canadiens sans incapacité. Le taux d'emploi chez les personnes de 25 à 64 ans avec incapacité « légère » était de 68 %, comparativement à 54 % chez celles avec incapacité « modérée », à 42 % chez celles avec incapacité « sévère » et 26 % chez celles avec incapacité « très sévère » (Statistique Canada, 2014). À la même période, le taux de chômage des personnes de 25 à 64 ans avec incapacité se chiffrait à 11 %, par rapport à 6 % pour les personnes n'ayant déclaré aucune incapacité. Il n'y a pas de doutes, les personnes handicapées sont moins présentes sur le marché de l'emploi.

La comparaison est notable entre les personnes avec et sans handicap en ce qui concerne leurs activités liées à l'emploi.

	Adultes 15-24 ans avec handicap	Adultes 15-24 ans sans handicap
Occupés toute l'année	44.1%	64%
Au chômage toute l'année*	2.4%	1.4%
Inactifs toute l'année**	37.9%	14.5%

* Les personnes « au chômage » sont celles qui étaient sans emploi salarié et sans travail à leur compte, étaient prêtes à travailler et : avaient activement cherché un emploi salarié au cours des quatre semaines précédentes; ou avaient été mises à pied, mais prévoyaient reprendre leur emploi; ou avaient pris des arrangements définis en vue de se présenter à un nouvel emploi dans les quatre semaines suivantes.

** Les personnes « inactives » sont celles qui n'étaient ni occupées ni au chômage.

³ Évolution du nombre d'adultes prestataires du Programme de solidarité sociale et ayant des contraintes sévères à l'emploi selon le type de diagnostic et la scolarité, Laval, novembre 2000 à novembre 2010

Au Québec, bon an mal an, le nombre d'adultes avec contraintes sévères à l'emploi s'élève à plus de 130 000 (Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale, 2016). En novembre 2010, le nombre d'adultes lavallois ayant un diagnostic (visuel, auditif et de la parole, intellectuel et d'apprentissage, santé mentale, physique, autre) inscrits au programme de solidarité sociale s'élevait à 3875³ par rapport à 4134 à la même période en 2015 (Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale, 2015).

Emplois avec subvention

Sur le territoire lavallois, on compte deux Services spécialisés de main d'œuvre pour personnes handicapées (SSMO-PH) pour assurer l'intégration et le maintien en emploi des travailleuses et travailleurs handicapés. Ces SSMO-PH se partagent la clientèle comme suit : L'Étape-Laval dessert toute personne

ayant une déficience physique, sensorielle, intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme, tandis que L'Arrimage-Laval offre le service aux personnes ayant des problèmes de santé mentale.

À Laval, en 2013, 79,6% (175 374) des personnes âgées de 25 à 64 occupaient un emploi (Institut de la statistique, 2016). Malgré toutes les mesures gouvernementales disponibles pour faciliter l'intégration des personnes handicapées au travail, les résultats restent tout de même assez mitigés. À Laval, sur un potentiel de près de 4000 Lavallois ayant des limitations fonctionnelles, seulement 183 personnes étaient intégrées en emploi, par le biais d'un Contrat d'intégration au travail (CIT) via le SSMO-PH, en 2015.

Bien que le CIT soit fort apprécié et permette une réelle intégration des personnes handicapées sur le marché du travail, le financement

de cette mesure est insuffisant puisqu'il ne comble pas tous les besoins. Nous faisons face à un gel budgétaire du programme depuis le début de 2015, les CIT sont octroyés à des clientèles spécifiques de chercheurs d'emploi, identifiées par Emploi-Québec mensuellement.

Pour l'ensemble du Québec, 4609 personnes ont profité d'un CIT en 2009-2010 et entre le 1er avril 2015 et le 24 juillet 2015, on en comptait 3994 (Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale. Demande d'accès à l'information). À Laval, du 1er avril au 24 juillet 2015, on dénombrait 183 participants actifs ayant un CIT, toutes clientèles confondues (L'Étape Laval et L'Arrimage Laval).

Notre cueillette de données porte uniquement sur les services offerts par L'Étape-Laval. Ce dernier a procédé à 175 nouvelles admissions en 2014-15 et 112 personnes ont intégré un emploi avec rémunération (entreprises privées, publiques ou adaptées)

dont 27 ont bénéficié d'un CIT. 142 personnes ont reçu des services de maintien en emploi (renouvellement de CIT). En plus des 183 personnes intégrées à l'emploi grâce au CIT, en juillet 2015, 129 participants étaient actifs au Programme de soutien aux entreprises adaptées (PSEA) dans la région de Laval (Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale. Demande d'accès à l'information). Ce nombre s'élève à 4200 personnes pour l'ensemble du Québec. Pour l'année 2015-16, 201 nouvelles admissions ont été enregistrées à l'Étape-Laval, et 144 personnes ont intégré un emploi, dont 32 avec un CIT. Pour le maintien en emploi, 148 personnes ont eu recours aux services de L'ÉTAPE Laval.

