



Faciliter le rôle des familles  
devant l'accroissement du nombre de personnes handicapées  
dans une société vieillissante

Mémoire sur le projet de loi 56  
Loi modifiant la  
Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées  
et d'autres dispositions législatives

Déposé à  
la Commission des affaires sociales  
Assemblée nationale du Québec

Par le  
Conseil de la famille et de l'enfance

Le 27 août 2004

Ce mémoire a été adopté par le Conseil de la famille et de l'enfance le 17 août 2004 et a été préparé sous la responsabilité d'un comité de travail formé de :

M<sup>me</sup> Suzanne Amiot  
M<sup>me</sup> Marguerite Blais  
M<sup>me</sup> Suzanne Couture  
M<sup>me</sup> Huguette Labrecque  
M<sup>me</sup> Monique Ryan

Recherche et rédaction : Lise Bourcier, analyste-conseil

Coordination : Isabelle Bitauveau, secrétaire générale  
Marguerite Blais, présidente

Soutien technique : Céline Gariépy

Responsable des communications : Odette Plante

La traduction et la reproduction totale ou partielle de ce mémoire sont autorisées à la condition que la source soit mentionnée.

Conseil de la famille et de l'enfance  
900, boulevard René-Lévesque Est  
Place Québec, bureau 800  
Québec (Québec) G1R 6B5

Téléphones : (418) 646-7678  
Sans frais : 1-877-221-7024  
Télécopieur : (418) 643-9832  
Courriel : [conseil.famille.enfance@cfe.gouv.qc.ca](mailto:conseil.famille.enfance@cfe.gouv.qc.ca)  
Site : [www.cfe.gouv.qc.ca](http://www.cfe.gouv.qc.ca)

©2004  
Conseil de la famille et de l'enfance  
Dépôt légal : Bibliothèque nationale du Québec  
Bibliothèque nationale du Canada

Août 2004  
ISBN : 2-550-43071-9

---

## Table des matières

Résumé .....	4
1. Préambule .....	5
2. Vieillesse démographique, portrait de la société québécoise et des personnes handicapées .....	5
2.1 Statistiques actuelles et projetées .....	6
2.2 Facteurs d'évolution du nombre de personnes handicapées .....	7
2.3 Impacts sur la société et sur la famille .....	8
2.4 Besoins d'intervention .....	10
3. Analyse du projet de loi 56 face aux besoins futurs .....	13
3.1 Définition et principes .....	13
3.2 Mission, devoirs et pouvoirs de l'Office .....	14
3.3 Stratégie d'intégration et de maintien en emploi des personnes handicapées ....	17
3.4 Responsabilités des ministères et organismes publics .....	18
3.5 Transport adapté .....	19
4. Conclusion et recommandations .....	21
Composition du Conseil de la famille et de l'enfance .....	24

## Résumé

Le Conseil de la famille et de l'enfance se préoccupe des personnes handicapées et de leur famille, de leur situation actuelle et celle des prochaines décennies. Il craint que le nombre de personnes vivant avec des incapacités augmente considérablement dans une population vieillissante. Or, ces personnes s'appuient avant tout sur leurs proches pour recevoir l'aide dont elles ont besoin pour compenser leurs incapacités. C'est donc une part majeure des familles qui pourraient être chargées de lourdes responsabilités au détriment de la santé physique et financière de leurs membres.

La société québécoise doit se préparer à soutenir et à intégrer d'une façon différente un grand nombre de personnes handicapées et vieillissantes. Ainsi, leur intégration sociale ne reposera pas tant sur leur fonction professionnelle, mais bien plus sur l'accès à des lieux adaptés ainsi qu'à des activités sociocréatives qui misent sur leurs capacités et leurs intérêts. La prévention des incapacités sera capitale.

D'après le Conseil, en confiant à l'Office des personnes handicapées du Québec une mission davantage axée sur la vigie, le projet de loi 56 fournit à la société québécoise les instruments pour préparer cette transformation sociale dans toutes les sphères d'intégration des personnes handicapées, à la condition que l'OPHQ ait les pouvoirs nécessaires à l'exercice de ses fonctions.

Ce rôle transversal de vigie, de conseil, de promotion et de coordination s'exercera tant sur les impacts des actions gouvernementales que sur l'évolution des besoins de la population des personnes handicapées. Toutefois, le Conseil aurait souhaité que le projet de loi accorde une plus grande place aux besoins des familles ainsi qu'à la prévention.

Le Conseil de la famille et de l'enfance est inquiet de voir transférer à d'autres instances gouvernementales les responsabilités concernant les centres de travail adapté, l'aide matérielle, la surveillance de l'intégration professionnelle des personnes handicapées par les plans d'embauche des employeurs et les subventions pour l'adaptation des postes de travail. Il craint en effet que l'OPHQ s'éloigne de ses réseaux de partenaires ainsi que de la réalité des personnes handicapées en diminuant les services directs à la population. De plus, l'accès au travail pour les personnes handicapées pourrait être réduit si l'attention portée aux personnes handicapées et les budgets qui en découlent sont dilués dans la somme de responsabilités incombant aux nouveaux responsables.

Par contre, l'élaboration d'une stratégie visant l'intégration et le maintien en emploi des personnes handicapées permettra de diminuer ces risques. C'est pourquoi le Conseil appuie cette nouvelle responsabilité confiée au ministère de l'Emploi, de la Solidarité sociale et de la Famille, à la condition que la stratégie vise les entreprises de toutes les tailles et que soit maintenue l'obligation d'un plan d'embauche pour tout employeur de plus de 50 salariés. Cela pourrait contribuer à mieux protéger les travailleurs vieillissant avec des incapacités pour les maintenir en emploi et prévenir leur exclusion.

Enfin, le Conseil déplore que le projet de loi n'ait pas précisé le rôle de l'OPHQ ou d'une autre instance gouvernementale en ce qui concerne l'accessibilité aux services de même que leur coordination et leur continuité. La volonté du gouvernement de moderniser l'État en intégrant les services dans un guichet unique aurait pu être manifeste dans le projet de loi, ce qui pourrait grandement faciliter le rôle des familles dans le soutien aux personnes handicapées.

## 1. Préambule

Le Conseil de la famille et de l'enfance dépose à la Commission des affaires sociales un mémoire sur le projet de loi 56 en soulevant quelques aspects qui rejoignent ses préoccupations.

Le Conseil est attentif à la situation des familles dont un membre est handicapé. Dans son Avis *Les familles des personnes handicapées* publié en 1995, il affirmait que «la qualité de vie de la personne handicapée est tributaire de celle de sa famille, de son environnement social et de sa vie autonome<sup>1</sup>». Il recommandait de développer une approche familiale, notamment dans les services sociaux et de santé, et ce partenariat devrait être accompagné de mesures pour faciliter le rôle des familles. Il entend poursuivre des travaux dans ce sens. C'est pourquoi le Conseil examinera la place accordée aux besoins des familles et des « proches aidants » dans l'organisation des services et il analysera si le projet de loi en tient compte.

