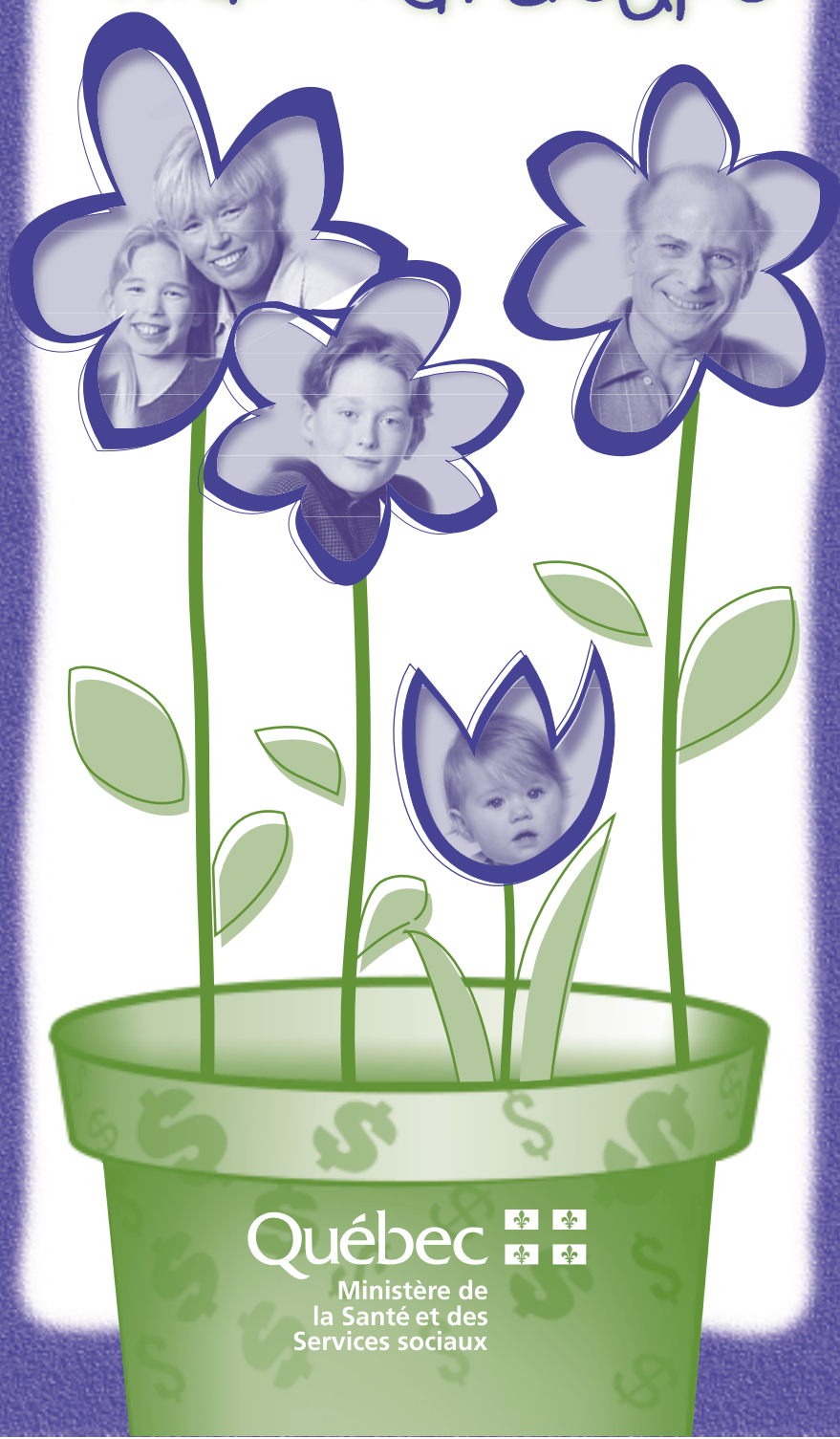
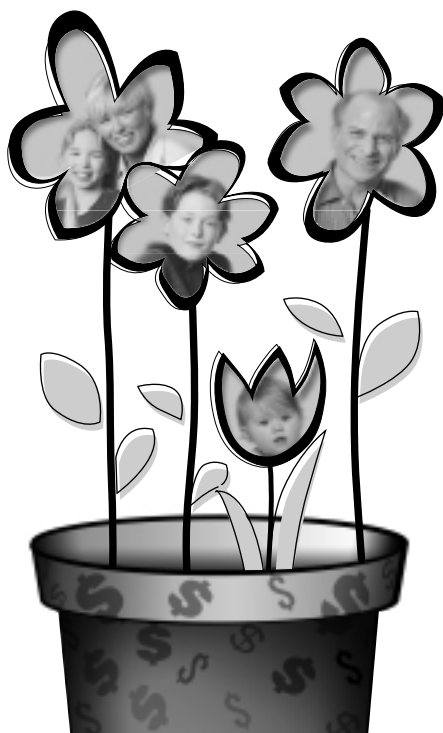


MESURES D'AIDE FINANCIÈRE
AUX FAMILLES AYANT UN
enfant handicapé



Québec 
Ministère de
la Santé et des
Services sociaux

MESURES D'AIDE FINANCIÈRE
AUX FAMILLES AYANT UN
enfant handicapé



PERSONNES CONSULTÉES

M. Daniel Bérubé, ministère de la Santé et des Services sociaux
M. Ahcène Bouriahne, ministère de la Santé et des Services sociaux
M^{me} Johanne Huot, ministère des Transports du Québec
M^{me} Françoise Vekeman, ministère de la Solidarité sociale
M. Réjean Careau, Société de l'assurance automobile du Québec
M^{me} Carmen Couture, Société de l'assurance automobile du Québec
M^{me} Madeleine Rodrigue, Société de l'assurance automobile du Québec
M^{me} Pauline Trottier, Revenu Canada
M. André Picard, Revenu Canada
M. Michel Journeault, Régie des rentes du Québec
M. Jacques Boulanger, Régie de l'assurance maladie du Québec
M^{me} Carmen Hatin, ministère de la Famille et de l'Enfance
M^{me} Danielle Fillion, ministère de l'Éducation
M. René Dionne, Société d'habitation du Québec
M^{me} Chantal Mourand, ministère du Revenu du Québec
M^{me} Denise Trépanier, ministère du Revenu du Québec
M^{me} Michèle Blouin-Audette, ministère du Revenu du Québec

ÉQUIPE DE RECHERCHE

Responsable du projet de recherche :

Diane Bégin
Ministère de la Santé et des Services sociaux

Collaboration :

Sylvie Rheault
Ministère de la Santé et des Services sociaux
Anne Gauthier
Ministère de la Santé et des Services sociaux
Marie-Blanche Rémillard
Ministère de la Santé et des Services sociaux
Suzanne Doré
Office des personnes handicapées du Québec

Recherche et rédaction :

Julie Chartrand-Beauregard
Ministère de la Santé et des Services sociaux

Édition produite par :

La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux

Des frais d'administration sont exigés pour obtenir d'autres exemplaires de ce document.

Ces frais vous seront facturés à la livraison :

5,00 \$ pour le premier exemplaire et 1,00 \$ pour chaque exemplaire additionnel.

Faites parvenir votre commande par télécopieur : **(418) 644-4574**

par courriel : **communications@msss.gouv.qc.ca**

ou par la poste : **Ministère de la Santé et des Services sociaux
Direction des communications
1075, chemin Sainte-Foy, 16^e étage
Québec (Québec) G1S 2M1**

Le présent document peut être consulté à la section **documentation** du site Web du ministère de la Santé et des Services sociaux dont l'adresse est : **www.msss.gouv.qc.ca**

Dépôt légal
Bibliothèque nationale du Québec, 2000
Bibliothèque nationale du Canada, 2000
ISBN 2-550-36000-1

© Gouvernement du Québec

Toute reproduction totale ou partielle de ce document est autorisée, à condition que la source soit mentionnée.

Table des matières

AVANT-PROPOS	6
MESURES FISCALES GÉNÉRALES D'AIDE AUX FAMILLES	7
GOUVERNEMENT PROVINCIAL	8
Crédit d'impôt non remboursable pour enfants à charge	8
Crédit d'impôt non remboursable pour famille monoparentale	8
Réduction d'impôt à l'égard de la famille	9
Crédit d'impôt non remboursable pour frais de garde	10
Montant pour frais médicaux et crédits d'impôt remboursable pour frais médicaux	10
Crédit d'impôt pour la taxe de vente du Québec	12
GOUVERNEMENT FÉDÉRAL	14
Prestation fiscale canadienne pour enfant	14
Déduction pour frais de garde	15
Crédit d'impôt pour frais médicaux	15
Crédit d'impôt pour la taxe sur les produits et services	17
Autres crédits fédéraux	18
PROGRAMMES POUR LES FAMILLES À FAIBLE REVENU	19
Allocation familiale	19
Aide de dernier recours	20
Programme actions positives pour le travail et l'emploi (APTE)	21
Programme aide aux parents pour leurs revenus de travail (APPORT)	22
Programme Soutien financier	22
Programme Allocation-Logement	23
Programme de logements à loyer modique	25
Programme Supplément au loyer	26
PROGRAMMES POUR L'ENSEMBLE DES FAMILLES QUÉBÉCOISES	27
Centre de la petite enfance et garde à 5 \$	28
Garde scolaire	29
PROGRAMMES PARTICULIERS POUR LES PERSONNES HANDICAPÉES ET LEUR FAMILLE	31
Allocation pour enfant handicapé	32
L'Allocation directe du ministère de la Santé et des Services sociaux	33
Répit	33
Dépannage	34
Gardiennage	34
Assistance aux rôles parentaux	34
Déplacement des personnes handicapées	34
Les programmes d'aides techniques et de technologie médicale de la Régie de l'assurance maladie du Québec	35
Programme d'appareils supplantant à une déficience physique	35

Programme d'aides auditives	37
Programme d'aides visuelles	39
Programme d'appareils fournis aux stomisés permanents	40
Programme de prothèses oculaires	40
Programme de prothèses mammaires externe	41
Programme d'aides techniques du ministère de la Santé et des Services sociaux	41
Programme sur les fonctions d'élimination	42
Programme relatif à l'acquisition d'équipements et de fournitures d'oxygénothérapie	42
Programme d'aides techniques à la communication	42
Programme de chaussures orthétiques	43
Programme relatifs aux aides à la vie domestique et à la vie quotidienne	43
Programme de vignette de stationnement pour personne handicapée de la Société de l'assurance automobile du Québec	43
Transport adapté du ministère des Transports du Québec	45
Programme d'adaptation du domicile (PAD) de la Société d'habitation du Québec	46
Programme d'aide matérielle pour l'adaptation d'un véhicule	47
Programme d'accompagnement en loisir du ministère de la Santé et des Services sociaux	48

PROGRAMMES PARTICULIERS SELON LA CAUSE DE LA DÉFICIENCE

Indemnisation des victimes d'un accident d'automobile de la Société d'assurance automobile du Québec	49
Indemnisation des victimes d'actes criminels	51

ANNEXE A : ARTICLES DE LA LOI SUR LES IMPÔTS DU QUÉBEC

54

ANNEXE B : AIDES POUR LES FONCTIONS D'ÉLIMINATION

58

ANNEXE C : ÉQUIPEMENTS ET FOURNITURES D'OXYGÉNOTHÉRAPIE POUR LES PERSONNES HANDICAPÉES

61

ANNEXE D : CATÉGORIES D'AIDES TECHNIQUES À LA COMMUNICATION

62

ANNEXE E : AIDES À LA VIE QUOTIDIENNE ET À LA VIE DOMESTIQUE

63

BIBLIOGRAPHIE

64

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 Revenu familial maximal, selon le montant des frais médicaux	12
Tableau 2 Crédit pour TVQ et revenu familial 1996	13
Tableau 3 Seuils de revenu pour l'allocation selon le nombre d'enfants	17
Tableau 4 Critères d'admissibilité du programme Allocation-Logement	23
Tableau 5 Services de soutien aux familles (MSSS/régions régionales/CLSC)	35

AVANT-PROPOS

La présente publication regroupe les principaux programmes et mesures d'aide financière s'adressant aux familles, particulièrement aux familles d'enfants handicapés. Elle vise à les informer sur des différents programmes existants.

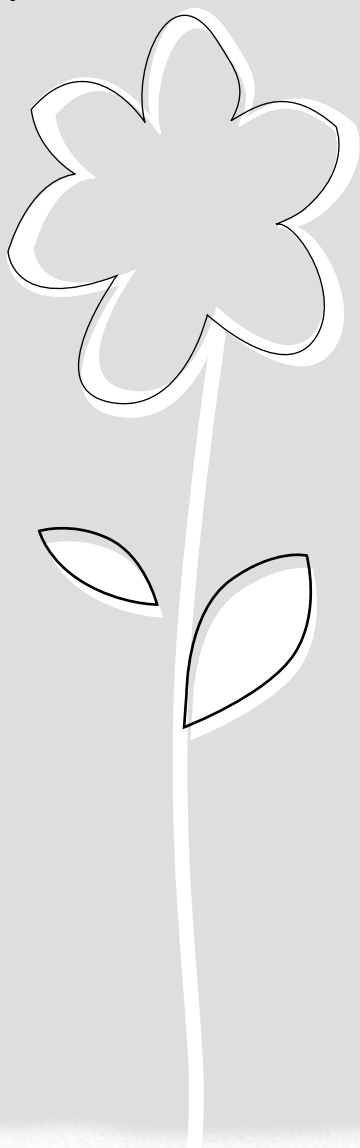
Cet inventaire a été réalisé dans le cadre d'une étude effectuée par le ministère de la Santé et des Services sociaux pour connaître les dépenses des familles d'enfants handicapés. L'étude a permis de confirmer que ces familles assument des frais extraordinaires liés aux besoins des enfants présentant une déficience. Elle a aussi permis de constater qu'une multitude de mesures et de programmes sont mis en place pour apporter une aide financière aux familles.

Il nous est donc apparu pertinent de présenter l'information recueillie au grand public. Nous espérons que cette publication sera particulièrement utile aux parents, aux associations qui les regroupent, aux milieux d'intervention et aux divers groupes d'entraide.

Les résumés des programmes n'ont pas force de loi. Pour obtenir plus d'information ou pour connaître les critères d'admission ou les modalités d'application de ces programmes, veuillez noter les numéros de téléphone et l'adresse Internet des organismes ou ministères apparaissant à la fin de chacune des mesures.

Nous souhaitons que cette publication soit mise à jour annuellement par un organisme dont le rôle est de donner de l'information aux familles d'enfants handicapés, tel que l'Office des personnes handicapées du Québec.

Mesures fiscales
générales
d'aide aux
familles



Gouvernement provincial

Crédit d'impôt non remboursable pour enfants à charge

La fiscalité québécoise accorde aux parents un crédit d'impôt non remboursable pour les enfants à charge. Le but de cette mesure est d'atténuer la charge financière que constitue la présence d'un enfant et de compenser l'impôt que paie un contribuable sur la partie de ses revenus destinés à satisfaire les besoins essentiels d'un enfant. Pour obtenir ce crédit, le contribuable doit habiter avec l'enfant et subvenir à ses besoins. Un enfant à charge est soit un frère, une sœur, une belle-sœur, un fils, une fille, un petit-fils, une petite-fille, un neveu, une nièce, ou l'une ou l'autre de ces personnes considérées par rapport au conjoint. Pour être admissible à ce crédit, le contribuable doit habiter avec la personne âgée de moins de 18 ans et ne pas subvenir aux besoins d'un autre adulte ou être à sa charge.

Les montants des besoins essentiels reconnus sont de 2 600 \$ pour un premier enfant et de 2 400 \$ pour le second enfant et les suivants. Le crédit d'impôt accordé représente 23 % de ces sommes, soit 598 \$ et 552 \$ respectivement. Ce crédit est non remboursable, c'est-à-dire que le contribuable doit payer suffisamment d'impôt pour l'obtenir.

Le crédit d'impôt non remboursable pour enfants à charge est administré par le ministère du Revenu du Québec selon la *Loi sur les impôts*.

Ministère du Revenu du Québec

Partout au Québec et au Canada : 1 800 267-6299

Service offert aux personnes sourdes et malentendantes :

Montréal : 514-873-4455

Ailleurs : 1 800 361-3795

Internet : <http://www.revenu.gouv.qc.ca>

Crédit d'impôt non remboursable pour famille monoparentale

Le crédit d'impôt non remboursable pour famille monoparentale est un crédit supplémentaire accordé au particulier ayant un enfant à sa charge. Il compense les impôts sur la partie des revenus réservés à la satisfaction du surplus de besoins essentiels d'un enfant de parent seul par rapport à ceux d'un enfant vivant dans une famille biparentale. Pour être admissible à ce crédit, le contribuable doit habiter avec la personne à sa charge et cette dernière doit être âgée de moins de 19 ans. De plus, le contribuable ne doit pas subvenir aux besoins d'un autre adulte ni être à la charge d'un autre adulte.