Embauche dans la fonction publique

À Laval, les établissements assujettis par la Loi sur l'accès à l'égalité en emploi dans des organismes publics sont tenus

d'élaborer un programme d'accès à l'égalité en emploi pour augmenter la représentation des personnes du groupe qu'il vise.

Voici les données recueillies en juillet 2015, concernant le nombre d'effectifs représentés du groupe de personnes handicapées :

- Ville de Laval compte 2285 employés, de ce nombre, 72 sont identifiés comme personnes handicapées.

- STL compte plus de 850 employés, seulement 2 se sont identifiés comme personnes handicapées.

- CISSSL compte environ 8500 employés, 18 se sont identifiées comme personnes handicapées (10 à temps plein et 8 à temps partiel ou sur appel).

- CRDITED de Laval compte 430 employés, 0 personne identifiée comme handicapée n'est à l'emploi.

- Hôpital juif de réadaptation compte 487 et 1 seule personne handicapée y est à l'embauche.

- Centre jeunesse de Laval – donnée non recueillie

- CHSLD (3) – donnée non

recueillie

- Plus de 7500 employés travaillent à la Commission scolaire de Laval. De ce nombre, 41 personnes sont identifiées comme étant handicapées.

- Commission scolaire Sir Wilfrid-Laurier – donnée non recueillie

- Collège Laval – donnée non recueillie

- Collège Montmorency – donnée non recueillie



CONCLUSION

En conclusion, ces états de situation ont pour objectif d'exposer, pour chaque thématique identifiée, les grands principes qui animent l'offre de service, au niveau politique, règlementaire, municipal et institutionnel. Ils pourront ainsi servir de base à une réflexion plus large et englobante des services destinés aux personnes handicapées sur le territoire lavallois. Il est difficile, voire impossible, de procéder à une telle évaluation sans tenir compte de l'importante influence qu'exerce le gouvernement par ses politiques, ses programmes, mais aussi par l'allocation des budgets. De façon générale, on peut remarquer une évolution constante et graduelle de sa « volonté » de répondre davantage et plus adéquatement aux besoins des personnes en situation de handicap notamment au niveau scolaire, dans le milieu du travail et en santé où les

programmes et les plans d'action évoluent en permanence. Nonobstant, les avancées sont encore modestes et surtout, les fonds alloués à la mise en œuvre des programmes et à l'octroi des services sont rarement suffisants.

Dans ce contexte, les sommes allouées aux services offerts aux personnes handicapées sont insuffisantes pour satisfaire à la demande. Cela se remarque facilement dans le réseau de la santé notamment en ce qui concerne le programme de soutien à la famille dont le budget ne suit pas l'augmentation de la clientèle. Le même phénomène est observable pour les services d'adaptation et de réadaptation en centre de réadaptation. Dans certains cas, il est difficile d'envisager une amélioration sans la volonté claire et le soutien financier du gouvernement.

Il est toutefois possible d'entreprendre certaines actions au niveau local qui pourront favoriser une meilleure offre de service. Le présent projet, la Grande consultation, s'inscrit en cela dans le type d'initiative qui contribuera à cette amélioration. Une difficulté récurrente à laquelle font face les personnes en situation de handicap est la méconnaissance qu'ils ont des services qui leur sont offerts. Ne connaissant pas l'étendue de ceux-ci, ils leur sont conséquemment souvent difficile d'exprimer même leurs besoins. L'un des principaux objectifs que devra atteindre la consultation sera d'augmenter spécifiquement la qualité de l'accès à l'information sur les services dispensés. L'échange et la collaboration entre tous les acteurs et les usagers seront au cœur du changement et du progrès.

Pour consulter l'ensemble des documents réalisés dans le cadre de la Grande Concertation: Ensemble pour l'intégration des personnes handicapées de Laval, visitez:

<http://ropphl.org/grande-concertation/>

BIBLIOGRAPHIE

Agence de la santé et des services sociaux de Laval (2014). Cadre de référence sur les activités de jour assurées par les organismes communautaires –organismes à but non lucratif, p. 4

Agence de la santé et des services sociaux de Laval (2010). RÉSULTATS DE LA CONSULTATION TENUE À LAVAL LE 20 MARS 2010. Bilan des objectifs 2004-2009 des Orientations ministérielles en déficience physique.

Alliance des services de transport adapté du Québec (2008). Guide de référence des pratiques en transport adapté au Québec. Récupéré de <https://www.transports.gouv.qc.ca/fr/aide-finan/transportadapte/Documents/Guide-reference-pratiques-transport-adapte.pdf>

AQRIPH (2015) Rapport sur les activités socioprofessionnelles et communautaires : Analyse et recommandations.

Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (2015). Rapport de suivi de l'exercice de sensibilisation sur l'accessibilité des commerces au Québec. Récupéré de http://www.cdpdj.qc.ca/publications/rapport_acces_biens_services_Suivi-2015.pdf

Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (2016). L'obligation d'accommodement raisonnable. Récupéré de <http://www.cdpdj.qc.ca/fr/droits-de-la-personne/responsabilites-employeurs/Pages/accommodement.aspx>

Communauté métropolitaine de Montréal (2015). Plan d'action métropolitain pour le logement social et abordable. Récupéré de http://cmm.qc.ca/fileadmin/user_upload/documents/20150618_pamlsa-2015-2020.pdf

Communauté métropolitaine de Montréal (2013). Offre et besoins dans le logement abordable. Cahiers métropolitains, no 3 Décembre 2013. Récupéré de http://cmm.qc.ca/fileadmin/user_upload/periodique/cahiersMetropolitains_no03.pdf

CRDITED de Laval (2015). Rapport annuel de gestion 2014-2015

CSSS de Laval (2015) Rapport annuel de gestion 2014-2015, p. 28-29.

CSSS de Laval (2012), Projet clinique, s'arrimer pour la continuité, la qualité et l'accessibilité, p. 108

Ex æquo et Société Logique (2014). L'accessibilité universelle au cœur de l'habitation du Grand Montréal, Mémoire présenté à la CMM. Récupéré de <http://www.exaequo.net/IMG/pdf/-19.pdf>

Fédération des coopératives d'habitation intermunicipale du Montréal métropolitain (2015). Guide des ressources sur l'accessibilité universelle. Récupéré de <http://fechimm.coop/fr/guideAU>

Fédération lavalloise des OSBL d'habitation (2014). Mémoire présenté à la CMM dans le cadre du Plan d'action métropolitain pour le logement social et abordable 2015-2020. Récupéré de https://rqoh.com/wp-content/uploads/2015/08/149_2014_09__memoire_fohm_plan_d_action_cmm.pdf

Fougeyrollas, Patrick et Charrier, Francis (2013). Modèle de développement humain – Processus de production du handicap.

Gouvernement du Québec (2016) Loi sur les services de santé et services sociaux. Récupéré de <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cs/S-4.2>

Gouvernement du Québec (2015). Projet de loi n°10 : Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales. Récupéré de <http://www.assnat.qc.ca/fr/travaux-parlementaires/projets-loi/projet-loi-10-41-1.html>

Institut de la statistique (2016). Laval. Récupéré de http://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/profils/region_13/region_13_00.htm

LégisQuébec [A] (2016). Code de la sécurité routière. Récupéré de <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/showdoc/cs/C-24.2>

LégisQuébec [B] (2016). Loi sur l'aménagement et l'urbanisme. Récupéré de <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cs/A-19.1>

LégisQuébec [C] (2016). Loi sur les compétences municipales. Récupéré de <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/showDoc/cs/C-47.1?&digest=>

LégisQuébec [D] (2016). Loi sur les transports. Récupéré de <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cs/T-12>

LégisQuébec [E] (2016). Loi concernant les services de transport par taxi. Récupéré de <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cs/S-6.01>

LégisQuébec [F] (2016). Loi sur l'instruction publique. Récupéré de <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/showdoc/cs/l-13.3>

LégisQuébec (2004). Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale. Récupéré de <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cs/E-20.1>

Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur (2014). Cadre de référence pour soutenir le développement et le renforcement d'un continuum de services intégrés pour les jeunes. Récupéré de http://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site_web/documents/dpse/adaptation_serv_compl/MELS-MSSS_Cadre.pdf

Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur (2007). Plan d'organisation des services éducatifs aux élèves à risque et aux élèves handicapés ou en difficulté d'apprentissage ou d'adaptation. Récupéré de http://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site_web/documents/dpse/adaptation_serv_compl/19-7065.pdf

Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur (2005). Le plan de services individualisé et intersectoriel. Récupéré de http://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site_web/documents/dpse/adaptation_serv_compl/MELS-MSSS_Plan-services.pdf

Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur (2004). Le cadre de référence pour l'établissement des plans d'intervention. Récupéré de <http://www.education.gouv.qc.ca/references/publications/resultats-de-la-recherche/detail/article/le-plan-dintervention-au-service-de-la-reussite-de-leleve-cadre-de-reference-pour-leta/>

Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur (2003). Le cadre de référence pour guider l'intervention. Récupéré de <http://www.education.gouv.qc.ca/references/publications/resultats-de-la-recherche/detail/article/les-difficultes-dapprentissage-a-lecole-cadre-de-reference-pour-guider-lintervention/>

Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur (2003). Entente de complémentarité des services entre le réseau de la santé et des services sociaux et le réseau de l'éducation. Récupéré de <http://www.education.gouv.qc.ca/references/publications/resultats-de-la-recherche/detail/article/entente-de-complementarite-des-services-mels-msss/>