En outre, inspiré de son dernier Avis *Vieillesse et santé fragile : un choc pour la famille?*, le Conseil de la famille et de l'enfance désire apporter un éclairage particulier. Il questionnera en quoi le projet de loi favorise l'adaptation de la société québécoise au vieillissement de la population et à l'augmentation prévisible du nombre de personnes handicapées qui en découle. Plus spécifiquement, il croit que l'intégration sociale des personnes âgées vivant avec des incapacités nécessite une attention spéciale puisque celles-ci sont peu touchées par les milieux scolaire et professionnel.

Enfin, dans le contexte du vieillissement de la population, comme les familles ayant un membre handicapé seront plus nombreuses, il sera d'autant plus nécessaire que leur rôle soit facilité.

## 2. Vieillesse démographique, portrait de la société québécoise et des personnes handicapées

Pour situer la préoccupation du vieillissement de la population et de son effet sur l'ensemble des personnes handicapées et de leur famille, quelques données s'imposent.

---

<sup>1</sup> Conseil de la famille (1995). *Les familles des personnes handicapées*. p. 17.

---

## 2.1 Statistiques actuelles et projetées

Plus d'un million de Québécois vivent des incapacités. Une large part, soit le tiers d'entre eux, sont des personnes âgées. Selon l'Institut de la statistique du Québec, en 1998, 340 000 personnes âgées vivaient des incapacités, soit 42 % d'entre elles<sup>2</sup>.

Les données de l'*Enquête québécoise sur les limitations d'activités 1998* (EQLA) montrent une augmentation de la prévalence des divers types d'incapacité avec l'âge avec un saut significatif après 74 ans<sup>3</sup>. En effet, environ six personnes sur dix âgées de 75 à 84 ans présentent une incapacité et à partir de 85 ans, c'est huit sur dix. Non seulement plus de la moitié des personnes de 75 ans et plus ont des incapacités, mais celles-ci sont plus souvent modérées ou graves et la majorité présentent plus d'une incapacité. En comparaison, environ 13 % des 15-64 ans ont des incapacités, lesquelles sont plutôt légères. La vieillesse est donc une des principales causes des incapacités avec la maladie et les accidents.

Ces incapacités peuvent entraîner des désavantages en diminuant les aptitudes de la personne à remplir le rôle que l'on attend d'elle. L'incapacité se traduit souvent par une dépendance. Ainsi, l'EQLA révèle que moins de 5 % de la population âgée de 15 à 64 ans souffre de dépendance, légère pour la plupart, alors que les aînés en sont victimes à 19 % chez les hommes et à 30 % chez les femmes, la différence de genre pouvant s'expliquer par la longévité supérieure des femmes<sup>4</sup>.

Tableau 1. Désavantage lié à l'incapacité par groupes d'âge. Québec 1998

	<u>15-34 ans</u>	<u>35-54 ans</u>	<u>55-64 ans</u>	<u>65-74 ans</u>	<u>75-84 ans</u>	<u>85 ans +</u>
Dépendance modérée ou forte	0,9 %	2,5 %	5,0 %	10,4 %	29,9 %	67,1 %
Dépendance légère	1,2 %	2,7 %	6,9 %	9,7 %	13,1 %	7,7 %
Limitations des activités sans dépendance	4,6 %	6,1 %	7,7 %	6,9 %	5,1 %	2,6 %
Incapacités sans désavantage	<u>1,7 %</u>	<u>2,6 %</u>	<u>3,5 %</u>	<u>8,7 %</u>	<u>9,6 %</u>	<u>5,4 %</u>
Total avec incapacité	8,3 %	13,9 %	23,1 %	35,6 %	57,7 %	82,7 %
Sans incapacité	91,7 %	86,1 %	76,9 %	64,3 %	42,3 %	17,3 %

Source : Institut de la statistique du Québec (2001). *Enquête québécoise sur les limitations d'activités 1998*, p. 140.

La dépendance (légère, modérée ou forte) s'accroît avec l'âge pour toucher trois personnes sur quatre à partir de 85 ans comme le montre le tableau 1. Les troubles cognitifs (maladie d'Alzheimer et autres formes de démence) sont beaucoup plus répandus au grand âge, touchant une personne sur trois après 85 ans. On estime que plus de la moitié des personnes souffrant de dépendance modérée ou forte sont âgées<sup>5</sup>.

---

<sup>2</sup> Institut de la statistique du Québec (2001). *Enquête québécoise sur les limitations d'activités 1998*, p. 78.

<sup>3</sup> *Ibid.*, p. 110.

<sup>4</sup> *Ibid.*, p. 128.

<sup>5</sup> Pour un portrait plus complet de la population des personnes âgées, voir le récent Avis du Conseil de la famille et de l'enfance *Vieillesse et santé fragile : un choc pour la famille?*

---

Le Conseil s'interroge sur l'impact que peut avoir tout changement démographique sur la population de personnes handicapées.

En 2003, les personnes âgées de 65 ans ou plus sont au nombre d'un million au Québec. La majorité d'entre elles sont âgées de 65 à 74 ans alors que le dixième ont 85 ans ou plus, tel qu'illustré dans le tableau 2. La génération du baby boom, actuellement dans la quarantaine ou la cinquantaine, est plus nombreuse que celle des 65 ans et plus, soit près de 2,5 millions. Elle fera bientôt grossir considérablement les rangs des personnes âgées.

*Tableau 2. Population par groupe d'âge et proportion des personnes âgées dans la population adulte, Québec*

	<u>2003</u>	<u>2021</u>	<u>2041</u>
Adultes 18+	5 935 442	6 620 096	6 759 179
65-74	553 652	976 951	919 104
75-84	343 206	524 109	901 624
85+	104 228	202 522	454 554
total 65 +	1 001 086	1 703 582	2 275 282
Proportion d'adultes âgés	17 %	26 %	34 %

Source des données : Institut de la statistique du Québec :  
*La situation démographique au Québec, bilan 2003 et Perspectives démographiques, Québec et régions, 2001-2051, édition 2003*

Actuellement, un adulte sur six est âgé; dans 20 ans déjà, un sur quatre aura 65 ans ou plus et dans 40 ans, ce sera un sur trois. Comme les personnes âgées constituent le tiers de la population de personnes vivant des incapacités et qu'elles seront deux fois plus nombreuses en 2041 alors que les 0-64 ans diminueront, verrons-nous également doubler la population de personnes handicapées? Le Conseil de la famille et de l'enfance juge pertinent d'évaluer les risques de handicap dans la population afin d'examiner si l'actuel projet de loi peut répondre aux besoins futurs, tout au moins à ceux des deux prochaines décennies.