Le montant accordé est de 1 300 \$, ce qui équivaut à la moitié du montant pour un premier enfant à charge. Au taux de 23 %, le crédit non remboursable est de 299 \$. Ce crédit est dit non remboursable, c'est-à-dire que le contribuable doit payer suffisamment d'impôt pour l'obtenir. Ce crédit s'ajoute aux autres crédits demandés par le particulier.

Le programme de crédit d'impôt non remboursable pour famille monoparentale est entré en vigueur en 1988 et est administré par le ministère du Revenu du Québec selon la *Loi sur les impôts*.

Ministère du Revenu du Québec

Partout au Québec et au Canada : 1 800 267-6299

Service offert aux personnes sourdes et malentendantes :

Montréal : 873-4455

Ailleurs : 1 800 361-3795

Internet : <http://www.revenu.gouv.qc.ca>

Réduction d'impôt à l'égard de la famille

La réduction d'impôt à l'égard de la famille au Québec est consentie aux familles à faible et moyen revenus qui ont des enfants à charge. Le but de cette mesure est de hausser le seuil d'imposition nulle¹ des familles avec enfants, de manière à mieux intégrer le régime provincial d'imposition dans les mesures de transfert.

Pour obtenir cette réduction, le contribuable doit avoir au moins un enfant à charge et résider au Québec lorsque l'année d'imposition se termine. La réduction varie en fonction du nombre d'enfants ainsi que du type de famille : monoparentale ou biparentale. La mesure prend fin lorsque le revenu de la famille atteint les seuils présentés au tableau 1. La réduction d'impôt maximale est de 1 500 \$ pour une famille biparentale, de 970 \$ pour une famille monoparentale partageant son logement avec un autre adulte et de 1 195 \$ pour celle qui ne partage pas son logement. Le montant de la réduction accordée diminue progressivement si le revenu familial dépasse 26 000 \$ par année.

Le programme de réduction d'impôt à l'égard de la famille existe depuis 1988 et est administré par le ministère du Revenu du Québec selon la *Loi sur les impôts*.

Ministère du Revenu du Québec

Partout au Québec et au Canada : 1 800 267-6299

Service offert aux personnes sourdes et malentendantes

Montréal : 873-4455

Ailleurs : 1 800 361-3795

Internet : <http://www.revenu.gouv.qc.ca>

1. Le revenu pour lequel il n'y a aucun impôt à payer. Les personnes ayant des revenus inférieurs à ce seuil ne paient pas d'impôt

Crédit d'impôt remboursable pour frais de garde

Le crédit d'impôt remboursable pour frais de garde vise à compenser une partie des coûts de garde que les parents doivent assumer pour gagner un revenu. Les frais admissibles doivent être encourus pour la garde d'un enfant à charge sur le territoire canadien et être payés à un particulier, à une garderie ou à un camp de vacances.

La compensation accordée par le crédit correspond à 75 % des frais de garde admissibles, dans le cas d'une famille à faible revenu, et diminue graduellement en fonction du revenu familial net, jusqu'à concurrence de 26,4 % pour les familles à revenus moyen et élevé. Les frais admissibles varient en fonction du revenu familial de l'âge des enfants ainsi que de leur état de santé. Le montant maximal accordé pour un enfant de moins de 7 ans ou pour un enfant atteint d'une déficience grave ou prolongées, est de 7 000 \$. Pour un enfant de 7 à 16 ans, le montant maximal est de 4 000 \$.

Les parents qui bénéficient de la garde à 5 \$ par jour n'ont pas accès à ce crédit d'impôt.

Le programme de crédit d'impôt remboursable pour frais de garde d'enfant est en vigueur depuis 1994 et est administré par le ministère du Revenu du Québec selon la *Loi sur les impôts*.

Ministère du Revenu du Québec

Partout au Québec et au Canada : 1 800 267-6299

Service offert aux personnes sourdes et malentendantes

Montréal : 873-4455

Ailleurs : 1 800 361-3795

Internet : <http://www.revenu.gouv.qc.ca>

Montant pour frais médicaux et crédit d'impôt remboursable pour frais médicaux

La déduction pour frais médicaux n'est accordée pour les montants excédant 3 % du revenu familial, soit le revenu des deux conjoints. De plus, les frais médicaux doivent avoir été engagés pour un des deux conjoints ou pour une personne à la charge de ceux-ci, pourvu que le revenu de cette personne ne dépasse pas 5 900 \$. Les frais réclamés doivent avoir été payés au cours d'une période de 12 mois consécutifs et tout remboursement obtenu pour ces frais doivent en avoir été déduit. Les frais médicaux admissibles incluent la rémunération versée à un préposé aux soins ainsi que les frais dans un centre spécialisé de séjour.

Les frais médicaux les plus courants² qui donnent droit à une déduction d'impôt sont les suivants :

- les paiements faits à un dentiste, à un infirmier, à un praticien, à un centre hospitalier public ou à un centre hospitalier privé agréé, pour des services dentaires, médicaux ou paramédicaux ;

2. L'article 752.0.11.1 du chapitre I.0.3 de la Loi sur les impôts précisant les frais médicaux admissibles est présenté à l'annexe A.

- le paiement d'un médicament prescrit par un médecin ou un dentiste et obtenu d'un pharmacien licencié (y compris la franchise et la coassurance à payer à l'achat de médicaments assurés par le Régime d'assurance médicaments du Québec) ;
- la cotisation payée au Régime d'assurance médicaments du Québec ;
- les versements faits à un assureur ou à un régime d'assurance collective pour couvrir des frais médicaux ou des frais d'hospitalisation, à titre de prime ou de cotisations, ou à n'importe quel autre titre, pour le bénéficiaire du particulier, de son conjoint ou de toute autre personne vivant avec lui et à laquelle il est uni par les liens du sang, du mariage ou de l'adoption ;
- le paiement de lunettes, de lentilles cornéennes ou d'autres appareils de traitement ou de correction des troubles visuels, s'ils sont prescrits par un ophtalmologiste ou un optométriste ;
- les frais raisonnables de déménagement dans un logement plus accessible, jusqu'à concurrence de 2 000 \$, et les frais raisonnables reliés à la rénovation ou à la transformation de l'habitation d'une personne, de son conjoint et d'une personne à charge ne jouissant pas d'un développement physique normal ou ayant un handicap moteur grave et prolongé, pour lui permettre d'y avoir accès, de s'y déplacer ou d'y accomplir les tâches de la vie quotidienne ;
- les paiements faits pour obtenir certains dispositifs ou certains équipements prescrits par un praticien, si les conditions d'acquisition et d'utilisation sont respectées ;
- les frais de déplacement d'une personne par ambulance à destination ou à partir d'un centre hospitalier public ou d'un centre hospitalier privé agréé.

Ce crédit d'impôt inclut également la rémunération versée à un préposé, que ce soit pour le bénéficiaire du particulier, de son conjoint ou d'une personne à sa charge. Les conditions suivantes doivent être remplies :

- la rémunération doit avoir été versée à une personne de plus de 18 ans qui n'était pas, à ce moment, le conjoint ou la conjointe de la personne faisant la demande de crédit d'impôt ;
- la personne qui recevait les soins devait avoir une déficience mentale ou physique grave et prolongée ;
- la rémunération totale versée pour les services d'un tel préposé ne doit pas excéder 10 000 \$;
- aucun montant ne peut être inscrit pour l'année d'imposition à titre de frais de garde d'enfants, de frais payés pour un préposé aux soins ou à titre de frais médicaux pour les frais de séjour à temps plein dans une maison de santé ou pour les frais relatifs aux soins et à la formation reçus dans une école, une institution ou tout autre endroit ;
- un reçu doit être délivré par la personne ayant reçu la rémunération et porter son numéro d'assurance sociale, s'il s'agit d'un particulier.

Ces montants peuvent donner droit à un crédit d'impôt remboursable pour frais médicaux, pourvu que le particulier ait des revenus de travail d'au moins 2 500 \$ pour l'année d'imposition. Dans le tableau 2, les montants admissibles à titre de frais médicaux sont présentés en regard du revenu familial maximal correspondant. Si le revenu familial du particulier est supérieur au revenu familial maximal, soit 27 500 \$, le particulier n'a pas droit au crédit d'impôt remboursable.

Tableau 1**Revenu familial maximal selon le montant des frais médicaux**

FRAIS MÉDICAUX (\$)			REVENU FAMILIAL MAXIMAL (\$)
DE		À	
1		755	18 500
756		985	19 500
986		1 215	20 500
1 216		1 445	21 500
1 446		1 675	22 500
1 676		1 905	23 500
1 906		2 135	24 500
2 136		2 365	25 500
2 366		2 595	26 500
2 595		2 825 et +	27 500

Source : Guide d'impôt provincial 1998

Le programme de crédit d'impôt pour frais et soins médicaux est administré par le ministère du Revenu selon la *Loi sur les impôts*.

Ministère du Revenu du Québec

Partout au Québec et au Canada : 1 800 267-6299

Service offert aux personnes sourdes et malentendantes

Montréal : 873-4455

Ailleurs : 1 800 361-3795

Internet : <http://www.revenu.gouv.qc.ca>

Crédit d'impôt pour la taxe de vente du Québec

Les ménages à faible revenu ont droit à une compensation à l'égard de la taxe de vente du Québec (TVQ). Le crédit est remboursable, c'est-à-dire que le contribuable peut recevoir un montant d'argent même s'il n'a pas à payer d'impôt. Ce montant dépend de la situation financière du ménage.

Dans le calcul du crédit un montant de 154 \$ vous sera alloué de même qu'à votre conjoint. Si pendant toute l'année vous étiez sans conjoint et viviez seul ou uniquement avec un ou des enfants à charge, un montant additionnel de 10 \$ s'ajoutera au montant de 154 \$. Cependant, le montant de ce crédit diminue progressivement (3 %) si le revenu familial excède 26 000 \$, de plus un seul des deux conjoints peut demander le crédit pour la TVQ.

Tableau 2**Crédit pour TVQ revenu familial, 1996**

SITUATION DE FAMILLE	REVENU FAMILIAL
Particulier avec conjoint au 31 décembre 1999	36 266 \$
Particulier qui pendant toute l'année a été sans conjoint et a occupé une habitation seule ou uniquement avec un ou des enfants à charge	34 566 \$
Particulier sans conjoint au 31 décembre 1999, qui a vécu un moment dans l'année avec une personne qui n'était pas un enfant à charge	31 133 \$

Source : *La fiscalité des particuliers et les programmes de transfert*

Le programme de crédit d'impôt remboursable pour la taxe de vente du Québec est administré par le ministère du Revenu du Québec selon la *Loi sur les impôts*.

Ministère du Revenu du Québec

Partout au Québec et au Canada : 1 800 267-6299

Service offert aux personnes sourdes et malentendantes

Montréal : 873-4455

Ailleurs : 1 800 361-3795

Internet : <http://www.revenu.gouv.qc.ca>

Gouvernement Fédéral

Prestation fiscale canadienne pour enfants

La prestation fiscale pour enfants est versée aux familles admissibles, sous forme de paiements mensuels exempts d'impôt pour les aider à subvenir aux besoins de leurs enfants de 17 ans ou moins. Cette mesure a pour objectifs d'aider les familles à faibles revenus, en fournissant une aide supplémentaire aux parents de ces familles, et d'augmenter la fréquence des versements.

La prestation est versée à la personne qui est principalement responsable des soins et de l'éducation de l'enfant. Il s'agit habituellement de la mère ; toutefois, ce peut être le père, un des grands-parents ou un tuteur. Pour avoir droit à la prestation, une personne doit habiter avec l'enfant visé par cette mesure et être un résidant au sens où l'entend la *Loi sur les impôts*. Pour recevoir la prestation fiscale pour enfants, les deux parents doivent produire une déclaration de revenu, même si un des deux n'a aucun revenu.

La naissance d'un enfant, l'arrivée d'un enfant adoptif ou la prise en charge d'un enfant sont des événements à la suite desquels on peut faire une demande de prestation fiscale pour enfants. Il suffit, pour cela, de remplir le formulaire Demande de prestation fiscale pour enfants et le faire parvenir à Revenu Canada. Les personnes concernées devraient faire une demande même si elles croient ne pas y avoir droit. Revenu Canada fait des paiements rétroactifs jusqu'à onze mois précédant celui où la demande est reçue.

La prestation fiscale est fonction des renseignements fournis dans la déclaration de revenu de l'année précédant la demande. Les facteurs pris en compte dans le calcul de la prestation sont le nombre d'enfants ainsi que leur âge, la province ou le territoire de résidence, la déduction, ou celle du conjoint, pour frais de garde d'enfants de l'année précédente ainsi que le revenu familial de l'année précédente.

Au Québec, la prestation de base est de 1 020 \$ par enfant. La prestation est réduite lorsque le revenu familial net dépasse 25 921 \$. Pour les familles ayant un seul enfant, la prestation est réduite d'un montant correspondant à 2,5 % de la partie du revenu net supérieure à 25 921 \$. Pour les familles ayant deux enfants ou plus, le montant déduit correspond à 5 % de cette même partie du revenu net. Un supplément est aussi accordé aux familles à faible revenu.

Le programme de prestation fiscale canadienne pour enfants est en vigueur depuis 1993 et est administré par Revenu Canada.

Revenu Canada

Information : 1 800 387-1194

Internet : <http://www.rc.gc.ca>

Déduction pour frais de garde

La déduction pour frais de garde vise à compenser une partie des coûts de garde que les parents doivent assumer pour gagner un revenu. Cette déduction contribue à réduire l'impôt du particulier et n'est pas remboursable.

Les frais admissibles concernent la garde d'un enfant à charge âgé de moins de 16 ans à un moment de l'année ou d'un enfant ayant une déficience physique ou mentale. Ils doivent être encourus sur le territoire canadien et être payés à un particulier, à une garderie ou à un camp de vacances, sans lien de parenté avec la famille. La déduction est acceptée dans la mesure où la garde permet aux parents de gagner un revenu.

Contrairement à ce qui se passe avec le gouvernement du Québec, la déduction doit être demandée par le conjoint ayant le revenu le moins élevé et elle ne peut dépasser le revenu de cette personne.

Le montant maximal est de 7 000 \$ pour un enfant de moins de 7 ans et de 4 000 \$ pour un enfant de 7 à 16 ans. Dans le cas d'un enfant présentant une déficience physique ou mentale, la déduction maximale est de 5 000 \$.

Le programme de déduction pour frais de garde est administré par Revenu Canada selon la *Loi de l'impôt sur le revenu*.

Revenu Canada

Information : 1 800 387-1194

Internet : <http://www.rc.gc.ca>

Crédit d'impôt pour frais médicaux

Le crédit d'impôt pour frais médicaux s'applique aux particuliers qui ont engagé des frais médicaux importants pour eux-mêmes ou pour certaines des personnes qui sont à leur charge. Une personne à charge peut être un enfant, un petit-enfant, un parent, des grands-parents, un frère, une sœur, ou toute personne à la charge du particulier ou de son conjoint.

Pour être déductibles, les frais doivent avoir été payés au cours d'une période de douze mois se terminant pendant l'année où la déduction est demandée, ils doivent être attestés par des reçus, ne pas avoir été inclus antérieurement dans le calcul d'une déduction pour frais médicaux et ne pas avoir été remboursés ou ne pas être remboursables. Ces frais peuvent inclure des frais médicaux payés à l'étranger.

Voici des exemples de frais médicaux admissibles :

- les paiements versés à un médecin, à un dentiste, à un infirmier, à un hôpital public ou à un hôpital privé agréé ;
- les lunettes ou les lentilles cornéennes prescrites par un médecin ou un optométriste ;
- un membre artificiel, un fauteuil roulant, des béquilles, une prothèse auditive, un dentier, un stimulateur cardiaque et certains dispositifs ou équipements médicaux prescrits par un médecin ;
- les dépenses faites pour l'achat, la location, l'entretien et la réparation d'équipements, d'appareils de prothèses ou d'accessoires : fauteuil roulant, prothèse auditive, membre artificiel, etc. ;

- les dépenses faites pour l'achat et l'entretien d'un chien dressé pour guider une personne ayant une déficience visuelle ou auditive et pour les soins donnés à cet animal ;
- les cotisations versées au régime d'assurance médicaments du Québec et, généralement, les primes versées à un régime privé d'assurance maladie.

Les frais doivent dépasser le moins élevé des montants suivants : 1 614 \$ ou 3 % du revenu net. Le montant est alors multiplié par le taux d'imposition le plus bas, soit 17 %, par exemple, pour l'année 1998.

Exemple : Jean a un revenu de 21 070 \$ pour 1998. Il a des frais médicaux de 1 475 \$ pour des soins prodigués à son enfant handicapé. Les frais doivent dépasser le moins élevé des deux montants suivants : 1 614 \$ ou 3 % du revenu de Jean, soit 632,10 \$. Jean doit alors soustraire 632,10 \$ de 1 475 \$. La différence obtenue, soit 842,90 \$, est le montant qui sert à établir le crédit pour frais médicaux. Jean calculera 17 % de 842,90 \$, ce qui donnera 143,29 \$ de crédit pour frais médicaux.