Ministère de l'Éducation et de l'enseignement supérieur (1999) Politique de l'adaptation scolaire. Récupéré de <http://www.education.gouv.qc.ca/references/publications/resultats-de-la-recherche/detail/article/une-ecole-adaptee-a-tous-ses-eleves-poli->

tique-de-ladaptation-scolaire/

Ministère de l'Éducation et de l'enseignement supérieur (1999) Plan d'action en matière d'adaptation scolaire. Récupéré de http://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site_web/documents/dpse/adaptation_serv_compl/politi00F_2.pdf

Ministère des Transport, de la mobilité durable et de l'électrification des transports [A] (2016). Politique d'admissibilité au transport adapté Récupéré de <https://www.transports.gouv.qc.ca/fr/aide-finan/usagers-transports/politique-admissibilite/Pages/admissibilite-transport-adapte.aspx>

Ministère des Transport, de la mobilité durable et de l'électrification des transports [B] (2016). Projet de loi n°76 : Loi modifiant principalement l'organisation et la gouvernance du transport collectif dans la région métropolitaine de Montréal. Récupéré de <http://www.assnat.qc.ca/fr/travaux-parlementaires/projets-loi/projet-loi-76-41-1.html>

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2014) Les activités socioprofessionnelles et communautaires. État de la situation et actions convenues pour l'amélioration des services. Récupéré de <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-001084/>

Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale (2015). Rapport statistique sur la clientèle des programmes d'assistance sociale, novembre 2015, p.9

Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale (2015). Stratégie nationale pour l'intégration et le maintien en emploi des personnes handicapées. Récupéré de http://www.mess.gouv.qc.ca/grands-dossiers/strategie_nationale/

Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale (2016). Études des crédits : Demandes de renseignements particuliers de l'opposition officielle, RP-61a. 2015-2016

Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale. Demande d'accès à l'information.

MSSS [A] (2015). Études des crédits 2014-2015 — Réponse aux questions particulières de l'opposition officielle, volume 3, question no. 288, p. 99.

MSSS [B] (2015). Études des crédits 2014-2015 — Questions de l'opposition officielle, volume 2, question no. 220, p. 205

MSSS [C] (2015). Études des crédits 2014-2015 — Questions de l'opposition officielle, volume 2, question no.221, p. 211.

MSSS [D] (2015). Études des crédits 2014-2015 — Questions de l'opposition officielle, volume 2, question no.228, p.225.

MSSS [E] (2015). Études des crédits 2014-2015 — Questions de l'opposition officielle, volume 2, question no. 287, p. 98.

MSSS [F] (2015). Études des crédits 2014-2015 — Réponse aux questions particulières de l'opposition officielle, volume 3, question no. 288, p. 99.

MSSS [G] (2015). Études des crédits 2014-2015 — Questions de l'opposition officielle, volume 3, question no. 311, p. 241.

OPHQ (2014). Obligations et responsabilités en matière de communication adaptée à l'égard des personnes ayant recours à des services d'interprétation visuelle et tactile. Récupéré de https://www.ophq.gouv.qc.ca/fileadmin/centre_documentaire/Versions_accessible/Obligations_responsabilites_com_adaptee_Acc.rtf

OPHQ (2011). Guide pour la production du plan d'action annuel à l'égard des personnes handicapées. Récupéré de https://www.ophq.gouv.qc.ca/fileadmin/documents/DD2658_Guide_Production_V13_23-09.pdf

OPHQ (2010). Guide en matière de stationnement pour les personnes handicapées à l'intention des municipalités. Récupéré de https://www.ophq.gouv.qc.ca/fileadmin/documents/Guides/Guide_en_matiere_de_stationnement_pour_personnes_handicapees_a_l_intention_des_municipalites_20130913_Acc.pdf

OPHQ (2009). À Part entière : pour un véritable exercice du droit à l'égalité. Récupéré de https://www.ophq.gouv.qc.ca/fileadmin/documents/Politique_a_part_entiere_Acc.pdf

Radio-Canada (2015). L'abc des projets de loi 10 et 20. Récupéré de <http://ici.radio-canada.ca/nouvelles/politique/2015/02/03/005-systeme-sante-quebec-projet-loi-10-20-en-bref.shtml>

Régie du Bâtiment (2016). Code de la Construction. Québec. Récupéré de <https://www.rbq.gouv.qc.ca/lois-reglements-et-codes/code-de-construction-et-code-de-securite.html>

Régie du Bâtiment (2010). Normes de conception sans obstacle. Québec. Récupéré de <https://www.rbq.gouv.qc.ca/fileadmin/medias/pdf/Publications/francais/ConceptionSansObstacles.pdf>

Santé et Services Sociaux (2016). L'accès aux documents et aux services offerts au public pour les personnes handicapées. Récupéré de <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-001156/>

Sarr-Guichanaoua, Malorie (2012) Recherche et évaluation des meilleurs modèles d'entreprise de développement en employabilité pour les personnes handicapées éloignées du marché du travail, Rapport final.