## **2.2 Facteurs d'évolution du nombre de personnes handicapées**

Le combat contre la maladie, première cause d'incapacité, va certainement se poursuivre. Si des progrès importants dans le contrôle des maladies infectieuses ont permis d'améliorer l'espérance de vie dans la première moitié du XX<sup>e</sup> siècle, on assiste actuellement à une recrudescence des risques : sida, résistance des bactéries aux antibiotiques, infections nosocomiales (ces bactéries contractées à l'hôpital et causant des séquelles permanentes), etc. Les maladies chroniques comme le cancer, les troubles cardiaques et respiratoires, peuvent également entraîner des incapacités. Leur détection plus précoce et l'efficacité des traitements ont non seulement contribué à diminuer les risques de mortalité, mais elles ont également fait diminuer leur prévalence.

La vieillesse demeurera un important facteur de handicap... à moins que la recherche médicale ne trouve comment manipuler le gène qui ralentisse le vieillissement du corps humain. Si on pouvait retarder la dépendance, par exemple en prévenant mieux l'apparition des maladies ostéo-articulaires, il y aurait moins de personnes handicapées et une meilleure qualité de vie au grand âge. Par contre, il est à prévoir que le taux de survie au grand âge amène une recrudescence des cas d'Alzheimer, si on ne trouve pas de remède efficace.

D'autres facteurs peuvent influencer favorablement ou défavorablement la population de personnes handicapées. Les changements climatiques peuvent avoir un impact sur la santé publique. Malgré qu'ils soient mieux détectés, les accidents génétiques ne sont pas totalement inévitables. Des changements dans les habitudes de vie peuvent avoir un effet positif, notamment la baisse du tabagisme. D'autres habitudes à la mode, comme la pratique de sports extrêmes, peuvent augmenter les risques d'accident; la croissance de l'obésité sera une nouvelle source d'incapacité. Le surmenage professionnel pourrait davantage toucher les femmes sur le marché du travail et entraîner des maladies cardiaques qui sont au deuxième rang des sources d'incapacité après les problèmes ostéo-articulaires. La poursuite des progrès médicaux qui ont engendré une baisse de la mortalité infantile et un plus grand taux de survie des naissances prématurées pourrait faire en sorte que soit allongée la vie des personnes handicapées de naissance, ce qui ferait croître leur nombre.

Il est difficile de prévoir quel effet d'ensemble ces facteurs auront sur la prévalence de handicap. Il n'est pas certain toutefois que les progrès médicaux et les changements d'habitudes de vie soient suffisants pour contrer l'impact de la vieillesse et de l'accroissement important du nombre de personnes âgées.

### **2.3 Impacts sur la société et sur la famille**

Avant les années 1960 au Québec, les personnes handicapées étaient prises en charge par les institutions qui voyaient à leurs besoins en matière de santé et de sécurité, mais aussi quoique sommairement, d'activité et de vie sociale. Puis, la société québécoise a révisé sa perception de dépendance et de marginalité entretenue à l'égard des personnes vivant des situations de handicap. Elle a compris que leur autonomie et leur contribution sociale dépendaient des conditions dans lesquelles on les place; elle a donc entrepris leur intégration sociale. L'État s'est vu confier le mandat de protéger les droits des personnes handicapées à ces conditions facilitantes et a mis en place des mesures pour favoriser leur intégration. Ainsi, cette intégration peut être facilitée par l'utilisation d'aides techniques, par des aménagements publics et privés adaptés, par des services d'aide dans la vie quotidienne, par du soutien financier. Si le nombre de personnes handicapées augmente avec le vieillissement de la population, l'État devra ajuster ses services pour répondre aux besoins, ce qui exercera des pressions sur les finances

---

publiques. C'est également dans son intérêt de répondre aux besoins de soutien à domicile par des services adéquats afin d'éviter une demande croissante pour des établissements d'hébergement.

L'incapacité a des conséquences non seulement sur la vie de la personne touchée, mais elle concerne également sa famille et ses proches. Ce sont généralement les proches vivant avec une personne handicapée qui compensent son incapacité, voient aux soins et à son intégration. D'après l'étude *L'incapacité dans les familles québécoises*, la moitié des personnes vivant des incapacités ont besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne et cette aide est fournie majoritairement par leurs proches.

Il est certain que le moment où se révèle l'incapacité provoque une crise et nécessite une réorganisation de la vie familiale. Puis, c'est tout au long de la vie de la personne handicapée que les proches doivent concilier leurs besoins propres et les exigences de l'incapacité de la personne. Assurer la subsistance familiale, assumer une plus large part des tâches domestiques, veiller aux besoins particuliers de la personne handicapée en matière de soins personnels et médicaux : voilà ce qui compose le quotidien de plusieurs proches aidants. Ajoutez à cela les exigences du travail et d'une vie moderne épanouissante qui augmentent le stress. Le surcroît de responsabilités incombe plus souvent aux femmes. Selon la gravité du handicap, elles doivent parfois diminuer leur horaire de travail ou même laisser un emploi et subir par le fait même un appauvrissement. Dans les cas de personnes gravement handicapées, les proches aidants déplorent la lourdeur de la tâche de coordonner les multiples intervenants, voire d'en engager et de les former, ce qui donne à certains l'impression de gérer une PME.

La famille a vu ses responsabilités s'accroître avec la désinstitutionnalisation. Elle peut compter sur l'aide de l'État, mais les programmes multiples offerts par plusieurs ministères manquent de coordination, de continuité et de cohésion. Les personnes handicapées ont donc recours à plusieurs dispensateurs de services ayant chacun leurs règles de fonctionnement auxquelles elles doivent s'adapter. À l'heure actuelle, plusieurs personnes handicapées et leurs familles renoncent au soutien gouvernemental soit par méconnaissance de l'existence de programmes, soit par inadéquation de l'offre de services, soit par confusion dans les structures. Comment ne pas se décourager en tentant d'évaluer ses chances d'obtenir de l'aide parmi les 314 mesures comprises dans 185 programmes<sup>6</sup> qui sont offerts aux familles et aux personnes handicapées?

Les difficultés vécues par les proches aidants peuvent entraîner des frictions qui ont des impacts sur le climat familial et la vie conjugale. À long terme, le stress auquel sont soumises ces familles est un risque de rupture conjugale et familiale, d'épuisement et de problèmes de santé (dépression, maux de dos, etc.). En outre, dans les cas de personnes

---

<sup>6</sup> D'après l'Office des personnes handicapées du Québec (2003). *Inventaire des programmes et mesures s'adressant aux personnes handicapées* (base de données informatisée), Drummondville.

atteintes d'Alzheimer en phase sévère, laquelle exige une surveillance constante, on note une augmentation de la détresse psychologique chez leurs aidants. C'est également toute la famille qui vit une situation financière plus précaire qui s'explique « par la participation moindre des personnes avec incapacité au marché du travail, mais aussi par une participation moindre de leurs proches »<sup>7</sup>. La famille étendue, les amis, les voisins sont également engagés dans l'aide nécessaire à la personne qui vit une incapacité.