Les montants versés à un préposé aux soins ou les frais pour des soins dans un établissement peuvent être inclus dans la déduction pour frais médicaux quand ils ont été encourus, pour une personne à la charge du contribuable. Cependant, si une réclamation est faite pour ces frais, personne ne peut demander la déduction pour personne handicapée pour le bénéficiaire de tels soins.

Si un médecin ou un autre professionnel de la santé atteste dans une lettre qu'une personne dépend des autres, en raison d'une infirmité mentale ou physique de longue durée, la rémunération versée à un préposé aux soins à temps plein, qui était âgé d'au moins 18 ans et qui n'est pas le conjoint du demandeur, est déductible ;

Si un médecin ou un autre professionnel de la santé atteste, dans une lettre qu'une personne dépend des autres, parce qu'elle n'a pas une capacité mentale normale, les frais payés pour des soins à temps plein dans une maison de santé ou de repos sont déductibles ;

Si un médecin ou une autre personne qualifiée atteste dans une lettre qu'une personne, en raison d'une déficience mentale ou physique, a besoin de l'équipement, des installations ou du personnel se trouvant dans une école, une institution ou un autre établissement aménagé pour recevoir des personnes ayant une déficience mentale ou physique, les frais payés pour des soins à temps plein ou à temps partiel, y compris la formation, sont déductibles.

Le programme de crédit pour frais médicaux est administré par Revenu Canada selon la *Loi de l'impôt sur le revenu*.

Revenu Canada

Information : 1 800 387-1194

Internet : <http://www.rc.gc.ca>

Crédit d'impôt remboursable pour la taxe sur les produits et services (TPS)

Le but du crédit d'impôt remboursable pour la TPS est de réduire le fardeau de la taxe sur les produits et services, pour les ménages à faible revenu, et de compenser la hausse des prix des biens et services due à cette taxe. Le crédit est remboursable, c'est-à-dire que le contribuable peut recevoir un montant pour remboursement de la TPS, même s'il n'a pas à payer d'impôt. Le crédit est accordé selon la situation financière du ménage.

Pour obtenir ce crédit, le particulier doit être âgé de 19 ans ou plus, être marié ou être le parent d'un enfant. Cet enfant doit être âgé de moins de 19 ans, ne pas être marié, n'avoir pas d'enfant lui-même et vivre avec le parent. Un seul des conjoints peut demander le crédit. Le crédit est calculé d'après le revenu des deux conjoints et selon le nombre d'enfants. Peu importe quel conjoint demande le crédit, le montant est le même.

Le crédit accordé à un adulte était de 199 \$ en 1998 et de 105 \$ par enfant, dans le cas de familles dont le revenu ne dépasserait pas 25 921 \$. Selon les calculs appliqués en 1998, si le revenu excède ce montant, le montant du crédit est réduit à 5 % du revenu excédant ce seuil. De plus, un supplément de 199 \$ est accordé aux familles monoparentales. Un montant supplémentaire est également accordé à une personne vivant seule.

Voici un tableau des limites de revenus par rapport au nombre d'enfants.

Tableau 3

Seuils de revenu pour l'allocation selon le nombre d'enfant	
NOMBRE D'ENFANTS	SEUIL DE REVENU FAMILIAL
0	33 880 \$
1	35 980 \$
2	38 080 \$
3	40 180 \$
4	42 280 \$
5 ou plus	Pas de seuil

Source : Guide d'impôt fédéral 1998

Le programme de crédit d'impôt remboursable pour la TPS est administré par Revenu Canada selon la *Loi de l'impôt sur le revenu*.

Revenu Canada

Information : 1 800 387-1194

Internet : <http://www.rc.gc.ca>

Autres crédits fédéraux

Il existe d'autres crédits à l'intention des familles ayant un enfant handicapé, par exemple le montant pour personne handicapée transféré d'une personne à charge. Grâce à ce crédit, il est possible de déduire la partie inutilisée du montant pour personne handicapée d'un montant prévu pour un enfant à charge. Le montant pour personne handicapée est accordé aux personnes qui ont une déficience physique ou mentale grave et prolongée, qui limite de façon marquée les activités de la vie quotidienne. Un professionnel de la santé autorisé doit remplir le formulaire T-2201 pour attester cette déficience.

Lorsque l'enfant handicapé atteint 18 ans, il existe d'autres formes de crédits comme le montant pour personne à charge âgée de 18 ans ou plus et ayant une déficience, de même que le montant pour aidants naturels, si la personne qui fait la demande de crédit demeure avec celle qui a une déficience.

Par ailleurs, le Régime d'accession à la propriété (RAP) permet aux familles d'acquiescer une habitation mieux adaptée aux besoins de l'enfant handicapé.

D'autres crédits sont aussi accordés à une personne seule avec son enfant, soit l'équivalent du montant pour conjoint et le supplément de montants personnels.

Revenu Canada

Information : 1 800 387-1194

Internet : <http://www.rc.gc.ca>

Programmes pour les familles à faible revenu

Allocation familiale

L'allocation familiale vise à couvrir les besoins essentiels des enfants de moins de 18 ans des familles à faible revenu, en tenant compte de la Prestation fiscale canadienne pour enfants versée par le gouvernement fédéral.

L'allocation familiale n'est pas la même pour toutes les familles. Elle varie en fonction du revenu familial de l'année précédente, du nombre d'enfants âgés de moins de 18 ans et du type de famille (monoparentale ou biparentale).

L'allocation familiale est versée prioritairement à la mère, lorsque l'enfant vit avec elle, qu'elle prend soin de lui et qu'elle est responsable de son éducation. Lorsque la garde de l'enfant est partagée également entre les parents, la Régie verse l'allocation familiale à la personne qui reçoit la prestation fiscale canadienne pour enfants du gouvernement fédéral.

L'allocation familiale n'est pas attribuée à la famille d'accueil à qui un enfant a été confié en vertu de la *Loi sur les services de santé et des services sociaux* ou de la *Loi sur la protection de la jeunesse*. Elle peut, toutefois, être versée aux parents dont l'enfant a été confié à une famille d'accueil, s'ils paient la contribution parentale exigée.

Pour demander l'allocation familiale du Québec pour enfant, il faut remplir la Demande de prestation fiscale canadienne pour enfants du gouvernement fédéral. Le montant de l'allocation étant établi en fonction du revenu de la famille, le parent d'une famille monoparentale ou les deux conjoints doivent avoir fait respectivement leur déclaration de revenu au Québec, et ce, même si les conjoints n'ont aucun revenu à déclarer.

Le montant de l'allocation peut varier d'une année à l'autre, selon les changements survenus dans la famille et en fonction des données fournies dans la déclaration de revenu du Québec de l'année précédente. Ces données sur le revenu sont fournies à la Régie des rentes par le ministère du Revenu du Québec.

Le versement de l'allocation familiale débute généralement de deux à trois mois après que le gouvernement fédéral ait reçu la Demande de prestation fiscale canadienne pour enfants. Le premier versement inclut toutes les sommes dues. Le paiement rétroactif ne peut remonter à plus de onze mois à partir de la date de la demande.

La Demande de prestation fiscale canadienne pour enfants peut être présentée dès la naissance de l'enfant ou dès son arrivée dans la famille. Même si le montant de cette prestation est égal à zéro compte tenu du revenu familial, Revenu Canada enverra automatiquement à la Régie des rentes du Québec tous les renseignements nécessaires pour inscrire l'enfant.

Lorsqu'il y a un changement dans la situation familiale (divorce, mariage, décès d'un conjoint, etc.), il faut en informer Revenu Canada. Ce dernier transmettra les informations à la Régie des rentes du Québec. La situation familiale est importante, car elle sert à établir l'admissibilité au programme ainsi que les montants des sommes à verser. C'est aussi Revenu Canada qui avise la Régie des rentes du Québec des changements d'adresse.

L'allocation familiale du Québec cesse d'être versée le mois suivant celui au cours duquel l'enfant atteint l'âge de 18 ans, même si l'enfant est aux études, ou lorsque l'enfant quitte le foyer, l'enfant se marie ou vit maritalement, le parent et l'enfant quittent le Québec définitivement ou que l'enfant meurt.

Le programme d'allocation familiale du Québec est administré par la Régie des rentes du Québec.

Régie des rentes du Québec

Région de Québec : 643-3381

Région de Montréal : (514) 864-3873

Ailleurs au Québec : 1 800 667-9526

Service aux personnes sourdes et malentendantes

(ATS, téléimprimeur) : 1 800 603-3540

Internet : <http://www.rrq.gouv.qc.ca>

Revenu Canada

Région de Montréal : (514) 864-6299

Ailleurs au Québec : 1 800 267-6299

Aide de dernier recours

La sécurité du revenu est une aide financière de dernier recours accordée aux personnes qui n'ont pas de ressources suffisantes pour subvenir à leurs besoins essentiels et à ceux de leur famille. Le régime de la sécurité du revenu vise également à favoriser l'intégration dans le monde du travail, la réinsertion dans un emploi des personnes aptes au travail ou le maintien au travail des parents qui ont des enfants à charge.

L'aide financière comprend principalement une prestation de base mensuelle, permettant à une personne de subvenir à ses besoins essentiels et à ceux des membres de sa famille. Avant de faire appel à cette assistance, un citoyen ou une citoyenne, de même qu'une famille, doit avoir épuisé ses ressources et avoir utilisé toute autre forme d'aide. Le régime de la sécurité du revenu ne doit pas être substitué aux responsabilités parentales et aux obligations filiales.

Les prestataires de la sécurité du revenu peuvent bénéficier de programmes permettant de répondre à des besoins financiers particuliers et obtenir un soutien à la réinsertion sociale et professionnelle. Il s'agit du programme Actions positives pour le travail et l'emploi (APTE), du programme Aide aux parents pour leurs revenus de travail (APPORT) et du programme Soutien financier.

Programme actions positives pour le travail et l'emploi (APTE)

Le programme APTE a pour principaux objectifs d'aider financièrement les personnes qui sont sans ressources et d'encourager leur intégration dans le monde du travail. Il s'adresse à toute personne qui est admissible à la sécurité du revenu et qui est capable de travailler.

Le programme comprend quatre barèmes.

Le barème relatif à la participation s'applique à une personne prestataire qui participe à une mesure de développement de l'employabilité. Le barème varie de 602 \$ par mois pour un adulte à 941 \$ par mois pour deux adultes.

Le barème relatif à la non-disponibilité s'applique à une personne prestataire vivant dans une situation qui l'empêche de participer à une mesure de développement de l'employabilité. Ce barème varie de 582 \$ par mois pour un adulte à 921 \$ par mois pour deux adultes.

Le barème relatif à la non-participation s'applique lorsque les barèmes relatifs à la participation ou à la non-disponibilité ne peuvent s'appliquer. Il varie de 481 \$ par mois pour un adulte à 745 \$ par mois pour deux adultes.

À ces barèmes, on doit ajouter la majoration pour la taxe de vente qui peut être de 13 \$ ou de 21 \$ pour une personne seule, selon qu'elle partage ou non son logement, et de 26 \$ pour un couple.

Pour chacun des barèmes, le montant de la prestation peut varier en fonction de la situation personnelle ou familiale (exemple : partage du logement ou majoration des crédits pour enfant à charge). De plus, pour chacun des barèmes, il est possible d'exclure un certain revenu, qui correspond au montant par mois qui est permis de gagner sans que la prestation soit diminuée.

Le programme APTE prend en considération la contribution parentale. Un jeune adulte est considéré comme dépendant de ses parents. Ses parents sont donc censés l'aider selon leurs moyens, jusqu'à ce qu'il soit indépendant. La contribution parentale peut être une assistance financière, mais il peut aussi s'agir d'une aide matérielle (exemple : hébergement et repas). La contribution parentale contribue à déterminer le montant du chèque mensuel.

Programme aide aux parents pour leurs revenus de travail (APPORT)

Le programme APPORT est un programme d'assistance financière pour les parents ayant au moins un enfant à leur charge et dont les revenus de travail ne suffisent pas à combler tous les besoins, selon des conditions préétablies. APPORT donne le coup de pouce nécessaire pour favoriser l'intégration dans le monde du travail et le maintien en emploi des travailleuses et des travailleurs à faible revenu.

Pour être admissible au programme APPORT, la famille doit :

- avoir au moins un enfant à charge ;
- durant un ou plusieurs mois, avoir gagné 100 \$ ou plus par mois en travaillant ;
- avoir des biens dont la valeur ne dépasse pas 45 000 \$ pour une famille qui loue un appartement ou 90 000 \$ pour une famille propriétaire du lieu qu'elle occupe ;
- résider au Québec.

Le programme APPORT tient compte des éléments suivants dans le calcul de la prestation :

- le nombre d'enfants dans la famille ;
- le type de famille (monoparentale ou biparentale) ;
- le nombre de mois travaillés ;
- les biens possédés par la famille (ex. : maison, mobilier, avoir liquide) ;
- le partage du logement ;
- les autres sources de revenu (ex. : assurance emploi, pension alimentaire).

Une famille peut bénéficier du programme APPORT, même si elle bénéficie d'un autre programme de la sécurité du revenu.

Programme Soutien financier

Le principal objectif du programme Soutien financier est d'accorder une aide financière aux personnes qui ne peuvent travailler, pour des raisons de santé, et qui n'ont pas les ressources suffisantes pour subvenir à leurs besoins et à ceux de leur famille.

La loi prévoit que, pour être admissible au programme Soutien financier, une personne doit démontrer, par un rapport médical, que son état physique ou mental est sérieusement altéré ou déficient pour une durée indéfinie ou de façon permanente, et que, pour cette raison et compte tenu de ses caractéristiques socioprofessionnelles, elle ne peut travailler, ce qui l'empêche de subvenir à ses besoins et à ceux de sa famille. Le programme s'applique également à toute la famille dont l'un des conjoints est dans cette situation.

L'évaluation médicale est un préalable à l'étude d'un dossier et à l'admission d'une personne ou d'une famille au programme Soutien financier. Le rapport médical doit décrire les maladies et incapacités de la personne et indiquer la durée vraisemblable de l'état physique ou mental altéré ou de la déficience. Cette durée doit être d'au moins douze mois.

Bien que l'aspect médical soit une condition nécessaire pour qu'une personne soit considérée comme incapable de travailler, d'autres facteurs doivent être pris en considération dans l'évaluation d'un dossier. Ainsi, une personne peut présenter un état physique ou mental déficient ou altéré qui ne la rend pas, a priori, incapable de travailler, mais qui, peut le faire si des facteurs socioprofessionnels (ex. : absence prolongée du marché du travail) s'ajoutent à cet état de santé.

Le barème du programme Soutien financier varie de 705 \$ par mois pour un adulte à 1 053 \$ par mois pour deux adultes, sommes auxquelles s'ajoute la majoration pour la taxe de vente du Québec. Le montant de la prestation peut varier en fonction de la situation personnelle ou familiale (ex. : majoration des crédits d'impôt pour enfant à charge).

Programme Allocation-Logement

Le programme d'Allocation-Logement remplace le programme Logirente, qui s'adressait aux personnes de 57 ans et le programme Prestation spéciale d'allocation-logement du ministère de l'Emploi et de la Solidarité, qui s'appliquait à certaines familles prestataires de la sécurité du revenu.

Le programme s'adresse aux personnes âgées de 55 ans et aux familles à faible revenu ou prestataires de l'aide de dernier recours ayant au moins un enfant à charge. La personne peut être propriétaire de son logement, locataire, vivre en chambre ou partager son logement. Le nombre de personnes composant le ménage, le revenu et le coût du logement sont des éléments qui sont pris en considération dans le calcul de l'allocation.

Tableau 4

Critères d'admissibilité au programme Allocation-Logement				
NOMBRE DE PERSONNES DANS LA FAMILLE HABITANT LE LOGEMENT	TYPE DE FAMILLE	LOYER MINIMUM ANNUEL	LOYER MAXIMUM ANNUEL	REVENU MAXIMUM POUR ADMISSIBILITÉ
1	Personne seule	3 696 \$	5 136 \$	16 480 \$
2	Couple sans enfants Famille monoparentale, un enfant	4 776 \$	6 216 \$	19 320 \$
3	Famille biparentale, un enfant Famille monoparentale, deux enfants	5 208 \$	6 648 \$	20 360 \$
4	Famille biparentale, deux enfants Famille monoparentale, trois enfants	5 520 \$	6 960 \$	21 160 \$
5	Famille biparentale, trois enfants Famille monoparentale, quatre enfants	5 832 \$	7 272 \$	22 000 \$

Source : Gazette officielle du Québec

Le programme d'Allocation-Logement donne droit à une subvention financière aux personnes consacrant plus de 30 % de leur revenu à leur loyer. En 1999, l'aide correspond à 66 1/3 % de la différence entre le loyer maximum admissible et le loyer minimum, ou 30 % du revenu familial.

Les personnes demeurant dans une habitation à loyer modique (HLM), un centre hospitalier ou un centre d'accueil, de même que les personnes bénéficiant d'un supplément au loyer ou d'une autre subvention gouvernementale au logement ne sont pas admissibles à ce programme.

