

Évaluation de l'efficacité de la **politique gouvernementale**

À part entière :
pour un véritable exercice
du **droit à l'égalité**

Rapport synthèse sur les activités
permettant de vivre à domicile,
l'habitation, les communications
et les déplacements (accès
aux transports et accessibilité
des bâtiments et des lieux publics)

RÉDACTION

Mike Almeida
Patricia Lamotte
Daniel Lavigne

COLLABORATION

Maxime Bélanger
Katy Bendwell
Henri Bergeron
Anna-Charlène Beugré
David Blouin
Lucie Dugas
Afshin Hojati
Damien Huntzinger
Sylvain Manseau
Éric Meunier
Alexandra Munger
Noée Murchison
Lucie Sarrazin
Ophélie Sylvestre
Valéry Thibeault

SUPERVISION

Isabelle Émond
Directrice de l'évaluation
et du soutien à la mise en œuvre de la Loi

ÉDITION

Secrétariat général

APPROBATION

Conseil d'administration lors de sa séance
des 19, 20 et 21 avril 2017

RÉVISION LINGUISTIQUE

Karine Blanchard
Marjolaine Héroux
Mado Nadeau
Fanny St-Sauveur

RÉFÉRENCE SUGGÉRÉE

OFFICE DES PERSONNES HANDICAPÉES
DU QUÉBEC (2017). *Évaluation de l'efficacité
de la politique gouvernementale À part entière :
pour un véritable exercice du droit à l'égalité :
rapport synthèse sur les activités permettant de vivre
à domicile, l'habitation, les communications et les
déplacements (accès aux transports et accessibilité
des bâtiments et des lieux publics)*, Drummondville,
Secrétariat général, L'Office, 76 p.

Dépôt légal – 2017
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
ISBN 978-2-550-78617-7 (version imprimée)
ISBN 978-2-550-78618-4 (version PDF)
ISBN 978-2-550-78619-1 (version texte électronique)
ISBN 978-2-550-78620-7 (version braille)
ISBN 978-2-550-78621-4 (version gros caractères)
ISBN 978-2-550-78622-1 (version LSQ)

Office des personnes handicapées du Québec
309, rue Brock, Drummondville (Québec) J2B 1C5
Téléphone : 1 800 567-1465
Télécopieur : 1 800 567-1477
info@ophq.gouv.qc.ca
www.ophq.gouv.qc.ca

Ce document est disponible
en médias adaptés sur demande.

REMERCIEMENTS

L'Office des personnes handicapées du Québec remercie les personnes suivantes pour leur participation aux différentes étapes de consultation lors de l'élaboration des rapports d'évaluation de l'efficacité de la politique.

Mouvement d'action communautaire autonome des personnes handicapées

Isabelle Tremblay

Francine Gagnon

Alliance québécoise des regroupements régionaux pour l'intégration des personnes handicapées

Roger Duchesneau

Anik Larose

Samuel Ragot

Association du Québec pour l'intégration sociale

Véronique Vézina

Richard Lavigne

Confédération des organismes de personnes handicapées du Québec

Charles Rice

Claude Saint-Georges

Réseau communautaire en santé mentale

Expert

Patrick Fougeyrollas

Réseau international sur le Processus de production du handicap

Représentantes et représentants ministériels

Jocelyn Savoie

Eve Joseph

Ministère des Affaires municipales et de l'Occupation du territoire

Pascal Poulin

Nancy Plamondon

Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur

Andrée Dionne

Ministère de la Famille

Daniel Garneau

Mélanie Kavanagh

Ministère de la Santé et des Services sociaux

Martin Breault

Ministère des Transports, de la Mobilité durable et de l'Électrification des transports

Daniel Jean

Esther Sanschagrin

Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale

Liliane Gras

Régie du bâtiment du Québec

Gérald Nadeau

Secrétariat du Conseil du trésor

Rose-Fidélité Ndayishimiye

Société d'habitation du Québec

L'Office tient également à remercier les organisations qui ont collaboré aux différentes collectes de données nécessaires pour la réalisation des rapports d'évaluation dont, la Régie d'assurance maladie du Québec, la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail, la Société de l'assurance automobile du Québec, le ministère des Finances, la Société Logique, Ex aequo, l'Union de transport adapté et collectif du Québec, l'Association de transport urbain du Québec, l'Association québécoise du transport intermunicipal et municipal, l'Association des transports collectifs ruraux du Québec, la Fédération des transporteurs par autobus ainsi que les municipalités d'au moins 15 000 habitants assujetties à l'article 61.1 de la Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale.

TABLE DES MATIÈRES

REMERCIEMENTS	III
LISTE DES ACRONYMES ET DES SIGLES	VII
INTRODUCTION	1
MÉTHODOLOGIE	3
Portrait du résultat attendu.	3
<i>Comparaison entre les provinces</i>	3
Contribution de la politique à la réduction des obstacles	4
<i>Les principaux obstacles à la participation sociale des personnes handicapées</i>	4
<i>Analyse de la réduction des obstacles</i>	10
<i>Sources de données</i>	11
Consultations auprès des MO et du MACAPH	13
Jugement sur l'efficacité de la politique	13
LES ACTIVITÉS PERMETTANT DE VIVRE À DOMICILE	15
Résumé du rapport.	15
<i>Évolution des dépenses en services de SAD.</i>	16
<i>Évaluation et réponse aux besoins de la personne.</i>	16
<i>Chèque emploi-service</i>	16
<i>Libre choix</i>	17
<i>Contrôle de la qualité.</i>	17
Constats et recommandations	17
Jugement sur l'efficacité de la politique À part entière.	22
L'HABITATION	25
Résumé du rapport.	25
<i>Disponibilité, diversité et adéquation du domicile</i> <i>avec les besoins des personnes handicapées.</i>	26
<i>Accès à l'information en matière d'habitation.</i>	26
<i>Conception et aménagement du domicile</i>	26
<i>Qualité des services d'habitation</i>	27
<i>Sécurité en milieu résidentiel</i>	27
Constats et recommandations	28
Jugement sur l'efficacité de la politique À part entière.	33

LES COMMUNICATIONS	35
Résumé du rapport.	35
<i>Mise en œuvre de la politique gouvernementale L'accès aux documents et aux services offerts au public pour les personnes handicapées</i>	36
<i>Accès à des services d'interprétation visuelle et tactile</i>	36
<i>Accès aux sites Web et aux documents électroniques</i>	36
<i>Accès à de l'information verbale.</i>	36
<i>Accès aux télécommunications</i>	37
<i>Accès à l'information écrite</i>	37
<i>Aides techniques à la communication</i>	37
Constats et recommandations	37
Jugement sur l'efficacité de la politique À part entière.	43
LES DÉPLACEMENTS	47
L'accès aux transports pour les personnes handicapées	47
<i>Résumé du rapport</i>	47
Constats et recommandations	51
Jugement sur l'efficacité de la politique À part entière.	59
L'accessibilité des bâtiments et des lieux publics pour les personnes handicapées.	61
<i>Résumé du rapport</i>	61
<i>Constats et recommandations.</i>	63
Jugement sur l'efficacité de la politique À part entière.	68
CONCLUSION	71
RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES	73

TABLEAUX

1. Liste des principaux obstacles	5
---	---

LISTE DES ACRONYMES ET DES SIGLES

AMM	Aide à la mobilité motorisée
AMT	Agence métropolitaine de transport
AOT	Autorités organisatrices de transport en commun
AQRIPH	Alliance québécoise des regroupements régionaux pour l'Intégration des personnes handicapées
AQIS	Association du Québec pour l'intégration sociale
AQTIM	Association québécoise du transport intermunicipal et municipal
ASSS	Agences de la santé et des services sociaux (depuis le 1 ^{er} avril 2015, à la suite de l'entrée en vigueur de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux [LMRSSS], notamment par l'abolition des agences régionales, les ASSS ont été remplacées par 13 centres intégrés de santé et de services sociaux [CISSS], 9 centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux [CIUSSS], 7 établissements non fusionnés à un centre et 5 établissements non visés par la LMRSSS desservant une population nordique et autochtone)
ATS	Appareil de télécommunication pour sourds
ATUQ	Association de transport urbain du Québec
AVD	Activités de la vie domestique
AVQ	Activités de la vie quotidienne
CCQ	Code de construction du Québec
CDPDJ	Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse
CES	Chèque emploi-service
CHSLD	Centre hospitalier de soins de longue durée
CLSC	Centre local de services communautaire
CISSS	Centres intégrés de santé et de services sociaux
CIUSSS	Centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux
CNESST	Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (créée le 1 ^{er} janvier 2016, regroupant la Commission de la santé et de la sécurité du travail, la Commission de l'équité salariale ainsi que la Commission des normes du travail)

COPHAN	Confédération des organismes de personnes handicapées du Québec
COSME	Réseau communautaire en santé mentale
CRTC	Conseil de la radiodiffusion et des télécommunications canadiennes
CSPQ	Centre de services partagés du Québec
CSSS	Centres de santé et des services sociaux (abolis le 1 ^{er} janvier 2015 à la suite de l'adoption de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux)
DI-TSA	Déficience intellectuelle ou trouble du spectre de l'autisme
DP	Déficience physique
ECI	<i>Enquête canadienne sur l'incapacité</i>
EESAD	Entreprises d'économie sociale en aide à domicile
EPLA	<i>Enquête sur la participation et les limitations d'activités</i>
EQLAV	<i>Enquête québécoise sur les limitations d'activité, le vieillissement et les maladies chroniques 2010 2011</i>
ESG	<i>Enquête sociale générale</i>
INSPQ	Institut national de santé publique du Québec
LMRSSH	Loi modifiant l'organisation et la gestion du réseau de la santé et des services sociaux
MACAPH	Mouvement d'action communautaire autonome des personnes handicapées
MAMOT	Ministère des Affaires municipales et de l'Occupation du territoire (créé le 7 avril 2014, en remplacement du ministère des Affaires municipales, des Régions et de l'Occupation du territoire)
MCC	Ministère de la Culture et des Communications (créé en 2012, en remplacement du ministère de la Culture, des Communications et de la Condition féminine)
MEES	Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur (créé le 28 janvier 2016, en remplacement du ministère de l'Éducation, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche. Ce dernier est le résultat de la fusion, en 2015, de deux ministères s'étant partagé, en 2012, les activités du ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport. Au fil des ans, ces ministères ont changé plusieurs fois de dénomination)

MESI	Ministère de l'Économie, de la Science et de l'Innovation
MO	Ministères et organismes publics
MRC	Municipalité régionale de comté
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
MTESS	Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale (créé le 28 janvier 2016, en remplacement du ministère des Transports du Québec)
MTMDET	Ministère des Transports, de la Mobilité durable et de l'Électrification des transports (créé le 28 janvier 2016, en remplacement du ministère des Transports du Québec)
MTO	Ministère du Tourisme
OEMC	Outil d'évaluation multiclientèle
Office	Office des personnes handicapées du Québec
PAD	Programme d'adaptation de domicile
PAGTAPH	Programme d'aide gouvernementale au transport adapté pour les personnes handicapées
PAGTCP	Programme d'aide gouvernementale au transport collectif des personnes
PEG	Plan 2015-2019 des engagements gouvernementaux
PGMO	Plan global de mise en œuvre
PSIAS	Plan de services individualisés et d'allocation de services
PSTA	Programme de subvention au transport adapté
RAMQ	Régie de l'assurance maladie du Québec
RBQ	Régie du bâtiment du Québec
RI-RTF	Ressources intermédiaires et de type familial
RPA	Résidences privées pour aînés
RPM	Répertoire des programmes et mesures destinés aux personnes handicapées

RSSS	Réseau de la santé et des services sociaux
SAAQ	Société de l'assurance automobile du Québec
SAD	Soutien à domicile
SAPA	Soutien à l'autonomie des personnes âgées
SCG	Secrétariat à la communication gouvernementale
SCT	Secrétariat du conseil du Trésor
SHQ	Société d'habitation du Québec
SODEC	Société de développement des entreprises culturelles
SRV	Service de relais vidéo
STC	Société de transport en commun
STM	Société de transport de Montréal
UTACQ	Union de transport adapté et collectif du Québec
VGQ	Vérificateur général du Québec

INTRODUCTION

Le 4 juin 2009, le Conseil des ministres adoptait la politique gouvernementale À part entière : pour un véritable exercice du droit à l'égalité (Québec 2009). Cette politique a pour but d'accroître, sur une période de dix ans, la participation sociale des personnes handicapées. Elle vise notamment l'atteinte de treize résultats liés à l'amélioration significative des conditions de vie des personnes handicapées, à une réponse complète à leurs besoins essentiels et à la parité avec les autres citoyens dans l'exercice de leurs rôles sociaux.

Le mandat d'évaluation de la politique a été confié à l'Office des personnes handicapées du Québec en cohérence avec son devoir d'effectuer, en vertu de la Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale (Québec 2005), des travaux d'évaluation de l'intégration scolaire, professionnelle et sociale des personnes handicapées. Afin de réaliser ce mandat, un cadre d'évaluation comprenant trois questions d'évaluation a été développé par l'Office, puis adopté par son conseil d'administration. Ces trois questions visent respectivement à suivre la mise en œuvre de la politique, à évaluer sa contribution à la réduction des obstacles à la participation sociale des personnes handicapées à l'atteinte de ses résultats attendus (Dubois, Dugas et Guay 2009 ; Dugas et Lavigne 2012).

Pour répondre à la première question, l'Office produit des bilans annuels faisant état de la mise en œuvre de la politique. Pour répondre à la deuxième et à la troisième question d'évaluation, une méthodologie en trois étapes permet de juger dans quelle mesure la politique À part entière a contribué à réduire les principaux obstacles à la participation sociale des personnes handicapées, et ce, pour chacun des résultats attendus de la politique. Étant donné l'ampleur des travaux d'évaluation de l'efficacité de la politique, l'Office a produit des rapports détaillés sur chacun des quatre résultats attendus liés à une réponse complète aux besoins essentiels des personnes handicapées que sont les activités permettant de vivre à domicile, l'habitation, les communications et les déplacements.

Le présent rapport offre une synthèse des principaux constats issus de ces quatre rapports d'évaluation. Il présente aussi les recommandations qui y sont formulées ainsi que le jugement émis par le Comité de suivi de la mise en œuvre et de l'évaluation de la politique À part entière sur l'efficacité de la politique à atteindre les quatre résultats attendus visant une réponse complète aux besoins essentiels des personnes handicapées.



MÉTHODOLOGIE

Cette section présente la méthodologie employée pour évaluer l'efficacité de la politique À part entière à atteindre les résultats attendus visant une réponse complète aux besoins essentiels des personnes handicapées que sont les activités permettant de vivre à domicile, l'habitation, les communications et les déplacements.

PORTRAIT DU RÉSULTAT ATTENDU

La première étape de la méthodologie liée à l'évaluation de l'efficacité de la politique consiste à dresser un portrait général des résultats attendus sur les activités permettant de vivre à domicile, sur l'habitation, sur les communications et sur les déplacements (accès aux transports et accessibilité des bâtiments et des lieux publics). Ce portrait permet de présenter l'information la plus récente sur les obstacles rencontrés par les personnes handicapées et la réalisation de ces habitudes de vie. Des indicateurs provenant principalement des grandes enquêtes populationnelles, notamment de l'*Enquête québécoise sur les limitations d'activités, le vieillissement et les maladies chroniques 2010-2011* (EQLAV) et de l'*Enquête canadienne sur l'incapacité* (ECI) de 2012 ont été utilisés. Notons que cette dernière enquête sur l'incapacité est la plus récente au moment de la rédaction des rapports détaillés. Certaines données complémentaires de l'*Enquête sur la participation et les limitations d'activités* (EPLA) de 2006 ainsi que de l'*Enquête sociale générale*¹ (ESG) de 2010 sont aussi présentées lorsque ces informations sont absentes de l'ECI.

D'autres facettes liées aux communications, soit l'utilisation d'Internet ainsi que les compétences en littératie sont également documentées dans le rapport détaillé. Les données sur l'utilisation d'Internet par les personnes avec et sans incapacité proviennent de l'ESG de 2010 alors que le portrait sur les compétences en littératie est réalisé à partir du Programme pour l'évaluation internationale des compétences des adultes.

Comparaison entre les provinces

Afin de présenter comment le Québec se situe dans le Canada, une comparaison d'indicateurs de la participation sociale entre les provinces canadiennes est réalisée à l'aide des données de l'ECI. Notons toutefois qu'on ne peut expliquer les différences observées entre les provinces par la seule présence de la politique À part entière.

.....
1. La responsabilité liée aux calculs, à l'utilisation et à l'interprétation de ces données est entièrement celle de l'Office.

Mentionnons également qu'il est impossible de comparer les données de l'ECI de 2012 avec celles de l'EPLA de 2006 en raison de différences méthodologiques. Les données présentées dans les rapports détaillés ne permettent donc pas de suivre l'évolution des indicateurs de participation sociale des différentes provinces canadiennes.

CONTRIBUTION DE LA POLITIQUE À LA RÉDUCTION DES OBSTACLES

Cette deuxième étape de la démarche consiste en une analyse de la contribution de la politique à la réduction des principaux obstacles liés aux activités permettant de vivre à domicile, à l'habitation, aux communications ainsi qu'aux déplacements des personnes handicapées. L'objectif de cette étape est d'apprécier dans quelle mesure la politique, par ses différents outils de mise en œuvre, a pu contribuer à réduire ces principaux obstacles. Cette étape s'inscrit en cohérence avec le modèle conceptuel du Processus de production du handicap (PPH) (Fougeyrollas 1998). Selon ce modèle, la réduction des obstacles rencontrés par les personnes handicapées devrait se traduire par une amélioration de leurs possibilités de réaliser pleinement leurs activités permettant de vivre à domicile; de se loger adéquatement selon leurs besoins spécifiques; de s'exprimer et de communiquer adéquatement avec autrui; et de se déplacer sans contraintes supplémentaires d'accessibilité, de temps et de coût, peu importe le lieu et les moyens utilisés, comme précisé dans les résultats attendus de la politique À part entière.

Les principaux obstacles à la participation sociale des personnes handicapées

Dans le cadre des travaux entourant l'élaboration de la politique À part entière, une vaste consultation a été tenue au plan national et dans toutes les régions du Québec afin d'identifier, pour chacune des habitudes de vie, les principaux obstacles à la participation sociale des personnes handicapées. Ces obstacles sont à la base de la politique et ont orienté le choix de ses résultats attendus, défis et priorités d'intervention.

Pour les quatre résultats attendus visant une réponse complète aux besoins essentiels des personnes handicapées, les consultations réalisées dans le cadre de l'élaboration de la politique ont permis d'identifier 13 obstacles principaux en lien avec les activités permettant de vivre à domicile, 14 liés à l'habitation, 17 liés aux communications et 33 liés aux déplacements. Le tableau suivant présente une liste de ces obstacles.

Tableau 1

Liste des principaux obstacles

Catégorie	Obstacles
Activités permettant de vivre à domicile	
Mise en œuvre de la politique de soutien à domicile (SAD) Chez soi : le premier choix	– La mise en œuvre de la politique de SAD présente certaines difficultés.
Évaluation et réponse aux besoins de la personne	<ul style="list-style-type: none"> – Les délais sont souvent longs entre la demande de services de SAD et l'évaluation des besoins de la personne handicapée. – L'évaluation et la réponse aux besoins de la personne sont souvent limitées à une offre de services conditionnée par l'aspect budgétaire et non en fonction des besoins réels. – Lors de l'évaluation, l'apport du proche aidant est pris en compte, altérant ainsi le portrait des besoins réels de la personne. – Certaines clientèles n'ont tout simplement pas accès à des services de SAD.
Organisation et modalités de prestation des services d'aide à domicile	<ul style="list-style-type: none"> – La prestation de services par le biais du chèque emploi-service présente des problèmes majeurs tels que la variabilité du taux horaire selon les régions, la difficulté de recrutement et de rétention du personnel, le manque de formation du personnel ainsi que l'absence de soutien lors de conflits avec le personnel. – L'absence d'un service de dépannage 24/7 a pour effet de priver les personnes handicapées de services aussi essentiels que le lever et le coucher.
Libre choix	<ul style="list-style-type: none"> – Les personnes handicapées ne disposent pas de toute l'information requise au sujet des ressources disponibles et des modalités de prestation en matière de services de SAD leur permettant de faire un choix éclairé. – Les personnes handicapées n'ont souvent aucun choix quant à la modalité de dispensation des services.
Gratuité et universalité des services	– Presque toutes les personnes handicapées ayant reçu de l'aide pour réaliser leurs activités de la vie quotidienne (AVQ) déclarent qu'elles-mêmes ou des membres de leur famille vivant dans le même logement ont eu des dépenses qui n'ont pas été remboursées pour l'aide reçue sur une période de douze mois.
Évaluation de la qualité des services	– Il y a peu de suivis auprès des personnes handicapées recevant des services de SAD visant à assurer la qualité des services offerts.