Secrétariat du Conseil du trésor (2009). Standard sur l'accessibilité du web. Récupéré de <http://www.tresor.gouv.qc.ca/ressources-informatiques/architecture-dentreprise-gouvernementale/standards-et-normes/standards-sur-laccessibilite-du-web/>

Société canadienne d'hypothèques et de logement (2015). Rapport sur le logement locatif RMR de Montréal. Récupéré de https://www.cmhc-schl.gc.ca/odpub/esub/64413/64413_2015_A01.pdf

Société d'habitation du Québec (2014). Guide explicatif pour l'obtention de la subvention adaptation de domicile (SAD). Récupéré de http://www.habitation.gouv.qc.ca/fileadmin/internet/documents/partenaires/acceslogis/Annexe19_Partie_B.pdf

Société d'habitation du Québec (2014) Guide explicatif pour l'obtention de la subvention adaptabilité du logement (SUAL). Récupéré de http://www.habitation.gouv.qc.ca/fileadmin/internet/documents/partenaires/acceslogis/Annexe19_Partie_A.pdf

Société d'habitation du Québec (2013). Un logement bien pensé, j'y vis, j'y reste. Récupéré de <http://www.habitation.gouv.qc.ca/fileadmin/internet/publications/0000022561.pdf>

Société d'habitation du Québec (2011). Rapport du programme HLM public. Récupéré de <http://www.habitation.gouv.qc.ca/fileadmin/internet/publications/0000021450.pdf>

Société d'habitation du Québec (2004). Subvention pour personne handicapée et subvention pour adaptation de domicile. Récupéré de <http://www.habitation.gouv.qc.ca/fileadmin/internet/documents/partenaires/guides/annexe19.pdf>

Société Logique (2012). Récupéré de <http://www.societelogique.org/>

Statistique Canada (2014). Les personnes avec incapacités et l'emploi. Ottawa: Martin Turcotte. Récupéré de <http://www.statcan.gc.ca/pub/75-006-x/2014001/article/14115-fra.pdf>

Travaux publics et Services gouvernementaux Canada (2014). Accessibilité. Récupéré de <http://www.tpsgc-pwgsc.gc.ca/biens-property/sngp-npms/bi-rp/tech/accssblt/index-fra.html>

TRIVAT de Laval (2014), Activités socioprofessionnelles en déficience intellectuelle, troubles du spectre de l'autisme et déficience

physique à Laval. État de situation et perspectives, p. 2-3.

TROCALL (2013). Vivre à Laval, Un logement pour tous. Récupéré de https://issuu.com/ropphl/docs/rapport_vivre___laval_un_logement_

TROCALL (2007) Habitons Laval en santé, Un code du logement pour mieux y vivre. Récupéré de http://bv.cdeacf.ca/EA_PDF/104444.pdf

Ville de Laval (2016). Règlement numéro L-9501-64. Récupéré de <https://www.laval.ca/Documents/Pages/Fr/Citoyens/reglements/reglements-codifies/reglement-l-9501-64.pdf>

Ville de Laval (2016). Règlement L-2000. Récupéré de <https://www.laval.ca/Documents/Pages/Fr/Citoyens/reglements/reglements-codifies/reglement-l-2000-2016-09-02.pdf>

Ville de Laval (2013). Guide normatif d'accessibilité universelle de la ville de Laval. Récupéré de <https://www.laval.ca/Documents/Pages/Fr/A-propos/politiques-municipales/guide-normatif-accessibilite.pdf>

Ville de Laval (2012). Guide pour un logement de qualité. Récupéré de <https://www.laval.ca/Pages/Fr/Citoyens/guide-pour-un-logement-de-qualite-a-laval.aspx>

Ville de Laval (2012). Plan particulier d'urbanisme de Chomedey. Récupéré de <https://www.laval.ca/Documents/Pages/Fr/Citoyens/urbanisme-et-zonage/ppu-chomedey.pdf>

AUTRES SOURCES CONSULTÉES

Accessibilité universelle

1. Le site du professeur Claude Hamonet <http://claud.hamonet.free.fr/fr/home.htm>
2. L'accessibilité universelle – Journal L'Approche - AQTC
3. Budget et programme d'investissement 2015 – Ville de Laval
4. Liste des bâtiments lavallois municipaux accessibles aux personnes à mobilité réduite – Ville de Laval
5. Rapport d'activité 2014 - STL
6. Plan métropolitain d'aménagement et de développement 2012-2017 – CMM
7. Plan d'action métropolitain pour le logement social et abordable - CMM
8. Rapport sur la vision urbaine de nature Laval 2035
9. Service de répartition du SIVET