Le programme d'Allocation-Logement est administré conjointement par la Société d'habitation du Québec et le ministère du Revenu du Québec.

Ministère du Revenu du Québec

Québec : (418) 652-7020

Montréal : (514) 864-7020

Abitibi-Témiscamingue : (819) 764-6761

Bas-Saint-Laurent : (418) 727-3572

Côte-Nord : (418) 968-0203

Estrie : (819) 563-3034

Laval : (514) 864-7020

Mauricie et Centre-du-Québec : (819) 379-5360

Montérégie : (514) 864-7020

Outaouais : 770-1768

Saguenay Lac-Saint-Jean : (418) 548-4322

Partout au Québec et au Canada : 1 800 267 6299

Service offert aux personnes sourdes et malentendantes

Montréal : 873-4455

Ailleurs : 1 800 361-3795

Internet : <http://www.revenu.gouv.qc.ca>

Société d'habitation du Québec

Québec : 643-7676

Ailleurs au Québec : 1 800 463-4315

Internet : www.shq.gouv.qc.ca

Programme de logements à loyer modique

Le Programme de logements à loyer modique s'adresse aux personnes à faible revenu, qui sont sélectionnées en fonction de leurs revenus et de l'état du logement qu'elles occupent.

Les logements sont attribués suivant la catégorie du ménage requérant (personnes âgées, famille) et sa composition (personne seule, couple seul ou avec un ou des enfants).

Les critères présidant à la sélection des locataires et à l'attribution des logements se trouvent dans le *Règlement sur les conditions d'attribution des logements à loyer modique*.

Le montant de base du loyer est fixé suivant le *Règlement sur les conditions d'attribution des logements à loyer modique*. Il équivaut à 25 % du revenu du ménage pour l'année civile précédant la signature du bail du logement. Ce montant inclut les frais de chauffage du logement, mais ne comprend pas les coûts d'électricité, de stationnement et d'utilisation d'un climatiseur. De même, dans certains cas, selon le type de clientèle résidant dans un HLM, des frais supplémentaires peuvent être ajoutées, pour payer les coûts de services spéciaux, tels des services infirmiers, de cafétéria, etc.

Les HLM publiques appartiennent à la Société d'habitation du Québec (SHQ) ou à un office municipal d'habitation. La SHQ confie la gestion des HLM aux 649 offices municipaux d'habitation ou, dans certains cas, à des organismes sans but lucratif. La SHQ participe au financement de ces logements par des subventions au déficit d'exploitation.

Les HLM privées appartiennent à des coopératives d'habitation ou à des organismes sans but lucratif, qui en assument la gestion au nom de la SHQ. La SHQ participe au financement de ces logements par d'une contribution au déficit d'exploitation.

Les logements pour autochtones hors réserve appartiennent à la corporation Habitat Métis du Nord. La SHQ aide à combler le déficit d'exploitation des immeubles de cette corporation.

Société d'habitation du Québec

Québec : (418) 643-7676

Ailleurs au Québec : 1 800 463-4315

Internet : <http://www.shq.gouv.qc.ca>

Programme Supplément au loyer

Le programme supplément au loyer s'adresse aux personnes à faible revenu sélectionnées en fonction de leur revenu et de l'état du logement qu'elles occupent.

Par ailleurs, on peut aussi y admettre des personnes avec une déficience physique ou intellectuelle ou vivant dans des situations exceptionnelles.

Habituellement, les logements sont attribués selon la catégorie du ménage qui en fait la demande (personnes âgées ou famille) et sa composition (personne seule, couple seul ou avec un ou des enfants), à partir de la liste des ménages inscrits auprès d'un officie municipal d'habitation. Toutefois, dans des cas spéciaux, l'attribution peut être faite selon d'autres critères. Sauf pour les cas spéciaux, les critères d'attribution des logements sont précisés dans le *Règlement sur les conditions d'attribution des logements à loyer modique*.

Le montant de base du loyer est fixé suivant le *Règlement sur les conditions d'attribution des logements à loyer modique*. Il équivaut à 25 % du revenu du ménage pour l'année civile précédant la signature du bail du logement. Ce montant inclut les frais de chauffage du logement mais ne comprend pas les coûts d'électricité, de stationnement et d'utilisation d'un climatiseur. De même, dans certains cas, selon le type de clientèle résidant dans une HLM, des frais supplémentaires peuvent également être ajoutés, pour payer les coûts de services spéciaux, tels des services infirmiers, de cafétéria, etc.

La SHQ, pour sa part, paie la différence entre la part du loyer payable par le locataire et le loyer réel fixé au bail.

Le programme Supplément au loyer s'applique à partir de conventions signées avec des propriétaires privés, des coopératives d'habitation ou des organismes sans but lucratif, lesquels s'engagent à mettre à la disposition des clientèles concernées des logements dans leurs immeubles.

Le programme Supplément au loyer est administré par la Société d'habitation du Québec.

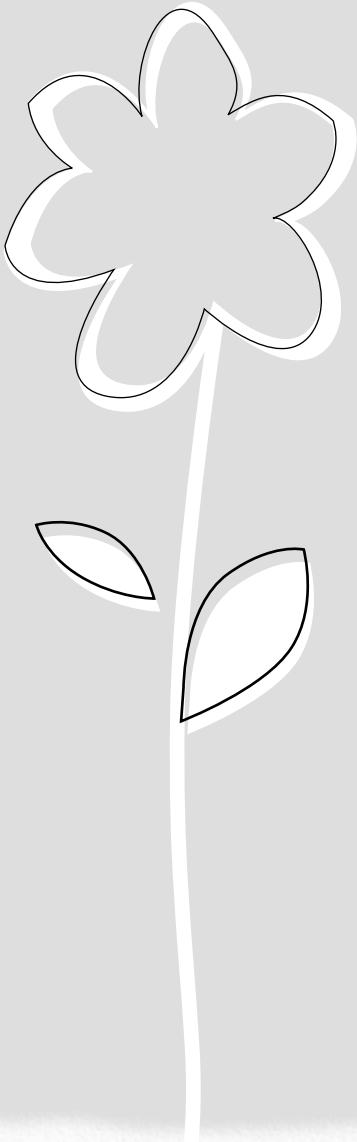
Société d'habitation du Québec

Québec : (418) 643-7676

Ailleurs au Québec : 1 800 463-4315

Internet : <http://www.shq.gouv.qc.ca>

Programmes
pour l'ensemble
des familles
québécoises



Centre de la petite enfance et garde à 5 \$

La mise sur pied des centres de la petite enfance en 1997 avait pour but de mieux répondre aux besoins des familles aux prises avec les réalités d'aujourd'hui (familles monoparentales, travail à l'extérieur de la maison de la plupart des mères), et des horaires de travail très diversifiés.

Les centres de la petite enfance offrent deux types de services de garde, soit des services de garde en installation (les garderies) qui peuvent recevoir de 7 à 80 enfants pour une durée maximale de 48 heures consécutives, soit des services de garde en milieu familial dans un rapport de 6 enfants pour 1 adulte ou de 9 enfants pour 2 adultes présents. Les centres de la petite enfance peuvent offrir la garde à temps plein ou à temps partiel, la garde de jour, de soir, de nuit ou de fin de semaine. Les centres de la petite enfance ont jusqu'au 31 août 2002 pour offrir les deux types de services de garde.

Les centres de la petite enfance offrent des places à 5 \$ par jour pour les enfants qui étaient âgés de 3 ou 4 ans le 30 septembre 1998. Ces services ont été étendus aux enfants qui étaient âgés de 2 ans le 30 septembre 1999 et ils le seront à l'ensemble des enfants âgés de moins de 2 ans en septembre 2000.

La contribution de 5 \$ donne droit quotidiennement, pour chaque enfant, à un maximum de 10 heures de services de garde éducatifs, à un repas et deux collations et à l'accès au matériel éducatif, et ce, pour un maximum de 261 jours par année.

Les parents n'ayant pas accès à ces services peuvent bénéficier du crédit d'impôt remboursable pour frais de garde.

Il existe une subvention pour l'intégration d'un enfant handicapé dans un centre de la petite enfance. Cette subvention est offerte aux personnes qui offrent les services de garde. L'enfant handicapé est un enfant qui a une déficience et des incapacités significatives et persistantes, et qui rencontre des obstacles dans sa démarche d'intégration dans un service de garde.

Le ministère de l'Enfance et de la Famille subventionne, sur une base quotidienne, les installations (garderies) qui accueillent des enfants handicapés, à raison d'un enfant handicapé pour cinq non handicapés, jusqu'à un maximum de neuf enfants handicapés. Pour les services de garde en milieu familial, le ministère verse une subvention pour un seul enfant handicapé par jour de garde, sauf s'il s'agit d'enfants d'une même famille placés dans un même service de garde en milieu familial.

Une subvention maximale de 342 \$ par enfant est accordée au centre à la petite enfance pour l'analyse de son dossier. Une subvention annuelle maximale de 5 131,26 \$ est accordée pour couvrir une partie des frais supplémentaires occasionnés par l'admission d'enfants handicapés, c'est-à-dire la formation du personnel, le remplacement du personnel en cours de formation, la baisse du nombre d'enfants, l'ajout de personnel, etc. ; c'est donc une subvention maximale de 19,66 \$ par journée et de 9,83 \$ par demi-journée qui est accordée. De plus, un montant maximal de 1 629 \$ par enfant handicapé est accordé pour payer les coûts d'adaptation du matériel courant ou les coûts d'acquisition d'équipement particulier relié à ses limitations fonctionnelles, et ce, pour toute la durée de son intégration au centre à la petite enfance.

Les centres de la petite enfance sont sous la juridiction du ministère de la Famille et de l'Enfance.

Ministère de la Famille et de l'Enfance

Région de Montréal : (514) 873-2323

Ailleurs au Québec : 1 800 363-0310

Garde scolaire

Les services de garde en milieu scolaire assurent la garde des élèves des niveaux préscolaire et primaire d'une commission scolaire, en dehors des périodes où des services éducatifs leur sont offerts. Les services de garde veillent au bien-être des élèves et poursuivent, dans le cadre du projet éducatif de l'école, le développement global des élèves, par des activités tenant compte de leurs intérêts et de leurs besoins. Ils assurent également un soutien aux familles des élèves, notamment en offrant à ceux qui le désirent un lieu adéquat pour faire leurs travaux scolaires après la classe et l'aide nécessaire à ces travaux.

Lorsque l'enfant fréquente le service de garde trois ou plus de trois jours par semaine pendant au moins 2 h 30, le tarif de garde ne dépasse pas 5 \$ par jour. Si l'enfant fréquente la garde scolaire moins de trois jours par semaine ou moins de 2 h 30 par jour, le coût du service est évalué selon le tarif ordinaire.

Le montant de 5 \$ donne droit à cinq heures de garde par jour de classe et dix heures de garde pour les journées pédagogiques prévues au calendrier scolaire pour un maximum de deux cents jours par année. La somme de 5 \$ n'inclut pas le coût des repas. Si l'enfant fréquente le service plus de cinq heures dans une même journée, le coût du temps supplémentaire peut être évalué selon les coûts réels.

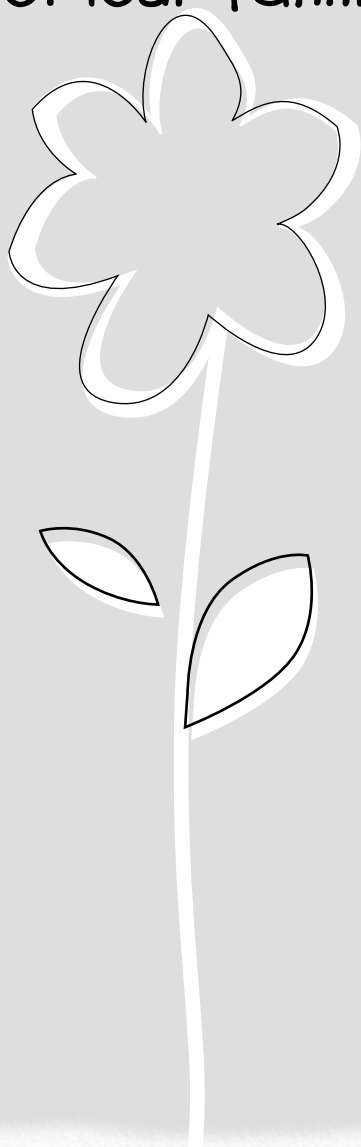
Le service peut également être offert les jours de congé et pendant la semaine de relâche, si le nombre d'enfants est suffisant. Le tarif de la garde sera cependant le tarif ordinaire.

Seuls les montants supplémentaires sont admissibles au crédit d'impôt remboursable pour frais de garde. Le tarif de 5 \$ par jour n'est pas déductible aux fins de l'impôt provincial.

En ce qui a trait aux enfants handicapés, l'école reçoit une subvention de 1 000 \$ par année par enfant fréquentant le service de garde scolaire à plein temps et de 500 \$ à un enfant fréquentant ce service à temps partiel. Ces montants excluent le coût d'un accompagnateur à l'heure du dîner; ces frais sont assumés par l'école.

Les services de garde en milieu scolaire sont gérés par chacune des commissions scolaires. Le ministère de l'Éducation du Québec reçoit, analyse et traite les demandes d'allocations.

Programmes
particuliers pour
les personnes
handicapées
et leur famille



Allocation pour enfant handicapé

L'allocation pour enfant handicapé est administrée par la Régie des rentes du Québec. Elle s'adresse aux enfants atteints d'une déficience ou d'un trouble du développement qui le limite de façon importante dans les activités de la vie quotidienne pendant une période d'au moins un an.

Pour être admissible à l'allocation pour un enfant handicapé, il faut avoir la charge d'un enfant de moins de 18 ans, résider au Québec et avoir l'un des statuts suivants : citoyen canadien, résident permanent, visiteur ou titulaire de permis ayant résidé au Canada pendant au moins dix-huit mois³, réfugié⁴. L'enfant doit, de plus, être reconnu handicapé. La Régie des rentes décidera si l'enfant a droit à l'allocation à partir des renseignements fournis par le professionnel de la santé.

Pour un grand nombre de cas, l'importance de la déficience ou du trouble de développement est évaluée à partir des critères définis dans le règlement.

Dans les autres cas, elle est évaluée à partir des critères suivants :

- Les incapacités qui demeurent malgré l'utilisation des moyens disponibles pour faciliter la vie de l'enfant ;
- Les obstacles que l'enfant rencontre dans son milieu ;
- Les contraintes que vit l'entourage de l'enfant en raison de sa déficience ou de son trouble de développement. Lorsque la charge des soins, de la garde et de l'éducation est alourdie de beaucoup.

Pour faire une demande d'allocation pour enfant handicapé, il faut remplir le formulaire *Demande d'allocation pour enfant handicapé* et le retourner à la Régie des rentes du Québec avec le rapport du professionnel de la santé.

L'allocation pour enfant handicapé est de 119,22 \$ par mois, peu importe la déficience ou le trouble de développement de l'enfant et le revenu familial. L'allocation peut être versée rétroactivement pour les mois qui précèdent votre demande, en autant que les conditions d'attribution étaient déjà remplies pendant cette période. Cette rétroactivité peut être appliquée pour un maximum de 11 mois.

L'allocation sera accordé à l'enfant jusqu'à ce qu'il atteigne 18 ans ou que son état de santé s'améliore et qu'il ne soit plus reconnu handicapé par la Régie des rentes. Dans certains cas, la Régie peut demander une réévaluation de l'état de santé de l'enfant.

Régie des rentes du Québec

Région de Québec : 643-0763

Ailleurs au Québec : 1 800 667-9625

Service aux personnes sourdes

et malentendantes : 1 800 603-3540

Internet : <http://www.rrq.gouv.qc.ca>

3. Pour être admissible à l'allocation pour enfant handicapé, cette personne ou son conjoint doit détenir un permis de l'immigration fédérale, demeurer au Canada depuis au moins dix-huit mois.
4. Les familles revendicatrices du statut de réfugié qui ont des enfants à charge de moins de 18 ans n'ont pas droit à l'allocation pour enfant handicapé tant que leur statut n'est pas reconnu par la Commission d'immigration et du statut de réfugiés du Canada. Elles sont cependant admissibles à la sécurité du revenu qui accorde une aide compensatoire pour enfants à charge.

L'allocation directe du ministère de la Santé et des Services sociaux

L'allocation directe est une mesure financière offerte aux personnes handicapées⁵ et à leurs familles, pour que celles-ci se procurent les services dont elles ont besoin. Les centres locaux de services communautaires CLSC disposent de cet instrument qui leur permet de fournir les services requis par l'état d'une personne. Les bénéficiaires n'assument aucun des coûts, puisque ces services s'inscrivent dans le prolongement des soins et des services professionnels publics.

L'allocation directe a pour but de contribuer au maintien et à l'accroissement de la qualité de vie, dans leur milieu naturel, des personnes ayant des incapacités significatives et persistantes. Elle permet également aux familles d'avoir accès aux services nécessaires pour pouvoir assumer leurs responsabilités envers les personnes handicapées tout en évoluant dans des conditions similaires à celles d'autres familles québécoises.