Catégorie	Obstacles
Habitation	
Disponibilité, diversité et adéquation du domicile avec les besoins des personnes handicapées	<ul style="list-style-type: none"> - Les personnes handicapées sont confrontées à des choix limités en ce qui concerne l'habitation, les modèles résidentiels n'étant pas suffisamment variés et adaptés à leurs besoins diversifiés et évolutifs. - Il y a insuffisance de ressources alternatives à l'hébergement institutionnel dans plusieurs régions du Québec. - L'accès aux programmes, mesures et ressources résidentielles demeurerait restreint en raison de longues listes d'attente.
L'accès à l'information en matière d'habitation	<ul style="list-style-type: none"> - L'ensemble de l'information n'est pas toujours disponible ou accessible aux personnes handicapées. - On a constaté une insuffisance des mécanismes permettant de regrouper, traiter et diffuser l'information concernant la disponibilité de domiciles adaptés (répertoire ou inventaire de logements adaptés) afin d'en permettre une ou plusieurs utilisations subséquentes.
Conception et aménagement du domicile	<ul style="list-style-type: none"> - Le manque d'information des acteurs du domaine de l'habitation quant aux avantages de l'application des normes d'accessibilité et d'adaptabilité des logements dès la phase de conception et de réalisation des projets d'habitation. - Une offre de domiciles adaptés insuffisante par rapport à la demande croissante et variée des personnes handicapées. - L'accès difficile aux mesures d'adaptation de domicile et la réponse inadéquate de ces mesures à leurs besoins.
Qualité des services d'habitation	<ul style="list-style-type: none"> - Malgré la mise en place de divers mécanismes de certification, de contrôle et d'amélioration de la qualité des services dans les ressources publiques d'hébergement et les ressources non institutionnelles, des lacunes et des problèmes persistent, particulièrement pour les personnes handicapées en situation de vulnérabilité. - Les usagers, leurs représentants, leur famille ainsi que les organismes de défense des droits ne participent pas suffisamment aux mécanismes de contrôle de la qualité des services d'hébergement.
Sécurité en milieu résidentiel	<ul style="list-style-type: none"> - Les personnes handicapées ne semblent pas bénéficier d'un niveau de sécurité en milieu résidentiel équivalant à celui du reste de la population. - Il y a une insuffisance et une inadéquation des mesures de sécurité appropriées à la situation variée et évolutive des personnes handicapées, et ce, quel que soit le lieu d'habitation ou d'hébergement.

Catégorie	Obstacles
Communications	
Mise en œuvre de la politique gouvernementale L'accès aux documents et aux services offerts au public pour les personnes handicapées	<ul style="list-style-type: none"> – Les personnes handicapées rencontrent une série d'obstacles dans leurs communications avec les ministères et les organismes publics.
Accès à des services d'interprétation visuelle et tactile	<ul style="list-style-type: none"> – L'accès aux services d'interprétation dans le secteur public devait être amélioré afin de répondre aux obligations de la politique gouvernementale L'accès aux documents et aux services offerts au public pour les personnes handicapées. – Il existe une pénurie d'interprètes qualifiés. – La compétence des interprètes est très variable en raison de l'absence d'une formation reconnue et obligatoire.
Accès aux sites Web et aux documents électroniques	<ul style="list-style-type: none"> – Il n'existe actuellement aucune réglementation concernant l'accessibilité des sites Web au Québec. – Les documents en formats électroniques retrouvés sur ces sites sont fréquemment inaccessibles, privant ainsi certaines personnes de l'information disponible à l'ensemble de la population.
Accès à de l'information verbale	<ul style="list-style-type: none"> – Les employés de première ligne des ministères et des organismes publics ne disposent pas tous d'un télécriteur et de la formation nécessaire pour l'utiliser. – Les employés de première ligne des services publics ne sont toujours pas formés pour répondre adéquatement aux besoins spécifiques des personnes handicapées.
Accès aux télécommunications	<ul style="list-style-type: none"> – La réglementation à laquelle sont assujettis les télédiffuseurs n'assure pas la qualité du sous-titrage et de la vidéodescription. – Le sous-titrage des productions audiovisuelles étrangères en d'autres langues que le français n'est pas adapté aux besoins de certaines personnes handicapées. – Le Québec n'a pas accès aux productions audiovisuelles étrangères offrant la vidéodescription en français.
Accès à de l'information écrite	<ul style="list-style-type: none"> – Les documents produits par les ministères et les organismes publics, privés et communautaires sont souvent complexes et difficiles à comprendre.
Aides techniques à la communication	<ul style="list-style-type: none"> – Les personnes handicapées ont de la difficulté à obtenir de l'information concernant les programmes d'aides techniques à la communication. – Les délais de réalisation des processus de révision et de mise à jour des programmes d'aides techniques sont importants.

Catégorie	Obstacles
Déplacements	
Accès aux transports	
Transport collectif régulier	<ul style="list-style-type: none"> - Les personnes handicapées rencontrent des difficultés dans l'accès aux services de transport collectif régulier (autobus, train de banlieue, métro). Les infrastructures connexes (terminus, gares, abribus, stationnements) ne sont pas toutes accessibles. La proportion de véhicules accessibles dans les services de transport collectif régulier n'est pas suffisante. - Les équipements utilisés dans les véhicules de transport collectif régulier ne sont pas toujours sécuritaires pour les personnes handicapées. Le personnel (les chauffeurs) manque de formation en ce qui concerne les besoins des personnes handicapées.
Transport adapté	<ul style="list-style-type: none"> - L'offre de services en transport adapté ne permet pas de répondre à l'ensemble des besoins des personnes handicapées. - Il y a très peu d'ententes de réciprocité entre les services de transport adapté limitant ainsi les possibilités de déplacements des personnes handicapées d'un service à l'autre ainsi qu'à l'intérieur du territoire de desserte de chacun des services. - Les autobus et les minibus affectés au transport adapté ne répondent pas toujours aux besoins des personnes handicapées. - Les équipements utilisés dans les véhicules de transport adapté ne sont pas toujours sécuritaires pour les personnes handicapées. Le personnel (les chauffeurs) manque de formation en ce qui concerne les besoins des personnes handicapées.
Piétons handicapés et usagers d'une aide à la mobilité motorisée (AMM)	<ul style="list-style-type: none"> - La conception des infrastructures municipales extérieures (trottoirs, rues piétonnes, places publiques, parcs, etc.) n'est pas toujours adaptée aux déplacements des piétons handicapés et l'entretien de ces infrastructures n'est pas toujours adéquat. - La sécurité des piétons handicapés n'est pas toujours assurée lors de travaux de la voirie, dans les aménagements touristiques saisonniers ou lors de la tenue d'événements spéciaux. - Il n'y a pas d'encadrement, sur le plan légal, précisant les comportements sécuritaires que les personnes handicapées doivent adopter lorsqu'elles circulent sur le réseau routier avec une AMM. - Les AMM fournies aux personnes handicapées ne répondent pas toujours aux critères de sécurité qui s'appliquent lors de déplacements en véhicules motorisés, c'est-à-dire que l'application de normes de sécurité n'est pas toujours assurée lors de la conception et la fabrication des AMM.

Catégorie	Obstacles
Déplacements	
Accès aux transports	
Déplacements interurbains	<ul style="list-style-type: none">– Les services et les infrastructures en transport interurbain, notamment les haltes routières, les terminus d'autocars, les quais d'embarquement et les services de restauration à proximité, ne sont pas toujours accessibles.– Très peu d'ententes de complémentarité ont été développées entre les services de transport interurbain et les services de transport adapté afin d'offrir aux personnes handicapées des possibilités de déplacements sur plus d'un territoire de desserte.
Automobile	<ul style="list-style-type: none">– Les programmes publics d'adaptation de véhicule ne répondent pas aux besoins des personnes handicapées en termes de coûts d'adaptation, mais aussi parce qu'ils ne tiennent pas nécessairement compte des développements technologiques permettant de faciliter la conduite automobile ou d'y donner accès.– Les normes et les règles en matière d'espaces de stationnement réservés aux personnes handicapées ne sont pas suffisamment précises (nombre nécessaire, répartition, identification, utilisation). Ces normes et règles ne sont pas connues par les personnes handicapées et par l'ensemble de la population.
Transport scolaire régulier et adapté	<ul style="list-style-type: none">– Les services de transport scolaire régulier sont peu adaptés pour les élèves handicapés.– Les services de transport scolaire adapté ne permettent pas toujours de couvrir l'ensemble des besoins en déplacement des élèves (ex. : lors des activités parascolaires, de sorties éducatives ou lorsque l'élève est inscrit à un service de surveillance et d'accompagnement au niveau secondaire). La durée des déplacements en transport scolaire adapté est souvent beaucoup plus longue que les normes fixées pour les déplacements en transport scolaire régulier.
Aides techniques aux déplacements	<ul style="list-style-type: none">– Les personnes handicapées ont de la difficulté à obtenir de l'information sur les divers programmes d'aides techniques aux déplacements.– Les délais de réalisation des processus de révision et de mise à jour des programmes d'aides techniques sont importants.
Accessibilité des bâtiments et des lieux publics	
Conception de bâtiments universellement accessibles	<ul style="list-style-type: none">– Les exigences provinciales en matière d'accessibilité sont insuffisantes et imprécises.– Les exigences provinciales en matière d'accessibilité ne sont pas toujours appliquées uniformément par les concepteurs de bâtiments et les entrepreneurs. Ces exigences ne sont pas toujours bien comprises et sont parfois même oubliées par les concepteurs de bâtiments et les entrepreneurs.

Catégorie	Obstacles
Déplacements	
Accessibilité des bâtiments et des lieux publics	
Accessibilité des bâtiments existants ouverts au public	<ul style="list-style-type: none"> – Peu de bâtiments ouverts au public sont complètement accessibles puisqu'ils ont été construits à une époque où la réglementation en matière d'accessibilité était inexistante, soit avant 1976. À ce jour, il n'y a toujours pas de réglementation provinciale pour l'accessibilité aux personnes handicapées des immeubles publics construits avant 1976. – Plusieurs bâtiments historiques ou patrimoniaux ne sont pas accessibles. Il est difficile pour les propriétaires de ces bâtiments de concilier le caractère historique et patrimonial ainsi que l'accessibilité.
Accessibilité des petits bâtiments et des aménagements extérieurs	<ul style="list-style-type: none"> – L'accessibilité des petits bâtiments est très variable selon la réglementation en vigueur dans la municipalité où ils sont situés. – Très peu de municipalités au Québec se sont dotées d'une réglementation pour la construction qui contienne des exigences d'accessibilité pour les petits bâtiments. – La plupart des municipalités du Québec n'ont pas de réglementation en ce qui a trait à l'accessibilité des aménagements extérieurs. – L'absence de standards dans les pratiques en matière d'accessibilité pour les aménagements extérieurs peut causer une rupture dans la chaîne de déplacements des personnes handicapées.

Analyse de la réduction des obstacles

Pour chacune des catégories d'obstacles, des questions d'évaluation, des indicateurs de résultat et des méthodes d'analyse ont été élaborés. Afin d'évaluer l'efficacité de la politique sur la réduction des obstacles identifiés, tous les outils de mise en œuvre de la politique À part entière ont été considérés. L'analyse avait comme objectif de mesurer si les actions prévues dans le cadre de la politique ont été réalisées et si elles se sont avérées efficaces. Pour ces rapports, l'analyse porte sur les cinq premières années de la politique À part entière, soit la période comprise entre les années financières 2009-2010 et 2014-2015. Enfin, les rapports peuvent faire mention d'actions réalisées en lien avec les obstacles, mais qui ne s'inscrivent pas dans le cadre de la politique À part entière. Ces actions sont documentées afin de poser les constats les plus complets possible sur les obstacles identifiés, cinq ans après l'adoption de la politique.

Sources de données

Les données utilisées proviennent essentiellement des deux principaux outils de mise en œuvre de la politique pour la période à l'étude, soit le plan global de mise en œuvre de la politique (PGMO) (Office 2008) et les plans d'action annuels à l'égard des personnes handicapées produits en vertu de l'article 61.1 de la Loi. De plus, conformément à ce qu'émet la politique À part entière, les politiques, les stratégies sectorielles, les lois et règlements, les programmes et mesures du gouvernement et les données administratives des ministères et organismes publics (MO) ont été considérés dans les analyses lorsqu'ils contribuent à la mise en œuvre de la politique. L'Office a également effectué des collectes de données complémentaires lorsque peu ou pas d'information était disponible sur certains obstacles. Cette section présente les principales sources de données utilisées pour ce rapport.

Le plan global de mise en œuvre

Afin de donner une impulsion de départ à la mise en œuvre de la politique, l'Office a coordonné l'élaboration du PGMO de la politique À part entière. Le PGMO, qui couvre la période 2008-2013, comprend des actions sectorielles et intersectorielles sous la forme de moyens de mise en œuvre et d'engagements pris par des MO dans le but de relever les défis de la politique. L'Office a effectué le suivi du PGMO en documentant annuellement l'état de réalisation des 372 moyens, incluant 16 initiatives intersectorielles, que 28 MO s'étaient engagés à mettre en œuvre. Le résultat de ce suivi est présenté dans les bilans annuels de la mise en œuvre de la politique À part entière (Office 2010a, 2012a, 2013, 2014, 2015). Dans le cadre des travaux sur l'efficacité de la politique À part entière, les moyens de mise en œuvre du PGMO en lien avec les activités permettant de vivre à domicile, l'habitation, les communications et les déplacements ont été analysés quant à leur état de réalisation et leurs effets sur les obstacles prioritaires.

Les plans d'action annuels à l'égard des personnes handicapées

Les plans d'action annuels à l'égard des personnes handicapées sont produits par les MO, incluant les agences de la santé et des services sociaux (ASSS)², qui emploient au moins 50 personnes et les municipalités qui comptent au moins 15 000 habitants en vertu de l'article 61.1 de la Loi. Dans ces plans, les MO et les municipalités doivent notamment rendre compte des obstacles à l'intégration des personnes handicapées identifiés dans leurs secteurs d'activité, de même que les mesures prises au cours de l'année qui se termine et les mesures envisagées pour l'année qui débute dans le but de réduire ces obstacles.

.....

2. Dénomination utilisée pour les données présentées dans ce document. Depuis le 1^{er} avril 2015, à la suite de l'entrée en vigueur de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux (LMRSSS), notamment par l'abolition des agences régionales, les ASSS ont été remplacées par 13 centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS), 9 centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS), 7 établissements non fusionnés à un centre et 5 établissements non visés par la LMRSSS desservant une population nordique et autochtone. Tous ces organismes, sauf les 5 derniers, sont assujettis à l'article 61.1 de la Loi.

L'Office analyse l'ensemble des plans d'action produits et des mesures prévues et réalisées par les MO et les municipalités. Ainsi, plus de 3 000 mesures sont analysées annuellement par l'Office et les résultats sont présentés dans les bilans de la mise en œuvre de la politique À part entière. Les mesures sont également classées en fonction des obstacles qu'elles visent à réduire. Ce rapport présentera les mesures qui contribuent à réduire les obstacles en lien avec les activités permettant de vivre à domicile, l'habitation, les communications et les déplacements des personnes handicapées.

Programmes et mesures gouvernementaux, rapports et données administratives

Près de 250 programmes et mesures du Gouvernement du Québec sont destinés aux personnes handicapées, à leur famille et à leurs proches. Plusieurs de ces programmes et mesures concernent les besoins essentiels des personnes handicapées. À l'aide de son répertoire des programmes et mesures destinés aux personnes handicapées (RPM), l'Office détient de l'information à jour sur les caractéristiques et l'évolution des dépenses de ces différents programmes et mesures. Les données du RPM représentent une source d'information essentielle à une meilleure compréhension des obstacles rencontrés par les personnes handicapées. D'autres rapports gouvernementaux et données administratives peuvent contribuer à documenter les actions posées dans le cadre de la politique À part entière pour réduire les obstacles aux activités permettant de vivre à domicile, à l'habitation, aux communications et aux déplacements des personnes handicapées.

Collectes de données complémentaires

Pour compléter les données obtenues par les autres sources, des collectes de données supplémentaires ont été réalisées. Un questionnaire a notamment été acheminé à trois organismes nationaux du mouvement d'action communautaire autonome des personnes handicapées (MACAPH), soit la Confédération des organismes de personnes handicapées du Québec (COPHAN), l'Alliance québécoise des regroupements régionaux pour l'intégration des personnes handicapées (AQRIPH) et l'Association du Québec pour l'intégration sociale (AQIS), entre octobre 2014 et mars 2015. Cette collecte portait sur les obstacles liés aux services de SAD, à la qualité des services d'habitation, aux aides techniques à la communication et aux déplacements.

Pour le rapport portant spécifiquement sur les activités permettant de vivre à domicile, différentes collectes ont été réalisées entre avril 2014 et janvier 2015 auprès du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), des ASSS et des centres de santé et des services sociaux (CSSS).

Pour le rapport portant sur l'habitation, la collecte complémentaire s'est déroulée d'avril à décembre 2014 et a été réalisée auprès de la Société d'habitation du Québec (SHQ), du MSSS, de la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST), de la Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ) et du ministère des Finances.

Finalement, la collecte pour le rapport sur les déplacements a été réalisée de septembre 2014 à janvier 2015 auprès du ministère des Transports, de la Mobilité durable et de l'Électrification des transports (MTMDET), du ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur (MEES), de la Régie du bâtiment du Québec (RBQ), des 69 municipalités qui étaient assujetties à la production d'un plan d'action annuel à l'égard des personnes handicapées (Québec 2005 : article 61.1) en 2013-2014, de quatre regroupements de transporteurs (soit l'Union de transport adapté et collectif du Québec [UTACQ], l'Association de transport urbain du Québec [ATUQ], l'Association québécoise du transport intermunicipal et municipal [AQTIM] et l'Association des transports collectifs ruraux du Québec) ainsi que de Société Logique et Ex aequo.

CONSULTATIONS AUPRÈS DES MO ET DU MACAPH

Différentes étapes de consultation ont eu lieu au cours de l'année 2016-2017 en lien avec la production des rapports d'évaluation de l'efficacité de la politique À part entière. Ainsi, le MSSS, le MTMDET, la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ), la RBQ, le Secrétariat du Conseil du trésor (SCT), le Secrétariat du Travail du ministère du Travail de l'Emploi et de la Solidarité sociale (MTESS) et la SHQ ont d'abord été consultés pour valider les données et les analyses des rapports et obtenir leurs commentaires sur les constats et les propositions de recommandations. Le contenu des rapports a été modifié à la suite de cette consultation.

Une rencontre avec les représentants nationaux du MACAPH a ensuite eu lieu les 30 et 31 janvier 2017. Cette rencontre visait à discuter des constats et des propositions de recommandations des rapports. Des bonifications ont ensuite été effectuées pour tenir compte des commentaires du MACAPH.

JUGEMENT SUR L'EFFICACITÉ DE LA POLITIQUE

La troisième étape a consisté à consulter les membres du Comité de suivi de la mise en œuvre et de l'évaluation de la politique À part entière qui ont agi à titre d'experts. Cette démarche avait pour but de poser un jugement sur l'efficacité de la politique À part entière à avoir réduit les obstacles à la participation sociale des personnes handicapées pour chacun des quatre résultats attendus.

Le Comité était composé de ses membres réguliers, soit des représentants du MACAPH (AQRIPH, AQIS, COPHAN et Réseau communautaire en santé mentale [COSME]), des MO (MTMDET, MSSS, MTESS, ministère des Affaires municipales et de l'Occupation du territoire [MAMOT], MEES, ministère de la Famille) ainsi que d'un expert du Réseau international sur le Processus de production du handicap. Pour l'occasion, le Comité a été élargi afin d'inclure des représentants d'autres MO concernés par certains rapports d'évaluation. Ainsi, des représentants de la RBQ, du SCT et de la SHQ se sont joints au Comité pour les discussions concernant certains rapports.

La rencontre du Comité, qui s'est tenue le 24 février 2017, visait à connaître le jugement porté par les différents membres du Comité à partir des données, analyses et constats présentés dans les rapports d'évaluation. La discussion de nature semi-dirigée, animée par le président du conseil d'administration et la directrice générale de l'Office, était axée autour des deux grandes questions suivantes :

- **Question 1 :** En vous basant sur les données, les analyses et les constats des rapports, considérez-vous qu'il y a eu, dans les premières années de mise en œuvre de la politique À part entière, des avancées significatives en lien avec les activités permettant de vivre à domicile, l'habitation, les communications et les déplacements (accès aux transports et accessibilité des bâtiments et des lieux publics) ?
- **Question 2 :** Est-ce que les recommandations proposées permettront d'obtenir des avancées significatives en lien avec les activités permettant de vivre à domicile, l'habitation, les communications et les déplacements (accès aux transports et accessibilité des bâtiments et des lieux publics) ?
 - Sous-question : Y a-t-il des propositions de recommandations qui vous apparaissent prioritaires ?

Une procédure présentant le déroulement de la rencontre incluant ces deux questions a été envoyée aux membres du Comité deux semaines avant la rencontre afin qu'ils puissent débiter leurs réflexions. Lors de la rencontre, des périodes de 1 h 15 étaient prévues pour discuter de chaque rapport. Ces périodes débutaient par une brève présentation de 15 minutes des principaux constats et propositions de recommandation suivie d'une période de discussion à partir des deux grandes questions. Environ 30 minutes étaient consacrées par question. Le but n'était pas d'obtenir un jugement unanime, mais d'inclure dans les rapports les perceptions et les conclusions des membres du Comité de suivi.

Les discussions qui ont eu lieu lors de la rencontre ont été enregistrées afin d'assurer que les rapports reflètent le plus fidèlement possible leur contenu puis ont fait l'objet d'une analyse qualitative. Une section du rapport présente le jugement posé par le Comité sur l'efficacité de la politique À part entière à avoir réduit les obstacles à la participation sociale des personnes handicapées pour chacun des quatre résultats attendus.