Actuellement, on estime que 870 700 ménages compteraient au moins une personne vivant une incapacité, soit près d'un ménage sur trois<sup>8</sup>. Cette proportion devrait augmenter avec le vieillissement de la population. Dans ce cas, c'est la majorité des familles québécoises qui pourrait être touchée par l'incapacité d'un de ses membres, ce qui augmentera les risques d'épuisement, de problèmes de santé et d'appauvrissement. Il faut tenir compte de l'âge avancé de plusieurs proches qui prennent soin d'une personne dépendante et leur risque d'être à leur tour précipités dans la dépendance par l'ampleur de la tâche.

## 2.4 Besoins d'intervention

Puisque l'incapacité viendra à toucher la majorité des familles, il faudra repenser l'ensemble des aménagements publics et privés. Faudra-t-il remettre en question l'escalier extérieur si la plupart des personnes empruntent la rampe d'accès à un immeuble? Les normes de construction devront être révisées régulièrement. Dans les lieux publics, des quotas devront être fixés pour assurer qu'il y ait un nombre suffisant d'installations adaptées vu la croissance de la population de personnes handicapées. À titre d'exemple, les toilettes adaptées devront être plus nombreuses, il faudra davantage de rangées d'espace pour fauteuils roulants dans les salles de spectacles, une partie des sièges d'aréna et d'avion devront être élargis, etc. Il y aura peut-être lieu d'envisager l'adaptation de l'ensemble du réseau régulier d'autobus plutôt que d'offrir un service parallèle pour personnes handicapées.

En ce qui concerne les installations privées, à l'heure actuelle, les listes d'attente sont longues pour obtenir l'adaptation d'un logement. Il faudra des investissements importants pour que le nombre de logements adaptés corresponde à la demande. On examinera la possibilité d'inclure dans les normes de construction des nouveaux immeubles à logement des mesures d'adaptation préventive, tels des barres d'appui et des ascenseurs. En effet, toutes les familles seront susceptibles d'avoir, à défaut d'un occupant de la maison, un visiteur victime d'une incapacité.

---

<sup>7</sup> Institut de la statistique du Québec (2004). *L'incapacité dans les familles québécoises*, p. 185.

<sup>8</sup> *Ibid.*, p. 79.

Les normes de sécurité devront tenir compte de toutes les incapacités possibles : éclairage intensifié, indicateurs multisensoriels, élargissement des couloirs, planchers antidérapants dans les immeubles, etc. Ces aménagements sont d'autant plus importants pour les personnes âgées vivant des incapacités que leur intégration sociale se réalise non pas au travail ni aux études, mais à travers la fréquentation de lieux publics et privés et à travers les contacts sociaux de proximité.

De fait, l'intégration sociale des personnes handicapées ne se résume pas à leur fonction professionnelle. Elle inclut leur participation à des activités sociorécréatives qui contribuent à leur épanouissement personnel en misant sur leurs capacités et leurs intérêts. C'est un moyen de les protéger de l'exclusion et de prévenir la détérioration de leur autonomie. Ainsi, l'intégration sociale des personnes âgées vivant des incapacités, qui sont habituellement retraitées, repose essentiellement sur leur participation à des activités familiales et communautaires. Avec l'accroissement de cette population, des interventions seront nécessaires pour assurer aux personnes handicapées l'accès à des activités communautaires, associatives, religieuses, sportives, éducatives, bénévoles, culturelles ou récréatives. Il faudra repenser l'offre de loisirs en fonction de diverses incapacités. Leur accessibilité tant physique que financière est une condition importante du maintien de l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées.

Il faudra consentir des efforts soutenus à la prévention du handicap et de la perte d'autonomie. Ainsi, des campagnes de communication auprès du grand public mettront en valeur les habitudes de vie saines et sécuritaires qui retardent la dépendance. Les décideurs de différents milieux devront être sensibilisés aux conditions d'un environnement sécuritaire, à la combinaison appropriée de médicaments, à la conception d'outils et d'appareils sécuritaires et adaptés aux difficultés de manipulation, à la sécurité dans la pratique de sports et d'activités récréatives, à l'hygiène préventive d'infections. Pour leur part, les personnes handicapées de même que leurs aidants devront être encouragés à utiliser des techniques appropriés pour prévenir les chutes et les blessures et à également adopter de saines habitudes de vie afin de maintenir leur autonomie et leur qualité de vie.

Les pratiques professionnelles seront également appelées à être révisées : les travailleurs des services publics (commis, techniciens, etc.) devront adapter leur approche à la clientèle soumise à une variété d'incapacités. De même, les exercices d'évacuation seront plus complexes. Les besoins des personnes handicapées devront être mieux connus et ils devront être abordés dans les programmes de formation.

Il faudra mieux veiller non seulement à la sécurité des personnes handicapées et vieillissantes, mais également à leur protection contre les abus dans les lieux qu'ils fréquentent ou habitent. Il suffit de prendre connaissance des incidents relatés dans les médias pour comprendre à quel point ces personnes sont vulnérables à la négligence et

---

au non-respect de leurs droits. Des mécanismes de surveillance devront sans doute être renforcés.

Les entreprises privées devront aussi s'ajuster. Puisque le vieillissement de la population annonce une pénurie de main-d'œuvre, il est à prévoir que des travailleurs poursuivront leur occupation en dépit de leur âge et de leurs incapacités. Ceci amènera à repenser l'aménagement des postes de travail. L'intégration sociale de ces travailleurs est susceptible de créer des tensions dans le milieu du travail. Et si un nombre grandissant de travailleurs soutiennent une personne handicapée, il faudra davantage de mesures de conciliation famille-travail.

Enfin, l'augmentation des familles dont un membre a une incapacité dictera l'importance de services de soutien aux proches aidants : répit, gardiennage, soutien financier, soutien psychologique, information et formation sur les incapacités, consultations juridiques, etc. La reconnaissance des besoins de ces familles devra être manifeste dans l'ensemble des programmes gouvernementaux et particulièrement dans la politique familiale si on veut prévenir leur épuisement et leur démission.

La coordination des services gouvernementaux devient primordiale. Il faudrait un accès unique à ces programmes et un professionnel qui puisse guider les démarches et coordonner les services. En fait, cette coordination pourrait s'appliquer à l'ensemble des interventions gouvernementales, que ce soit en matière de logement, de transport, de travail, d'études, de réadaptation, de soutien à domicile, de finances ou même de loisirs. Cette coordination nécessite une formation sur l'ensemble des programmes et ressources disponibles. C'est le principe du plan de services.

### **3. Analyse du projet de loi 56 face aux besoins futurs**

Le projet de loi 56 révisé une loi adoptée il y a 26 ans. C'est dire que la nouvelle loi devra fournir les assises nécessaires à la protection des droits des personnes handicapées actuelles et futures, soit pour les vingt prochaines années. En effet, l'organisation sociale ne peut s'improviser et impose une planification des besoins. Comme il a été démontré, ces décennies seront marquées par le vieillissement démographique et, probablement, par une prévalence accrue de handicap dans la population.