L'allocation directe est une mesure qui permet aux bénéficiaires de choisir leurs prestataires⁶, les services requis ainsi que de convenir du moment où les soins seront fournis.

Il existe plusieurs types de services. Ce sont les services d'aide à domicile, qui comprennent les soins personnels, les services d'aide domestique et les services de soutien à la famille. Les services de transport et d'hébergement, maintenant appelés le déplacement des personnes handicapées, sont également admissibles. Les services de soins personnels comportent l'hygiène, l'habillement et l'aide à l'alimentation. Les services d'aide domestique regroupent l'entretien ménager et la préparation des repas. Les services de soutien à la famille comprennent le répit, le gardiennage et le dépannage.

Les CLSC jouent un rôle de premier plan en ce qui concerne l'évaluation des besoins d'une famille. Quant au coût des services, chaque CLSC détermine le montant accordé à la famille.

Voici les principales mesures de soutien aux familles :

Répit

Ensemble de mesures planifiées qui permettent aux proches de prendre un temps de détente et de ressourcement, afin de compenser le stress et la fatigue supplémentaires occasionnés par les besoins particuliers d'un enfant ou d'un adulte avec une ou plusieurs incapacités. La personne handicapée est alors prise en charge par une autre personne dans son milieu naturel ou bénéficie d'une autre ressource (ex. : hébergement temporaire).

Le répit vise notamment, à éviter l'épuisement des membres de la famille d'une personne handicapée.

5. Cette mesure vise également les personnes âgées et les personnes nécessitant des services de maintien à domicile.

6. La personne prestataire ne peut être un membre de la famille de la personne handicapée.

Dépannage

Les mesures de dépannage visent à résoudre la difficulté des parents ou des proches de répondre, à brève échéance, aux besoins particuliers d'une personne qui a une ou des incapacités, et ce, dans des situations hors de l'ordinaire, habituellement graves, imprévisibles et temporaires.

Le dépannage vise à compenser le surplus de difficultés qu'éprouvent les familles à s'organiser quand survient une situation hors de l'ordinaire.

Gardiennage

Les services de gardiennage visent à répondre au besoin des familles de vivre le plus normalement possible leur quotidien. Cette aide est fournie non parce que les parents sont épuisés ou qu'ils ont besoin d'être dépannés momentanément, mais simplement parce qu'ils ont besoin d'organiser leur quotidien dans des conditions similaires à celles des autres familles québécoises.

Le gardiennage vise à compenser la charge anormale de responsabilité de garde et de surveillance occasionnée par les incapacités de la personne handicapée et les coûts

Assistance aux rôles parentaux

Les services d'assistance aux rôles parentaux sont liés aux exigences particulières auxquelles doivent satisfaire les parents ou tuteurs pour assurer le bien-être et le développement de l'enfant ou de l'adulte dont ils ont la responsabilité.

Le tableau 5, à la page suivante, indique l'aide financière accordée pour les services de dépannage, de répit et de gardiennage.

Déplacement des personnes handicapées

Le service de déplacement des personnes handicapées est offert aux personnes qui ne peuvent recevoir les soins que nécessite leur condition dans leur région. Les déplacements vers un établissement du réseau de la santé et des services sociaux, le plus approprié et le plus rapproché, offrant les services et traitements liés aux incapacités d'une personne handicapée, assumés par le CLSC.

Les frais remboursés sont les frais de transport par automobile, incluant le stationnement, les frais de taxi ou les frais relatifs à d'autres modes de transport, les frais d'hébergement et de repas ainsi que les frais de déplacement, d'hébergement et de repas de l'accompagnateur.

Chaque CLSC détermine les modalités de remboursement des frais de déplacements.

Tableau 5

Services de soutien aux familles (MSSS/régies régionales/CLSC)

NIVEAU D'INTERVENTION	ÂGE	TARIF HORAIRE	MAXIMUM QUOTIDIEN	MAXIMUM ANNUEL		SUBVENTION MAXIMALE ANNUELLE À UNE MÊME FAMILLE
				RÉPIT	GARDIENNAGE	
Intervention d'encadrement Simple	0-11 ans	2,75 \$	33 \$	500 \$	1 720 \$	2 220 \$
	12 ans ou plus	4,75 \$	57 \$			
Intervention complexe	0-11 ans	3,75 \$	45 \$	1000 \$	3 380 \$	4 380 \$
	12 ans ou plus	5,75 \$	69 \$			

Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux, Direction générale de la planification et de l'évaluation, 1998

Pour plus d'information, communiquez avec le CLSC de votre région.

Les programmes d'aides techniques et de technologie médicale de la Régie de l'assurance maladie du Québec

Les programmes d'aides techniques s'adressent aux personnes ayant des déficiences physiques. Il s'agit du programme d'appareils suppléant à une déficience physique, du programme d'aides auditives, du programme d'aides visuelles, du programme d'appareils fournis aux stomisés permanents, du programme de prothèses oculaires et du programme de prothèses mammaires externes. Tous ces programmes sont administrés par la Régie de l'assurance maladie du Québec, mais le programme d'appareils fournis aux stomisés permanents, le programme de prothèses oculaires ainsi que le programme de prothèses mammaires externes sont des programmes du ministère de la Santé et des Services sociaux dont la gestion est confiée à la Régie de l'assurance maladie.

Programme d'appareils suppléant à une déficience physique

Le programme d'appareils suppléant à une déficience physique s'adresse aux personnes assurées par le régime d'assurance maladie du Québec qui ont une déficience physique et qui ont besoin de porter ou d'utiliser un appareil pour suppléer à cette déficience. Les personnes doivent toutefois remplir certaines conditions pour avoir droit aux services assurés.

Les appareils assurés sont des orthèses, des prothèses, des aides à la marche, des aides à la verticalisation, des aides à la locomotion et des aides à la posture, ainsi que leurs composants, compléments et accessoires.

Une **ORTHÈSE** est un appareil visant à corriger une fonction déficiente, à compenser une incapacité ou à accroître le rendement physiologique du tronc, d'un organe ou d'un membre qui a perdu sa fonction première, ne s'est jamais pleinement développé ou est atteint d'anomalies congénitales. Exemples : orthèse tibiale, orthèse dorsolombaire.

Une **PROTHÈSE** est un appareil visant à remplacer, en tout ou en partie, un organe ou un membre amputé et à lui redonner sa fonction première ou son aspect originel. Exemples : jambe artificielle, bras artificiel.

Une **AIDE À LA MARCHÉ** est un appareil qui, servant d'appui, facilite ou permet la marche. Il s'agit de béquilles, de cannes, de cadres de marche (marchettes) et d'ambulateurs.

Une **AIDE À LA VERTICALISATION** est un appareil qui, en soulevant le tronc et les membres inférieurs d'une personne, permet de prendre position debout. Ce sont des parapodiums et des orthopodiums.

Une **AIDE À LA LOCOMOTION** est un appareil qui sert aux déplacements. Ce sont les fauteuils roulants à propulsion manuelle ou motorisée, les bases roulantes pour le positionnement, les orthomobiles et les poussettes pour enfants.

Une **AIDE À LA POSTURE** est un appareil qui maintient un ou plusieurs segments corporels comme la tête, les membres supérieurs et inférieurs ainsi que la colonne vertébrale d'une personne en position assise dans un fauteuil roulant ou sur une base roulante.

Les services assurés sont, selon les conditions prévues, l'achat, l'ajustement, la réparation et le remplacement des appareils assurés. Dans des cas précis, c'est aussi l'adaptation d'un appareil. Tous ces services doivent toutefois être offerts, selon le type d'appareil, dans un établissement ou un laboratoire autorisé par la Régie de l'assurance maladie du Québec.

La déficience de la personne ainsi que le besoin de porter ou d'utiliser un appareil doivent être attestés par un médecin. De plus, les appareils et les services assurés doivent être fournis dans un établissement ou un laboratoire autorisé par la Régie.

Pour certains appareils, notamment les orthèses et les aides à la marche, des conditions particulières s'appliquent. Ainsi, une orthèse est assurée si, selon la recommandation du médecin, elle doit être portée tous les jours durant une période minimale de :

- six mois, s'il s'agit d'une orthèse utilisée pour un membre inférieur ;
- trois mois, s'il s'agit d'une orthèse utilisée pour le tronc ;
- un mois, s'il s'agit d'une orthèse utilisée pour un membre supérieur.

Toutefois, une personne de moins de 19 ans n'est pas tenue de porter son orthèse durant une période minimale, si l'appareil vise à corriger une déformation. Il doit cependant lui être recommandé de la porter tous les jours.

Les orthèses portées seulement pour la pratique d'un sport ne sont pas assurées.

Pour obtenir ces services assurés, il faut se procurer une ordonnance. Elle peut être délivrée par un orthopédiste, un physiatre, un neurologue, un neurochirurgien, un rhumatologue ou, dans certains cas, un pédiatre ou un omnipraticien.

Si les conditions d'admissibilité au programme pour obtenir un fauteuil roulant motorisé ou à propulsion manuelle sont remplies, il faut :

- se procurer une ordonnance délivrée par un orthopédiste, un physiatre, un neurologue, un neurochirurgien ou un rhumatologue. L'ordonnance peut aussi être rédigée par des omnipraticiens attachés à certains centres de réadaptation ;
- se présenter dans un établissement autorisé par la Régie où une équipe multidisciplinaire déterminera les spécifications techniques du fauteuil roulant.

Pour faire ajuster ou réparer une orthèse, une prothèse ou un fauteuil roulant, il n'est pas nécessaire d'obtenir une ordonnance, si l'état physique du bénéficiaire n'a pas changé.

Certains articles ne sont pas couverts par le programme. Il s'agit de :

- chaussures orthopédiques ;
- orthèses plantaires (dites podiatriques) ;
- corsets en tissu ;
- prothèses pour le nez ou les oreilles ;
- appareils conçus spécialement pour la pratique d'un sport ;
- bas élastiques ;
- perruques et postiches (prothèses capillaires) ;
- supports de baignoire et rampes d'accès au domicile ;
- triporteurs (fauteuils roulants à trois roues).

Le programme d'appareils suppléant à une déficience physique est en vigueur depuis 1975.

Programme d'aides auditives

Le programme d'aide auditives s'adresse aux personnes assurées par le régime d'assurance-maladie du Québec qui ont une déficience auditive et qui remplissent les conditions d'admissibilité. Il vise à leur fournir une aide auditive sous la forme de prothèses auditives et d'aides de suppléance à l'audition. Plus précisément, le programme offre, à certaines conditions, les services d'achat, de remplacement et de réparation des aides auditives.

Une prothèse auditive est un appareil servant à améliorer l'audition. Les prothèses proposées appartiennent aux catégories suivantes : intra-auriculaire, contour d'oreille, de corps, sur lunettes ou analogique à contrôle numérique.

Les personnes suivantes peuvent bénéficier d'une prothèse auditive :

- la personne de moins de 12 ans qui est atteinte d'une déficience auditive susceptible de compromettre chez elle le développement de la parole et du langage ;
- la personne qui a entre 12 et 18 ans inclusivement, dont une oreille est affectée par une déficience auditive moyenne d'au moins 25 décibels ;
- la personne de 19 ans ou plus dont une oreille est affectée d'une déficience auditive moyenne d'au moins 25 décibels et qui poursuit un programme d'études menant à l'obtention d'un diplôme, d'un certificat ou d'une attestation d'études reconnus par le ministre de l'Éducation ;
- la personne dont l'oreille qui a la capacité auditive la plus grande est affectée d'une déficience auditive moyenne d'au moins 35 décibels (sans limite d'âge) ;
- la personne qui, en plus d'une déficience auditive, présente d'autres déficiences et dont l'ensemble des incapacités empêchent l'intégration sociale, scolaire ou professionnelle (sans limite d'âge).

Une aide de suppléance à l'audition est un appareil servant à suppléer à une incapacité auditive. Il s'agit, par exemple, d'un decodeur, d'un télécriteur, d'un réveil-matin adapté, d'un détecteur de sonnerie.

La personne qui est atteinte d'une déficience auditive sévère ou qui présente une difficulté importante de discrimination auditive peut bénéficier, à certaines conditions, d'une aide de suppléance auditive, si cette aide est essentielle à son intégration scolaire ou professionnelle ou à son maintien à domicile de façon autonome.

Selon les conditions d'admissibilité au programme, la personne a droit, de façon générale, à l'achat et au remplacement d'une prothèse auditive, peu importe son âge. Elle a également droit à l'achat et au remplacement d'une aide de suppléance à l'audition, si elle est admissible à ce type d'aide.

Le remplacement d'une aide doit être justifié par l'une des situations suivantes :

- la déficience auditive ou la condition physique de la personne a changé suffisamment pour rendre l'aide inefficace ;
- La capacité de la personne à manipuler des commandes a diminué au point qu'il lui est impossible d'utiliser son aide ;
- la détérioration précoce de l'aide est due à un excès d'acidité de la transpiration, à un excès de vapeurs toxiques ou à un excès de pollution par la poussière ;
- un bris accidentel a causé la détérioration de l'aide ;
- le coût d'une seule réparation, au cours des six premières années d'utilisation, est supérieur à 70 % du coût de l'aide au moment de l'achat ;
- la somme des réparations effectuées à compter de la septième année est supérieur à 60 % du coût de l'aide au moment de l'achat ;
- à compter de la septième année, l'aide ne peut plus fonctionner dans des conditions normales.

Le coût de remplacement des aides perdues, volées, détruites ou utilisées avec négligence doit être assumé par la personne. Ce coût peut être assumé par une assurance privée complémentaire.

Seule une personne de moins de 19 ans ou de 19 ans ou plus qui poursuit des études a droit à la réparation des aides auditives.

Les piles sont incluses dans le prix payé par la Régie au moment de l'achat ou du remplacement d'une aide auditive. Par la suite, le remplacement des piles est aux frais de la personne.

L'entretien, c'est-à-dire le nettoyage, la vérification, l'analyse de l'aide, etc., est également aux frais de la personne.

En cas de problème d'audition, une évaluation précise du problème est requise afin de bien déterminer si une aide auditive est nécessaire ou si une autre solution est plus appropriée. La consultation d'un oto-rhino-laryngologiste ou d'un audiologiste permettra d'établir un diagnostic. En plus de pouvoir évaluer le problème, ces professionnels sont en mesure de renseigner les personnes qui les consultent sur le programme d'aides auditives.

Le programme d'aides auditives existe depuis 1979. L'administration du programme d'aides de suppléance qui relevait de l'Office des personnes handicapées (OPHQ) a été confié à la Régie de l'assurance maladie en 1993.

Programme d'aides visuelles

Le programme d'aides visuelles s'adresse aux personnes assurées par le régime d'assurance maladie du Québec, qui sont aveugles ou qui, selon les critères du programme, ont une vision basse. Ces personnes sont donc incapables à lire, à écrire ou à circuler dans un environnement non familier.

Selon les critères du programme, une personne a une vision basse lorsque l'acuité visuelle de chaque œil est inférieure à 6/21 ou que le champ visuel est inférieur à 60°, dans les méridiens 180° et 90°, après correction au moyen de lentilles optiques appropriées, c'est-à-dire de lunettes ou de lentilles cornéennes (à l'exclusion des systèmes optiques spéciaux et des additions supérieures à 4 dioptries).

Les aides prêtées sont les suivantes :

- aides à la lecture : magnétophones, télévisionneuses, systèmes optiques, calculatrices, etc. ;
- aides à l'écriture : machines à écrire standard ou braille, etc. ;
- aides à la mobilité : cannes blanches, détecteurs électroniques d'obstacles, etc. ;
- systèmes informatiques : afficheurs braille, synthétiseurs vocaux, logiciels de grossissement de caractères, unités de reconnaissance de caractères imprimés, etc.

Pour profiter de ce programme, à titre d'étudiant ou de travailleur, une personne doit poursuivre des études menant à l'obtention d'un diplôme, d'un certificat ou d'une attestation d'études reconnus par le ministre de l'Éducation ou occuper un emploi rémunéré.

Afin d'utiliser adéquatement les aides qui lui sont prêtées, la personne doit suivre un entraînement préalable dans l'un des dix établissements reconnus.

Les sommes nécessaires à l'achat, au remplacement et à la réparation des aides visuelles sont remboursées par la Régie aux établissements qui les prêtent et qui en assurent l'entretien.

Enfin, un montant de 210 \$ est alloué pour l'acquisition d'un chien-guide. Par la suite, une somme de 561 \$ par année est allouée pour son entretien.

Pour bénéficier du programme, les personnes concernées doivent faire une demande dans l'un des dix établissements reconnus qui ont signé une entente avec la Régie et qui sont spécialisés dans la réadaptation des personnes ayant une déficience visuelle.

Le programme d'aides visuelles est en vigueur depuis 1977.

Programme d'appareils fournis aux stomisés permanents

Le programme d'appareils fournis aux stomisés permanents s'adresse aux personnes assurées par le régime d'assurance maladie du Québec qui ont subi une colostomie, une iléostomie ou une urostomie permanente.