LES ACTIVITÉS PERMETTANT DE VIVRE À DOMICILE

Cette partie du rapport concerne les AVQ et les activités de la vie domestique (AVD) des personnes handicapées. Elle présente un résumé du rapport d'évaluation, les constats et recommandations qui y sont associés ainsi que le jugement sur l'efficacité de la politique À part entière portant sur les activités permettant aux personnes handicapées de vivre à domicile.

RÉSUMÉ DU RAPPORT

La réalisation de ces activités est essentielle pour répondre aux besoins de base des personnes et pour s'assurer qu'elles puissent exercer leur choix de demeurer à domicile aussi longtemps que possible. L'aide pour la réalisation des AVQ inclut les soins personnels, comme se laver et s'habiller, ainsi que les déplacements à l'intérieur du domicile. Quant aux AVD, il s'agit de l'aide pour la préparation des repas, la préparation et la prise des médicaments, les achats, la réalisation des travaux ménagers courants, l'accompagnement aux rendez-vous, les finances personnelles et le répit aux proches aidants. Les services de SAD pour les personnes handicapées occupent donc une place centrale dans ce rapport.

Le rapport présente d'abord un portrait général des AVQ et des AVD à l'aide d'indicateurs provenant des grandes enquêtes populationnelles. Il permet notamment de constater que 28 % des personnes âgées de 15 ans et plus avec incapacité au Québec ont besoin d'aide pour réaliser au moins une AVQ ou une AVD. Cette proportion représente environ 627 800 personnes au Québec. Parmi les personnes ayant besoin d'aide, la grande majorité, soit 86 %, affirment en recevoir. Toujours parmi les personnes ayant besoin d'aide, près de la moitié, soit 45 %, ont des besoins non comblés, soit parce qu'elles ne reçoivent aucune aide ou qu'elles en reçoivent, mais qu'elles ont besoin d'aide additionnelle. Parmi les personnes recevant de l'aide, la majorité en reçoivent d'une source bénévole (72 %). Plus du quart (26 %) des personnes reçoivent de l'aide d'une entreprise ou d'une personne qu'elles-mêmes ou leur famille ont payée, alors que 14 % reçoivent de l'aide d'une personne envoyée par le centre local de services communautaires (CLSC) ou payée totalement ou en partie par le CLSC. En comparaison avec les autres provinces canadiennes, le Québec se trouve près de la moyenne pour les besoins non comblés en AVQ et parmi les provinces ayant les proportions les moins élevées de besoins non comblés en AVD.

Évolution des dépenses en services de SAD

Lors de l'élaboration de la politique À part entière, les principaux obstacles identifiés pour la réalisation des AVQ des personnes handicapées concernaient la mise en œuvre de la politique de soutien à domicile Chez soi : le premier choix (MSSS 2003). L'analyse du rapport sur la mise en œuvre de cette politique fait ressortir que les dépenses en services de SAD ont augmenté substantiellement chaque année depuis 2009 et qu'il y a eu une augmentation importante du nombre d'heures de services de SAD rendus par les CSSS, par le biais du chèque emploi-service (CES) et par les entreprises d'économie sociale en aide à domicile (EESAD), ainsi qu'une augmentation du nombre d'heures par usager. Cependant, pour les services rendus par les CSSS et par le biais du CES, les augmentations du nombre d'heures sont constatées seulement pour le programme Soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA), alors que le nombre d'heures des programmes déficience physique (DP) et déficience intellectuelle ou trouble du spectre de l'autisme (DI-TSA) a diminué entre 2009-2010 et 2013-2014. Pour les services rendus par les EESAD, le nombre d'heures de services a surtout augmenté pour les personnes âgées de 65 ans et plus. De plus, l'analyse a relevé d'importantes disparités régionales dans le nombre d'heures de services de SAD rendus par les CSSS qui font en sorte que tous n'ont pas accès aux mêmes services pour répondre à leurs besoins, et ce, en raison de leur lieu de résidence.

Évaluation et réponse aux besoins de la personne

Le rapport analyse également des obstacles liés à des aspects plus précis de la politique Chez soi : le premier choix. Tout d'abord, en ce qui concerne l'évaluation et la réponse aux besoins des personnes, la plupart des CSSS ont mis en place des mesures visant à améliorer les délais d'attente, l'évaluation des besoins et la planification individualisée des services. Cependant, plusieurs CSSS ont recours à des plafonds d'heures qui sont plus bas que l'équivalent du coût d'un hébergement en centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) et bien souvent en deçà des besoins évalués. De plus, presque tous les CSSS tiennent compte de l'apport des proches aidants dans l'évaluation des besoins de la personne alors que ce sont les dépenses en soutien aux proches aidants qui ont le moins augmenté parmi toutes les dépenses pour les services de SAD entre 2009-2010 et 2013-2014.

Chèque emploi-service

Lors de l'élaboration de la politique À part entière, des obstacles ont aussi été associés à l'offre de services par le biais du CES, dont la variabilité du taux horaire pour l'embauche d'un travailleur selon les régions, la difficulté de recrutement et de rétention des employés, le manque de formation des employés ainsi que l'absence de soutien lors de conflits avec les employés. Globalement, le rapport permet de constater que ces obstacles semblent toujours présents. Les CSSS affirment réaliser de nombreuses actions en lien avec les problématiques identifiées, mais il y a une différence de perception entre les CSSS et les représentants du MACAPH sur le sujet.

Libre choix

Le rapport a aussi documenté le fait que le libre choix entre les différentes modalités de services de SAD n'est pas offert par tous les CSSS, malgré l'orientation claire de la politique Chez soi : le premier choix à cet effet. De plus, cette politique mentionne que les services professionnels en SAD doivent être offerts gratuitement à tous et que les services d'aide domestique et d'assistance personnelle dont le besoin a été déterminé dans le plan d'intervention ou le plan de services individualisé doivent être offerts sans frais aux personnes qui ont une incapacité significative et persistante. Cependant, les services offerts ne répondent pas à l'ensemble des besoins et le suivi des données d'enquêtes rendues disponibles depuis 2009 montre que de nombreuses personnes handicapées effectuent toujours des dépenses qui ne leur sont pas remboursées pour obtenir de l'aide d'une autre source pour réaliser leurs AVQ.

Contrôle de la qualité

Enfin, nos travaux n'ont pas permis d'obtenir des données sur de nouveaux mécanismes de contrôle de la qualité qui auraient été mis en place depuis 2009 dans l'ensemble du réseau, et ce, malgré que les mécanismes actuels aient été jugés comme étant insuffisants en 2013 par le Vérificateur général du Québec (VGQ).

CONSTATS ET RECOMMANDATIONS

Les recommandations qui suivent, à moins d'une mention spécifique, s'adressent à l'ensemble des personnes handicapées, peu importe leur âge, leur type d'incapacité ou leur lieu de résidence. Les recommandations concernent donc toutes les régions du Québec.

Par ailleurs, le suivi et l'évaluation de la politique À part entière nécessitent un accès à de l'information complète sur les programmes et les mesures destinés aux personnes handicapées et à leur famille. En conséquence, dans le cadre des travaux d'évaluation de l'efficacité de la politique À part entière, l'élaboration de constats valides et de recommandations pertinentes dépend grandement de la disponibilité de données administratives et d'enquêtes exhaustives. Puisque l'accès à ces données représente un enjeu important pour la suite des travaux d'évaluation et le suivi des recommandations, une recommandation est formulée à cet effet :

Recommandation 1

Il est recommandé que les MO rendent disponibles et développent, au besoin, les données administratives liées à leurs programmes et mesures gouvernementaux afin de permettre à l'Office de poursuivre les travaux d'évaluation de la politique À part entière et d'assurer le suivi des recommandations de la première phase d'évaluation de l'efficacité de la politique.

Mise en œuvre de la politique de soutien à domicile

Étant donné que :

- Le VGQ a constaté que le MSSS n'a pas évalué si le financement des services de SAD est suffisant pour répondre aux besoins des personnes ;
- Selon les données de l'EQLAV 2010-2011, parmi les personnes avec incapacité et qui ont besoin d'aide pour réaliser leurs AVQ ou AVD, près de la moitié (45 %) ont des besoins qui sont non comblés ;
- Le MSSS s'est engagé au Plan 2015-2019 des engagements gouvernementaux (PEG) à évaluer 95 % des personnes handicapées requérant des services de SAD avec l'outil d'évaluation multiclientèle (OEMC) et à mettre à jour l'évaluation au moins une fois par année ou lorsque la situation de la personne ou celle de ses proches change (engagement 40).

Recommandation 2

Il est recommandé au MSSS, à la suite de l'évaluation prévue de l'ensemble des besoins des personnes handicapées dans le cadre de son engagement au PEG, de mesurer et de rendre public l'écart entre les besoins et les services rendus en SAD afin d'établir d'ici 2019 des cibles et de planifier le financement nécessaire à la réduction de cet écart sur le plan national et régional.

Étant donné que :

- Malgré une augmentation du nombre d'heures de services de SAD rendus par les CSSS, par le CES et par les EESAD entre 2009-2010 et 2013-2014, cette croissance est très variable selon les différentes clientèles et les différentes régions ;
- Pour les services rendus par les CSSS et par le biais du CES, cette croissance du nombre d'heures s'observe uniquement pour le programme SAPA, alors que les heures de services des programmes DP et DI-TSA ont diminué durant la période du rapport ;
- Pour les services rendus par les EESAD, le nombre d'heures de services a surtout augmenté pour les personnes âgées de 65 ans et plus ;
- Ces grandes variations dans l'augmentation du nombre d'heures font en sorte qu'il y a des disparités dans la réponse aux besoins des personnes handicapées selon leur âge, leur incapacité et leur lieu de résidence.

Recommandation 3

Il est recommandé au MSSS de s'assurer que la poursuite de l'augmentation du financement en services de SAD permette de réduire d'ici 2019 l'écart entre les besoins et les services pour l'ensemble des personnes handicapées admissibles, peu importe leur âge, leur incapacité et leur lieu de résidence, et ce, pour tous les services prévus à la politique Chez soi : le premier choix.

Évaluation et réponse aux besoins de la personne

Étant donné que :

- Les délais d'attente aux services de SAD existent toujours malgré que la majorité des CSSS mettent en place des mesures et tentent d'innover pour les réduire;
- Aucune donnée précise sur les délais d'attente pour l'obtention de services de SAD n'a pu être présentée.

Recommandation 4

Il est recommandé au MSSS de déterminer et de rendre publiques des cibles et de prendre des mesures pour réduire les délais d'attente pour l'obtention de services de SAD conformes à l'évaluation des besoins.

Étant donné que :

- Selon la politique Chez soi : le premier choix, de façon générale, les services de SAD doivent être offerts jusqu'à la hauteur de ce qu'il en coûterait pour héberger une personne présentant un même profil de besoins dans un établissement public;
- Selon le Protecteur du citoyen, les plafonds d'heures en services de SAD fixés par les établissements sont plus bas que l'équivalent du coût d'un hébergement en CHSLD et bien souvent en deçà des besoins évalués;
- Les résultats de notre analyse des cadres de gestion des services de SAD ont également montré que les plafonds d'heures de services sont inférieurs au coût moyen d'un hébergement dans une ressource institutionnelle;
- De nombreux critères d'exclusion qui vont à l'encontre de la politique Chez soi : le premier choix sont toujours appliqués;
- Le MSSS s'est engagé au PEG à soutenir l'autonomie des personnes handicapées en offrant des services de SAD coordonnés, intégrés et de qualité, conformes à l'évaluation de leurs besoins, à leur profil d'autonomie et à leur plan de services individualisés et d'allocation de services (PSIAS) (engagement 40).

Recommandation 5

Il est recommandé au MSSS de s'assurer que les mesures limitant l'offre de services de SAD en deçà de ce qu'il en coûterait pour héberger une personne présentant un même profil de besoins dans un établissement public soient éliminées.

Étant donné que :

- Les CSSS tiennent compte de l'apport des proches aidants dans l'évaluation de la personne avec l'OEMC, alors que le soutien financier pour les appuyer ne semble pas réellement augmenter ;
- La politique Chez soi : le premier choix mentionne que les proches aidants ont besoin d'appui et d'accompagnement pour remplir leur rôle et qu'une gamme de services et de mesures visant à les appuyer doivent être mises en place pour répondre à leurs besoins propres.

Recommandation 6

Il est recommandé au MSSS d'augmenter les services de soutien aux proches aidants d'ici 2019.

Organisation et prestation des services d'aide à domicile

Étant donné que :

- Plus de 9 CSSS sur 10 affirment que leur établissement offre un soutien à la gestion du CES. Malgré ce soutien, la grande majorité des CSSS constatent des difficultés de recrutement et de rétention des employés dans le cadre du CES ;
- Les CSSS ont majoritairement affirmé qu'ils s'assurent que les employés chargés d'offrir les services de SAD par le CES sont adéquatement formés ;
- Presque tous les CSSS ont affirmé que leur établissement offre un soutien lors de conflits entre la personne handicapée et les employés du CES ;
- Les CSSS affirment réaliser de nombreuses actions en lien avec les problèmes identifiés, mais il y a une différence de perception entre les CSSS et le MACAPH à ce sujet.

Recommandation 7

Il est recommandé au MSSS de consulter les parties prenantes concernées par le CES, notamment les représentants nationaux et régionaux du MACAPH afin de s'assurer que les actions réalisées dans l'offre de services par le biais du CES tiennent compte de leurs préoccupations.

Étant donné que :

- Le taux horaire pour l'embauche d'un travailleur de gré à gré dans le cadre du CES demeure variable d'une région à l'autre ;
- La majorité des CSSS ont indiqué qu'ils n'étaient pas au courant si des travaux visant l'harmonisation des taux horaires entre les régions avaient été entrepris au cours des dernières années ;
- Le MSSS a réalisé certaines actions afin de réduire les obstacles liés au taux horaire du CES depuis 2009.

Recommandation 8

Il est recommandé au MSSS de renforcer les actions visant à réduire la variabilité d'une région à l'autre du taux horaire du CES tout en s'assurant que cela n'affecte pas négativement le nombre d'heures de services offerts et de rendre compte de ces actions.

Libre choix

Étant donné que :

- Peu d'actions ont été réalisées depuis 2009 au plan national pour mieux informer les personnes handicapées quant aux modalités de prestation des services de SAD;
- Le libre choix entre les différentes modalités de prestation des services de SAD, soit le CES, les EESAD, le personnel des CSSS et les organismes communautaires n'est pas offert par tous les CSSS;
- Malgré les augmentations de dépenses dans les services de SAD des dernières années, les CSSS doivent composer avec des ressources limitées et doivent effectuer un choix entre le respect du libre choix des personnes et favoriser la modalité de prestation la plus économique afin de couvrir le plus de besoins possible.

Recommandation 9

Il est recommandé au MSSS, en cohérence avec la politique Chez soi : le premier choix, de donner des directives aux CISSS et aux CIUSSS afin de s'assurer que les différentes modalités de prestation des services de SAD soient offertes dans toutes les régions du Québec, que les personnes handicapées soient mieux informées de ces modalités et de leur mode de fonctionnement, que les personnes aient le libre choix entre ces modalités et que leur choix soit respecté.

Gratuité et universalité des services

Étant donné que :

- Selon la politique Chez soi : le premier choix, l'accès aux services de SAD doit être le même pour tous, sans distinction. De plus, les services professionnels en SAD doivent être offerts gratuitement à tous, quel que soit le lieu. Pour les services d'aide domestique et d'assistance personnelle, ceux dont le besoin a été déterminé dans le plan d'intervention ou le plan de services individualisé doivent être offerts sans frais aux personnes qui ont une incapacité significative et persistante;
- Les données d'enquêtes rendues disponibles depuis 2009 montrent que de nombreuses personnes handicapées effectuent toujours des dépenses qui ne leur sont pas remboursées afin d'obtenir de l'aide pour réaliser leurs AVQ et leurs AVD;
- Certains critères d'exclusion, notamment ceux basés sur le lieu de résidence de la personne, ont pour effet d'aller à l'encontre du principe de gratuité et d'universalité des services de SAD, comme prévu dans la politique Chez soi : le premier choix.

Recommandation 10

Il est recommandé au MSSS de donner des directives aux CISSS et aux CIUSSS afin de s'assurer que tout critère d'exclusion allant à l'encontre du principe de gratuité et d'universalité des services de SAD, comme prévu dans la politique Chez soi : le premier choix, soit éliminé.

Évaluation de la qualité des services

Étant donné que :

- Le VGQ, dans son rapport de 2013, a jugé comme étant insuffisants les mécanismes en place pour effectuer un contrôle de la qualité des services de SAD;
- Les trois quarts des CSSS ont affirmé avoir des mécanismes de contrôle de la qualité des services de SAD, mais seulement cinq d'entre eux ont précisé avoir de tels mécanismes pour les services offerts par le biais du CES et des EESAD;
- Nos travaux n'ont pas permis d'obtenir des données sur de nouveaux mécanismes de contrôle de la qualité qui auraient été mis en place depuis 2009 dans l'ensemble du réseau;
- Le MSSS affirme mener des travaux pour répondre aux constats du VGQ en vue d'élaborer des orientations ministérielles sur la qualité de l'expérience de soins et de services de l'utilisateur et de ses proches;
- Dans le cadre de l'engagement au PEG visant à soutenir l'autonomie des personnes handicapées en offrant des services de SAD coordonnés, intégrés et de qualité, conformes à l'évaluation de leurs besoins, à leur profil d'autonomie et à leur PSIAS, le MSSS a prévu d'évaluer, lors de la mise à jour de son évaluation, la satisfaction de la personne et de ses proches à l'égard des services reçus (engagement 40).

Recommandation 11

Il est recommandé au MSSS, dans le cadre de ses travaux pour répondre aux constats du VGQ et de son engagement au PEG, de renforcer les mécanismes de contrôle de la qualité pour toutes les modalités de prestation des services de SAD, incluant un suivi auprès des personnes handicapées pour s'assurer de la qualité des services qui leur sont offerts.

JUGEMENT SUR L'EFFICACITÉ DE LA POLITIQUE À PART ENTIÈRE

Le processus de consultation du Comité de suivi de la mise en œuvre et de l'évaluation de la politique À part entière a été détaillé plus haut. Rappelons cependant que la discussion de nature semi-dirigée, animée par l'Office, était axée autour des deux grandes questions suivantes :

- **Question 1 :** En vous basant sur les données, les analyses et les constats des rapports, considérez-vous qu'il y a eu, dans les premières années de mise en œuvre de la politique À part entière, des avancées significatives en lien avec les activités permettant de vivre à domicile ?
- **Question 2 :** Est-ce que les recommandations proposées permettront d'obtenir des avancées significatives en lien avec les activités permettant de vivre à domicile ?
 - Sous-question : Y a-t-il des propositions de recommandations qui vous apparaissent prioritaires ?

Pour la première question, les représentants du MACAPH affirment qu'il n'y a pas eu d'avancées depuis l'adoption de la politique À part entière pour les activités permettant de vivre à domicile. L'AQRIPH, l'AQIS et la COPHAN parlent même d'un recul majeur pour les personnes handicapées.

Les représentants du MACAPH rapportent que les données du rapport illustrent clairement que seules les heures de services de SAD pour la clientèle SAPA ont augmenté alors que ces heures sont en baisse pour les clientèles DP et DI-TSA. Ces représentants estiment aussi que le RSSS se désengage de l'offre de services directe et favorise les autres modalités de prestation des services, notamment les EESAD. Selon eux, ce désengagement a un impact important sur la qualité des services offerts aux personnes handicapées. La persistance des problèmes en lien avec le CES est aussi soulevée, notamment quant au taux horaire des employés et la qualité des services offerts. Les représentants du MACAPH affirment également que le taux de besoins non comblés en AVQ et en AVD reste très élevé (selon les données d'enquête), ce qui est un constat d'échec et montre que la politique À part entière n'a pas permis de réduire les obstacles en lien avec les services de SAD.

Pour l'expert international présent, le rapport montre une priorisation de la clientèle SAPA par rapport aux personnes handicapées de moins de 65 ans. Il s'agit donc, selon lui, d'un recul sur la question de l'intensité des services de SAD pour les clientèles DP et DI-TSA. Il a également l'impression que le « champ d'opération » du RSSS diminue de plus en plus et que les autres modalités de prestation sont priorisées, ce qui cause des difficultés quant à l'accès et à la qualité des services. Il mentionne aussi que la prise en compte systématique des proches aidants ne respecte pas le libre choix des personnes.

Pour les représentants des MO, l'état des lieux est connu et des données claires sur les besoins sont disponibles. Il est mentionné que la croissance des services est liée à l'évolution démographique de la population du Québec, ce qui explique l'augmentation constatée au nombre d'heures pour la clientèle SAPA. Toutefois, il est aussi précisé que des données plus récentes que la période couverte par le rapport montrent des améliorations quant au nombre d'heures de services offerts aux personnes ayant une DP, une DI ou un TSA. Les gestes posés récemment par le gouvernement pour augmenter le financement des services de SAD démontreraient aussi que celui-ci reconnaît l'importance de mieux financer ces services, même si ces augmentations sont insuffisantes pour répondre à l'ensemble des besoins.

Globalement, les membres du Comité sont d'avis que les premières années de mise en œuvre de la politique n'ont pas permis d'obtenir des avancées significatives en lien avec les activités permettant de vivre à domicile.