Le Conseil de la famille et de l'enfance désire examiner quelques articles du projet de loi qui seraient plus sensibles à la dynamique démographique émergente.

#### **3.1 Définition et principes**

La tâche de définir le concept de personne handicapée peut soulever la question de distinction des droits entre les personnes âgées en perte d'autonomie et les personnes plus jeunes vivant des incapacités. L'incapacité, qu'elle soit de naissance, due à un accident ou à la vieillesse, n'a-t-elle pas le même impact pour la personne qui la subit et pour sa famille? Le Conseil de la famille et de l'enfance est heureux de constater que la définition proposée « 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 » (article 3, 5° du projet de loi) ne fait pas de distinction d'âge ni de nature d'incapacité. Elle fournit donc un bon appui aux organismes de défense et à ceux chargés de la protection des personnes qui veilleront à ce que les programmes reconnaissent autant les besoins des personnes âgées ayant des incapacités que ceux des plus jeunes. En faisant la promotion de cette définition, l'OPHQ pourra s'assurer que les programmes de même que les pratiques ne font pas de distinction d'âge et offrent les mêmes services et le même soutien financier à des personnes handicapées de naissance, par accident ou du fait de leur grand âge.

De plus, la définition proposée en deux sections a le mérite d'intégrer à la fois le modèle médical, pour qui le handicap résulte d'un problème de santé et nécessite des soins médicaux, et le modèle social, pour qui c'est un problème créé par la société qui a la responsabilité d'apporter les changements environnementaux nécessaires.

L'ajout des orientations (art. 4) devant guider les organismes publics donne également plus de force de revendication aux personnes handicapées. Favoriser l'autonomie, la participation à la prise de décision, donner priorité aux services assurant le maintien dans le milieu de vie naturel, favoriser l'autosuffisance régionale et la coordination continue des ressources, viser une qualité de vie décente pour les personnes handicapées et leurs familles : voilà des principes qui donnent une couleur à la loi. Bien qu'ils inspirent déjà l'organisation actuelle des services, leur inscription dans la loi constitue un engagement à une amélioration du traitement des personnes handicapées. Et si le nombre de ces dernières venait à augmenter, ces principes seraient une protection contre

des diminutions de service. Rappelons combien ces conditions sont importantes pour l'intégration sociale et le maintien de l'autonomie des personnes concernées.

### **Recommandation**

**Le Conseil de la famille et de l'enfance appuie la définition de personne handicapée et les orientations proposées dans le projet de loi.**

### **3.2 Mission, devoirs et pouvoirs de l'Office**

Un changement important est annoncé dans la mission de l'Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ). Ce dernier voit préciser et renforcer son rôle de surveillance et de coordination auprès des ministères et autres organismes publics (art. 16). Il peut même les conseiller, leur recommander des interventions, demander une enquête et faire un rapport spécial au ministre si les organismes font fi de ses recommandations. Il peut s'assurer au niveau local, régional et national, de la mise en œuvre des actions sectorielles nécessaires à l'intégration d'une ou de plusieurs personnes handicapées (art. 17).

Ses devoirs de promotion semblent vouloir mieux guider les pratiques : promotion de la planification individuelle de services, de l'utilisation d'une classification uniforme, de programmes d'information et de formation sur les personnes handicapées et leurs besoins ainsi que sur l'adaptation des interventions et des services qui leur sont destinés, de l'amélioration continue des normes d'accès aux lieux publics.

Le Conseil de la famille et de l'enfance appuie ces changements qui seront d'autant plus stratégiques avec le choc démographique. En effet, il sera nécessaire d'adopter une vision prospective de la société et de tenir compte des besoins individuels et collectifs des personnes handicapées et de leur famille. Avec sa mission de vigie, de coordination, d'évaluation et de promotion, l'OPHQ aura le pouvoir de suivre l'évolution des besoins pour favoriser l'intégration des personnes handicapées.

Le Conseil voit le plan de services individualisé comme une réponse aux besoins de continuité, de complémentarité et de coordination des services fournis par plusieurs intervenants de domaines différents. À cet égard, l'OPHQ a un devoir de promotion (art. 16) et d'exécution, à la demande de personnes handicapées (art. 27). Ses ressources limitées l'empêchent probablement de prendre en charge l'élaboration d'un plan de services pour un grand nombre de personnes handicapées. La conception divergente du plan de services par les différents ministères et organismes gouvernementaux rend difficile son rôle de favoriser la coordination et la continuité des services et le projet de loi ne donne aucune précision susceptible d'améliorer son usage.

Le Conseil de la famille et de l'enfance souhaite que le gouvernement et les organismes partenaires (OPHQ, MSSS, SAAQ, CSST, MEQ) qui sont tous légalement liés par une

---

obligation de plan de services ou de plan d'intervention, s'entendent sur la coordination et l'imputabilité des plans de services. Le besoin d'harmonisation et de cohérence dans les pratiques des différents ministères pourrait être pris en charge par l'OPHQ qui pourrait initier la concertation au titre de son rôle transversal. Par exemple, il faudrait étudier la possibilité d'une porte d'accès aux services gouvernementaux. Pour chaque personne requérant des services de longue durée, un « gestionnaire de cas » ou « intervenant pivot », concept avancé par le ministère de la Santé et des Services sociaux dans sa récente politique de maintien à domicile, pourrait coordonner non seulement les services de soutien à domicile et de santé, mais également ceux de logement adapté, de transport, de travail, d'études, de réadaptation, de soutien financier ou même de loisirs. Cette harmonisation autour du plan de services serait un moyen concret de diminuer le fardeau des familles dans les cas de personnes lourdement handicapées en leur facilitant la navigation parmi toutes les procédures administratives.

Par ses activités de promotion, l'OPHQ pourra sensibiliser les organismes publics et privés aux nouvelles réalités et les guider dans l'adaptation des normes, des interventions et des pratiques. En matière de prévention (paragraphe e), il ne faudrait pas ignorer cependant le rôle de promouvoir, auprès des personnes handicapées et de leurs proches aidants, l'adoption d'habitudes de vie saines et sécuritaires afin de maintenir leur autonomie et leur qualité de vie. Il est à espérer qu'il aura les moyens nécessaires à la réalisation de ces mandats, tant à l'échelle locale que nationale.

De plus, le Conseil de la famille et de l'enfance déplore que la situation et les besoins des familles prenant soin des personnes handicapées n'aient pas bénéficié de la même attention. Les devoirs de l'OPHQ concernant l'inventaire des besoins et des ressources existantes de même que la planification de services pourraient être étendus aux familles. Un travail de promotion auprès des employeurs pour favoriser des mesures de conciliation famille-travail est encore plus important pour ces familles dont le nombre risque d'augmenter avec le vieillissement de la population. Il y a lieu d'analyser les lois et les programmes au regard de leur incidence sur les familles et de conseiller le gouvernement à ce sujet. Ainsi, la politique familiale devra être examinée quant au soutien apporté aux familles dont un membre vit des incapacités. De même, l'actuel projet de loi 57 intitulé *Loi sur l'aide aux personnes et aux familles* mériterait l'attention de l'OPHQ.