Une stomie est l'abouchement de la peau et d'un viscère creux dans le but de créer une ouverture pour permettre l'évacuation de l'urine et des selles.

À compter de la date d'intervention chirurgicale, les personnes opérées ont droit, pour chaque stomie subie, à une somme de 600 \$ pour couvrir la majeure partie des coûts de l'appareillage qui leur est nécessaire.

Par la suite, tous les ans, à la date anniversaire de l'intervention chirurgicale, les bénéficiaires de ce programme reçoivent un montant forfaitaire de 600 \$ par stomie pour couvrir les frais de remplacement de l'appareillage. Pour obtenir les 600 \$, tant après l'intervention chirurgicale qu'à la date anniversaire de l'intervention, les bénéficiaires n'ont pas à transmettre de facture à la Régie.

Les prestataires de la sécurité du revenu ont droit, de plus, au remboursement des frais qui excèdent les 600 \$ mentionnés précédemment. Cependant, pour chaque année visée, ils doivent transmettre à la Régie l'original de toutes les factures reliées à chacune des stomies subies.

Un certificat médical attestant la nature, la date et le caractère permanent de l'intervention doit accompagner la première demande de remboursement de toutes les personnes admissibles au programme.

Le programme d'appareils fournis aux personnes stomisées permanentes est en vigueur depuis 1981.

Programme de prothèses oculaires

Le programme de prothèses oculaires s'adresse aux personnes assurées par le régime d'assurance maladie du Québec et qui, selon les conditions d'admissibilité suivantes, ont besoin d'une prothèse oculaire (œil artificiel). Une personne doit avoir subi une énucléation ou une éviscération, avoir un œil sans vision utile et atrophié, être atteinte d'une anophtalmie ou d'une micro-ophtalmie congénitale ou porter une prothèse maxillo-faciale avec globe pour prothèse oculaire.

Les bénéficiaires de ce programme ont droit à l'achat ou au remplacement d'une prothèse oculaire une tous les cinq ans. Le montant fixé est de 585 \$ pour une prothèse fabriquée sur mesure par un ophtalmologiste reconnu/agréé et de 225 \$ pour une prothèse usinée. De plus, une somme de 25 \$ est allouée annuellement pour la réparation et l'entretien de la prothèse oculaire, à compter de l'année suivant son achat.

Depuis le 1^{er} décembre 1998, le programme couvre aussi les coûts d'achat et d'installation de conformateurs. Le montant maximal est fixé à 187 \$ pour chaque conformateur avec cuisson et à 112 \$ pour chaque conformateur sans cuisson. Pour les prestataires de la sécurité du revenu, la Régie assume le coût total d'achat et d'installation de chaque conformateur, le coût total d'achat ou de remplacement de la prothèse ainsi que le coût total des réparations et de l'entretien.

L'ordonnance médicale est requise seulement pour la première demande de remboursement adressée à la Régie ou encore s'il s'agit d'un remplacement de la prothèse, dans un délai de cinq ans, en raison d'un changement de la cavité orbitaire.

Le programme de prothèses oculaires existe depuis 1981.

Programme de prothèses mammaires externes

Le programme de prothèses mammaires externes s'adresse à toutes les résidentes du Québec admissibles au régime d'assurance maladie qui ont subi une mastectomie totale ou radicale à la suite d'un traumatisme ou d'une maladie. Il s'adresse également aux femmes de 14 ans ou plus qui souffrent d'une absence totale de formation des seins permettant de conclure médicalement à une aplasie.

À compter de la date de l'intervention chirurgicale ou de la date à laquelle le constat médical a été rédigé, dans le cas d'une aplasie, les bénéficiaires ont droit, pour chaque sein, à un montant forfaitaire de 200 \$ pour couvrir, en partie ou en totalité, les frais d'achat d'une prothèse mammaire. Par la suite, tous les deux ans, à la date anniversaire de l'intervention chirurgicale ou du constat médical d'aplasie, les bénéficiaires recevront, sans avoir à en faire la demande, un montant forfaitaire de 200 \$ pour couvrir les frais de remplacement de la prothèse.

Les bénéficiaires du programme qui sont également prestataires de la sécurité du revenu ont droit à un supplément.

Régie de l'assurance maladie du Québec

Québec : (418) 646-4636

Montréal : (514) 864-3411

Ailleurs au Québec : 1 800 561-9749

ATS

Québec : (418) 682-3939

Ailleurs au Québec : 1 800 361-3939

Internet : <http://www.ramq.gouv.qc.ca>

Programmes d'aides techniques du Ministère de la Santé et des Services sociaux

Les personnes admissibles aux différents programmes d'aides techniques du ministère de la Santé et des Services sociaux sont celles qui présentent une maladie ou une déficience dont le caractère est permanent selon l'attestation d'un médecin. Les personnes dont la maladie ou la déficience est temporaire sont exclues de ces programmes. De plus, les personnes bénéficiant d'une aide offerte par un autre programme du gouvernement provincial (MES, SAAQ, CSST, RAMQ, MEQ), du gouvernement fédéral ou de tout autre organisme ou ressource ne sont pas admissibles à ces programmes. Ces programmes couvrent l'achat et le remplacement des équipements et des fournitures liés à la maladie ou à la déficience de la personne.

Il existe également un programme de ventilothérapie dont la gestion est confiée à deux établissements mandataires, l'hôpital Laval, dans les régions de Québec et le Centre universitaire de santé McGill, à Montréal.

Ces programmes sont en vigueur depuis le 1^{er} octobre 1998.

Programme sur les fonctions d'élimination

Le programme relatif aux fonctions d'élimination s'adresse aux personnes qui présentent une déficience motrice, organique ou intellectuelle et qui ont des problèmes à éliminer les déchets produits par le corps. Une personne peut obtenir de l'aide à partir de l'âge de 3 ans.

Pour être admissible au programme, la personne handicapée doit soumettre une attestation médicale de la déficience motrice, organique ou intellectuelle qui entraîne des incapacités significatives et persistantes. Chaque année, le bénéficiaire doit fournir une attestation d'incapacité relative à ses fonctions d'élimination et présenter une demande de renouvellement. S'il s'agit d'un enfant, les attestations requises devront être fournies par les parents, par le tuteur ou par toute personne ayant la responsabilité de cet enfant.

Une liste des aides acceptées se trouve à l'annexe B.

Le programme relatif aux fonctions d'élimination est administré par les régies régionales de la santé et des services sociaux.

Programme relatif à l'acquisition d'équipements et de fournitures d'oxygénothérapie

Toute personne présentant une maladie pulmonaire obstructive chronique ou une maladie pulmonaire restrictive chronique est admissible au programme relatif à l'acquisition d'équipements et de fournitures d'oxygénothérapie.

Une liste des équipements et des fournitures admissibles est présentée à l'annexe C.

Le programme relatif à l'acquisition d'équipements et de fournitures d'oxygénothérapie est administré par les régies régionales de la santé et des services sociaux.

Programme d'aides techniques à la communication

Les personnes admissibles au programme d'aides techniques à la communication sont celles pour qui l'utilisation d'une telle aide est indispensable pour compenser une incapacité significative et persistante de parler, lire ou d'écrire, associée à ou causée par une déficience motrice, une déficience intellectuelle, une perte d'intégrité de l'appareil buccophonatoire ou une combinaison des problèmes précédents.

Une liste des aides offertes est présentée à l'annexe D.

Le programme d'aides techniques, pour les adultes et les enfants, est administré par un établissement mandataire, l'hôpital Marie-Enfant.

Programme de chaussures orthétiques

Une personne est admissible au programme de chaussures orthétiques si elle présente, au niveau du complexe pied-cheville, des anomalies congénitales ou de croissance, des séquelles traumatiques ou pathologiques ou des déformations dues à une maladie organique ou neurologique. Ces déficiences entraînent une incapacité de marcher permanente, partielle ou totale, qui peut être compensée par le port quotidien d'une chaussure orthétique.

La chaussure orthétique est fabriquée sur mesure et est appliquée sur tout le pied dans un but de correction et de compensation. Il peut s'agir de confection de bottines moulées sur empreinte plâtrée ou d'adaptation de chaussures sur mesure.

Les adultes ont droit à deux paires de chaussures renouvelables tous les deux ans et les enfants de moins de 18 ans ont également droit à deux paires renouvelables, selon les besoins de croissance de l'enfant.

Le programme de chaussures orthétiques est géré par les établissements de réadaptation ayant un service d'aide technique ou, à défaut, par un centre de réadaptation en déficience motrice.

Programme relatif aux aides à la vie domestique et à la vie quotidienne

Le programme relatif aux aides à la vie domestique et à la vie quotidienne s'adresse aux personnes ayant une déficience motrice. Il vise l'autonomie de ces dernières dans leurs activités, tout en leur permettant de vivre à la maison.

Les aides à l'autonomie dans la vie quotidienne et domestique répondent à des besoins essentiels et favorisent l'accomplissement des rôles sociaux des personnes visées. Une liste de ces aides est présentée à l'annexe E.

Le programme relatif aux aides à la vie domestique et à la vie quotidienne est géré par les régies régionales de la santé et des services sociaux.

Programme de vignette de stationnement pour personne handicapée de la Société de l'assurance automobile du Québec

La vignette de stationnement pour personne handicapée est réservée aux personnes qui sont handicapées au sens de la *Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées*, c'est-à-dire qu'elles doivent être limitées dans l'accomplissement d'activités normales et être atteintes de façon significative et persistante, d'une déficience physique ou mentale, ou qu'elles doivent utiliser régulièrement une orthèse, une prothèse ou tout autre moyen pour pallier à leur handicap. L'usage de la vignette vise à favoriser l'intégration sociale et l'autonomie des personnes handicapées. Plus précisément, elle leur assure un accès aux services et aux lieux publics, afin qu'elles soient en mesure de réaliser leurs activités professionnelles et sociales normales, de façon autonome ou sans risque pour leur santé et leur sécurité.

La vignette est amovible et doit être suspendue au rétroviseur⁷. La personne titulaire de la vignette doit toujours conserver avec elle un certificat d'attestation. Seule cette personne peut utiliser la vignette, qu'elle soit conductrice ou passagère du véhicule. La vignette est rattachée à la personne et non au véhicule. Elle ne peut être ni prêtée ni cédée.

La vignette de stationnement est valide pour une période d'au moins cinq ans et d'au plus six ans. Son coût est de 15 \$, incluant le certificat d'attestation.

Pour obtenir une vignette, la personne concernée doit remplir le formulaire de demande et fournir une évaluation professionnelle. Les frais de cette évaluation ne sont pas remboursables par la Société de l'assurance automobile du Québec. L'admissibilité est définie par l'existence d'une déficience, son caractère persistant, l'importance de l'incapacité, les difficultés occasionnées par des déplacements sur de courtes distances, les dangers pour la santé et la sécurité de la personne en cause ainsi que l'utilité de la vignette pour atténuer ou corriger ces difficultés et pour éliminer les risques précités.

Une personne résidant au Québec est automatiquement admissible, si elle est titulaire d'un permis de conduire assorti de la condition P, condition qui autorise la conduite d'un véhicule muni de commandes manuelles, ou si elle utilise un fauteuil roulant ou une poussette adaptée dans ses déplacements. Elle doit fournir la preuve que l'achat de son fauteuil ou de sa poussette a été subventionné par la Régie de l'assurance maladie du Québec.

Vous pouvez vous procurer le formulaire dans les bureaux régionaux de l'Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ) ou dans les centres de services de la Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ).

Le programme de vignette de stationnement pour personne handicapée est en vigueur depuis juillet 1998 et est administré par la Société de l'assurance automobile du Québec.

Société de l'assurance automobile du Québec

Québec : (418) 643-7620

Montréal : (514) 873-7620

Ailleurs au Québec : 1 800 361-7620

ATS –ATME

Montréal : (514) 954-7763

Ailleurs au Québec : 1 800 565-7763

Internet : <http://www.saaq.gouv.qc.ca>

7. Avant juillet 1998, il existait deux types de vignette : une vignette amovible pour le passager et le conducteur et une vignette fixe pour le conducteur seulement.

Transport adapté du ministère des Transports du Québec

Le transport adapté est un système de transport collectif qui répond aux besoins particuliers des personnes handicapées. Il vise à offrir à celles-ci un degré de mobilité et d'autonomie comparable à celui dont dispose la population en général, le tout dans le but de favoriser leur intégration sociale, scolaire et professionnelle.

L'admissibilité au transport adapté est basée sur deux conditions soit, premièrement, être une personne handicapée, c'est-à-dire avoir une déficience significative et persistante et être limitée dans l'accomplissement de ses activités normales et, deuxièmement, éprouver des difficultés de mobilité justifiant l'utilisation d'un service de transport adapté. Six incapacités servent à déterminer si une personne handicapée est admissible au transport adapté. L'âge de la personne ou le type de déficience ne sont pas des critères garantissant l'admissibilité.

Il y a deux modes d'admission au transport adapté. Le premier est une admission pour tous les déplacements, qu'elle soit générale, provisoire ou saisonnière ; le second mode s'applique à certains déplacements seulement et donne droit à une admission partielle.

L'admission générale est accordée, lorsque l'utilisation du transport en commun ne peut être envisagée pour aucun déplacement, même après une période d'apprentissage de l'utilisation de ce mode de transport.

L'admission générale est également accordée à une personne handicapée répondant aux critères d'incapacité et qui ne peut faire l'apprentissage du transport en commun ni se familiariser avec ce mode de déplacement à cause de l'absence des ressources, ou encore parce que le service de transport en commun sur le territoire où elle habite est inexistant, trop complexe ou qu'il n'est pas adéquat pour les déplacements envisagés.

Enfin, l'admission générale est également accordée à une personne handicapée qui a échoué dans son apprentissage de l'utilisation du transport en commun, n'ayant pas réussi à faire tous les déplacements escomptés avec ce mode de transport.

L'admission provisoire, d'une durée maximale de six mois, peut être accordée exceptionnellement à une personne en attente d'une évaluation par un professionnel du réseau. Cette évaluation doit obligatoirement accompagner la demande, pour témoigner de l'incapacité de la personne et, le cas échéant, de son potentiel d'apprentissage, de l'utilisation du transport en commun.

Une admission provisoire d'une durée maximale de dix-huit mois peut être accordée lorsque la personne qui en fait la demande a le potentiel pour faire ce genre d'apprentissage et que les conditions nécessaires à une telle formation existent sur le territoire.

En vertu de l'admission saisonnière, une personne handicapée peut utiliser le transport adapté uniquement durant l'hiver, car les difficultés qu'elle éprouve durant les autres périodes de l'année ne justifient pas l'utilisation d'un service de transport adapté.

L'admission partielle, c'est-à-dire l'utilisation du transport adapté pour certains déplacements, est accordée lorsque après une période d'apprentissage ou de familiarisation, la personne handicapée a réussi à utiliser le transport en commun pour un ou plusieurs déplacements. L'utilisation du transport adapté est donc limitée aux déplacements non appris.

L'accompagnement peut être nécessaire en raison des besoins ou des difficultés d'une personne handicapée. Il existe plusieurs types d'accompagnement, que ce soit un accompagnement autorisé pour tous les déplacements (accompagnement obligatoire ou accompagnement temporaire à des fins de familiarisation), un accompagnement autorisé pour certains déplacements (accompagnement facultatif et accompagnement pour des besoins d'assistance à destination), ou encore un accompagnement non autorisé ainsi que l'accompagnement en raison de responsabilités parentales.

Une fois admise à un service de transport adapté, une personne handicapée peut utiliser d'autres services de transport adapté que celui où elle a été admise à titre de visiteuse.

Le transport adapté est subventionné par le ministère des Transports du Québec et géré par les municipalités ainsi que par des organismes sans but lucratif.

Ministère des Transports

Direction de la mobilité en transport

Service du transport terrestre des personnes : (418) 644-6939

Programme d'adaptation du domicile (PAD) de la Société d'habitation du Québec

Le programme d'adaptation du domicile a pour mandat d'aider au paiement des modifications nécessaires à un logement pour le rendre accessible une personne handicapée. Pour être admissible, une personne handicapée doit être limitée dans ses activités quotidiennes et ne pas bénéficier du programme d'adaptation du logement de la Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ) ou de la Commission de la santé et de la sécurité au travail (CSST). De plus, elle doit présenter un rapport d'ergothérapeute démontrant que les incapacités liées à sa déficience nécessitent que son logement soit modifié.

Les travaux doivent être exécutés dans la demeure servant de résidence principale à la personne handicapée, que ce soit une maison unifamiliale, un immeuble à logements, une maison de chambre ou une maison mobile. Les travaux admissibles sont ceux qui permettent à la personne handicapée d'entrer et de sortir de son logement et de se déplacer de façon autonome, à l'intérieur, pour avoir accès aux commodités liées aux activités quotidiennes.