Pour la deuxième question, le Comité priorise une augmentation du financement des services de SAD afin de mieux répondre aux besoins des personnes handicapées. Tout en reconnaissant qu'une part des augmentations de financement de ces services doit aller à la clientèle SAPA, les représentants du MACAPH estiment que cette proportion est actuellement trop élevée. Ceux-ci rapportent que les besoins réels des personnes doivent être évalués, ce que l'outil d'évaluation actuel, l'OEMC, ne permettrait pas de réaliser adéquatement. Une meilleure évaluation permettrait de mieux planifier l'offre de services nécessaire pour répondre aux besoins. D'ailleurs, pour l'AQRIPH, la réponse aux besoins des personnes handicapées est tellement prioritaire que le rapport ne devrait contenir qu'une seule recommandation visant à ce que le MSSS détermine les besoins des personnes handicapées et des familles en matière de SAD et que les services soient donnés dans toutes les régions en fonction de ces besoins, avec les ressources humaines et financières appropriées, d'ici le 31 décembre 2017. En plus du financement des services, la bonification des conditions de travail des employés du CES est aussi identifiée comme un enjeu important pour les prochaines années par les représentants du MACAPH.

La discussion du Comité sur la deuxième question semble donc indiquer que les recommandations 2 et 3 de ce rapport sont prioritaires. Ces recommandations visent à réduire l'écart entre les besoins et les services rendus en SAD pour l'ensemble des personnes handicapées admissibles, peu importe leur âge, leur incapacité et leur lieu de résidence, et ce, pour tous les services prévus à la politique Chez soi : le premier choix. Ensuite, les recommandations visant à mettre en œuvre la politique Chez soi : le premier choix et à améliorer l'offre de services par le biais du CES peuvent également être considérées importantes.

L'HABITATION

Cette section présente un résumé des principaux résultats du rapport d'évaluation, les constats et recommandations qui y sont associés ainsi que le jugement sur l'efficacité de la politique À part entière portant sur l'habitation.

RÉSUMÉ DU RAPPORT

Ce rapport a pour objectif d'évaluer la contribution de la politique à la réduction des obstacles en matière d'habitation et à porter un jugement sur l'efficacité de la politique à accroître la participation sociale des personnes handicapées pour cette habitude de vie. Le rapport couvre tous les milieux de vie des personnes handicapées. Comme la majorité des personnes handicapées vivent dans la communauté, dans des logements autonomes, le rapport présente d'abord un portrait général du logement autonome à l'aide d'indicateurs provenant de l'ECI de 2012.

Ce portrait montre que les personnes avec incapacité habitent plus souvent en appartement et dans des logements plus petits qui requièrent plus de réparations que les personnes sans incapacité. D'autre part, il ressort que 4,1 % des personnes âgées de 15 ans et plus, soit environ un quart de million de personnes, utilisent des aménagements spéciaux de leur domicile en raison de leur incapacité au Québec. Les appuis de salles de bain sont les aménagements les plus utilisés. Parmi les personnes ayant une incapacité liée à la motricité (c'est-à-dire liée à la mobilité, à la flexibilité ou à la dextérité), 55 % utilisent des aménagements spéciaux de leur logement, alors que 15 % ont des besoins d'aménagement qui ne sont pas comblés, ce qui correspond à environ 70 000 personnes. Le Québec arrive au cinquième rang des dix provinces canadiennes pour la proportion estimée de sa population de 15 ans et plus avec incapacité liée à la motricité qui utilise des aménagements spéciaux du domicile (55 %) et qui a des besoins non comblés pour de tels aménagements (15 %).

Disponibilité, diversité et adéquation du domicile avec les besoins des personnes handicapées

Les consultations à l'origine de l'élaboration de la politique ont permis d'identifier trois obstacles en lien avec la disponibilité, la diversité et l'adéquation du domicile avec les besoins des personnes handicapées. Sur le plan de la diversité des modèles résidentiels, les données présentées dans le rapport montrent que les modèles résidentiels sont plus variés qu'ils ne l'étaient en 2009. À propos de l'adéquation des modèles résidentiels avec les besoins des personnes handicapées, une amélioration a été constatée, notamment par l'augmentation du nombre de modèles résidentiels hybrides conçus pour répondre aux besoins de clientèles spécifiques. Toutefois, malgré les efforts déployés, les modèles résidentiels disponibles ne répondent pas toujours aux besoins des personnes handicapées. À titre d'exemple, le rapport montre qu'en 2013-2014, près d'un usager sur 10 hébergé en CHSLD est âgé de moins de 65 ans.

Des efforts supplémentaires seront déployés au cours des prochaines années afin que les modèles résidentiels offerts aux personnes handicapées soient encore plus diversifiés et répondent mieux à leurs besoins. En effet, le MSSS et la SHQ se sont engagés au PEG à établir de nouveaux partenariats dans le but d'intensifier la réalisation et d'assurer le maintien des projets de logements autonomes, avec ou sans soutien, destinés à des personnes handicapées. Quant à l'accès aux ressources, programmes et services résidentiels, le rapport montre que des progrès ont été réalisés pour réduire les délais de traitement des dossiers, notamment pour le Programme d'adaptation de domicile (PAD) de la SHQ. Par contre, des personnes handicapées attendent encore plusieurs mois, et même plusieurs années, avant d'avoir une place dans une ressource résidentielle du RSSS ou une adaptation de leur domicile. La SHQ s'est aussi engagée au PEG (engagement 58) à maintenir le délai moyen de traitement d'un dossier PAD inférieur à 24 mois, et ce, jusqu'en 2016.

Accès à l'information en matière d'habitation

Des obstacles ont été identifiés lors de l'élaboration de la politique concernant l'accès à l'information en matière d'habitation. Le rapport montre qu'après les cinq premières années de mise en œuvre de la politique, l'information sur les principaux programmes en habitation n'est pas toujours complètement disponible et accessible. Afin d'améliorer la situation, l'Office, en collaboration avec le MTESS, s'est engagé au PEG (engagement 5) à déployer un guichet unique d'accès à l'information et d'accompagnement intersectoriel pour les personnes handicapées et leur famille.

Conception et aménagement du domicile

Lors de l'élaboration de la politique à part entière, plusieurs obstacles en matière de conception et d'aménagement du domicile ont été identifiés. Ceux-ci réfèrent au manque d'information des acteurs du domaine de l'habitation quant aux avantages de l'application des normes d'accessibilité et d'adaptabilité des logements dès la phase de conception et de réalisation des projets d'habitation, à une offre de domiciles adaptés insuffisante par rapport à la demande croissante et variée des personnes handicapées et à un accès difficile aux mesures d'adaptation de domicile et la réponse inadéquate de ces mesures à leurs besoins. Le rapport montre qu'en dépit de la réalisation de

plusieurs activités de sensibilisation des acteurs du domaine de l'habitation, de l'augmentation du nombre cumulatif de logements adaptés, de l'introduction d'exigences supplémentaires d'accessibilité pour les logements à être construits en vertu des programmes de la SHQ et d'une meilleure couverture des besoins en adaptation de domicile, l'offre de domiciles adaptés demeure insuffisante par rapport aux besoins des personnes handicapées. De plus, les montants d'aide financière accordés en vertu du PAD n'ont pas été indexés depuis 2009.

Mentionnons qu'au cours des prochaines années, des efforts supplémentaires en matière de conception et d'aménagement du domicile devraient être déployés puisque la SHQ s'est engagée au PEG (engagement 57) à favoriser l'accès au programme AccèsLogis, notamment par le maintien des exigences d'adaptabilité des logements construits dans le cadre de ce programme et à favoriser l'adaptation de logements et l'accessibilité des immeubles en milieu d'habitation à loyer modique. De leur côté, la RBQ et l'Office se sont engagés au PEG (engagement 62) à proposer, d'ici 2016, des modifications au Code de construction du Québec (CCQ) pour y ajouter des exigences sur l'adaptabilité des logements.

Qualité des services d'habitation

Des obstacles en lien avec la qualité des services d'habitation ont été identifiés lors des consultations qui ont mené à l'élaboration de la politique À part entière. L'analyse des actions réalisées pour améliorer la qualité des services d'habitation révèle d'abord le resserrement des critères de certification des résidences privées pour aînés (RPA). Elle révèle également l'amélioration de certains aspects de la qualité des milieux de vie en CHSLD. Toutefois, il semble que des recommandations formulées en 2009 afin d'améliorer certains aspects de la qualité des services et des soins offerts en CHSLD soient toujours pertinentes en 2013. De plus, le nombre d'incidents et d'accidents déclarés en CHSLD est relativement stable au cours de la période à l'étude. Sur la question de la participation des usagers, de leur famille et des organismes de défense des droits aux mécanismes de contrôle de la qualité des services d'habitation, les organismes de défense des droits des personnes handicapées ont affirmé que leur participation à ces mécanismes est insuffisante.

Sécurité en milieu résidentiel

Le principal obstacle identifié en lien avec la sécurité en milieu résidentiel est que les personnes handicapées ne semblent pas bénéficier d'un niveau de sécurité en milieu résidentiel équivalant à celui du reste de la population. Il appert que sur le plan national, les RPA sont les principaux milieux résidentiels qui ont été visés par un resserrement réglementaire en matière de sécurité incendie. Quant aux personnes handicapées qui habitent des logements autonomes, les municipalités ont été les principaux maîtres d'œuvre des actions réalisées afin de rendre ces milieux résidentiels plus sécuritaires. Les municipalités d'au moins 15 000 habitants ont réalisé près de 300 mesures visant à rendre ces milieux résidentiels plus sécuritaires pour les personnes handicapées au cours des cinq premières années de mise en œuvre de la politique. Même en considérant les efforts déployés, il est peu probable que les actions réalisées aient été suffisantes pour procurer aux personnes handicapées un niveau de sécurité en milieu résidentiel équivalant au reste de la population, et ce, peu importe le modèle résidentiel dans lequel elles résident.

CONSTATS ET RECOMMANDATIONS

Les recommandations qui suivent, à moins d'une mention spécifique, s'adressent à l'ensemble des personnes handicapées, peu importe leur âge, leur type d'incapacité ou leur lieu de résidence. Les recommandations concernent donc toutes les régions du Québec.

Par ailleurs, le suivi et l'évaluation de la politique À part entière nécessitent un accès à de l'information complète sur les programmes et les mesures destinés aux personnes handicapées et à leur famille. En conséquence, dans le cadre des travaux d'évaluation de l'efficacité de la politique À part entière, l'élaboration de constats valides et de recommandations pertinentes dépend grandement de la disponibilité de données administratives et d'enquêtes exhaustives. Puisque l'accès à ces données représente un enjeu important pour la suite des travaux d'évaluation et le suivi des recommandations, une recommandation est formulée à cet effet :

Recommandation 1

Il est recommandé que les MO rendent disponibles et développent, au besoin, les données administratives liées à leurs programmes et mesures gouvernementaux afin de permettre à l'Office de poursuivre les travaux d'évaluation de la politique À part entière et d'assurer le suivi des recommandations de la première phase d'évaluation de l'efficacité de la politique.

Disponibilité, diversité et adéquation des modèles résidentiels avec les besoins des personnes handicapées

Étant donné que :

- Sur le plan de la disponibilité ou de l'accès aux ressources, programmes et services résidentiels, des progrès ont été réalisés pour réduire les délais d'attente, notamment pour le PAD de la SHQ;
- La SHQ s'est engagée au PEG à maintenir le délai moyen de traitement d'un dossier du PAD inférieur à 24 mois, et ce, jusqu'en 2016 (engagement 58);
- La SHQ s'est engagée au PEG à poursuivre, au-delà de cette cible prévue à son plan stratégique 2011-2016, la mise en œuvre de solutions visant à réduire davantage les délais de traitement des dossiers présentés au PAD (engagement 58);
- Malgré les efforts déployés, les délais d'attente pour le PAD sont encore importants.

Recommandation 2

Il est recommandé à la SHQ, en cohérence avec son engagement au PEG, d'établir une cible de réduction des délais de traitement des dossiers du PAD inférieure à 12 mois pour toutes les régions du Québec et de rendre cette cible publique ainsi que son suivi.

Étant donné que :

- Au total, les places disponibles dans les ressources non institutionnelles du RSSS ont connu une croissance de 8 % au cours de la période étudiée;
- Même si le nombre de personnes handicapées en attente d'une ressource résidentielle a diminué de près de 10 % entre 2009-2010 et 2012-2013, les données dont nous disposons indiquent qu'en 2012-2013, certaines personnes handicapées attendent plusieurs années avant d'avoir une place dans une ressource résidentielle du RSSS;
- Le MSSS s'est engagé au PEG à soutenir l'implantation de nouvelles orientations ministérielles visant à favoriser l'accessibilité à une ressource institutionnelle d'hébergement, ressources intermédiaires et de type familial (RI-RTF) en fonction des besoins de l'utilisateur ainsi qu'à assurer la stabilité de l'utilisateur dans son milieu de vie et la continuité des services qui lui sont offerts (engagement 42).

Recommandation 3

Il est recommandé au MSSS de déterminer une cible et de mettre en place les moyens nécessaires afin de réduire significativement d'ici 2019, et ce, dans toutes les régions, les délais d'attente pour accéder à une place dans la ressource résidentielle non institutionnelle la plus adéquate en fonction des besoins et du projet de vie de la personne handicapée.

Étant donné que :

- Sur le plan de la diversité, les modèles résidentiels hybrides, c'est-à-dire les logements autonomes avec services de soutien qui offrent une alternative aux ressources du RSSS, sont ceux dont le développement est le plus important depuis 2009-2010;
- Malgré les efforts déployés pour développer des modèles résidentiels hybrides, leur nombre demeure faible par rapport à l'ensemble des ressources résidentielles disponibles;
- La cible de 50 places par 100 000 habitants fixée dans le Plan d'action en santé mentale 2005-2010 pour ce type de modèle résidentiel n'a pas été atteinte;
- Le Plan d'action en santé mentale 2015-2020 présente le standard ministériel de 120 places par 100 000 habitants pour une gamme variée et complète de services d'habitation et d'hébergement autres qu'institutionnels, en privilégiant le logement autonome;
- La SHQ et le MSSS se sont engagés, dans le cadre du PEG, à établir de nouveaux partenariats dans le but d'intensifier la réalisation et d'assurer le maintien des projets de logements autonomes, avec ou sans soutien, destinés aux personnes handicapées (engagement 56).

Recommandation 4

Il est recommandé à la SHQ et au MSSS d'intensifier le développement de modèles résidentiels hybrides (logements autonomes avec services de soutien) afin d'augmenter le nombre de places disponibles dans ce type de ressources d'ici 2019 pour l'ensemble des personnes handicapées peu importe leur âge ou leur type d'incapacité et d'atteindre, notamment, les standards ministériels présentés dans le Plan d'action en santé mentale 2015-2020.

Étant donné que :

- Sur le plan de l'adéquation des modèles résidentiels avec les besoins des personnes handicapées, il y a encore un nombre important de personnes handicapées de moins de 65 ans hébergées en CHSLD, malgré les efforts déployés au cours de la période à l'étude.

Recommandation 5

Il est recommandé au MSSS de déterminer une cible afin de poursuivre la réduction du nombre de personnes handicapées de moins de 65 ans qui occupent des places en CHSLD et de leur offrir les ressources et services résidentiels correspondant à leurs besoins, choix et projets de vie.

Accès à l'information en matière d'habitation

Étant donné que :

- L'information sur les principaux programmes en habitation n'est pas toujours complètement disponible et accessible ;
- La mise sur pied d'un service info-logement (banque centralisée de logements adaptés) n'a pas été réalisée ;
- L'Office, en collaboration avec le MTESS, s'est engagé au PEG à déployer un guichet unique d'accès à l'information et d'accompagnement intersectoriel pour les personnes handicapées et leur famille (engagement 5).

Recommandation 6

Il est recommandé au MSSS et à la SHQ de collaborer avec l'Office et le MTESS (Services Québec) au déploiement d'un guichet unique d'accès à l'information pour les personnes handicapées et leur famille en matière de programmes et services en habitation.

Conception et aménagement du domicile

Étant donné que :

- De nombreuses actions de la part de la SHQ et des municipalités visant à sensibiliser les parties prenantes concernées par l'habitation sur les avantages d'une application des normes d'accessibilité dès la phase de conception des logements ont été réalisées ;
- La SHQ a intégré des exigences supplémentaires d'accessibilité et d'adaptabilité ainsi que des taux planchers de logements adaptés ou adaptables à être construits dans le cadre des projets d'habitation subventionnés par l'entremise de ses programmes ;
- La SHQ s'est engagée au PEG à favoriser l'accès au programme AccèsLogis aux clientèles de personnes handicapées, notamment par le maintien des exigences d'adaptabilité des logements construits dans le cadre de ce programme (engagement 57) ;

- La SHQ s'est aussi engagée au PEG à favoriser l'adaptation de logements et l'accessibilité des immeubles en milieu d'habitations à loyer modique (engagement 59) ;
- La RBQ et l'Office se sont engagés au PEG à proposer, d'ici 2016, des modifications au CCQ pour y ajouter des exigences sur l'adaptabilité des logements (engagement 62).

Recommandation 7

Il est recommandé à la SHQ de maintenir et de bonifier les exigences relatives à l'adaptabilité et l'adaptation des logements à être construits ou rénovés, et ce, pour l'ensemble du parc de logements sociaux et communautaires du Québec.

Recommandation 8

À la suite de la proposition de modification au CCQ par la RBQ et l'Office, il est recommandé à la ministre du Travail de modifier, dans l'année qui suit, le CCQ afin d'introduire ces dispositions pour améliorer l'accessibilité et l'adaptabilité de l'intérieur des logements à être construits.

Recommandation 9

À la suite de la modification du CCQ, il est recommandé à la RBQ d'adopter un plan visant à informer et à outiller les parties prenantes concernées par l'habitation afin de leur permettre d'appliquer les exigences d'accessibilité et d'adaptabilité du CCQ pour l'intérieur des logements et de développer des bonnes pratiques allant au-delà de ces exigences.

L'Office s'engage à collaborer avec la RBQ afin d'informer et outiller les parties prenantes concernées par l'habitation quant à l'application des nouvelles exigences du CCQ.

Étant donné que :

- La croissance de la demande pour l'adaptation de domicile dans le cadre du PAD est plus forte que la croissance du nombre de domiciles adaptés en vertu de ce programme au cours de la période à l'étude ;
- La couverture des besoins en adaptation de domicile pour le PAD est plus étendue qu'elle ne l'était en 2009, notamment pour les locataires ;
- Les montants d'aide financière accordés en vertu du PAD n'ont pas été indexés depuis 2009 ;
- Les données populationnelles les plus récentes montrent qu'environ 70 000 personnes ont des besoins non comblés pour des aménagements spéciaux de leur domicile.

Recommandation 10

Il est recommandé à la SHQ d'étendre la couverture des besoins dans le cadre du PAD pour l'ensemble des personnes admissibles, notamment en indexant les montants de l'aide financière accordée lors des renouvellements du cadre normatif du programme.

Qualité des services d'habitation

Étant donné que :

- Les visites d'évaluation de la qualité des RI-RTF, effectuées en collaboration avec les représentants des personnes handicapées, ont été arrêtées en 2009, puis reprises en 2014, mais sans la participation des représentants des personnes handicapées;
- Le MSSS a réalisé peu d'actions visant la participation des représentants des personnes handicapées aux mécanismes de contrôle de la qualité des ressources d'habitation au cours des cinq premières années de mise en œuvre de la politique;
- Le MSSS s'est engagé au PEG à favoriser l'application du processus de contrôle de la qualité des services rendus aux usagers hébergés dans une RI-RTF (engagement 43).

Recommandation 11

Il est recommandé au MSSS d'associer les personnes handicapées ou leurs représentants aux mécanismes visant à favoriser l'application du processus de contrôle de la qualité des services rendus en RI-RTF.

Étant donné que :

- Malgré des changements dans les outils et le processus d'évaluation, l'analyse des recommandations formulées dans les rapports d'évaluation de la qualité des milieux de vie en CHSLD semble indiquer que certaines recommandations formulées en 2009 étaient toujours pertinentes en 2013.

Recommandation 12

Il est recommandé au MSSS d'identifier les causes de la persistance de certaines recommandations rapportées à la suite des visites d'évaluation de la qualité des milieux de vie en CHSLD et de prendre les moyens pour que les services et soins faisant l'objet de ces recommandations soient améliorés pour l'ensemble des CHSLD.

Sécurité en milieu résidentiel

Étant donné que :

- Les RPA sont les seuls milieux de vie à avoir fait l'objet d'un resserrement réglementaire sur le plan de la sécurité;
- Pour les autres modèles résidentiels, notamment les logements autonomes avec ou sans services de soutien, les actions ont été réalisées sur le plan local. Les municipalités ont réalisé plusieurs mesures en lien avec la sécurité en milieu résidentiel, notamment des registres de résidents handicapés;
- Malgré les efforts déployés, les principaux obstacles identifiés lors de l'élaboration de la politique en lien avec la sécurité en milieu résidentiel demeurent;

- La RBQ participe à l'évolution des normes de sécurité au Canada par le biais des comités de la Commission canadienne des codes du bâtiment et de prévention des incendies;
- La RBQ et l'Office ont mis en place en 2015 un comité consultatif permanent sur l'accessibilité des bâtiments aux personnes handicapées pour le Québec dont le mandat consiste à analyser les modifications proposées au CCQ et à identifier les impacts potentiels pour améliorer l'accessibilité et la sécurité des bâtiments.