A l'égard des centres de travail adapté, l'OPHQ se voit retirer la responsabilité d'accorder des subventions, d'exercer une surveillance et d'attribuer ou retirer un certificat (art. 24). Déjà, il n'a plus à accorder une subvention à un employeur pour l'adaptation d'un poste de travail au bénéfice d'une personne handicapée (art. 32). Enfin, il n'a plus d'aide matérielle à accorder à une personne handicapée admissible à un plan de services (art. 29).

Le Conseil de la famille et de l'enfance est inquiet de voir transférer ces responsabilités à d'autres instances gouvernementales. Certes, plusieurs personnes handicapées sont déjà tributaires de ces ministères et de leurs réseaux, que ce soit pour recourir aux

services de maintien à domicile ou bénéficier d'une prestation d'assistance-emploi. Mais le fait n'est pas suffisant pour justifier le transfert, car toute personne est susceptible d'avoir recours aux services de plusieurs ministères. Le Conseil craint une dilution des budgets si cette fonction devenait un programme d'un ministère important comme celui de l'Emploi, de la Solidarité sociale et de la Famille ou encore celui de la Santé et des Services sociaux, à moins de bénéficier d'un budget protégé.

Cependant, la pratique dans ces ministères de contingentement des programmes et d'utilisation de listes d'attente, pourrait réduire considérablement l'accès au travail pour les personnes handicapées. Cet accès pourrait aussi être limité par une sensibilité moindre à la réalité des personnes handicapées : il serait dangereux de fixer une enveloppe budgétaire en fonction du nombre de personnes éligibles aux programmes courants d'un ministère, sans égard aux caractéristiques du handicap et aux besoins qui y sont liés.

De plus, avec le vieillissement de la population, le ministère de l'Emploi, de la Solidarité sociale et de la Famille risque de voir ses budgets diminuer si la pénurie de main-d'œuvre annoncée se traduit en une baisse du taux de chômage et d'aide sociale. Les centres de travail adapté pourraient être entraînés dans des réductions de ressources financières.

Enfin, le Conseil de la famille et de l'enfance craint que le transfert de l'aide matérielle et de la responsabilité de certifier les centres de travail adapté prive l'OPHQ de contacts avec un réseau naturel de partenaires. Il risque ainsi de se créer un éloignement des services aux personnes handicapées et une distance avec leur réalité et leurs besoins d'intégration.

### **Recommandation**

**Le Conseil de la famille et de l'enfance appuie les précisions énumérées dans le projet de loi concernant la mission, les devoirs et les pouvoirs de l'OPHQ pour autant que soit incluse une préoccupation envers les familles des personnes handicapées en ce qui a trait à leurs besoins, aux services et aux ressources disponibles. Il souhaite également que l'OPHQ soit engagé dans un rôle de promouvoir, auprès des personnes handicapées et de leurs proches aidants, l'adoption d'habitudes de vie saines et sécuritaires afin de maintenir leur autonomie. Il n'est pas convaincu de l'intérêt de transférer des responsabilités à l'égard des centres de travail adapté en raison de risque de dilution de services et d'une distance face à la réalité des personnes handicapées. Il déplore que le manque de précision sur le rôle de l'OPHQ concernant le plan de services, perpétue la confusion parmi les intervenants de différents domaines.**

### **3.3 Stratégie d'intégration et de maintien en emploi des personnes handicapées**

Au chapitre des responsabilités particulières relatives à l'intégration professionnelle des personnes handicapées, le ministère de l'Emploi, de la Solidarité sociale et de la Famille se voit confier le mandat d'élaborer, de coordonner, de suivre et d'évaluer une stratégie visant l'intégration et le maintien en emploi de ces personnes (art. 33). Cette disposition remplace l'obligation pour tout employeur de 50 salariés ou plus de soumettre un plan d'embauche de personnes handicapées. D'après le Conseil de la famille et de l'enfance, cette stratégie d'intégration professionnelle est une mesure concrète qui sera bénéfique, mais sans l'obligation des employeurs, elle perd du pouvoir. L'abandon de cette obligation risque de provoquer des pressions importantes du milieu patronal pour que l'application de la stratégie soit tributaire de subventions. Des ressources financières insuffisantes pourraient alors compromettre le succès de la stratégie.

Les deux mesures devraient plutôt être complémentaires : l'obligation de faire un plan d'embauche pourrait être mieux encadrée et soutenue par la stratégie. Les plans d'embauche pourraient donc être soumis au ministère de l'Emploi, de la Solidarité sociale et de la Famille et être examinés à la lumière de la stratégie. Il faut souligner que cette stratégie qui remplace l'obligation de plan d'embauche pour les employeurs de 50 salariés ou plus ne doit pas viser uniquement les entreprises de cette taille : les entreprises de toutes les tailles peuvent intégrer ou maintenir en emploi une personne vivant avec des incapacités. Sans obliger les petites entreprises à l'intégration de personnes handicapées, le Ministère peut les encourager à le faire et soutenir celles qui le désirent en guidant les aménagements nécessaires et en accordant au besoin des subventions, comme il se fait actuellement.

Dans le contexte du vieillissement de la main-d'œuvre, les travailleurs ayant des incapacités devront être mieux protégés et la responsabilité légale des employeurs de les maintenir dans leurs effectifs sera d'autant plus nécessaire. La pratique de les congédier ou de les inciter à la préretraite est encore trop largement répandue. Pour économiser sur les coûts en salaires et en avantages sociaux augmentant avec l'ancienneté, on peut être tenté d'engager des jeunes à un salaire moins élevé. On ne comptabilise pas alors les pertes dues au manque d'expérience ni la somme de connaissances irrémédiablement perdues pour l'entreprise. Celle-ci pourrait faire davantage de place aux jeunes tout en utilisant mieux l'expérience des anciens par des pratiques comme le mentorat, par exemple. Un important travail de sensibilisation devra être fait auprès des employeurs pour les encourager à engager ou à conserver ces travailleurs en emploi tout en adaptant les processus et les aménagements de travail. C'est pourquoi le mandat prescrit au ministère de l'Emploi, de la Solidarité sociale et de la Famille, d'élaborer, de coordonner, etc., une stratégie d'intégration, devrait inclure celui d'en faire la promotion.

En fait, il est risqué d'abolir l'obligation du plan d'embauche sans connaître la stratégie qui la remplace. Celle-ci ne sera probablement pas finalisée avant trois ans. Dans

l'intervalle, le vide entraînera un relâchement des pratiques, lequel risque de compromettre l'implantation de la stratégie. On ne peut compter sur la bonne volonté et la coopération de toutes les entreprises dans le contexte où elles sont plutôt menées par des objectifs de rentabilité et de positionnement concurrentiel. C'est pourquoi le Conseil de la famille et de l'enfance juge précipitée l'abolition de l'obligation de plan d'embauche pour les employeurs.