Santé et services sociaux

1. Alliance québécoise des regroupements pour l'intégration des personnes handicapées
 - a. État de situation du « chèque emploi-service » : revendications répétées auprès du gouvernement du Québec 2009
2. Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval (CISSS)
 - a. Programme d'aides techniques pour les fonctions d'élimination
 - b. Cadre de référence des programmes régionaux en déficience 2006
 - c. Plan stratégique 2012-15
 - d. Sommaire du Plan stratégique 2012-2015
 - e. Rapport annuel 2014-2015
3. Ministère de la santé et des services sociaux
 - a. Les services d'aide à domicile et le chèque emploi-service
 - b. Plan d'accès aux services pour les personnes ayant une déficience 2008
4. Gouvernement du Québec
 - a. Politique de soutien à domicile 2003
 - b. Politique de soutien à domicile 2003 - Précisions pour favoriser l'implantation de la politique de soutien à domicile
5. Rendez-vous des Aînés
 - a. Rapport d'activités 2013-14

Diagnostic/Adaptation/Réadaptation

1. Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et troubles envahissants du développement Normand-Laramée (CRDITED de Laval)
 - a. Accueil première ligne

- b. Dépliant des services
- c. Programme clientèle relatif aux personnes présentant un TED avec ou sans incapacités intellectuelles
- d. Programme Cadre relatif aux adolescents, adultes et personnes âgées
- e. Programme Cadre Soutien à l'enfant et à sa famille
- f. Rapport annuel de gestion 2015
- 2. Hôpital juif de réadaptation
 - a. Rapport annuel de gestion 2014-15
- 3. CRDI et HJR
 - a. Programme d'intervention concertée en petite enfance
- 4. Ville de Laval
 - a. Entente de gestion et d'imputabilité entre CRDITED et ASSSL 2014-15

Ressources résidentielles

- 1. CSSSL - Guide d'orientation du responsable RI-RTF 2005
- 2. MSSS
 - a. Cadre de référence ressources intermédiaires 2014
 - b. Contribution financière des adultes confiés à une ressource intermédiaire
 - c. Guide d'utilisation de l'Instrument de détermination et de classification des services
 - d. Rétribution des services en RI et RTF 2014

Programme d'adaptation de domicile

- 1. CISSS - Cheminement d'une demande PAD et les délais souhaitables de traitement
- 2. Laval - Résumé du cheminement d'un dossier PAD
- 3. SHQ
 - a. Étude des crédits 2014-15
 - b. Programme d'adaptation de domicile

Habitation

- 1. Fédération lavalloise des OSBL d'habitation (FLOH)
 - a. Présentation à la CRE Laval 2004

Vie sociale et professionnelle

- 1. Lettre de la responsable ministérielle de l'accès aux documents et de la protection des renseignements personnels, 22 septembre 2015

PERSONNES RESSOURCES

Architecturale

- Société Logique - Sophie Lanctot
- OPHQ - Asma Brahimi
- AlterGo - Clément Le Quintrec

Transport

- STL
Doris Clément- Chef du service du transport adapté
Monsieur Bertrand Allen, Conseiller corporatif, Planification et développement
- Commission des transports du Québec (CTQ)
Isabelle Lemay - Analyste en exploitation de données - Direction du développement stratégique et des communications
- ALTA - Mara Audet-Leblanc- Directrice générale

Communications

- CISSS de Laval
 - Stéphanie Laurin, Chef du programme multi clientèle
 - Stéphanie Denio, conseillère en communication
- Ville de Laval -Carole Gamache, services des communications
 - OPHQ - Alexandra Munger, Agente d'information
 - Normand Lamoureux, développeur WEB accessible

- Regroupement des Aveugles et Amblyopes du Montréal Métropolitain
 - Yvon Provencher

- Secrétariat du Conseil du trésor
 - Vincent Painchaud,

Santé et services sociaux

Services de maintien à domicile

- CISSS de Laval

- Caroline Thibault, Programme en déficience jeune
450-622-5110 poste 63039
- Jean-Michel Viau, Coordonnateur par intérim, Direction des services généraux fonction coordination liaison
450-622-5110 poste 64341

Coopérative de soutien à domicile de Laval

- Hélène Saint-Amour, Directrice des relations avec les membres
450-972-1313

Diagnostic/Adaptation/Réadaptation

CISSS de Laval

- Chantale Quimpert, Responsable accueil et orientation
450-972-2099 poste 2213
- Hélène Racine, Infirmière Accueil 1re ligne
- Marie-List Duclos, Ergothérapeute, Coordonnatrice Accueil 1re ligne
450-627-2530 poste 64922

Ressources résidentielles

Hôpital juif de réadaptation

- Stéphanie Laurin 450-688-9550 poste 4713

CRDITED de Laval

- Caroline Saumure, Service de la dotation et ressources 450-662-8788 poste 269

Programme d'adaptation de domicile

Ville de Laval – Comptoir de l'urbanisme

- Sonia Monpetit, Superviseure du PAD: 450-978-6888 poste 5577

CISSS de Laval

- Marie-Claude Crête, Ergothérapeute et coordinatrice réadaptation
450-668-1804 poste 7404