Recommandation 13

Il est recommandé à la RBQ, conjointement avec l'Office, d'examiner des solutions visant à assurer aux personnes handicapées un niveau de sécurité équivalent au reste de la population, et ce, peu importe le modèle résidentiel dans lequel elles résident, et de les inclure aux travaux du Comité consultatif permanent sur l'accessibilité et la sécurité des bâtiments aux personnes handicapées.

JUGEMENT SUR L'EFFICACITÉ DE LA POLITIQUE À PART ENTIÈRE

Le processus de consultation du Comité de suivi de la mise en œuvre et de l'évaluation de la politique À part entière a été détaillé plus haut. Rappelons cependant que la discussion de nature semi-dirigée, animée par l'Office, était axée autour des deux grandes questions suivantes :

- **Question 1 :** En vous basant sur les données, les analyses et les constats des rapports, considérez-vous qu'il y a eu, dans les premières années de mise en œuvre de la politique À part entière, des avancées significatives en lien avec l'habitation ?
- **Question 2 :** Est-ce que les recommandations proposées permettront d'obtenir des avancées significatives en lien avec l'habitation ?
 - Sous-question : Y a-t-il des propositions de recommandations qui vous apparaissent prioritaires ?

Concernant la première question, les représentants des MO estiment que la politique À part entière a donné le coup de pouce qui a permis de faire en sorte que l'habitation pour les personnes handicapées soit une priorité. Plusieurs avancées sont donc observables, dont le partenariat entre le réseau de la santé et la SHQ, l'élargissement de la couverture du PAD ainsi que la réduction des délais d'attente pour ce programme, qui sont passés de 45 à 21 mois (en date de décembre 2016). De leur côté, les représentants du MACAPH reconnaissent certaines avancées fragiles qui se sont surtout concrétisées vers la fin de la période d'évaluation, ce qui fait qu'il est encore trop tôt pour en mesurer l'effet. Par ailleurs, les représentants du MACAPH mentionnent plusieurs éléments qui les mènent à affirmer qu'il n'y a pas eu d'avancées : le financement ni récurrent ni garanti du PAD ; le fait que les places en RI-RTF ont diminué au cours de la période d'évaluation et les délais trop longs pour l'accès à un logement adapté pour les jeunes adultes handicapés. Pour sa part, l'expert international reconnaît certaines avancées, mais insiste sur le fait que l'articulation intersectorielle doit être améliorée afin de véritablement répondre aux projets de vie des personnes handicapées.

Le Comité insiste sur le fait que l'habitation dans la communauté doit être priorisée et que l'hébergement ne doit être utilisé que lorsqu'il est requis. Le représentant du COSME affirme même qu'il est impératif de s'affranchir de l'approche d'hébergement actuelle et que le logement autonome avec soutien doit absolument être le modèle privilégié. Dans ses discussions sur la question, le Comité attire ainsi l'attention sur l'importance du maillage entre les différents acteurs impliqués. Les représentants des MO font toutefois valoir qu'un organisme porteur possédant un positionnement stratégique face à cette question doit être identifié.

Globalement, le Comité reconnaît certaines avancées fragiles, mais présente un constat mitigé pour les premières années de mise en œuvre de la politique alors que des aspects majeurs restent à travailler afin que ces progrès soient pérennisés et que les personnes handicapées puissent véritablement se loger adéquatement selon leurs besoins spécifiques.

Les échanges autour de la seconde question permettent d'identifier des pistes d'action prioritaires en lien avec certaines recommandations de ce rapport. Les discussions du Comité sur les solutions résidentielles sont en lien avec la recommandation 4, qui suggère le développement de modèles résidentiels hybrides permettant une bonification de l'offre d'habitation dans la communauté et donc un recours à l'hébergement dans les seuls cas où cela est indiqué. Ainsi, pour la représentante de l'AQIS, de l'espace doit être laissé au développement de formules résidentielles innovantes. Ces développements sont tout particulièrement à propos pour les personnes handicapées plus jeunes qui sont hébergées en CHSLD. Ainsi, la recommandation 5, qui appelle à la poursuite de la réduction du nombre de places en CHSLD occupées par des personnes handicapées de moins de 65 ans, s'inscrit également dans une démarche où la priorité est accordée à l'habitation dans la communauté.

Par ailleurs, la représentante de la COPHAN évoque la requête pour une banque de logements accessibles dont les intentions sont présentes depuis la première version de la Loi. La mise sur pied d'une telle banque s'inscrit dans les actions liées à la recommandation 6 qui propose le déploiement d'un guichet unique d'accès à l'information pour les personnes handicapées et leur famille en matière de programmes et services en habitation. Finalement, la recommandation 10 est en adéquation avec les demandes des représentants du MACAPH concernant un financement garanti et récurrent du PAD.

LES COMMUNICATIONS

Cette section présente un résumé du rapport d'évaluation, les constats et recommandations qui y sont associés ainsi que le jugement sur l'efficacité de la politique À part entière portant sur les communications des personnes handicapées.

RÉSUMÉ DU RAPPORT

Les communications sont un sujet vaste qui porte autant sur les aides techniques à la communication que sur les communications verbales et non verbales entre personnes, les communications téléphoniques ou encore les communications par Internet.

Le rapport présente d'abord un portrait général des communications à l'aide d'indicateurs provenant des grandes enquêtes populationnelles. On peut constater que, au Québec, 7,4 % de la population de 15 ans et plus présentent une incapacité liée à l'audition (environ 489 000 personnes), alors que 4,6 % ont une incapacité liée à la vision (environ 304 400 personnes) et 1,5 % ont une incapacité liée à la parole (environ 100 000 personnes). Une autre enquête permet d'estimer qu'environ 66 560 personnes utilisent une aide technique pour pallier leur incapacité auditive alors que près de 80 000 en utilisent une pour pallier leur incapacité visuelle. De plus, environ 3 780 personnes au Québec utilisent un langage gestuel pour communiquer, comme la langue des signes québécoise. Les données montrent que les taux d'utilisation d'aides techniques visuelles ou auditives au Québec sont parmi les plus faibles au Canada. De plus, le Québec se situe parmi les provinces où on observe les proportions les plus faibles de personnes ayant des besoins non comblés pour leurs aides techniques à la vision, mais parmi les plus élevées pour leurs aides techniques à l'audition. Enfin, les données présentées révèlent que les personnes handicapées utilisent moins Internet que la population générale au Québec, et ce, même si l'utilisation d'Internet a un impact positif sur leur qualité de vie, surtout pour les personnes ayant une incapacité grave ou très grave.

Mise en œuvre de la politique gouvernementale L'accès aux documents et aux services offerts au public pour les personnes handicapées

Afin de réduire les obstacles rencontrés par les personnes handicapées dans leurs communications avec les MO, la politique L'accès aux documents et aux services offerts au public pour les personnes handicapées a été adoptée en décembre 2006. Plusieurs obstacles analysés dans le rapport portent sur la mise en œuvre de cette politique. L'analyse montre que de nombreux MO mettent graduellement en place des moyens afin de faciliter l'accès à leurs documents et services aux personnes handicapées, mais que cette politique n'est pas bien connue des personnes handicapées. L'Office, le Centre de services partagés du Québec (CSPQ), le MTESS et le SCT ont d'ailleurs pris comme engagement au PEG (engagement 12) de soutenir les MO dans la mise en œuvre d'actions pour assurer l'accès aux documents et aux services offerts au public pour les personnes handicapées. Cet engagement prévoit aussi la réalisation en 2016 d'un deuxième bilan de la mise en œuvre de cette politique.

Accès à des services d'interprétation visuelle et tactile

Le rapport montre que les actions réalisées pour assurer l'accès aux services d'interprétation dans le secteur public ont surtout permis de documenter les besoins des utilisateurs des services d'interprétation, les services offerts et les mesures mises en place par les MO, ce qui a confirmé que l'offre de services d'interprétation ne répond pas aux besoins et que plusieurs MO ne sont pas en mesure de respecter leurs obligations liées à la politique L'accès aux documents et aux services offerts au public pour les personnes handicapées. Ces travaux de documentation ont tout de même permis de dresser un portrait plus précis et d'émettre des recommandations aux MO, comme identifier une personne-ressource dans leur organisation, ce qui a été fait. Le rapport constate également que les obstacles identifiés sur la formation des interprètes sont toujours présents puisqu'aucune formation commune, reconnue et obligatoire n'a été développée et mise en place. Cependant, l'engagement 31 au PEG pris par le MEES³ confirme que les travaux sur ce sujet se poursuivront en 2016 et en 2017, en collaboration avec l'Office.

Accès aux sites Web et aux documents électroniques

Le rapport souligne que l'adoption des standards sur l'accessibilité du Web en 2011 a permis de réduire l'obstacle identifié portant sur le manque de réglementation des sites Web. On constate aussi que de nombreuses actions ont été effectuées pour faciliter la mise en œuvre des standards. Cependant, le rapport souligne qu'aucun bilan de la mise en œuvre des standards n'est disponible à ce jour.

Accès à de l'information verbale

Cette section du rapport fait ressortir que de nombreux MO n'utilisent pas de moyens de communication adaptés comme les appareils de télécommunication pour sourds (ATS). Cependant, plusieurs utilisent d'autres moyens afin de communiquer par téléphone avec les personnes ayant une incapacité auditive. Enfin, bien que plusieurs actions aient été réalisées depuis 2009 pour améliorer la formation du personnel en contact direct avec le public, le rapport réitère l'importance de continuer à promouvoir la nécessité de telles formations pour l'accès aux services offerts afin de répondre adéquatement aux besoins des personnes ayant une incapacité auditive.

.....

3. Au moment du PEG, le ministère se nommait le ministère de l'Éducation, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche.

Accès aux télécommunications

Malgré que la réglementation de la quantité et de la qualité du sous-titrage et de la vidéodescription soit de responsabilité fédérale, la politique À part entière s'est donnée comme objectif d'améliorer l'accès et la qualité de ces moyens d'adaptation des productions audiovisuelles. Toutefois, le rapport constate que peu d'actions ont été réalisées en ce sens au cours de la période visée par l'évaluation de la politique À part entière.

Accès à l'information écrite

Selon le rapport, rien ne permet de conclure que les documents produits aujourd'hui par les MO sont plus faciles à comprendre et adaptés aux besoins des personnes handicapées. Le rapport souligne toutefois que le deuxième standard sur l'accessibilité du Web adopté en 2011 prévoit que les documents des MO doivent être rédigés de façon compréhensible.

Aides techniques à la communication

Il est permis de constater que certains programmes ont été mis à jour, comme les programmes d'aides visuelles et d'aides auditives de la RAMQ, mais ce n'est pas le cas pour tous les programmes d'aides techniques aux communications. Les MO ont procédé à la révision de certains programmes, mais une plus grande collaboration avec les organismes représentant les usagers apparaît nécessaire.

CONSTATS ET RECOMMANDATIONS

Les recommandations qui suivent, à moins d'une mention spécifique, s'adressent à l'ensemble des personnes handicapées, peu importe leur âge, leur type d'incapacité ou leur lieu de résidence. Les recommandations concernent donc toutes les régions du Québec.

Par ailleurs, le suivi et l'évaluation de la politique À part entière nécessitent un accès à de l'information complète sur les programmes et les mesures destinés aux personnes handicapées et à leur famille. En conséquence, dans le cadre des travaux d'évaluation de l'efficacité de la politique À part entière, l'élaboration de constats valides et de recommandations pertinentes dépend grandement de la disponibilité de données administratives et d'enquêtes exhaustives. Puisque l'accès à ces données représente un enjeu important pour la suite des travaux d'évaluation et le suivi des recommandations, une recommandation est formulée à cet effet :

Recommandation 1

Il est recommandé que les MO rendent disponibles et développent, au besoin, les données administratives liées à leurs programmes et mesures gouvernementaux afin de permettre à l'Office de poursuivre les travaux d'évaluation de la politique À part entière et d'assurer le suivi des recommandations de la première phase d'évaluation de l'efficacité de la politique.

Mise en œuvre de la politique gouvernementale L'accès aux documents et aux services offerts au public pour les personnes handicapées

Étant donné que :

- La politique gouvernementale L'accès aux documents et aux services offerts au public pour les personnes handicapées joue un rôle essentiel pour s'assurer que les personnes handicapées ont accès, en toute égalité, aux documents et aux services publics auxquels elles ont droit ;
- Le premier bilan de la mise en œuvre de la politique permet de constater que les MO mettent graduellement en place des moyens afin de faciliter l'accès à leurs documents et services aux personnes handicapées, mais que cette politique n'est pas bien connue des personnes handicapées ;
- De nombreux MO ne se conforment pas aux obligations de reddition de comptes de la politique ;
- L'Office, le CSPQ, le MTESS et le SCT ont pris comme engagement au PEG de soutenir les MO dans la mise en œuvre d'actions pour assurer l'accès aux documents et aux services offerts au public pour les personnes handicapées (engagement 12).

Recommandation 2

Il est recommandé à l'Office, au CSPQ, au MTESS et au SCT d'élaborer une nouvelle stratégie de mise en œuvre de la politique L'accès aux documents et aux services offerts au public pour les personnes handicapées qui :

1. Prévoit des mesures structurantes avec des indicateurs afin d'assurer la mise en œuvre de tous les aspects de la politique ;
2. Accorde une importance particulière à la promotion de la politique auprès des personnes handicapées et des organisations assujetties, et ce, en collaboration avec le MACAPH ;

Il est également recommandé aux organisations assujetties de se conformer aux obligations de reddition de comptes de la politique et d'inscrire des mesures favorisant la mise en œuvre de tous les aspects de la politique dans leur plan d'action annuel à l'égard des personnes handicapées.

Services d'interprétation

Étant donné que :

- Selon les données de l'ECI de 2012, il y a environ 3 780 personnes qui utilisent un langage gestuel au Québec ;
- Les travaux réalisés depuis l'adoption d'À part entière ont permis d'observer que de nombreux MO offrant des services directs à la population ne respectent pas l'obligation, en vertu de la politique L'accès aux documents et aux services offerts au public pour les personnes handicapées, d'assurer l'assistance d'interprètes qualifiés lorsque requis ;
- Dans le *Rapport sur l'organisation et la gestion des services régionaux d'interprétation visuelle et tactile* (Office 2012b), l'Office a recommandé que chaque organisation publique identifie une personne ressource qui devra connaître les obligations de son organisation en matière de services d'interprétation ;

- L'Office a produit deux outils afin d'appuyer les MO pour qu'ils respectent leur obligation d'assurer l'assistance d'interprètes qualifiés lorsque requis;
- En date du 30 septembre 2015, 53 MO ont identifié une personne-ressource en matière de services d'interprétation;
- L'Office s'est engagé au PEG à s'assurer que les MO connaissent leurs obligations en matière de services d'interprétation visuelle et tactile (engagement 48).

Recommandation 3

Il est recommandé aux MO assujettis à la politique L'accès aux documents et aux services offerts au public pour les personnes handicapées d'identifier d'ici fin 2017 une personne-ressource pour les services d'interprétation visuelle et tactile et de s'assurer que cette personne-ressource ait un mandat clair d'offrir un soutien à l'ensemble de l'organisation quant à l'obligation d'assurer l'assistance d'interprètes qualifiés lorsque requis.

Pour soutenir la mise en œuvre de cette recommandation, l'Office s'engage à poursuivre la promotion des outils développés pour les MO et à assurer un soutien continu auprès des personnes-ressources identifiées.

Recommandation 4

Il est recommandé à l'Office, au CSPQ, au MTESS et au SCT d'inclure à la nouvelle stratégie de mise en œuvre de la politique L'accès aux documents et aux services offerts au public pour les personnes handicapées des mesures de promotion de la politique spécifiquement auprès des personnes utilisant une langue des signes ou un mode visuel oral de communication quant à l'obligation des MO d'assurer l'assistance d'interprètes qualifiés lorsque requis.

Étant donné que :

- La consultation lors de l'élaboration de la politique À part entière avait relevé comme obstacles qu'il y aurait une pénurie d'interprètes qualifiés et que la compétence des interprètes est très variable en raison de l'absence d'une formation reconnue et obligatoire;
- Divers rapports produits depuis l'adoption d'À part entière (Office 2010b, 2012; Parisot et Villeneuve 2013) ont recommandé le développement d'une formation complète en interprétation visuelle;
- À la suite du *Rapport du comité sur la formation et l'évaluation des interprètes visuels* (Office 2010b), le MEES a produit en 2014 l'*Étude sur la profession d'interprète visuel au Québec* afin de tracer le portrait du marché du travail en interprétation visuelle et à connaître les caractéristiques de sa main-d'œuvre;
- Le MEES, en collaboration avec l'Office, a pris comme engagement au PEG de : « réaliser un complément à l'*Étude sur la profession d'interprète visuel au Québec* permettant d'établir, entre autres, les besoins récurrents de main-d'œuvre en matière d'interprétation visuelle et analyser l'ensemble des études et des données à ce sujet » (engagement 31). Cet engagement doit être réalisé d'ici 2017;
- Le MEES et le MSSS ont la responsabilité de former leurs interprètes afin de soutenir les utilisateurs de langues signées et autres modes de communication.

Recommandation 5

Il est recommandé au MEES d'identifier les besoins de formation continue des interprètes du réseau de l'éducation et de leur offrir des activités de perfectionnement en interprétation visuelle afin d'assurer la qualité des services d'interprétation offerts en formation générale des jeunes et des adultes.

Recommandation 6

Il est recommandé au MSSS d'identifier les besoins de formation continue des professionnels en langue signée dans le RSSS et de leur offrir des activités de perfectionnement afin d'assurer la qualité des services de réadaptation spécialisés en surdité et en communication.

Accès aux sites Web et aux documents électroniques

Étant donné que :

- Selon les données de l'ESG de 2010, les personnes avec incapacité utilisent moins Internet que la population générale au Québec;
- Selon l'EPLA de 2006, l'utilisation d'Internet a un impact sur la qualité de vie de nombreuses personnes avec incapacité, surtout pour les personnes ayant une incapacité grave ou très grave;
- La politique À part entière s'est donnée comme objectif d'accroître l'accès aux sites Web et aux documents électroniques pour les personnes handicapées;
- Le SCT a adopté en 2011 trois standards sur l'accessibilité du Web basés sur le standard international WCAG 2.0 du W3C;
- Malgré l'adoption des standards et la réalisation de nombreuses mesures par les MO afin de rendre leurs sites Web accessibles, aucun bilan quant à la mise en œuvre des standards par les MO assujettis n'est disponible à ce jour.

Recommandation 7

Il est recommandé au SCT d'effectuer un bilan de la mise en œuvre des standards sur l'accessibilité du Web à partir des rapports annuels de gestion des MO et de le rendre public, et de déterminer un mécanisme de suivi annuel.

Recommandation 8

Il est recommandé au SCT, en collaboration avec l'Office et le Secrétariat à la communication gouvernementale (SCG), de mettre à jour et de promouvoir les standards sur l'accessibilité du Web en tenant compte de l'expérience d'utilisateurs handicapés, de la stratégie d'optimisation du Web élaborée par le SCG ainsi que du développement des nouvelles technologies en lien avec la production, la mise en ligne et l'utilisation des sites Web et des documents électroniques.

Accès à l'information verbale

Étant donné que :

- La consultation lors de l'élaboration de la politique À part entière avait relevé comme obstacles le manque de disponibilité d'ATS de la part des MO et le fait que les employés de première ligne des services publics ne sont pas toujours formés pour répondre adéquatement aux besoins spécifiques des personnes handicapées ayant une incapacité auditive ;
- Les données les plus récentes (Office 2011) indiquent que de nombreux MO ne peuvent compter sur la disponibilité d'un ATS ou ne peuvent utiliser un logiciel de communication pour personne sourde ou malentendante ;
- Les nouvelles technologies comme le Service de relais vidéo contribuent à élargir les options de moyens de communication adaptés disponibles ;
- Le premier bilan de la politique L'accès aux documents et aux services offerts au public pour les personnes handicapées fait état que plus de la moitié des MO n'ont pas réalisé de formations pour leur personnel en contact avec le public entre l'adoption de cette politique en 2006 et la production du bilan en 2009-2010.

Recommandation 9

Il est recommandé aux MO assujettis à la politique L'accès aux documents et aux services offerts au public pour les personnes handicapées de réaliser régulièrement des activités de sensibilisation et de formation de leur personnel en contact direct avec le public et de rendre compte de ces activités dans leur plan d'action annuel à l'égard des personnes handicapées. Afin d'assurer la pertinence et la qualité de ces formations, les MO peuvent consulter des représentants des personnes handicapées.

Recommandation 10

Il est recommandé aux MO de se doter des moyens nécessaires afin d'être en mesure de communiquer adéquatement avec toute personne handicapée nécessitant un soutien afin d'accéder à l'information verbale, notamment en utilisant les nouvelles technologies et les nouveaux services qui favorisent la participation sociale, comme la visioconférence et le SRV.

Accès aux télécommunications

Étant donné que :

- Au Canada, la responsabilité de la réglementation en matière de sous-titrage et de vidéodescription relève du Conseil de la radiodiffusion et des télécommunications canadiennes (CRTC) ;
- Malgré des modifications à la réglementation du CRTC depuis 2009, encore peu de contenus sont disponibles en vidéodescription ;
- Le sous-titrage et la vidéodescription font partie des frais de production admissibles du crédit d'impôt pour services de production cinématographiques et visuelles géré par la Société de développement des entreprises culturelles (SODEC) et Revenu Québec.

Recommandation 11

Il est recommandé à Bibliothèque et Archives nationales du Québec et à Télé-Québec d'augmenter leur offre de contenu disponible en vidéodescription et de rendre publiques des cibles à cet effet.