L'aide financière est versée sous forme de subvention variant selon que la personne est propriétaire ou locataire de son logement. Le montant maximal est de 16 000 \$ pour un propriétaire, de 8 000 \$ pour un locataire et de 4 000 \$ pour un locataire en chambre. L'aide financière doit être demandée par le propriétaire de l'immeuble ou de la maison, étant donné que les travaux en feront partie intégrante. Le traitement d'une demande est effectué selon le nombre de demandes inscrites sur la liste d'attente et selon les montants disponibles.

Le programme est administré depuis le 1^{er} octobre 1991 par la Société d'habitation du Québec, en collaboration avec les municipalités et les municipalités régionales de comté (MRC). Pour plus d'information, il faut communiquer avec la municipalité ou la MRC de son comté ou encore avec la Société d'habitation du Québec.

Société d'habitation du Québec

Québec : (418) 643-7676

Ailleurs au Québec : 1 800 463-4315

Programme d'aide matérielle pour l'adaptation d'un véhicule

Le programme d'aide matérielle pour l'adaptation d'un véhicule a pour objectif de rendre autonomes, dans leurs déplacements, les personnes handicapées conductrices ou passagères d'un véhicule.

Pour être admissible, une personne doit être atteinte d'une déficience motrice. La personne ne doit pas bénéficier d'un autre programme gouvernemental du même type.

Le véhicule doit être une automobile, une fourgonnette ou minifourgonnette si la déficience de la personne ne permet pas l'accès au véhicule. Un seul véhicule peut être adapté, que la personne en soit propriétaire ou locataire à long terme, ou qu'elle soit utilisatrice d'un véhicule appartenant à un proche (conjointe, conjoint, parents, membre de la famille naturelle ou famille d'accueil). Le véhicule devra avoir une durée de vie d'au moins cinq ans.

Le programme concerne l'achat et l'installation des équipements requis ainsi que l'ajout d'équipements si les besoins de la personne handicapée changent. La réparation des équipements est également assurée lorsque ceux-ci ne sont plus garantis. Le programme peut être renouvelé tous les cinq ans.

Pour profiter de ce programme, il faut remplir le formulaire *Demande d'aide matérielle pour l'adaptation d'un véhicule* et y joindre une attestation médicale.

Le programme d'aide matérielle pour l'adaptation d'un véhicule est géré par la Société de l'assurance automobile du Québec depuis juillet 1997.

Société de l'assurance automobile du Québec

Programme d'aide matérielle pour l'adaptation d'un véhicule

Québec : (418) 528-3341

Ailleurs au Québec : 1 800 525-7719

Programme d'accompagnement en loisir du ministère de la Santé et des Services sociaux

Le programme d'accompagnement en loisir offre une assistance financière aux personnes handicapées qui ont besoin d'être accompagnées dans leurs loisirs⁸. L'objectif de ce programme est de permettre aux personnes qui ont une déficience de participer à des loisirs.

Pour être admissible, une personne doit avoir une déficience au sens de la *Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées*. Elle doit avoir besoin d'un accompagnement individuel, un type d'accompagnement qui n'est pas prévu dans le premier volet de ce programme, qui s'adresse directement aux organismes de loisirs. Sans cet accompagnement la personne en question est dans l'impossibilité de participer aux activités habituelles du service de loisirs, parce qu'elle a des incapacités importantes, à cause de l'éloignement ou parce que les lieux où les loisirs sont offerts sont inaccessibles ou qu'ils ne sont pas adaptés à sa condition.

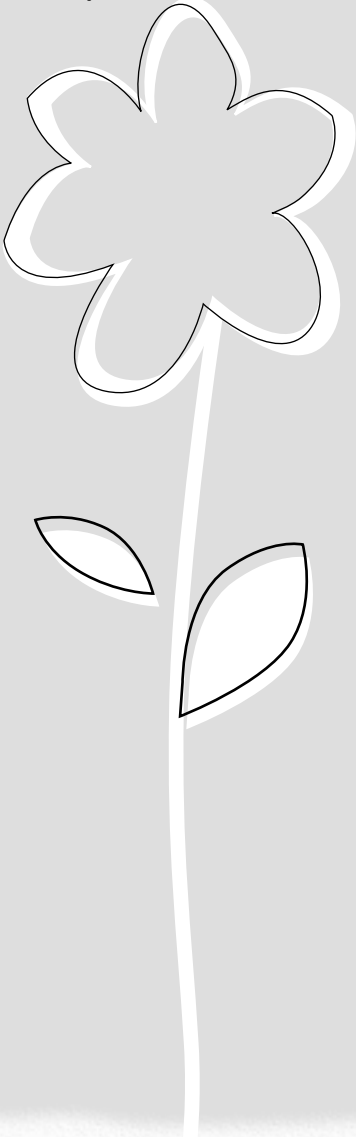
Pour obtenir l'aide financière prévue à ce programme, il faut remplir le formulaire Service d'accompagnement individuel et le faire parvenir à l'association régionale pour le loisir des personnes handicapées de votre région. Cette aide financière s'applique à la rémunération de la personne qui accompagne ou à la compensation d'un coût de ses services. Les coûts liés à l'inscription et à la participation aux activités sont aux frais de la personne participante.

L'aide financière sera accordée selon certains critères, dont les besoins d'accompagnement de la personne, l'importance de la déficience et les particularités de la région.

Le programme d'accompagnement en loisir pour les personnes ayant une déficience est géré par le ministère de la Santé et des Services sociaux, en collaboration avec les associations régionales pour le loisir des personnes handicapées. Le premier volet de ce programme d'accompagnement en loisir pour les personnes ayant une déficience à trait à l'accompagnement d'appoint, pour lequel une aide financière est accordée à une municipalité, à une association sans but lucratif ou à un camp de vacances.

8. En 1999-2000, seules les personnes ayant fait une demande l'année précédente dans le cadre du 2e volet ont la possibilité d'obtenir de l'aide financière. Aucune nouvelle demande n'est acceptée en 1999-2000 pour le deuxième volet. Par contre, les personnes placées sur une liste d'attente en 1998-1999 peuvent demander la subvention.

Programmes
spéciaux selon
la cause de la
déficience



Indemnisation des victimes d'un accident d'automobile de la Société d'assurance automobile du Québec

La Société de l'assurance automobile du Québec verse différentes indemnités aux personnes blessées dans un accident d'automobile ou à la famille des personnes décédées des suites des dommages corporels causés par un accident. Ces indemnités ne sont pas imposables.

Les diverses sommes qui peuvent être versées à la personne accidentée visent, principalement, à l'indemniser de la perte économique subie en raison de l'accident, des séquelles qui demeurent permanentes et des frais occasionnés par l'accident.

Les principales mesures d'indemnités sont les suivantes :

- indemnité de remplacement du revenu ;
- indemnité de frais de garde pour victime dont l'occupation principale était de prendre soin, sans rémunération, d'enfants de 16 ans ou moins ou de personnes invalides ;
- indemnité forfaitaire pour étudiant ;
- indemnité pour rembourser certains frais occasionnés par l'accident (frais de garde, aide personnelle, main-d'œuvre, etc.) ;
- indemnité forfaitaire pour séquelles permanentes ;
- programmes de réadaptation ;
- indemnité de décès forfaitaire pour le conjoint de la victime décédée à la suite de l'accident, avec indemnité additionnelle pour conjoint invalide ;
- indemnité de décès forfaitaire pour personne à charge de la victime décédée à la suite de l'accident, avec indemnité additionnelle pour personne à charge invalide.

Certaines indemnités sont versées sous forme de rente payée à intervalles réguliers, d'autres sont versées en un seul montant ; ce sont les indemnités forfaitaires ou les remboursements de frais engagés.

Société de l'assurance automobile du Québec

Québec : (418) 643-7620

Montréal : (514) 873-7620

Ailleurs au Québec : 1 800 361-7620

ATS – ATME

Montréal : (514) 954-7763

Ailleurs au Québec : 1 800 565-7763

Internet : <http://www.saaq.gouv.qc.ca>

Indemnisation des victimes d'actes criminels

Au Québec, la victime d'un acte criminel contre la personne peut bénéficier des avantages de la *Loi sur l'indemnisation des victimes d'actes criminels*. Cette loi s'adresse à toute personne ayant subi une lésion corporelle ou un choc mental ou nerveux à la suite d'un acte criminel commis contre sa personne (ex. : voie de faits, vol qualifié, agression sexuelle).

Les différentes mesures d'aide sont les suivantes :

- indemnité pour incapacité totale temporaire ;
- programme d'assistance médicale ;
- indemnité pour incapacité totale permanente ;
- indemnité pour incapacité partielle permanente ;
- programme de réadaptation ;
- aide personnelle à domicile ;
- allocation de disponibilité ;
- frais de garde.

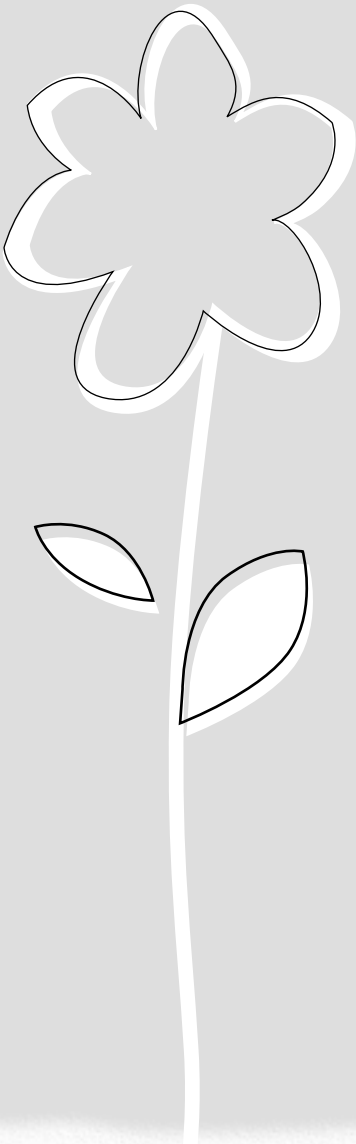
La *Loi sur l'indemnisation des victimes d'actes criminels* est administrée par la Commission de la santé et de la sécurité au travail.

Commission de la sécurité et de la santé au travail Direction de l'indemnisation des victimes d'actes criminels

Région de Montréal : (514) 873-6019

Ailleurs au Québec : 1 800 561-IVAC

Annexes



Articles de la Loi sur les impôts du Québec

Article 752.0.11.1 du chapitre I.0.3 de la Loi sur les impôts :

- a) Les frais médicaux à un dentiste sont les montants payés, un infirmier, ou un praticien ou à un centre hospitalier public ou un centre hospitalier privé agréé, à l'égard de services médicaux, paramédicaux ou dentaires prodigués à une personne ;
- b) à une personne autorisée en vertu des lois d'une province à exercer la profession de prothésiste dentaire, relativement à la fabrication, la réparation et la mise en place de dentiers pour une personne ;
- c) pour des médicaments, des produits pharmaceutiques ou autres préparations ou substances qui ne sont pas visées au paragraphe d et qui servent au diagnostic, au traitement ou à la prévention d'une maladie, d'une affection, d'un état physique anormal ou de leur symptôme ou au rétablissement, à la correction ou à la modification d'une fonction organique, s'ils sont utilisés par une personne sur ordonnance prescrite par un praticien, un dentiste et enregistrés par un pharmacien ;
- d) pour une tente à oxygène ou autre équipement nécessaire à l'administration d'oxygène, pour de l'insuline, de l'oxygène, de l'extrait hépatique injectable pour le traitement de l'anémie pernicieuse ou pour des vitamines B12, pour le traitement de l'anémie pernicieuse, s'ils sont utilisés par une personne sur ordonnance prescrite par un praticien ;
- e) pour des analyses de laboratoire, des examens radiologiques ou pour l'application d'autres méthodes de diagnostic ainsi que pour les interprétations qui en découlent, si ces analyses, examens ou autres méthodes sont effectués par une personne sur ordonnance prescrite par un praticien ou un dentiste et si leur but est de conserver la santé, de prévenir une maladie ou de faciliter le diagnostic ou le traitement d'une blessure, maladie ou invalidité ;
- f) pour des lunettes ou autres appareils de traitement ou de correction des troubles visuels d'une personne sur ordonnance prescrite par un praticien ou par un optométriste ;
- g) pour le transport d'une personne par ambulance à destination ou en provenance d'un centre hospitalier public ou d'un centre hospitalier privé agréé ;
- h) à une personne dont l'entreprise consiste à fournir un service de transport, pour le transport d'une personne donnée, ou d'une personne donnée et de celle qui l'accompagne si, dans ce dernier cas, un praticien atteste que la personne donnée est incapable de voyager sans aide, entre la localité où habite la personne donnée et l'endroit où on prodigue ordinairement des services médicaux ou paramédicaux si cet endroit en est éloigné d'au moins 40 kilomètres, si des services équivalents, ou presque, n'étaient pas disponibles dans cette localité, si la personne donnée se rendait à cet endroit pour y recevoir ces services et si, compte tenu de toutes les circonstances, il était raisonnable d'entreprendre ce voyage pour ce faire et la route suivie était la plus directe possible ;

- i) à titre de frais raisonnables de déplacement, autres que des frais visés au paragraphe h, engagés à l'égard d'une personne donnée ou d'une personne donnée et de celle qui l'accompagne si, dans ce dernier cas, un praticien atteste que la personne donnée est incapable de voyager sans aide, afin d'obtenir des services médicaux ou paramédicaux dans un endroit éloigné d'au moins 80 kilomètres de la localité où habite la personne donnée, si des services équivalents, ou presque, n'étaient pas disponibles dans cette localité, si la personne donnée se rendait à cet endroit pour y recevoir ces services et si, compte tenu de toutes les circonstances, il était raisonnable d'entreprendre ce voyage pour ce faire et la route suivie était la plus directe possible ;
- j) pour ou à l'égard d'un membre artificiel, un poumon d'acier, un lit à bascule pour les personnes atteintes de poliomyélite, un fauteuil roulant, des béquilles, un corset dorsal, un appareil orthopédique pour un membre, un tampon d'iléostomie ou de colostomie, un bandage herniaire, un œil artificiel, un appareil de prothèse vocale ou auditive ou un rein artificiel ;
- j.1) pour ou à l'égard des couches, sous-vêtements jetables, cathéters, plateaux à cathéter, tubes ou autres produits requis par une personne en raison d'incontinence causée par une maladie, une blessure ou une infirmité ;
- k) pour les soins ou, à la fois, pour les soins et la formation d'une personne donnée dans une école, une institution ou un autre endroit si une personne compétente atteste que la personne donnée a, en raison d'un handicap physique ou mental, besoin de l'équipement, des installations ou du personnel spécialement fournis par cette école, cette institution ou cet autre endroit pour les soins ou, à la fois, pour les soins et la formation de personnes souffrant d'un tel handicap ;
- l) à titre de frais de séjour à plein temps dans une maison de santé à l'égard d'une personne, si cette dernière est, et qu'un praticien atteste être, une personne qui, faute d'une capacité mentale normale, dépend et continuera dans un avenir prévisible à dépendre d'autres personnes pour ses besoins et ses soins personnels ;
- m) à titre de rémunération d'un préposé à plein temps aux soins d'une personne à l'égard de laquelle un montant serait, en l'absence du paragraphe d de l'article 752.0.14, admissible en déduction en raison des articles 752.0.14 à 752.0.16 dans le calcul de l'impôt à payer d'un particulier en vertu de la présente partie pour l'année d'imposition au cours de laquelle les frais sont engagés si, au moment où la rémunération est versée, le préposé n'est ni le conjoint de la personne ni âgé de moins de 18 ans, ou à titre de frais de séjour à plein temps dans une maison de santé à l'égard d'une telle personne ;
- m.1) à titre de rémunération d'un préposé pour des soins fournis au Canada à une personne à l'égard de laquelle un montant est admissible en déduction en raison des articles 752.0.14 à 752.0.16 dans le calcul de l'impôt à payer du particulier en vertu de la présente partie pour l'année d'imposition au cours de laquelle les frais sont engagés, dans la mesure où le total des sommes ainsi versées n'excède pas 5 000 \$ ou 10 000 \$ dans le cas où la personne décède dans l'année, lorsque les conditions suivantes sont remplies :