Habitation

Office municipal de l'habitation OMH
- Christian Daigle, Directeur service à la clientèle
450-688-0184 (vacances, pas contacté)

Travail

L'Étape Laval
- Macdiany Bastien, coordonnatrice
450-667-9999 p. 223

Éducation

Commission scolaire de Laval
- Maxime Mongeon, Directeur adjoint services éducatifs (secteur jeunes)
450-662-7000 p. 1400

LÉGENDE DES ACRONYMES

AJFF : Au Jardin de la Famille de Fabreville inc.
ALDI : Association lavalloise de déficience intellectuelle
ALTA : Association lavalloise pour le transport adapté
AMT : Agence métropolitaine de transport
AOT : Autorité organisatrice des transports
APADHL : Aide aux Personnes Âgées, Défavorisées ou Handicapées de Laval
APVSL : Association des personnes vivant avec une surdité de Laval
AQETA Laval : Association québécoise des troubles d'apprentissage de Laval
AQRIPH : Alliance québécoise des regroupements régionaux pour l'intégration des personnes handicapées
ARAVC : Association pour le rétablissement des accidentés vasculaires cérébraux
ARLPHL : Association régionale de loisirs pour personnes handicapées
ARUTAQ : Alliance des Regroupements des usagers du transport adapté du Québec
ATS : Appareils auditifs – Téléscrip-teurs
ATME : Téléphones publics avec téléimprimeurs
AVD : Activité de vie domestique
AVQ : Activité de vie quotidienne
CCCA : Comité consultatif conjoint sur l'accessibilité
CCQ : Code de la construction du Québec
CDPDJ : Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse
CES : Chèque emploi-service
CHSLD : Centre hébergement de soins de longue durée
CISSS : Centre intégré de santé et services sociaux
CIUSSS : Centre intégré universitaire de santé et services
CIVAPHL : Centre d'intégration à la vie active des personnes handicapées de Laval
CIT : Contrat d'intégration au travail
CLSC : Centre local de santé communautaire
CMM : Communauté métropolitaine de Montréal
CR : Centre de réadaptation
CRDI : Centre de réadaptation en déficience intellectuelle
CRDP : Centre de réadaptation en déficience physique
CSDL : Commission scolaire de Laval
CSSS : Centre de santé et de services sociaux

DI : Déficience intellectuelle
DP : Déficience physique
EÉSAD : Entreprise d'économie sociale en aide à domicile
EHDA : Élèves handicapés ou en difficulté d'apprentissage ou d'adaptation
EQVLA : Enquête québécoise sur les limitations d'activités, les maladies chroniques et le vieillissement
FECHIMM : Fédération des coopératives d'habitation inter municipales du Montréal métropolitain
FIPH : Fonds d'intégration pour personnes handicapées
FOH3L : Fédération de Laval, Laurentides et Lanaudière des OSBL d'habitation (nouvellement appelée la FOH3L, 2016)
GRT : Groupe de ressources techniques
HLM : Hébergement à loyer modique
HJR : Hôpital juif de réadaptation
ISO-SMAF : Système de mesure de l'autonomie fonctionnelle
MDH-PPH : Modèle de développement humain-Processus de production de handicap
MTESS : Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale
MTQ : Ministère du Transport du Québec
OEMC : Outil d'évaluation multi clientèle
OMHL : Office municipal d'habitation de Laval
OPHQ : Office des personnes handicapées du Québec
OBNL : Organisme à but non lucratif
OSBL : Organisme sans but lucratif
PAD : Programme d'adaptation de domicile
PADP : Personne atteinte de déficience physique
PAMLSA : Plan d'action métropolitain 2015-2020 pour le logement social et abordable
PAAS-Action : Programme d'aide et d'accompagnement social
PDEIPH : Programme de développement de l'employabilité à l'intention des personnes handicapées
PDSB : Protocole de déplacement sécuritaire de bénéficiaire
PI : Plan d'intervention
PMAD : Plan métropolitain d'aménagement et de développement
PPU : Programmes particuliers d'urbanisme
PSEA : Programme de soutien aux entreprises adaptées
PSI : Plan de service individualisé
PSII : Plan de service individualisé et intersectoriel

PSL : Programme de supplément au loyer
RBQ : Régie du bâtiment du Québec
RCR : Réanimation cardio-respiratoire
RI/RTF : Ressource intermédiaire et familiale
RLS : Réseau local de services
ROPPHL : Regroupement des organismes de promotion des personnes handicapées de Laval
RSSS : Réseau de santé et de services sociaux
RTM : Réseau de transport métropolitain
SAAQ : Société d'assurance automobile du Québec
SHQ : Société d'habitation du Québec
SIVET : Service d'interprétation visuelle et tactile
SSMO-PH : Services spécialisés de main d'œuvre pour personnes handicapées
STL : Société de transport de Laval
TA : Transport adapté
TED : Trouble envahissant du développement
TÉVA : Transition éducation – vie active
TQS : Transport et qualité du service
TRIVAT : Table régionale intégration à la vie active et au travail de Laval
TROCALL : Table régionale des organismes communautaires autonomes en logement de Laval.
TSA : Trouble du spectre de l'autisme