Recommandation 12

Il est recommandé à la SODEC et à Revenu Québec d'inciter davantage la production de contenu en vidéodescription, et afin de soutenir cette production, d'analyser l'utilisation du crédit d'impôt actuel, d'en faire la promotion et, si nécessaire, de la bonifier.

Accès à l'information écrite

Étant donné que :

- Les personnes handicapées ont un niveau de littératie moins élevé que le reste de la population ;
- La politique À part entière a identifié comme obstacle que les documents produits par les MO sont souvent complexes et difficiles à comprendre ;
- Des outils pour faciliter la production de documents compréhensibles sont disponibles pour les MO, comme le *Guide de rédaction pour une information accessible* (Ruel et autres 2011) ;
- Le deuxième standard sur l'accessibilité du Web adopté par le SCT en 2011 prévoit que les documents des MO mis en ligne sur un site Web public doivent être formulés de façon compréhensible ;
- Aucune donnée n'est disponible sur la mise en œuvre de cette exigence des standards sur l'accessibilité du Web ;
- Le projet *L'accessibilité à l'information comme déterminant à la participation sociale des personnes ayant une déficience intellectuelle : validation d'une démarche rédactionnelle inclusive* financé par l'Office et le Consortium national de recherche sur l'intégration sociale en 2014 a le potentiel d'aider à la conception de documents plus accessibles ;
- Il n'y a aucune balise gouvernementale concernant la rédaction de documents compréhensibles et que le SCG a comme mandat d'assurer la cohérence des activités de communication gouvernementales.

Recommandation 13

Il est recommandé au SCG de produire des balises visant à rédiger de façon plus compréhensible les documents gouvernementaux destinés à la population.

Recommandation 14

Il est recommandé aux MO et aux municipalités de rédiger et de présenter de façon plus compréhensible leurs documents destinés à la population en utilisant les outils disponibles afin de rendre l'information accessible.

Aides techniques à la communication

Étant donné que :

- Selon l'ECI de 2012, 44 % des personnes ayant une incapacité liée à l'audition utilisent des aides techniques pour pallier leur incapacité, soit environ 66 560 personnes au Québec. Parmi les personnes ayant une incapacité liée à la vision, 59 % utilisent des aides techniques pour pallier leur incapacité, soit environ 78 630 personnes ;
- Selon les données de l'EPLA de 2006, la principale raison évoquée par les personnes pour expliquer leurs besoins non comblés est le coût d'achat ou d'entretien de l'aide technique ;
- Les engagements au PGMO visant la révision des programmes d'aides techniques aux communications ont été réalisés ;
- Des représentants du MACAPH ont manifesté leur insatisfaction quant à l'amélioration des programmes d'aides techniques et à leur niveau de participation aux processus de mise à jour de ces programmes.

Recommandation 15

Il est recommandé aux MO responsables des programmes d'aides techniques à la communication d'évaluer et de mettre régulièrement à jour leurs programmes, en tenant compte de l'avancement des technologies disponibles à l'ensemble de la population dans le but d'accroître la participation sociale des personnes handicapées.

Recommandation 16

Il est recommandé aux MO de consulter, selon leurs modalités, les interlocuteurs du milieu communautaire et de l'économie sociale, notamment le MACAPH et les personnes utilisatrices d'aides techniques lors de l'évaluation et de la mise à jour de ces programmes.

JUGEMENT SUR L'EFFICACITÉ DE LA POLITIQUE À PART ENTIÈRE

Le processus de consultation du Comité de suivi de la mise en œuvre et de l'évaluation de la politique À part entière a été détaillé plus haut. Rappelons cependant que la discussion de nature semi-dirigée, animée par l'Office, était axée autour des deux grandes questions suivantes :

- **Question 1 :** En vous basant sur les données, les analyses et les constats des rapports, considérez-vous qu'il y a eu, dans les premières années de mise en œuvre de la politique À part entière, des avancées significatives en lien avec les communications ?
- **Question 2 :** Est-ce que les recommandations proposées permettront d'obtenir des avancées significatives en lien avec les communications ?
 - Sous-question : Y a-t-il des propositions de recommandations qui vous apparaissent prioritaires ?

Pour la première question, les représentants du MACAPH estiment que des avancées en lien avec les communications sont observables depuis l'adoption de la politique À part entière, surtout en ce qui concerne la mise en œuvre de la politique L'accès aux documents et aux services offerts au public pour les personnes handicapées. Le fait que cette politique est davantage connue permettrait d'améliorer l'accès aux documents offerts au public. Cependant, les avancées recensées sont surtout pour les personnes ayant une incapacité physique, alors que la situation ne se serait pas améliorée pour les personnes ayant d'autres types d'incapacité, notamment celles ayant une DI ou un TSA. Les représentants du MACAPH sont aussi d'avis que peu d'avancées ont été réalisées pour simplifier l'information pour les personnes ayant un faible niveau de littératie alors que les programmes d'aides techniques à la communication ne suivent pas l'avancement des technologies.

L'expert international présent constate aussi des avancées dans la mise en œuvre de la politique L'accès aux documents et aux services offerts au public pour les personnes handicapées et dans l'accès aux sites Web, mais il mentionne que l'importance de la mise en œuvre de cette politique doit être rappelée afin que des efforts soient faits en lien avec plusieurs aspects de celle-ci. La formation des interprètes visuels, la littératie et la révision des aides techniques à la communication sont aussi identifiées comme des sujets importants.

Quant aux représentants des MO, ils constatent aussi des avancées en lien avec les communications, notamment avec la mise en œuvre de la politique L'accès aux documents et aux services offerts au public pour les personnes handicapées. Selon eux, il reste tout de même beaucoup de pas à franchir, notamment en lien avec la mise en œuvre de cette politique et les aides techniques à la communication.

Globalement, la discussion entre les différents membres du Comité semble donc indiquer que des avancées en lien avec les communications des personnes handicapées ont eu lieu durant les premières années de mise en œuvre de la politique À part entière. La discussion a aussi relevé que ces avancées ne sont pas constatées pour toutes les personnes handicapées et sur tous les aspects des communications.

La deuxième question visait à savoir si les recommandations proposées dans ce rapport permettront d'obtenir des avancées significatives en lien avec les communications. Elle visait également à identifier les recommandations prioritaires pour les prochaines années de mise en œuvre de la politique.

En réponse à cette deuxième question, les représentants des MO affirment que l'ensemble des organisations gouvernementales devraient systématiquement s'assurer de rendre leurs différents contenus accessibles pour les personnes handicapées, ce qui inclut leurs documents, sites Web et autres informations. Il s'agit d'un aspect qui apparaît essentiel pour les MO présents au Comité afin d'améliorer l'accès aux communications pour tous. Selon eux, il est également nécessaire de faire preuve de leadership gouvernemental sur cet enjeu afin que les MO soient exemplaires en matière d'accès aux documents et aux services offerts au public. L'importance d'une cohérence de l'action gouvernementale pour favoriser l'accès aux communications est aussi soulevée, notamment en tenant compte des acteurs qui ont une perspective transversale, comme le SCG.

Pour les représentants du MACAPH, le contenu du présent rapport donne des outils pour améliorer la situation. Ils sont également d'avis que les documents des MO doivent être rendus systématiquement accessibles et qu'il est important que l'ensemble de la politique L'accès aux documents et aux services offerts au public pour les personnes handicapées soit mise en œuvre, surtout en améliorant l'accès aux services et en tenant davantage compte des personnes ayant un faible niveau de littératie. Ils ont aussi rappelé que les représentants du MACAPH doivent être impliqués et consultés dans le cadre des actions visant à améliorer l'accès aux communications pour les personnes handicapées.

La discussion des membres du Comité sur la deuxième question semble donc indiquer que la deuxième recommandation de ce rapport est prioritaire. Cependant, la nouvelle stratégie de mise en œuvre de la politique L'accès aux documents et aux services offerts au public pour les personnes handicapées élaborée dans le cadre de cette recommandation devrait aussi prévoir des actions afin de favoriser l'accessibilité systématique des différents contenus des MO et la nécessité d'un leadership gouvernemental visant à réaffirmer fortement la nécessité de mettre en œuvre la politique. Ensuite, les autres recommandations visant à les mettre en œuvre des aspects de cette politique sont également importantes, particulièrement les recommandations 13 et 14 portant sur la compréhension des documents rédigés par les MO et les municipalités.



LES DÉPLACEMENTS

Cette partie présente les deux sections du rapport d'évaluation de l'efficacité de la politique À part entière portant sur les déplacements, soit l'accès aux transports et l'accessibilité des bâtiments et des lieux publics. Ce rapport est lié au résultat attendu de la politique qui vise à offrir aux personnes handicapées la possibilité de se déplacer sans contraintes supplémentaires d'accessibilité, de temps et de coût, peu importe le lieu et les moyens utilisés. En effet, les déplacements examinés dans le rapport comprennent autant ceux réalisés avec un moyen de transport (automobile, autobus, etc.), que sans moyen de transport (dans un endroit restreint comme un immeuble ou un commerce, une maison ou un bureau ou encore les déplacements dans le voisinage).

L'ACCÈS AUX TRANSPORTS POUR LES PERSONNES HANDICAPÉES

Cette section présente les éléments en lien avec l'accès aux transports du rapport sur les déplacements, soit un résumé du rapport d'évaluation, les constats et recommandations qui y sont associés ainsi que le jugement sur l'efficacité de la politique À part entière.

Résumé du rapport

Ce rapport est lié au résultat attendu de la politique qui vise à offrir aux personnes handicapées la possibilité de se déplacer sans contraintes supplémentaires d'accessibilité, de temps et de coût, peu importe le lieu et les moyens utilisés.

Le rapport présente d'abord un portrait général de l'accès et de l'utilisation des moyens de transport à l'aide d'indicateurs provenant des grandes enquêtes populationnelles. L'automobile (voiture, camion ou fourgonnette), en tant que conducteur, est le mode de transport le plus utilisé au cours d'une période d'une semaine chez les personnes avec incapacité (66 %), tout comme chez les personnes sans incapacité (72 %). Pour ce qui est du transport en commun, les plus grands utilisateurs sont les jeunes avec incapacité de 15 à 34 ans : une proportion de 42 % l'a utilisé tous les jours ou quelques fois par semaine au cours d'une période d'une année comparativement au quart des jeunes sans incapacité (26 %). Puis, au Québec, 8 % des personnes avec incapacité de 15 ans et plus utilisent régulièrement un service de transport adapté, ce qui

représente environ 50 430 personnes. Les personnes ayant une incapacité très grave ainsi que celles ayant une incapacité liée au développement sont, en proportion, les plus nombreuses à utiliser un service de transport adapté. Le seul indicateur disponible pour comparer le Québec avec les autres provinces canadiennes concerne les difficultés d'utilisation du transport en commun et du transport adapté vécues par les personnes avec incapacité. Le Québec (14 %) fait partie des quatre provinces, avec l'Ontario (14 %), la Colombie-Britannique (13 %) et le Nouveau-Brunswick (13 %), où on observe les proportions les plus élevées de personnes avec incapacité ayant affirmé avoir beaucoup de difficulté à utiliser le transport en commun ou le transport adapté.

Transport collectif régulier

Lors de l'élaboration de la politique À part entière, des obstacles concernant l'accès aux services et l'accessibilité des infrastructures en transport collectif régulier ont été identifiés. Les plans de développement en transport qui doivent être produits par les autorités organisatrices de transport (AOT) et les municipalités régionales de comté (MRC) qui ont déclaré compétence en transport en commun en fonction de l'article 67 de la Loi sont des outils importants pour accroître l'accès au transport en commun et l'accessibilité des infrastructures. Cependant, au 31 décembre 2015, 10 AOT n'avaient pas de plan en vigueur et il n'y avait toujours pas de mécanisme de suivi mis en œuvre par le MTMDET afin de s'assurer du respect et de l'exécution de tous les plans de développement approuvés par le ministre. Par ailleurs, l'analyse démontre que plusieurs aides financières versées par le MTMDET ont permis des retombées concrètes, notamment l'achat de nombreux véhicules de transport accessibles (autobus, voitures de métro) et l'adaptation de stations du métro depuis 2009. De nombreuses municipalités et certains membres des regroupements de transporteurs ont affirmé avoir amélioré l'accessibilité de leurs infrastructures de transport collectif régulier et ont procédé à l'achat de véhicules adaptés ou à l'adaptation de véhicules de transport collectif régulier durant la période visée par le rapport. Malgré ces améliorations apportées, il reste encore plusieurs types de véhicules (autres que les autobus) et d'infrastructures de transport collectif régulier détenus par les sociétés de transport en commun (STC) et l'Agence métropolitaine de transport (AMT) qui ne sont pas complètement accessibles au Québec telles que les stations de métro et les voitures et gares de train de banlieue. Afin de poursuivre les efforts en ce sens, le MTMDET⁴ est responsable de l'engagement 17 au PEG, avec le MEES et le ministère de la Famille, visant à intégrer ou maintenir des critères d'accessibilité dans tous les programmes pertinents d'aide financière subventionnant des projets d'immobilisation des infrastructures, des installations et des établissements fréquentés par le public.

Transport adapté

Le rapport fait aussi état des obstacles que rencontrent les personnes handicapées lorsqu'elles utilisent les services de transport adapté. Il ressort de l'analyse des données que malgré une augmentation du financement accordé dans le Programme d'aide gouvernementale au transport adapté des personnes handicapées (PAGTAPH⁵), le nombre moyen de déplacements en transport adapté pour les personnes utilisatrices a légèrement diminué entre 2009 et 2014. Afin d'optimiser et d'harmoniser l'offre de service en transport adapté pour répondre à l'ensemble des besoins des personnes handicapées, des actions ont été posées par le MTMDET, le MAMOT et l'Office.

4. Au moment du PEG, le ministère se nommait le ministère des Transports.

5. Nouvellement appelé le Programme de subvention au transport adapté (PSTA) en 2015.

Grâce à ces actions, en 2014, la grande majorité des municipalités du Québec étaient dotées d'un service de transport adapté. Par ailleurs, notons que le MTMDET, en collaboration avec l'Office, a pris l'engagement 47 au PEG d'identifier des pistes d'harmonisation et d'optimisation des services de transport adapté et collectif au Québec afin de favoriser les déplacements sans obstacles des personnes handicapées.

Enfin, un obstacle en lien avec la sécurité des usagers du transport adapté avait été identifié lors de l'élaboration de la politique. Afin de le réduire, le Règlement sur les véhicules routiers adaptés au transport des personnes handicapées devait être adopté. Ce projet de règlement, en plus de permettre d'assurer le déplacement sécuritaire des personnes handicapées, visait aussi à ce que les autobus et les minibus répondent mieux aux besoins des personnes handicapées. Il n'a toutefois pas été adopté durant la période couverte par le rapport.

Piétons handicapés et usagers d'une AMM

Le rapport a également permis de documenter les actions réalisées pour réduire les obstacles aux déplacements des piétons handicapés et des usagers d'une AMM. Depuis 2009, 70 % des municipalités d'au moins 15 000 habitants au Québec ont réalisé des mesures visant à améliorer les déplacements piétonniers des personnes handicapées et presque toutes ont adopté des règles ou des normes de sécurité qui tiennent compte des besoins des piétons handicapés. Sur le plan national, aucune action n'a été réalisée en matière de sécurité des piétons puisque le MTMDET n'a pas intégré, comme prévu, de mesures en ce sens dans le Plan d'action ministériel sur la sécurité routière 2009-2012. Afin de mettre en place un encadrement sur le plan légal permettant de préciser les comportements sécuritaires que les personnes handicapées doivent adopter lorsqu'elles circulent sur le réseau routier avec une AMM, des travaux ont été menés par la SAAQ, le MTMDET et l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). Le projet de règlement n'a toutefois pas été adopté durant la période couverte par le rapport. Ainsi, cet obstacle n'a pas été réduit. Un projet pilote se déroulant sur l'ensemble du territoire québécois est cependant entré en vigueur le 1^{er} juin 2015.

Déplacements interurbains

Un des obstacles identifiés concernait les services et les infrastructures en transport interurbain, notamment les haltes routières, les terminus d'autocars, les quais d'embarquement et les services de restauration à proximité, qui ne sont pas toujours accessibles. Notre analyse démontre que l'offre de service en transport interurbain s'est améliorée depuis 2009 puisque le MTMDET a mis en place de nombreux parcs routiers et des villages-relais accessibles, en plus de permettre l'adaptation de terminus et l'achat de plusieurs véhicules de transport accessibles par le biais de programmes gouvernementaux. L'amélioration de l'accessibilité de l'offre de service en transport interurbain, notamment des infrastructures, va se poursuivre par le biais de l'engagement 17 au PEG puisque le MTMDET, le MEES et le ministère de la Famille sont responsables d'intégrer ou de maintenir des critères d'accessibilité dans tous les programmes pertinents d'aide financière subventionnant des projets d'immobilisation des infrastructures, des installations et des établissements fréquentés par le public. En outre, peu d'actions ont été menées pour développer des ententes de complémentarité entre les services de transport interurbain et les services de transport adaptés, limitant ainsi les possibilités de déplacement des personnes handicapées sur plus d'un territoire de desserte.

Automobile

Lors de l'élaboration de la politique À part entière, des obstacles ont aussi été associés aux programmes d'adaptation de véhicule ainsi qu'aux espaces de stationnement réservés aux personnes handicapées. La SAAQ a réduit les délais d'analyse des demandes d'aide financière pour le Programme d'adaptation de véhicule automobile pour les personnes handicapées⁶. Toutefois, les dépenses relatives à ce programme ont diminué de 15 % entre 2009 et 2013 tout comme le nombre de demandes traitées, qui a décliné de 8 % au cours de la même période. Finalement, les normes du Programme n'ont pas été modifiées. Cet obstacle semble être toujours présent.

En ce qui concerne les espaces de stationnement réservés aux personnes handicapées, la signalisation a été précisée dans le Code de la sécurité routière. Un guide à l'intention des municipalités a aussi été produit par l'Office pour leur faire connaître les normes et les règles en matière de stationnement. Par contre, peu d'actions pour faire la promotion de ces normes et règles ont été menées auprès des personnes handicapées et de l'ensemble de la population.

Transport scolaire régulier et adapté

L'analyse des données fait ressortir que le financement accordé pour les services de transport scolaire régulier pour les élèves handicapés et le transport scolaire adapté a été croissant pour la période à l'étude. Hormis cette augmentation, peu d'actions ont été entreprises afin d'adapter les services de transport scolaire ou pour couvrir l'ensemble des besoins des élèves en transport adapté (ex. : lors des activités parascolaires, de sorties éducatives ou lorsque l'élève est inscrit à un service de surveillance et d'accompagnement au niveau secondaire), comme cela était libellé dans les obstacles à l'origine de la politique À part entière.

Aides techniques aux déplacements

Lors de l'élaboration de la politique À part entière, des obstacles ont aussi été associés aux programmes d'aides techniques aux déplacements, notamment le fait que les personnes handicapées ont de la difficulté à obtenir de l'information sur les divers programmes d'aides techniques et que les délais de réalisation des processus de révision et de mise à jour des programmes sont importants. Nos travaux démontrent que des améliorations ont été apportées sur le plan de l'accès à l'information pour les programmes d'aide techniques aux déplacements depuis l'élaboration de la politique À part entière. Cependant, la majorité de ces programmes n'ont pas fait l'objet d'une révision ou d'une mise à jour depuis 2009. Lorsqu'il y a eu des révisions de programmes, les représentants des usagers ont rarement été mis à contribution. En effet, uniquement l'AQRIPH a participé aux travaux de révision du Programme d'attribution des triporteurs et des quadriporteurs du MSSS.

6. Ce programme est élaboré et financé par le MTMDET et géré par la SAAQ.

CONSTATS ET RECOMMANDATIONS

Les recommandations qui suivent, à moins d'une mention spécifique, s'adressent à l'ensemble des personnes handicapées, peu importe leur âge, leur type d'incapacité ou leur lieu de résidence. Les recommandations concernent donc toutes les régions du Québec.

Par ailleurs, le suivi et l'évaluation de la politique À part entière nécessitent un accès à de l'information complète sur les programmes et les mesures destinés aux personnes handicapées et à leur famille. En conséquence, dans le cadre des travaux d'évaluation de l'efficacité de la politique À part entière, l'élaboration de constats valides et de recommandations pertinentes dépend grandement de la disponibilité de données administratives et d'enquêtes exhaustives. Puisque l'accès à ces données représente un enjeu important pour la suite des travaux d'évaluation et le suivi des recommandations, une recommandation est formulée à cet effet :

Recommandation 1

Il est recommandé que les MO rendent disponibles et développent, au besoin, les données administratives liées à leurs programmes et mesures gouvernementaux afin de permettre à l'Office de poursuivre les travaux d'évaluation de la politique À part entière et d'assurer le suivi des recommandations de la première phase d'évaluation de l'efficacité de la politique.