- i. aucun montant n'est soit inclus dans le calcul déduit à l'égard de la personne en vertu du chapitre IX.0.1 du titre IV du livre III ou des paragraphes k, l, m ou n pour l'année d'imposition au cours de laquelle la rémunération est versée, soit pris en considération dans le calcul d'un montant réputé avoir été payé au ministre pour cette année à l'égard de la personne en vertu de la section II.13 du chapitre du titre III.1 du livre IX ;
 - ii. au moment où la rémunération est versée, le préposé n'est ni le conjoint de la personne ni âgé de moins de 18 ans ;
 - iii. chacun des reçus soumis au ministre à titre de preuve du paiement de la rémunération est délivré par le bénéficiaire de la rémunération et contient, si celui-ci est un particulier, le numéro d'assurance sociale de ce particulier ;
- n) à titre de rémunération d'un préposé à plein temps aux soins d'une personne dans un établissement domestique autonome où vit la personne qui reçoit ces soins si cette dernière est, et qu'un praticien atteste être, une personne qui, en raison d'une infirmité physique ou mentale, dépend et continuera vraisemblablement à dépendre, pour une période prolongée d'une durée indéterminée, d'autres personnes pour ses besoins et ses soins personnels, si, au moment où la rémunération est versée, le préposé n'est ni le conjoint de la personne ni âgé de moins de 18 ans et si le reçu soumis au ministre à titre de preuve du paiement de la rémunération est délivré par le bénéficiaire de la rémunération et contient, si celui-ci est un particulier, le numéro d'assurance sociale de ce particulier ;
- o) au nom d'une personne atteinte de cécité ou de surdité profonde ou qui a une déficience grave et prolongé qui limite de façon marquée l'usage de ses bras ou de ses jambes :
- i. pour un animal qui est spécialement dressé pour aider la personne à vivre avec sa déficience et qui est fourni par une personne ou une organisation dont l'un des buts principaux est de dresser ainsi les animaux ;
 - ii. pour le soin et l'entretien d'un tel animal, y compris la nourriture et les soins de vétérinaire ;
 - iii. pour les frais raisonnables de déplacement de cette personne afin qu'elle puisse fréquenter une école, une institution ou un autre établissement où l'on forme des particuliers, qui ont une telle déficience, à la conduite d'un tel animal ;
 - iv. pour les frais raisonnables de pension et de logement de cette personne afin qu'elle puisse assister à plein temps à des cours donnés dans un endroit visé au sous-paragraphe iii ;
- o.1) pour les frais raisonnables engagés relativement à un programme de rééducation visant à pallier la perte de la parole ou de l'ouïe par une personne, y compris un cours de lecture labiale ou de langage gestuel ;
- p) à un régime privé d'assurance-maladie à titre de prime ou autre considération, à l'égard d'un particulier visé à l'article 752.0.11, de son conjoint ou de toute autre personne vivant avec le particulier et avec laquelle ce dernier est uni par les liens du sang, du mariage ou de l'adoption, ou à l'égard de plusieurs de ces personnes ;

- q) au nom d'une personne qui doit subir une transplantation de la moelle épinière ou d'un organe :
- i. pour les frais raisonnables, excluant les frais visés au sous-paragraphe ii mais comprenant les frais judiciaires et les primes d'assurance, engagés dans la recherche d'un donneur compatible et dans les préparatifs de la transplantation ;
 - ii. pour les frais raisonnables, excluant les frais visés au paragraphes h et i, de déplacement, de pension et de logement de la personne ou du donneur ainsi que d'une autre personne qui accompagne cette personne et de celle qui accompagne ce donneur, engagés à l'égard de la transplantation ;
- r) pour les frais raisonnables concernant les rénovations ou transformations apportées à une habitation d'une personne qui ne jouit pas d'un développement physique normal ou qui a un handicap moteur grave et prolongé, afin de lui permettre d'y avoir accès, de s'y déplacer ou d'y accomplir les tâches de la vie quotidienne ;
- s) pour tout dispositif ou équipement qui n'est pas visé par ailleurs au présent article, s'il est utilisé par une personne sur ordonnance prescrite par un praticien, s'il est prévu au règlement et s'il répond aux conditions prescrites quant à son utilisation ou à la raison de son acquisition.

L'article 752.0.17 donne l'interprétation suivante de la déficience :

- a) une déficience est prolongée si elle dure depuis au moins 12 mois continus ou si l'on peut raisonnablement s'attendre à ce qu'elle dure une telle période ;
- b) la capacité d'un particulier d'accomplir une activité courante de la vie quotidienne est limitée de façon marquée seulement si, même avec des soins thérapeutiques et l'aide des appareils et des médicaments indiqués, il est toujours ou presque toujours aveugle ou incapable d'accomplir une activité courante de la vie quotidienne sans y consacrer un temps excessif ;
- c) les activités courantes de la vie quotidienne d'un particulier sont les activités suivantes :
 - i. la perception, la réflexion et la mémoire ;
 - ii. le fait de s'alimenter et de s'habiller ;
 - iii. le fait de parler de façon à se faire comprendre, dans un endroit calme, par une personne de sa connaissance ;
 - iv. le fait d'entendre de façon à comprendre, dans un endroit calme, une personne de sa connaissance ;
 - v. les fonctions d'évacuation intestinale ou vésicale ;
 - vi. le fait de marcher ;
- d) pour plus de précision, aucune autre activité, y compris le travail, les travaux ménagers et les activités sociales ou récréatives, n'est considérée comme une activité courante de la vie quotidienne.

Aides pour les fonctions d'élimination

a. Culottes d'incontinence (couches)

- Culotte d'incontinence
- Protection urinaire
- Piqué jetable ou lavable
- Couvre-matelas
- Alaise
- Crème de lavage
- Crème protectrice non médicamenteuse

b. Drainage vésical par sonde à demeure ou par cathéter externe

- Sonde de longue durée et de courte durée
- Cabaret à changement de sonde
- Sac urinaire à cuisse (jetable, en latex)
- Sac urinaire de nuit
- Solution nettoyante concentrée
- Tubulure en latex
- Adaptateur
- Clamp ou fermoir
 - plastique
 - métal
- Serviette antiseptique
- Valve pour vidange de sac
- Valve électrique
- Hîbitane
- Courroie : modèle élastique, en velcro, de fixation pour sonde
 - ordinaire
 - autocollant ordinaire
 - autocollant vissable
 - bande adhésive
- Cathéter externe non moulé
- Bouchon pour cathéter
- Bande en caoutchouc mousse
- Bande autocollante
- Ruban adhésif en tissu élastique
- Colle
- Dissolvant à colle
- Protecteur sanitaire en sachet ou en bouteille



c. Irrigation vésicale

- Cabaret à irrigation à piston ou poire
- Seringue spéciale pour irrigation
- Solution
 - irrigation
 - solution urologique
 - sérum physiologique
 - eau stérile
- Sachet désinfectant
- Alcool en bouteille
- Gant jetable

d. Vidange vésicale par cathétérisme intermittent propre

- Cathéter
- Lubrifiant hydrosoluble
 - sachet
 - tube
 - bouteille
- Serviette pré-humidifiée
- Désinfectant
- Gel antiseptique
- Tubulure en latex
- Adaptateur
- Hîbitane
- Urinoir
- Petit Maurice (pince de retenue pour pantalon)
- Planche à cathétérisme
- Pince à autocathétérisme
- Tubulure à autocathétérisme

e. Vidange intestinale

- Gant jetable
- Lubrifiant hydrosoluble en tube
- Gelée de pétrole
- Piqué jetable
- Cellucoton
- Serviette d'hôpital
- Insérateur de suppositoires
- Stimulateur anal
- Suppositoire à glycérine

f. Soins de la peau

- Compresse
- Pellicule opaque
- Pellicule protectrice à feuille ou en bouteille
- Ruban adhésif
- Crème protectrice non médicamenteuse

g. Trachéostomie

- Compresse
- Coton-tige
- Tige humide rafraîchissante
- Canule endotrachéale
- Seringue
- Sérum physiologique
- Peroxyde
- Adaptateur
- Cordon de rétention
- Brosse à canule
- Bande adhésive
- Filtre à bactérie
- Bouchon
- Cabaret de nettoyage

h. Appareil pour personnes stomisées

- Sac de stomie
- Sac urinaire en vinyle ou en latex
- Sac de drainage de nuit
- Plaque
- Protecteur de peau
- Dissolvant à colle
- Compresse
- Pâte adhésive
- Adaptateur
- Ceinture de soutien
- Appareil de nettoyage
- Sac à lavement

Il est important de préciser que les catégories ne sont pas limitatives. Cette liste est utilisée à titre de référence pour faciliter l'analyse des demandes et la prise de décision. Elle doit évoluer selon le marché des produits pour les fonctions d'élimination.

Équipements et fournitures d'oxygénothérapie pour les personnes handicapées

- Concentrateur d'oxygène
- Cylindre d'appoint avec régulateur et base
- Cylindre de déambulation avec régulateur, chariot ou pochette de transport
- Économiseur d'oxygène électronique (type *pulse dose*, *oxylithe*, etc.)
- Système d'oxygène liquide (stable ou portatif)
- Compresseur pour aérosolthérapie
- flutter, percuteur, vibropercuteur, table de drainage, appareil à succion, humidificateur
- Fournitures reliées à l'utilisation d'un concentrateur d'oxygène ou d'appareils à succion
- Remplissage des cylindres d'oxygène

Catégories d'aides techniques à la communication

Aide technique à la communication orale

Aide à la phonation

Appareil conçu pour permettre l'usage de la voix à un niveau acceptable. Exemples : amplificateur de voix, valve et canule de phonation, téléphone avec amplificateur ou amplificateur de téléphone, amplificateur avec clarification (*speech enhancer*).

Aide de suppléance à la phonation

Appareil destiné à remplacer l'usage du larynx lorsque celui-ci ne peut fonctionner normalement. Exemple : larynx artificiel.

Aide à l'articulation

Appareil servant à rehausser les capacités d'articulation. Exemple : élévateur ou obturateur vélopharyngé.

Aide technique à la communication non orale

Tableau de communication

Planche contenant le langage graphique de l'utilisateur.

Aide technique à la communication dédiée

Tout dispositif spécialement conçu pour répondre aux besoins des personnes ayant des troubles graves de communication orale.

Appareil informatique de communication adaptée

Micro-ordinateur portable ou de table qui a été adapté pour répondre aux besoins de communication des personnes présentant des troubles sévères de communication.

Aides techniques à la communication écrite

Aide technique à la lecture

Tout objet, équipement ou dispositif utilisé pour répondre aux besoins des personnes qui ont des difficultés d'accès physiques à du matériel écrit. Exemples : manipulations de revues, livres.

Aide technique à l'écriture

Aide technique de communication avec l'environnement

Appareil ou accessoire permettant de mettre en marche, de graduer, d'arrêter ou de connaître l'état des appareils électriques ou électroniques habituellement utilisés dans l'environnement.

Téléphonie

Appareil, accessoire ou aide technique permettant l'utilisation des fonctions du téléphone et l'accès aux services téléphoniques.

Aides à la signalisation

Aides à la vie quotidienne et à la vie domestique

Aides utilisées dans la chambre à coucher

- Lit
- Commande adaptée
- Côté de lit
- Bordure protectrice de lit
- Lit d'enfant à ouverture avant
- Lit d'enfant adapté
- Matelas et surmatelas
- Alaise
- Releveur de couverture
- Aide à la posture de lit
- Releveur de tête ou de pied de lit
- Appareil de protection
- Appareil de contention
- Table de lit
- Trapèze de lit
- Barre d'appui fixée au lit et autre aide à la mobilité au lit

Aides utilisées dans la salle de bain

- Siège de baignoire ou de cabine de douche
- Siège de cabine de douche
- Douche téléphone
- Aide à la posture pour siège de baignoire ou de cabine de douche
- Aide à la toilette
- Barre d'appui
- Aides pour les soins personnels

Aides utilisées dans la cuisine

- Aide pour la préparation des repas
- Desserte
- Table pour fauteuil roulant
- Aide pour l'alimentation

Aides utilisées dans différentes pièces

- Aide au transfert
- Aide à l'habillage
- Aide pour la préhension
- Aide pour l'entretien ménager
- Aide à la signalisation
- Aides à la posture et aux changements de position

Aides ayant trait à la personne

- Casque de sécurité
- Gant protecteur

Bibliographie

- BÉRUBÉ, D. *Quelques informations concernant le programme de soutien aux familles destiné aux familles de personnes handicapées*, document de travail, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, Direction générale de la planification et de l'évaluation, 1989, 6 p.
- L'allocation directe*, document de travail, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, Direction générale de la planification et de l'évaluation, 1997, 4 p.
- MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION : *Programme d'accompagnement en loisir pour les personnes ayant une déficience 1999-2000*, dépliant, Québec, ministère de l'Éducation du Québec, 1999, 8 p.
- Les services de garde en milieu scolaire*, site Internet, MEQ, Québec, 1999, 2 p.
- MINISTÈRE DE LA FAMILLE ET DE L'ENFANCE : *Les enfants au cœur de nos choix, les centres de la petite enfance*, site Internet, Québec, ministère de la Famille et de l'Enfance, 1998, 3 p.
- Subvention pour l'intégration d'un enfant handicapé dans un centre de la petite enfance, garderie ou un service de garde en milieu familial*, Québec, ministère de la Famille et de l'Enfance, 1997, 13 p.
- MINISTÈRE DES FINANCES DU QUÉBEC : *La fiscalité des particuliers et les programmes de transfert*, Québec, les Publications du Québec, 1996, 84 p.
- MINISTÈRE DU REVENU DU CANADA : *Guide général d'impôt et des prestations 1998*, Ottawa, Revenu Canada, 1998, 55 p.
- Crédit d'impôt pour frais médicaux et pour personnes handicapées et déduction pour frais de préposé aux soins*, Bulletin d'interprétation en matière d'impôt sur le revenu IT-519R2, Ottawa, Revenu Canada, 1998, 23 p.
- MINISTÈRE DU REVENU DU QUÉBEC : *Guide de déclaration de revenu 1998*, Québec, Revenu Québec, 1998, 56 p.
- Les personnes handicapées et la fiscalité*, dépliant, Québec, Revenu Québec, 1994, 31 p.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX : *Cadre de référence sur l'allocation directe*, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, 1997, 15 p.
- Installation d'un programme sur l'acquisition d'équipements et de fournitures d'oxygénothérapie pour les personnes handicapées*, guide de gestion, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, 1998, 6 p.
- Installation d'un programme sur les fonctions d'élimination*, guide de gestion, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, 1998, 16 p.
- Installation d'un programme de chaussures orthétiques*, guide de gestion, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, 1998, 7 p.
- Installation d'un programme sur les aides à la vie domestique et à la vie quotidienne*, guide de gestion, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, 1998, 38 p.
- Installation d'un programme d'aides techniques à la communication*, guide de gestion, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, 1998, 35 p.
- Normes et pratiques de gestion*, manuel de gestion financière, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, Direction des services et des systèmes budgétaires et financiers, tome 1, 1998.
- Les services à domicile de première ligne, cadre de référence*, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, 1994, 21 p.
- MINISTÈRE DE LA SOLIDARITÉ SOCIALE : *Sécurité du revenu : programmes et mesures*, site interne, Québec, 1999, 19 p.
- MINISTÈRE DES TRANSPORTS DU QUÉBEC : *Politique d'admissibilité au transport adapté*, Québec, Transports Québec, Direction générale du transport des personnes et des marchandises, 1993, 40 p.
- RÉGIE DE L'ASSURANCE-MALADIE DU QUÉBEC : *Programme d'aides visuelles*, Québec, dépliant, RAMQ, Direction des communications, 1998, 10 p.
- Programme de prothèses mammaires externes*, dépliant, Québec, Régie de l'assurance-maladie du Québec, Direction des Communications, 1996, 8 p.
- Programme d'aides auditives*, dépliant, Québec, Régie de l'assurance-maladie du Québec, Direction des communications, 1998, 12 p.
- Programme d'appareils fournis aux stomisés permanents*, dépliant, Québec, Régie de l'assurance-maladie du Québec, Direction des communications, 1998, 8 p.
- Programme d'appareils suppléant à une déficience physique*, dépliant, Québec, Régie de l'assurance-maladie du Québec, Direction des communications, 1998, 12 p.
- Programme de prothèses oculaires*, dépliant, Québec, Régie de l'assurance-maladie du Québec, Direction des communications, 1998, 6 p.
- RÉGIE DES RENTES DU QUÉBEC, *L'allocation familiale*, site Internet, Québec, Régie des rentes du Québec, 1999, 6 p.
- L'allocation pour enfant handicapé*, site Internet, Québec, Régie des rentes du Québec, 1999, 2 p.
- SIMARD, J.-P. *Mesures d'aide à la famille*, Québec, Les Publications du Québec, 1994, 43 p.
- SOCIÉTÉ DE L'ASSURANCE AUTOMOBILE DU QUÉBEC. *Programme en matière de vignettes de stationnement pour personnes handicapées*, dépliant, Québec, Société de l'assurance automobile du Québec, 1998, 8 p.
- Un véhicule adapté pour plus d'autonomie*, dépliant, Québec, Société d'assurance automobile du Québec, 1998, 4 p.
- SOCIÉTÉ D'HABITATION DU QUÉBEC ET MINISTÈRE DU REVENU DU QUÉBEC. *Programme allocation-logement*, dépliant, Québec, Société d'habitation du Québec et Revenu Québec, 1997, 6 p.
- SOCIÉTÉ D'HABITATION DU QUÉBEC. *Programme d'adaptation du domicile à l'intention des personnes handicapées*, dépliant, Québec, Société d'habitation du Québec, 1996, 8 p.
- Programme de supplément au loyer*, site Internet, Québec, Société d'habitation du Québec, 1998, 2 p.
- Programme de logements à loyer modique (HLM)*, site Internet, Québec, Société d'habitation du Québec, 1998, 2 p.