4 profils déterminés par le MSSS

Projet de vie de la personne – but : demeurer active et se sentir valorisée par des activités	
<p>Profil 1 Activités de jour</p>	<ul style="list-style-type: none"> Les personnes ayant une déficience, âgées de 21 ans et plus, dont la scolarisation est terminée dont les capacités limitent significativement la possibilité d'intégrer un emploi et qui choisissent ce type d'activités; Les personnes ayant une déficience ayant terminé une démarche de développement de l'employabilité qui n'ont pas atteint un niveau d'employabilité permettant une intégration en emploi régulier ou adapté et choisissent ce type d'activités. <p>Besoins</p> <ul style="list-style-type: none"> Développer l'autonomie ou maintenir les capacités des personnes; Avoir des contacts sociaux; Participer à des activités variées et stimulantes dans la communauté.
<p>Profil 2 Activités contributives ou contribution dans la communauté</p>	<ul style="list-style-type: none"> Les personnes ayant une déficience, âgées de 21 ans et plus, dont la scolarisation est terminée qui n'ont pas les capacités pour entreprendre une démarche vers l'emploi ou qui choisissent une autre démarche qui correspond à leur projet de vie; dans certains cas pour des jeunes d'au moins 16 ans ayant quitté l'école; Les personnes ayant une déficience ayant terminé une démarche de développement de l'employabilité, mais qui n'atteignent pas un niveau d'employabilité permettant une intégration en emploi régulier ou adapté. <p>Besoins</p> <ul style="list-style-type: none"> Développer l'autonomie ou maintenir les capacités des personnes; Avoir des contacts sociaux; Participer à des activités valorisées socialement; se sentir utile par le travail; Obtenir une reconnaissance financière ou matérielle pour l'effort fourni.
Projet de vie de la personne – but : Occuper un emploi	
<p>Profil 3 Développement de l'employabilité</p>	<ul style="list-style-type: none"> Les personnes ayant une déficience, âgées de 21 ans et plus (dans certains cas pour des jeunes d'au moins 16 ans), qui expriment un intérêt pour occuper un emploi rémunéré sur le marché du travail, qui présentent un potentiel d'employabilité, mais qui ont besoin de poursuivre le développement de leurs habiletés de travail. <p>Besoins</p> <ul style="list-style-type: none"> Acquérir ou maintenir des habiletés, des comportements ou des attitudes (ponctualité, vitesse d'exécution, respect des directives) qui augmentent les possibilités d'intégrer éventuellement le marché du travail; Développer l'autonomie socioprofessionnelle des personnes; Développer des habiletés de travail; Acquérir des connaissances et/ou apprendre un métier.
<p>Profil 4 Insertion et maintien en emploi</p>	<ul style="list-style-type: none"> Les personnes ayant une déficience, âgées d'au moins 16 ans, qui sont en mesure d'intégrer le marché du travail régulier ou adapté, avec ou sans l'aide d'une mesure de soutien financier. <p>Besoins</p> <ul style="list-style-type: none"> Obtenir du soutien pour la recherche d'emploi y compris de l'orientation professionnelle et connaissance de ses capacités et des limites; Obtenir du soutien pour l'insertion en emploi; Obtenir du soutien pour le maintien en emploi de la personne.

Tarification

Le tableau qui suit illustre les taux de subvention des différents services.

TARIFICATION DU FINANCEMENT (révisée le 8 mars 2000)					
Volets	Niveau d'intervention	Âge de la personne	Taux horaire	Maximum quotidien (24 heures)	Maximum annuel par personne
Répit/ Gardiennage	Intervention d'encadrement	Naissance–11 ans	2,75 \$	33 \$	2 220 \$
		12 ans et +	4,75 \$	57 \$	3 620 \$
	Intervention complexe	Naissance–11 ans	3,75 \$	45 \$	3 620 \$
		12 ans et +	5,75 \$	69 \$	4 380 \$
Dépannage ➤ En ressources spécialisées ➤ En milieu familial	Ne doit pas dépasser deux semaines.			90 \$	N/A
	Ne doit pas excéder les taux du répit/gardiennage et ne pas dépasser deux semaines.				N/A
Assistance aux rôles parentaux pour parents handicapés	Parent handicapé ayant la charge d'un enfant non handicapé de moins de 12 ans (ou plus si handicapé)		5,75 \$		2 012 \$ (350 heures)



ROPPHL

387, boul. des Prairies, bureau 017
Laval (Québec) H7N 2W4
Tél. 450-668-4836

www.ropphl.org