Transport collectif régulier

Étant donné que :

- Au Québec, en 2010, une proportion de 18 % des personnes avec incapacité utilisent régulièrement le transport collectif régulier, soit tous les jours ou quelques fois par semaine. Il s'agit d'une proportion similaire à celle observée chez les personnes sans incapacité (18 %). Les jeunes avec incapacité de 15 à 34 ans (42 %) sont de grands utilisateurs du transport en commun, ils l'utilisent plus que les jeunes du même âge sans incapacité (26 %);
- L'achat de nombreux véhicules et infrastructures de transport collectif régulier par les neuf STC et l'AMT a été rendu possible grâce aux subventions accordées par le MTMDET. Selon le MTMDET, la presque totalité des autobus que détiennent les STC sont maintenant accessibles. Malgré ces améliorations, il reste encore plusieurs types de véhicules (autres que les autobus) et d'infrastructures de transport collectif régulier détenus par les STC et l'AMT qui ne sont pas complètement accessibles au Québec tels que les stations de métro et les voitures et gares de train de banlieue;
- Les autres AOT, soit les organismes municipaux et intermunicipaux de transport, contrairement aux STC, ne peuvent exploiter elles-mêmes un service de transport et doivent fonctionner, par contrat, avec un transporteur privé pour l'exploitation d'un tel service. Elles ne sont donc admissibles qu'à la subvention à l'exploitation du Programme d'aide gouvernementale au transport collectif des personnes (PAGTCP) et à certaines immobilisations de ce programme. Aucune donnée quant à l'accessibilité des véhicules de transport collectif qui circulent sur leur territoire et qui appartiennent à une entreprise privée n'est toutefois disponible. Il est donc possible que ces véhicules ne soient pas tous accessibles.

Recommandation 2

Il est recommandé que le MTMDET, en collaboration avec la Société de transport de Montréal (STM) et l'AMT, détermine les cibles, qu'il les rende publiques et qu'il prévoit les investissements nécessaires par le biais des programmes d'aide financière en transport collectif, soit par le PAGTCP et par le Programme d'aide aux immobilisations en transport en commun de la Société de financement des infrastructures locales du Québec, pour augmenter la proportion de stations de métro et de voitures ainsi que de gares de train de banlieue accessibles à la STM et à l'AMT d'ici 2019.

Recommandation 3

Il est recommandé aux AOT, autres que les neuf STC du Québec et l'AMT, d'inclure des clauses d'accessibilité lors du renouvellement de leurs contrats d'opération afin d'augmenter la proportion de véhicules et d'infrastructures de transport collectif régulier accessibles d'ici 2019.

Étant donné que :

- Une proportion de 75 % des municipalités d'au moins 15 000 habitants ont amélioré l'accessibilité de leurs infrastructures de transport collectif régulier et que 45 % ont procédé à l'achat de véhicules adaptés ou à l'adaptation de véhicules de transport collectif régulier entre 2009 et 2013 ;
- Les municipalités ont réalisé ou partiellement réalisé 61 mesures visant les autobus (achat d'autobus ou augmentation de la plage horaire de service), les trains de banlieue, le métro, les aribus et les bancs aux arrêts ;
- Tous les membres de l'ATUQ ont acheté des véhicules accessibles ou ont adapté leurs véhicules de transport collectif régulier et que la plupart des membres de l'ATUQ, puis quelques-uns des membres de l'AQTIM et de l'UTACQ, ont amélioré l'accessibilité de leurs infrastructures de transport collectif régulier.

Recommandation 4

Il est recommandé aux municipalités d'au moins 15 000 habitants de poursuivre la planification et la mise en œuvre dans leur plan d'action annuel à l'égard des personnes handicapées de mesures permettant d'accroître l'accès à toute forme de véhicules et l'accessibilité des infrastructures de transport collectif régulier.

Étant donné que :

- À notre connaissance, il n'y a pas eu d'activités de sensibilisation menées par l'Office ni par le MTMDET auprès des MRC ayant déclaré compétence en transport en commun pour les informer de leur obligation légale de produire un plan de développement et donc qu'aucune MRC n'a produit de plan de développement pour la période couverte par le rapport.

Recommandation 5

Il est recommandé que le MTMDET, en collaboration avec la Fédération québécoise des municipalités, sensibilise et soutienne les MRC qui ont déclaré compétence en transport en commun dans la production d'un premier plan de développement visant à assurer, dans un délai raisonnable, le transport en commun des personnes handicapées dans le territoire qu'elles desservent.

Étant donné que :

- Au 31 décembre 2015, 27 AOT sur les 37 assujetties avaient un plan de développement approuvé par le ministre des Transports, de la Mobilité durable et de l'Électrification des transports, et cela, malgré le fait qu'il s'agit d'une obligation légale ;
- Le rapport portant sur les dispositions à portée inclusive de la Loi pour la période de septembre 2010 à mars 2013 démontre que des correspondances ont été échangées entre l'Office et le MTMDET concernant la production, l'approbation, la mise en œuvre et le suivi des plans de développement ;
- Une recommandation du deuxième rapport sur les dispositions à portée inclusive de la Loi a été formulée au ministre des Transports, de la Mobilité durable et de l'Électrification des transports pour qu'il s'assure du respect et de l'exécution de tous les plans de développement approuvés et qu'à cette fin, un mécanisme de suivi officiel et une reddition de comptes annuelle soit mise en œuvre ;
- L'article 67 de la Loi n'oblige pas les AOT à rendre publics leurs plans de développement en transport en commun ;
- L'article 67 de la Loi n'assujettit pas les AOT à la production d'un bilan annuel des mesures prévues dans leur plan de développement en transport, mais que certaines en produisent un et le transmettent au ministre. Ces bilans fournissent de l'information sur l'état de réalisation des mesures prévues, mais qu'ils ne doivent pas obligatoirement être rendus publics ;
- Près de 1 125 mesures pour rendre le transport en commun plus accessible aux personnes handicapées ont été prévues par les AOT dans les plans de développement en transport approuvés par le ministre entre 2009 et 2015, mais que nous ne connaissons pas l'état de réalisation de ces mesures ;
- À notre connaissance, il n'y a toujours pas de mécanisme de suivi des plans de développement en transport et des bilans annuels qui a été mis en œuvre par le MTMDET et que nous ne connaissons donc pas les impacts des plans de développement sur l'accessibilité du transport en commun ;
- Depuis 2014, afin d'inciter les AOT à déposer leur plan de développement visant à assurer le transport en commun des personnes handicapées, le MTMDET a décidé de lier les versements des aides financières de certains programmes au dépôt et à l'approbation d'un tel plan.

Recommandation 6

Il est recommandé que le MTMDET maintienne l'octroi des aides financières gouvernementales à l'exploitation des services en transport en commun aux AOT conditionnel à l'élaboration et à la mise en œuvre d'un plan de développement visant à assurer le transport en commun des personnes handicapées qui inclut des cibles.

Recommandation 7

Il est recommandé que le MTMDET se dote d'un mécanisme de suivi des plans de développement visant à assurer le transport en commun des personnes handicapées et des bilans annuels de ces plans et qu'il partage l'information avec l'Office.

Il est recommandé aux AOT de rendre publics leurs plans de développement visant à assurer le transport en commun des personnes handicapées et les bilans annuels de ces plans.

Étant donné que :

- Peu d'actions étaient prévues durant les cinq premières années de mise en œuvre de la politique afin d'assurer le déplacement sécuritaire des personnes handicapées dans les services de transport collectif régulier ;
- Peu d'actions étaient prévues pour assurer la formation des employés responsables du transport dans le but de répondre adéquatement aux besoins des personnes handicapées.

Recommandation 8

Il est recommandé au ministre des Transports, de la Mobilité durable et de l'Électrification des transports de maintenir la formation des employés responsables du transport dans les critères d'approbation des plans de développement visant l'accessibilité en transport et de faire connaître cette obligation aux AOT.

Transport adapté

Étant donné que :

- Au Québec, en 2012, 8 % des personnes avec incapacité de 15 ans et plus utilisent régulièrement un service de transport adapté, ce qui représente environ 50 430 personnes. Les femmes avec incapacité (9 %), les jeunes de 15 à 34 ans (12 %) et les personnes âgées de 65 ans et plus (10 %) sont celles qui utilisent le plus régulièrement le transport adapté. Enfin, les personnes ayant une incapacité grave (15 %) et celles ayant une incapacité liée au développement (42 %) utilisent davantage ces services de transport ;
- Le financement du PAGTAPH (nouvellement appelé le PSTA) a augmenté de 13 % entre 2009 et 2014 ;
- Le nombre moyen de déplacements en transport adapté pour les personnes utilisatrices a diminué de 2,2 %, passant de 125 déplacements par personne à 122 durant la même période. En outre, on constate une hausse de 7 % du nombre de kilomètres parcourus par les véhicules de transport adapté durant cette période ;

- Le MTMDET, en collaboration avec l'Office, a pris l'engagement 47 au PEG d'identifier des pistes d'harmonisation et d'optimisation des services de transport adapté et collectif au Québec afin de favoriser les déplacements sans obstacles des personnes handicapées.

Recommandation 9

Il est recommandé au MTMDET d'améliorer et d'optimiser la gestion du PSTA et d'accroître son financement dans le but de mieux répondre aux besoins des personnes handicapées.

Il est recommandé aux municipalités de collaborer avec les acteurs concernés ainsi que les personnes handicapées ou leurs représentants afin d'améliorer l'offre de services en transport adapté.

Étant donné que :

- En 2005, 271 municipalités québécoises sur 1 135 n'étaient desservies par aucun service de transport adapté ;
- En 2014, seulement 87 municipalités sur 1 111 n'ont pas de services de transport adapté, mais que parmi celles-ci, 5 sont en processus d'offrir ces services et que 38 ont déclaré s'engager à répondre aux demandes s'il y a lieu ou ont déclaré ne pas avoir de personnes handicapées ayant ce type de besoins sur leur territoire ;
- Le MTMDET, par le biais du volet Souple du PSTA, peut appuyer financièrement les municipalités de moins de 10 000 habitants qui ne sont pas desservies par un organisme de transport adapté pour qu'elles offrent des services de transport adapté aux personnes handicapées qui en font la demande.

Recommandation 10

Il est recommandé au MTMDET de poursuivre son soutien auprès des municipalités non desservies par des services de transport adapté afin que celles-ci puissent offrir ce type de services sur leur territoire.

Étant donné que :

- Le MTMDET a proposé l'ajout de nouvelles dispositions au Règlement sur les véhicules routiers adaptés au transport des personnes handicapées visant à ce que les autobus et les minibus répondent mieux aux besoins des personnes handicapées, notamment sur le plan des systèmes d'attaches, le type d'aides à la mobilité accepté dans le cadre du transport terrestre, la largeur de la plateforme hydraulique et la charge maximale que celle-ci peut supporter. Cependant, ce règlement n'a pas été adopté avant l'échéance du PGMO.

Recommandation 11

Il est recommandé au MTMDET d'adopter le projet de règlement sur les véhicules routiers adaptés au transport des personnes handicapées pour rendre les déplacements des personnes handicapées en autobus et en minibus sécuritaires et accessibles.

Étant donné que :

- Les travaux pour élaborer un programme de formation visant à assurer les déplacements sécuritaires des personnes handicapées pour les chauffeurs de minibus de transport adapté et de taxis accessibles ont été complétés en 2014 par le MTMDET, mais qu'il reste au MTMDET à s'arrimer avec les centres de formation et à mettre en place les modalités d'octroi de la formation pour être en mesure de l'offrir;
- Les organismes de transport adapté ont la responsabilité d'offrir la formation visant à assurer les déplacements sécuritaires des personnes handicapées à leurs chauffeurs de minibus de transport adapté et de taxis.

Recommandation 12

Il est recommandé au MTMDET de rendre disponible la formation en transport adapté pour les chauffeurs de minibus et de taxi afin d'assurer les déplacements sécuritaires des personnes handicapées.

Il est recommandé aux organismes de transport adapté du Québec de donner la formation en transport adapté rendue disponible par le MTMDET à leurs chauffeurs de minibus et de taxi afin d'assurer les déplacements sécuritaires des personnes handicapées.

Piétons handicapés et usagers d'une AMM

Étant donné que :

- Le MTMDET n'a pas intégré de mesures liées à la sécurité des piétons handicapés dans le Plan d'action ministériel sur la sécurité routière 2009-2012.

Recommandation 13

Il est recommandé au MTMDET d'adopter et de mettre en œuvre de nouvelles mesures annuellement sur la sécurité des piétons handicapés dans le cadre de ses prochains plans d'action à l'égard des personnes handicapées ou dans le cadre d'une future politique sur la sécurité routière.

Étant donné que :

- Au Québec, en 2012, on estime que 6 940 personnes ayant une incapacité liée à la motricité utilisent un fauteuil roulant électrique pour faciliter leurs déplacements et qu'environ 14 300 personnes utilisent un scooter de mobilité ou un triporteur;
- Près du tiers des municipalités qui comptent au moins 15 000 habitants disent avoir pris des mesures, développé un code volontaire ou mis en place des règles de sécurité pour les personnes qui utilisent une AMM;
- L'INSPQ a produit un avis de santé publique, publié en 2011, dressant l'état de situation des AMM au Québec. À la suite de la publication de cet avis, le MTMDET, en collaboration avec la SAAQ, l'INSPQ et d'autres partenaires, a commencé l'élaboration d'un projet pilote visant à mieux encadrer les déplacements sécuritaires en AMM sur la voie publique;

- Ce projet pilote est entré en vigueur au 1^{er} juin 2015 pour une période de trois ans. Il définit des règles relatives à l'utilisation des AMM sur les trottoirs, les voies cyclables et la chaussée, à leur équipement obligatoire ainsi qu'aux obligations des autres usagers de la route et des commerçants d'AMM, et ce, pour l'ensemble du territoire québécois ;
- Le MTMDET, la SAAQ et le MSSS financent une étude de terrain dans les villes de Magog, de Montréal, de Sherbrooke et de Victoriaville, afin d'évaluer l'efficacité et l'acceptabilité des règles du projet pilote.

Recommandation 14

Il est recommandé au MTMDET, à la suite des résultats du projet pilote, d'adopter un règlement concernant la circulation des AMM et de faire connaître ces nouvelles dispositions aux municipalités, aux corps policiers ainsi qu'à l'ensemble des usagers du réseau routier, en collaboration avec le MACAPH et tout autre partenaire concerné.

Étant donné que :

- Très peu d'actions étaient prévues et ont été menées durant les cinq premières années de mise en œuvre de la politique À part entière pour appliquer les normes de sécurité pour les transports motorisés lors de la conception et la fabrication des AMM utilisées par les personnes handicapées ;
- L'INSPQ a produit un rapport dressant l'état de situation des AMM au Québec qui proposait la création par Transports Canada d'une classe de véhicule AMM, permettant ainsi de définir légalement des normes de sécurité lors de la conception et de la fabrication de ces appareils, et qui proposait également de développer un système d'homologation canadien des AMM.

Recommandation 15

Il est recommandé à la RAMQ, à la SAAQ et au MSSS, en fonction des résultats du projet pilote, d'évaluer la pertinence de donner suite aux propositions inscrites dans le rapport de l'INSPQ.

Automobile

Étant donné que :

- Les dépenses relatives au Programme d'adaptation de véhicule pour les personnes handicapées du MTMDET ont diminué de 15 % durant les cinq premières années de mise en œuvre de la politique À part entière ;
- Le nombre de demandes traitées dans le cadre du Programme d'adaptation de véhicule pour les personnes handicapées du MTMDET a diminué de 8 % entre 2009 et 2013 ;
- La SAAQ a réduit les délais d'analyse des demandes d'aide financière à trois mois pour le Programme d'adaptation de véhicule pour les personnes handicapées.

Recommandation 16

Il est recommandé au MTMDET d'optimiser la gestion du Programme d'adaptation de véhicule et d'accroître son financement dans le but de mieux répondre aux besoins des personnes handicapées.

Étant donné que :

- Le *Guide en matière de stationnement pour personnes handicapées à l'intention des municipalités de l'Office* (2007) a été rédigé afin de les aider dans l'application des normes pour les stationnements ;
- La signalisation des stationnements réservés aux personnes handicapées a été précisée, mais que l'obstacle concernant la promotion des normes et des règles en matière de stationnement persiste.

Recommandation 17

Il est recommandé à la SAAQ de réaliser une campagne de sensibilisation pour promouvoir le respect des normes en matière de stationnement réservé aux personnes handicapées et ainsi assurer les déplacements sécuritaires des personnes handicapées d'ici 2019.

Transport scolaire régulier et adapté

Étant donné que :

- Les services de transport scolaire régulier sont peu adaptés pour les élèves handicapés et qu'ils ne leur permettent pas d'utiliser ces services au même titre que les autres élèves ;
- Des allocations supplémentaires ont été accordées aux commissions scolaires pour adapter les services de transport scolaire régulier ;
- Les services de transport scolaire adapté ne permettent pas toujours de couvrir l'ensemble des besoins en déplacement des élèves (ex. : lors des activités parascolaires, de sorties éducatives ou lorsque l'élève est inscrit à un service de surveillance et d'accompagnement au niveau secondaire) ;
- La durée des déplacements en transport scolaire adapté est souvent beaucoup plus longue que les normes fixées pour les déplacements en transport scolaire régulier, ce qui ne répond pas aux besoins en déplacement des élèves ;
- Le financement accordé pour le transport scolaire adapté a été croissant pour la période couverte par le rapport ;
- L'engagement prévu au PGMO de mettre sur pied un groupe de travail pour réaliser des travaux sur l'amélioration de l'offre de services en transport public adapté, scolaire et spécialisé au Québec n'a pas été réalisé ;
- À notre connaissance, il n'y a pas eu d'autres travaux menés durant les cinq premières années de mise en œuvre de la politique À part entière pour réduire les obstacles identifiés en lien avec les services de transport scolaire régulier et adapté.

Recommandation 18

Il est recommandé que les commissions scolaires identifient les obstacles, proposent et mettent en place des solutions sécuritaires pour adapter les services de transport scolaire régulier pour en faciliter l'utilisation par les élèves handicapés et pour améliorer l'offre de services en transport scolaire adapté pour couvrir l'ensemble des besoins de déplacement des élèves handicapés (ex. : lors des stages, des activités parascolaires, de sorties éducatives ou lorsque l'élève est inscrit à un service de surveillance et d'accompagnement au niveau secondaire ou encore pour réduire la durée des déplacements en transport adapté).

Aides techniques aux déplacements

Étant donné que :

- Des améliorations ont été apportées sur le plan de l'accès à l'information sur les programmes d'aides techniques aux déplacements ;
- Le Programme de remboursement des frais relatifs à l'utilisation d'un chien d'assistance à la motricité a été ajouté à l'offre de programmes en septembre 2010 et que la RAMQ a révisé le Programme d'aide pour les appareils suppléant à une déficience physique en 2012, mais que les cinq autres programmes d'aides techniques aux déplacements n'ont pas fait l'objet d'une révision depuis 2009 ;
- Les représentants des usagers sont rarement mis à contribution lors des processus d'évaluation et de mise à jour des programmes en lien avec les aides techniques aux déplacements.

Recommandation 19

Il est recommandé au MSSS et à la CNESST de procéder à une évaluation des programmes, en cohérence avec la Directive concernant l'évaluation de programme dans les ministères et les organismes (Gazette officielle du Québec 2014), qui n'ont pas fait l'objet d'une révision depuis 2009, de consulter et d'inviter des représentants du MACAPH à se prononcer sur les améliorations qui pourraient être proposées aux programmes.

JUGEMENT SUR L'EFFICACITÉ DE LA POLITIQUE À PART ENTIÈRE

Le processus de consultation du Comité de suivi de la mise en œuvre et de l'évaluation de la politique À part entière a été détaillé plus haut. Rappelons cependant que la discussion de nature semi-dirigée, animée par l'Office, était axée autour des deux grandes questions suivantes :

- **Question 1 :** En vous basant sur les données, les analyses et les constats des rapports, considérez-vous qu'il y a eu, dans les premières années de mise en œuvre de la politique À part entière, des avancées significatives en lien avec les déplacements ?
- **Question 2 :** Est-ce que les recommandations proposées permettront d'obtenir des avancées significatives en lien avec les déplacements ?
 - Sous-question : Y a-t-il des propositions de recommandations qui vous apparaissent prioritaires ?

Pour ce qui est de la première question, le Comité affirme que des avancées importantes sont observables depuis l'adoption de la politique À part entière, bien qu'il reste du chemin à parcourir. Le Comité souligne également que les progrès sont très variables d'une région à l'autre. Plusieurs éléments positifs sont néanmoins mentionnés par les représentants des MO : l'amélioration de l'accessibilité du réseau de transport en commun régulier, alors que la presque totalité des autobus que détiennent les neuf STC et l'AMT sont maintenant accessibles ; le nombre décroissant de municipalités non desservies par un service de transport adapté, qui est passé de 271 en 2005 à 87 en 2014 ; l'augmentation de l'offre de services en transport interurbain, grâce entre autres à un programme d'adaptation de terminus ; l'existence d'un projet pilote concernant les AMM

en 2015 ; le nombre croissant de plans de développement en transport qui sont produits par les AOT ainsi que le plan de travail visant à rendre plus de stations de métro accessibles. De leur côté, les représentants du MACAPH évoquent plutôt les problèmes d'interconnexion et d'organisation des services de transport ainsi que l'enjeu du financement du transport adapté. Globalement, le Comité reconnaît que la politique a permis de grandes avancées du côté du transport collectif régulier tandis que le transport adapté n'a pas bénéficié des mêmes développements.