Enfin, nous désirons rappeler que l'intégration sociale des personnes handicapées ne repose pas uniquement sur leur participation à la vie professionnelle, mais également aux activités sociales et communautaires, ce qui mériterait plus d'attention dans le projet de loi.

### **Recommandation**

**Le Conseil de la famille et de l'enfance appuie l'élaboration d'une stratégie visant l'intégration et le maintien en emploi des personnes handicapées à la condition que cette stratégie vise les entreprises de toutes les tailles. Cependant, il souhaite que soit maintenue l'obligation d'un plan d'embauche pour tout employeur de plus de 50 salariés et que le ministère responsable s'assure de son suivi, afin de donner plus d'envergure à la stratégie.**

### **3.4 Responsabilités des ministères et organismes publics**

En abolissant l'obligation des employeurs à un plan d'embauche, le projet de loi 56 prévoit l'obligation pour les ministères et organismes publics d'adopter un plan d'action visant l'intégration des personnes handicapées à leurs activités (art. 30). Même si l'article prévoit que le gouvernement peut déterminer d'autres éléments à inclure au plan d'action, une confusion demeure sur le terme *activités*. Concerne-t-il les travailleurs handicapés ou les usagers des services publics?

Si tel est son souhait, le gouvernement pourrait obliger seulement les ministères et organismes gouvernementaux de plus de 50 employés ou encore les municipalités de plus de 20 000 habitants à intégrer des travailleurs handicapés. Mais, si on envisage comme des activités les services publics, ceux-ci devraient être accessibles à toutes les personnes handicapées, peu importe la taille de l'organisme ou de la municipalité. Ainsi, on s'assurerait que la fête au village est accessible aux handicapés, que le service d'information gouvernemental peut répondre aux personnes sourdes ou malentendantes, que les stations de métro sont équipées d'ascenseurs, que la signalisation routière est adéquate quant à l'éclairage et à la grosseur de caractère. De telles mesures seront encore plus importantes dans le contexte du vieillissement de la population. Le Conseil croit que les plans d'action pourraient viser l'amélioration de l'adaptation des services

publics, ce qui marquerait un progrès social. À défaut, le terme *activités* nécessite tout au moins une précision dans le texte de loi.

Notons au passage l'accueil favorable du Conseil envers l'obligation de ces organismes publics de désigner un coordonnateur de services aux personnes handicapées (art. 30, en révision de l'article 61.4) et de produire un rapport d'analyse d'effectifs concernant les personnes handicapées à la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (art. 50). La clause d'impact est également intéressante : il s'agit de l'obligation de consulter le ministre lors de l'élaboration de mesures prévues par les lois et règlements qui pourraient avoir un impact significatif sur les personnes handicapées (art. 30).

Voilà un ensemble de mesures qui marque un changement important dans l'engagement du gouvernement envers les personnes handicapées et qui va faciliter le rôle transversal de l'OPHQ. Toutefois, ce dernier ne semble pas avoir d'autres pouvoirs que ceux de recommander et de faire un rapport spécial au ministre. Puisque le gouvernement s'est doté d'un organisme de défense des droits et de soutien aux personnes handicapées et à leur famille, l'OPHQ doit obtenir le pouvoir de faire respecter ses demandes au-delà des sensibilités personnelles des décideurs pour éviter que ses recommandations soient prises à la légère et qu'on invoque trop facilement le manque de ressources plutôt que de s'engager dans la recherche de solution.

### **Recommandation**

**Le Conseil de la famille et de l'enfance appuie l'obligation pour tout ministère et organisme public d'adopter un plan d'action identifiant les obstacles à l'intégration des personnes handicapées aux activités relevant de ses attributions. Toutefois, la notion d'activités devrait être clarifiée et il est souhaitable que le terme englobe les services à la population. De plus, les pouvoirs de l'OPHQ gagneraient à être renforcés.**

### **3.5 Transport adapté**

L'ajout d'une section sur le transport des personnes handicapées reflète toute l'importance que ces services ont pour leur intégration. Hélas, cette section est mince et apporte peu de changement si ce n'est une mise à jour du vocabulaire.

C'est dans la Loi sur les cités et villes qu'un changement important sera apporté à l'article 467.11. En effet, un pouvoir deviendra une obligation : toute municipalité non desservie par un service de transport adapté devra désormais contracter avec une personne afin d'assurer l'accès à un moyen de transport adapté pour les personnes handicapées de son territoire (art. 53). Le Conseil est d'autant plus favorable à cette

mesure que, dans le contexte du vieillissement de la population, elle peut favoriser l'intégration sociale et le maintien de l'autonomie des personnes âgées. En outre, elle peut réduire l'essoufflement des bénévoles qui conduisent de plus en plus de personnes vivant des incapacités à leurs rendez-vous médicaux. Elle pourrait même contrer l'exode des personnes âgées des petites localités vers les grands centres en facilitant l'accès aux services de santé, aux commerces et aux lieux de loisirs. Comme les personnes vivant des incapacités seront majoritairement plus âgées, le transport adapté deviendra essentiel à l'intégration sociale des personnes handicapées.

### **Recommandation**

**Le Conseil de la famille et de l'enfance appuie l'obligation pour toute municipalité d'assurer l'accès à un moyen de transport adapté, à défaut de service organisé, en concluant un contrat avec une personne chargée de le fournir. Toutefois, pour plus de clarté, cet article gagnerait à être inclus dans la section sur le transport des personnes handicapées, à la suite de l'article 67 qui fait déjà référence à la Loi sur les cités et villes.**

#### 4. Conclusion et recommandations

La situation des personnes handicapées risque d'évoluer considérablement dans les prochaines années. Le vieillissement de la population entraînera l'accroissement de leur nombre et comme une majorité de personnes handicapées seront vieillissantes, il faudra penser à de nouvelles façons de les intégrer socialement, autres que le travail adapté. Ces mesures d'intégration, reposant sur un plus grand accès à des lieux adaptés et à une gamme d'activités sociorécréatives, contribueront à assurer le maintien de leur autonomie.

Les effets du changement démographique commencent déjà à se faire sentir si on en juge par l'état des finances publiques. Le portrait de la société se modifiera graduellement et le rôle de l'État sera transformé dans le contexte d'un nouveau contrat social. Il appartient à chacun des ministères et organismes publics d'adapter ses services à cette nouvelle réalité, mais surtout de le faire en concertation.

La révision de la loi concernant les droits des personnes handicapées s'impose donc. Le projet de loi 56 vise à réviser le partage de responsabilités entre plusieurs organismes publics. Il est accueilli favorablement par le Conseil de la famille et de l'enfance. Il apporte une bonification pour ce qui est des principes qui le sous-tendent et des précisions concernant la mission de l'Office des personnes handicapées du Québec.

En effet, ce dernier devra être à l'écoute des personnes handicapées et de leur famille quant à leurs besoins en fait de programmes et services gouvernementaux, mais également dans le contexte de leurs milieux de vie. La reconnaissance des besoins de ces familles devra être manifeste dans l'ensemble des actions gouvernementales et la mission de l'OPHQ sera de s'en assurer. Il y a lieu d'analyser les lois ou programmes au regard de leur incidence sur les familles dont un membre vit des incapacités et de conseiller le gouvernement à ce sujet. La clause d'impacts est donc de première importance dans le projet de loi.

Toutefois, le Conseil aurait souhaité que le projet de loi accorde une plus grande place aux besoins des familles. Il note également une faiblesse des pouvoirs accordés à l'OPHQ et craint que se perpétue la confusion des rôles des différents organismes gouvernementaux quant à la coordination des intervenants au moyen des plans de services. Dans son tout nouveau plan de modernisation de l'État,<sup>9</sup> le gouvernement a émis l'objectif d'intégrer les services offerts aux citoyens dans un guichet unique afin d'en améliorer la qualité. Ce principe pourrait être appliqué à l'ensemble des mesures qui sont accessibles aux personnes handicapées et à leur famille, pour le bénéfice de leur intégration sociale.

---

<sup>9</sup> Gouvernement du Québec (2004). *Moderniser l'État : Pour des services de qualité aux citoyens : Plan de modernisation 2004-2007*. Québec : le Gouvernement, p. 19-20. (Collection Briller parmi les meilleurs)

### Liste des recommandations

- **Le Conseil de la famille et de l'enfance appuie la définition d'une personne handicapée et les orientations proposées dans le projet de loi.**
- **Le Conseil de la famille et de l'enfance appuie les précisions énumérées dans le projet de loi concernant la mission, les devoirs et les pouvoirs de l'OPHQ pour autant que soit incluse une préoccupation envers les familles des personnes handicapées en ce qui a trait à leurs besoins, aux services et aux ressources disponibles. Il souhaite également que l'OPHQ soit engagé dans un rôle de promouvoir, auprès des personnes handicapées et de leurs proches aidants, l'adoption d'habitudes de vie saines et sécuritaires afin de maintenir leur autonomie. Il n'est pas convaincu de l'intérêt de transférer des responsabilités à l'égard des centres de travail adapté en raison de risque de dilution de services et d'une distance face à la réalité des personnes handicapées. Il déplore que le manque de précision sur le rôle de l'OPHQ concernant le plan de services, perpétue la confusion parmi les intervenants de différents domaines.**
- **Le Conseil de la famille et de l'enfance appuie l'élaboration d'une stratégie visant l'intégration et le maintien en emploi des personnes handicapées à la condition que cette stratégie vise les entreprises de toutes les tailles. Cependant, il souhaite que soit maintenue l'obligation d'un plan d'embauche pour tout employeur de plus de 50 salariés et que le ministère responsable s'assure de son suivi, afin de donner plus d'envergure à la stratégie.**
- **Le Conseil de la famille et de l'enfance appuie l'obligation pour tout ministère et organisme public d'adopter un plan d'action identifiant les obstacles à l'intégration des personnes handicapées aux activités relevant de ses attributions. Toutefois, la notion d'activités devrait être clarifiée et il est souhaitable que le terme englobe les services à la population. De plus, les pouvoirs de l'OPHQ gagneraient à être renforcés.**
- **Le Conseil de la famille et de l'enfance appuie l'obligation pour toute municipalité d'assurer l'accès à un moyen de transport adapté, à défaut de service organisé, en concluant un contrat avec une personne chargée de le fournir. Toutefois, pour plus de clarté, cet article gagnerait à être inclus dans la section sur le transport des personnes handicapées, à la suite de l'article 67 qui fait déjà référence à la Loi sur les cités et villes.**

## 5. Documents consultés

CONSEIL DE LA FAMILLE (1995). *Les familles des personnes handicapées*. Québec : le Conseil, 51 p.

CONSEIL DE LA FAMILLE ET DE L'ENFANCE (2004). *Vieillesse et santé fragile : un choc pour la famille?* Québec : le Conseil, 107 p.

GOUVERNEMENT DU QUÉBEC (2004). *Moderniser l'État : Pour des services de qualité aux citoyens : Plan de modernisation 2004-2007*. Québec : le Gouvernement, 118 p. (Collection Briller parmi les meilleurs)

INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (2001). *Enquête québécoise sur les limitations d'activités 1998*. Québec : l'Institut, 440 p. (collection La santé et le bien-être)

INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (2004). *L'incapacité dans les familles québécoises*. Québec : l'Institut, 204 p. (collection La santé et le bien-être)

OFFICE DES PERSONNES HANDICAPÉES DU QUÉBEC (2003). *La problématique du plan de services de la personne*. Drummondville : l'Office, 68 p.

## **Composition du Conseil de la famille et de l'enfance**

### **MEMBRES**

BLAIS, Marguerite

Présidente

Conseil de la famille et de l'enfance  
Québec

AMIOT, Suzanne

Vice-présidente

Fédération des travailleurs  
et des travailleuses du Québec  
Montréal

CHABOT, Louise

Vice-présidente

Centrale des syndicats du Québec  
Montréal

COUTURE, Suzanne

Conseillère municipale de Val-d'Or  
Val-d'Or

COWELL-POITRAS, Jane

Conseillère de l'arrondissement de Lachine  
Montréal

JOYAL, Renée

Professeure

Département des sciences juridiques  
Université du Québec à Montréal  
Montréal

KRONSTRÖM, Catrin

Avocate

Desjardins Sécurité financière  
Lévis

LABRECQUE, Huguette

Ex-présidente provinciale

Association féminine d'éducation  
et d'action sociale  
Saint-Jean-Chrysostome

PITRE-ROBIN, Claudette

Directrice

Regroupement des centres de la petite  
enfance de la Montérégie  
Saint-Lambert

PRUD'HOMME, Gilles

Directeur général

Entraide pour hommes de Montréal  
Montréal

RIGAUD, Guerline

Directrice générale

Maison Sam X  
Montréal

ROY, Josée

Adjointe au comité exécutif

Confédération des syndicats nationaux  
Montréal

RYAN, Monique

Vice-présidente

Affaires juridiques et secrétaire  
Astral Média inc.  
Montréal

THÉRIAULT, Jean-Nil

Président

Association des Centres jeunesse du Québec  
et responsable de la campagne de souscription  
majeure de l'Université du Québec à  
Rimouski  
Rimouski

### **MEMBRE DÉSIGNÉE**

GAMACHE, Micheline

Sous-ministre adjointe

Ministère de l'Emploi, de la  
Solidarité sociale et de la Famille

### **SECRÉTAIRE GÉNÉRALE**

BITAUDEAU, Isabelle