En réponse à la seconde question, trois sujets prédominants ressortent des discussions du Comité : le rôle central du transport collectif régulier, la nécessaire bonification de la formation des chauffeurs et le développement du transport adapté. Le Comité s'accorde pour dire que, dans le contexte des progrès importants des dernières années, le transport collectif régulier doit être priorisé avant le transport adapté. L'expert international est cependant intervenu pour rappeler que cette priorisation se doit de respecter les réalités individuelles des personnes handicapées, ce avec quoi les représentants du MACAPH et des MO sont en accord. Les représentants du MACAPH affirment que la priorisation du transport collectif régulier doit notamment se manifester par une meilleure initiation des usagers quant à son utilisation ; l'exemple d'un service d'accompagnement en situation réelle plutôt que des démonstrations d'accès en milieu contrôlé a été évoqué. La question de la responsabilité de ces programmes de formation a également été abordée par le Comité. Par ailleurs, l'idée d'incitatifs financiers temporaires permettant aux personnes handicapées d'expérimenter le transport collectif régulier en situation réelle est suggérée par les représentants du MACAPH. Somme toute, les discussions relatives au transport collectif régulier sont en lien avec les recommandations 2, 3 et 4 de ce rapport et ces dernières constituent une priorité pour la suite de la mise en œuvre de la politique.

La bonification de la formation des chauffeurs de taxi et de minibus utilisés pour le transport adapté, particulièrement en ce qui a trait au savoir-être avec les personnes handicapées, est identifiée comme une priorité par les représentants du MACAPH et endossée par les représentants des MO, ce qui rejoint la recommandation 12 du présent rapport. Soulignons qu'il y a consensus entre les membres du Comité de suivi sur le fait d'inclure les personnes handicapées dans un tel processus de bonification de la formation.

Finalement, la question du transport adapté a permis de traiter de l'aspect intersectoriel des avancées qui doivent être faites. Ainsi, les représentants du MACAPH estiment que le transport n'évolue pas en vase clos et que le développement de services d'habitation, par exemple, influe sur la qualité de celui-ci. Conséquemment, la nécessité d'un arrimage optimal entre les différents acteurs institutionnels et les services qu'ils déploient est reconnue par les représentants des MO. L'expert international a toutefois souligné que cet arrimage ne doit pas imposer des contraintes aux personnes handicapées que les autres n'ont pas. Par ailleurs, la question de l'interconnexion entre les services de transport collectif régulier et de transport adapté a permis d'aborder l'enjeu du modèle de services mis de l'avant qui se doit de répondre adéquatement aux besoins des personnes handicapées. Il est ainsi rappelé que le financement du transport adapté relève également des municipalités et non seulement du MTMDET. Par ailleurs, il est mentionné que l'organisation des services ne relève pas uniquement du MTMDET, mais aussi des autres acteurs impliqués, dont les AOT. En ce sens, la collaboration intersectorielle est une clé permettant d'assurer une réponse complète aux besoins des personnes handicapées.

En tant qu'outil permettant de planifier l'ensemble des services de transport, les plans de développement en transport, produits par l'ensemble des AOT et approuvés par le ministre des Transports en vertu de l'article 67 de la Loi, sont considérés comme un levier pouvant permettre d'identifier l'organisme le plus à même de déployer le leadership nécessaire à la mise en œuvre des améliorations souhaitées, que ce soit les mesures d'initiation aux services réguliers ou l'interconnexion entre les services de transport collectif régulier et de transport adapté. Les représentants des MO soulignent l'importance d'un suivi de ces plans de développement et de l'application de conséquences négatives si les engagements pris par les AOT ne sont pas tenus. En ce sens, l'application des recommandations 5, 6, 7 et 8 est une priorité pour la suite de la mise en œuvre de la politique.

L'ACCESSIBILITÉ DES BÂTIMENTS ET DES LIEUX PUBLICS POUR LES PERSONNES HANDICAPÉES

Cette section présente les éléments en lien avec l'accessibilité des bâtiments et des lieux publics du rapport sur les déplacements, soit un résumé du rapport d'évaluation, les constats et recommandations qui y sont associés ainsi que le jugement sur l'efficacité de la politique À part entière.

Résumé du rapport

Ce rapport est lié au résultat attendu de la politique qui vise à offrir aux personnes handicapées la possibilité de se déplacer sans contraintes supplémentaires d'accessibilité, de temps et de coût, peu importe le lieu et les moyens utilisés. Il est à noter qu'il n'y a pas d'indicateur nous permettant de dresser un portrait statistique en ce qui concerne l'accessibilité des bâtiments et des lieux publics au Québec.

Conception de bâtiments universellement accessibles

L'insuffisance et l'imprécision des exigences d'accessibilité du CCQ ont été identifiées comme faisant obstacle à la conception de bâtiments universellement accessibles lors de l'élaboration de la politique À part entière. Depuis 2009, des travaux ont été menés par l'Office et la RBQ pour ajouter des dispositions sur l'accessibilité dans le CCQ. Toutefois, le CCQ n'a pas été modifié. Ces travaux se poursuivront par le biais de l'engagement 62 inscrit au PEG sous la responsabilité de la RBQ et de l'Office, en collaboration avec le MSSS et la SHQ, qui vise à proposer des modifications au CCQ pour y ajouter des exigences sur l'adaptabilité des logements d'ici 2016. Puis, des lacunes dans l'application des exigences en matière d'accessibilité du CCQ par les concepteurs et les entrepreneurs ont été relevées. De la sensibilisation a été faite auprès de professionnels de la construction et de promoteurs immobiliers, mais aucune action n'a été réalisée pour améliorer la vérification du respect des exigences d'accessibilité lors de la construction, par exemple, par la mise en place de mécanismes d'inspection et de surveillance sur les chantiers de construction. Donc, l'obstacle persiste.

Accessibilité des bâtiments existants ouverts au public

Lors de l'élaboration de la politique À part entière, peu de bâtiments ouverts au public sont complètement accessibles puisqu'ils ont été construits à une époque où la réglementation en matière d'accessibilité était inexistante, soit avant 1976. Les analyses du rapport démontrent que les MO et les municipalités d'au moins 15 000 habitants ont réalisé de nombreuses actions pour améliorer l'accessibilité des bâtiments existants ouverts au public depuis 2009. Cela a entraîné des répercussions positives sur l'accessibilité des bâtiments, mais témoigne également du nombre élevé d'obstacles aux déplacements qui demeurent dans ces bâtiments. Par ailleurs, une étude produite par la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (CDPDJ) démontre que les personnes handicapées rencontrent plusieurs obstacles dans les bâtiments du secteur privé offrant des services courants (pharmacies, établissements d'alimentation, etc.). De nombreux bâtiments du secteur privé demeurent donc peu ou pas accessibles au Québec.

Toujours dans le but de rendre les bâtiments existants ouverts au public plus accessibles, un projet de règlement a été rédigé, mais ce dernier n'a pas été adopté durant la période couverte par le rapport. En ce sens, le MTESS a été mandaté dans le cadre de l'engagement 45 du PEG pour élaborer d'ici 2016 un règlement sur l'accessibilité des bâtiments publics construits avant 1976 permettant d'atteindre de manière optimale les objectifs de l'article 69 de la Loi et tenant compte des travaux qui ont déjà été effectués par les MO depuis 2007. Le MTESS a aussi pris l'engagement 46 au PEG d'évaluer d'ici 2018 la pertinence d'élaborer un second rapport sur l'accessibilité des immeubles publics construits avant 1976. Enfin, en ce qui a trait au manque d'accessibilité des bâtiments ayant un caractère historique ou patrimonial, il est permis d'observer qu'il reste encore beaucoup à faire pour concilier les considérations historiques et patrimoniales et l'accessibilité.

Accessibilité des petits bâtiments et des aménagements extérieurs

Les travaux menés par la RBQ pour l'implantation d'une norme unique en matière de construction au Québec pour tous les bâtiments n'ont pas eu les résultats escomptés. Ainsi, l'accessibilité des petits bâtiments reste très variable sur le territoire québécois puisqu'il n'y a toujours pas de réglementation provinciale à cet effet et que les exigences d'accessibilité sont différentes d'une municipalité à l'autre. Bien que de nombreuses mesures ont été réalisées par les municipalités concernant l'accessibilité des aménagements extérieurs (parcs, stationnements réservés aux personnes handicapées, trottoirs, etc.), l'obstacle demeure puisqu'il reste de nombreux aménagements extérieurs qui ne sont toujours pas accessibles. En plus, il était prévu que la notion de parcours sans obstacles soit intégrée dans un guide sur la conception et l'entretien des infrastructures municipales, produit en collaboration par l'Office et le MAMOT. Ce guide n'a pas été complété au cours des cinq premières années de mise en œuvre de la politique. Il n'y a donc toujours pas de document de référence sur le plan national à cet effet. Deux engagements au PEG ont été pris dans le but de poursuivre la réduction de ces obstacles. En effet, le MTMDDET, en collaboration avec le MAMOT, le MEES, le MSSS, la SAAQ et l'Office a pris l'engagement 18 au PEG de réaliser, en cohérence avec les initiatives de sécurité routière et de mobilité durable, une étude sur la faisabilité de la mise en place d'une législation ou d'une réglementation relative à la conception sans obstacles des aménagements extérieurs. Puis, le MTMDDET, en collaboration avec le MEES, le MSSS, l'Office, la RAMQ et la SAAQ a pris l'engagement 13 au PEG d'identifier, mettre en œuvre et promouvoir des solutions concertées afin de favoriser les déplacements sécuritaires des personnes qui utilisent des AMM, et plus précisément de collaborer à l'identification et à la mise en œuvre de normes, de réglementations et de dispositions concernant la circulation des AMM dans les aménagements extérieurs, les infrastructures et les moyens de transport d'ici 2019.

Constats et recommandations

Conception de bâtiments universellement accessibles

Étant donné que :

- L'insuffisance et l'imprécision des exigences provinciales d'accessibilité en matière de construction dans le CCQ font obstacle à la conception de bâtiments universellement accessibles ;
- Malgré l'élaboration par le Comité directeur OPHQ-RBQ de dispositions sur les logements adaptables entre 2007 et 2014, celles-ci n'ont pas été adoptées par le Gouvernement du Québec ;
- L'engagement 62 inscrit au PEG sous la responsabilité de la RBQ et de l'Office, en collaboration avec le MSSS et la SHQ, vise à proposer des modifications au CCQ pour y ajouter des exigences sur l'adaptabilité des logements d'ici 2016 ;
- Malgré les actions réalisées par la Société québécoise des infrastructures pour les immeubles gouvernementaux et par la SHQ pour les logements communautaires et sociaux, aucune amélioration n'a été apportée au CCQ ;
- L'engagement 13 inscrit au PEG sous la responsabilité de l'Office et de la RBQ consiste à examiner d'ici 2019 des solutions visant à favoriser l'accès en toute sécurité des personnes handicapées utilisant des AMM dans les établissements fréquentés par le public et les immeubles d'habitation.

Recommandation 20

Il est recommandé à la RBQ de bonifier d'ici 2019 les normes de conception sans obstacles du CCQ afin d'améliorer l'accessibilité et la sécurité des bâtiments aux personnes handicapées ayant différents types d'incapacité (motrice, visuelle, auditive ou intellectuelle, etc.) ou utilisant des AMM, notamment en s'inspirant des bonnes pratiques existantes.

L'Office s'engage à collaborer à ces travaux.

Étant donné que :

- Entre 2009 et 2013, un tiers des municipalités (33 %) ont affirmé avoir adopté une nouvelle réglementation ou avoir modifié la réglementation concernant la construction ou à la rénovation de bâtiments en vue d'y insérer des exigences relatives à l'accessibilité pour les personnes handicapées ;
- Plus de la moitié des municipalités (61 %) ont affirmé tenir compte de l'accessibilité universelle lors de la conception de nouveaux bâtiments entre 2009 et 2013.

Recommandation 21

Il est recommandé aux municipalités d'utiliser leur pouvoir réglementaire afin d'améliorer sur leur territoire l'accessibilité et la sécurité des bâtiments aux personnes handicapées ayant différents types d'incapacité.

Étant donné que :

- Lors de l'élaboration de la politique À part entière, des lacunes dans l'application des exigences provinciales en matière d'accessibilité par les concepteurs et les entrepreneurs ont été relevées ;
- Ces exigences n'étaient pas toujours bien comprises ou appliquées et que les mécanismes d'inspection et de surveillance en place pour les chantiers de construction ne permettaient pas de s'assurer de la conformité des travaux ;
- La RBQ a procédé à la mise à jour du guide sur les normes de conception sans obstacles (RBQ 2010) pour informer et sensibiliser les professionnels de la construction et les promoteurs immobiliers afin de réduire l'obstacle lié à l'application des exigences provinciales d'accessibilité lors de la conception et la construction de nouveaux bâtiments ;
- Des actions pour informer et sensibiliser les professionnels de la construction et les promoteurs immobiliers à l'importance d'appliquer les exigences provinciales d'accessibilité lors de la conception et la construction de nouveaux bâtiments ont été menées par l'Office et par les municipalités ;
- Malgré ces efforts, l'obstacle sur la compréhension et l'application des exigences provinciales en matière d'accessibilité persiste ;
- Aucune action n'a été réalisée pour améliorer la vérification du respect des exigences d'accessibilité lors de la construction ;
- En novembre 2015, la RBQ a amorcé la révision de la Loi sur le bâtiment en vue d'améliorer la qualité de la construction et la sécurité du public dans les bâtiments (RBQ 2015) et que cette révision propose de nouveaux mécanismes de surveillance, notamment d'exiger une double attestation de conformité des travaux.

Recommandation 22

Afin de mieux informer et outiller les intervenants à l'égard des exigences d'accessibilité prévues au CCQ et des bonnes pratiques relatives à leur application, il est recommandé à la RBQ :

- de mettre à jour d'ici 2019 le guide d'utilisation *Normes de conception sans obstacles* en fonction des améliorations apportées au CCQ ;
- d'inclure les normes de conception sans obstacles mises à jour dans les processus de validation et de maintien de la capacité professionnelle des entrepreneurs.

Recommandation 23

Il est recommandé à la RBQ de mettre en place des mécanismes de surveillance permettant de vérifier systématiquement la conformité des travaux de construction aux normes de conception sans obstacles, et ce, pour l'ensemble des bâtiments assujettis.

Accessibilité des bâtiments existants ouverts au public

Étant donné que :

- Lors de l'élaboration de la politique À part entière, le manque d'accessibilité dans les bâtiments existants ouverts au public a été soulevé ;
- La CDPDJ a constaté dans son rapport divers obstacles potentiellement discriminatoires à l'égard des personnes en situation de handicap présents dans des établissements commerciaux offrant des services courants aux personnes handicapées tels que les pharmacies et les établissements d'alimentation (CDPDJ 2013). Elle estime que les normes et les lois ayant trait à l'accessibilité au Québec ne sont pas suffisantes pour assurer le respect des droits des personnes handicapées ;
- Un des leviers de la politique À part entière vise l'amélioration de l'accès et de l'adaptation des services courants pour les personnes handicapées ;
- Malgré les mesures et les sommes investies pour améliorer l'accessibilité des bâtiments existants dans les réseaux publics, aucun engagement n'a été pris dans le cadre de la politique concernant l'accessibilité des bâtiments du secteur privé offrant des services courants aux personnes handicapées ;
- Peu d'actions étaient prévues et ont été réalisées durant les cinq premières années de mise en œuvre de la politique À part entière pour concilier les considérations historiques ou patrimoniales des bâtiments à celles sur l'accessibilité ;
- Le ministère de la Culture et des Communications (MCC) et la RBQ, dans le cadre d'un comité conjoint, ont amorcé des travaux afin de concilier les considérations historiques ou patrimoniales des bâtiments à celles sur la sécurité ;
- La mission du ministère de l'Économie, de la Science et de l'Innovation (MESI) vise à soutenir la croissance des entreprises et de l'entrepreneuriat ainsi que conseiller le gouvernement en vue de favoriser le développement économique dans toutes les régions du Québec ;
- Deux nouveaux programmes d'aide financière visant à améliorer l'accessibilité de certains bâtiments existants du secteur privé où sont offerts des services à la population ont été annoncés dans le cadre du budget 2017-2018 du Gouvernement du Québec, sous la responsabilité respective du ministère du Tourisme (MTO) et de la SHQ.

Recommandation 24

Il est recommandé au MTESS, à la RBQ, au MCC, au MESI, à la CDPDJ, au MTO et à la SHQ, en collaboration avec le MACAPH et des partenaires du secteur privé, de s'associer à l'Office afin de produire, d'ici 2019, une étude visant à documenter les obstacles relatifs à l'accessibilité des bâtiments existants du secteur privé où sont offerts des services courants aux personnes handicapées, dont les bâtiments historiques et patrimoniaux, et à identifier des pistes de solution pour les réduire.

Étant donné que :

- Moins de dix sociétés (entreprises, propriétaires de bâtiments, contribuables, etc.) ont bénéficié, en 2011, de la mesure fiscale pour la rénovation ou la transformation d'un bâtiment permettant d'en améliorer l'accessibilité.

Recommandation 25

Il est recommandé à Revenu Québec de collaborer avec l'Office afin de promouvoir la déduction fiscale pour des rénovations ou des transformations favorisant l'accessibilité à un édifice.

Étant donné que :

- On constate que les MO et les municipalités réalisent année après année une quantité importante d'actions pour améliorer l'accessibilité de leurs bâtiments, mais que cette quantité d'actions témoigne également des nombreux obstacles présents dans les bâtiments.

Recommandation 26

Il est recommandé à tous les MO d'au moins 50 employés et aux municipalités d'au moins 15 000 habitants de prévoir chaque année dans leur plan d'action annuel à l'égard des personnes handicapées des mesures pour rendre accessibles leurs bâtiments existants ouverts au public.

Étant donné que :

- L'absence d'un règlement provincial identifiant des exigences d'accessibilité à respecter dans les bâtiments ouverts au public construits avant 1976 était identifiée comme obstacle lors de l'élaboration de la politique;
- La rédaction d'un projet de règlement sur les bâtiments déjà existants ouverts au public a été amorcée, mais qu'il n'a pas été adopté durant les cinq premières années de mise en œuvre de la politique à part entière;
- Le MTESS a été mandaté dans le cadre de l'engagement 45 du PEG pour élaborer d'ici 2016 un règlement sur l'accessibilité des bâtiments publics construits avant 1976 permettant d'atteindre de manière optimale les objectifs de l'article 69 de la Loi et tenant compte des travaux qui ont déjà été effectués par les MO depuis 2007;
- Le MTESS a pris l'engagement 46 au PEG d'évaluer d'ici 2018 la pertinence d'élaborer un second rapport sur l'accessibilité des immeubles publics construits avant 1976.

Recommandation 27

Il est recommandé au ministre du Travail, à la suite de l'élaboration en 2016 par le MTESS d'un règlement sur l'accessibilité des immeubles publics construits avant 1976, de l'adopter d'ici 2017 et de prévoir un suivi de son application.

Accessibilité des petits bâtiments et des aménagements extérieurs

Étant donné que :

- Dans le cadre de l'engagement au PGMO de la RBQ en vue de poursuivre les travaux afin d'implanter une norme unique en matière de construction au Québec pour tous les bâtiments, il est ressorti des consultations auprès du milieu municipal que des démarches complémentaires étaient nécessaires avant de poursuivre ces travaux. L'implantation d'une norme unique en matière de construction au Québec pour tous les bâtiments n'a pas eu lieu dans la période couverte par le rapport;

- La RBQ a mené des travaux complémentaires à son engagement au PGMQ qui ont permis de modifier la Loi sur le bâtiment en 2010 et d'adopter en mars 2013 le Règlement sur la sécurité dans le bâtiment qui introduit le Chapitre Bâtiment du Code de sécurité en tant que norme de référence pour l'ensemble du territoire québécois ;
- L'accessibilité des petits bâtiments reste très variable sur le territoire québécois puisqu'il n'y a toujours pas de réglementation provinciale à cet effet et que les exigences d'accessibilité sont différentes d'une municipalité à l'autre ;
- Peu de municipalités ont adopté des normes ou des règlements qui incluaient des éléments relatifs à l'accessibilité des petits bâtiments ;
- En 2015, la RBQ a amorcé la révision de la Loi sur le bâtiment qui inclut notamment une proposition d'appliquer, à l'échelle du Québec, une norme unique pour la construction qui assujettirait tous les nouveaux bâtiments au CCQ, incluant les petits bâtiments.

Recommandation 28

Il est recommandé à la RBQ d'appliquer à tous les bâtiments au Québec une norme unique de construction incluant les normes de conception sans obstacles et d'en assurer l'application par des mécanismes permettant de vérifier systématiquement la conformité des travaux à ces exigences pour tous les types de bâtiments, même les petits bâtiments.

Étant donné que :

- De nombreuses mesures visant à améliorer l'accessibilité des aménagements extérieurs, qu'il s'agisse de parcs, de stationnements réservés aux personnes handicapées ou de trottoirs, ont été réalisées par plusieurs municipalités, mais qu'il reste de nombreux aménagements extérieurs qui ne sont toujours pas accessibles ;
- Les travaux pour rédiger le *Guide pour l'aménagement d'un parcours sans obstacles des espaces publics extérieurs* ont été débutés par l'Office et le MAMOT, mais que le Guide n'a pas été complété lors de la période à l'étude ;
- Le MTMDET, en collaboration avec le MAMOT, le MEES, le MSSS, la SAAQ et l'Office, a pris l'engagement 18 au PEG de réaliser, en cohérence avec les initiatives de sécurité routière et de mobilité durable, une étude sur la faisabilité de la mise en place d'une législation ou d'une réglementation relative à la conception sans obstacles des aménagements extérieurs ;
- Le MTMDET, en collaboration avec le MEES, le MSSS, l'Office, la RAMQ et la SAAQ, a pris l'engagement 13 au PEG d'identifier, de mettre en œuvre et de promouvoir des solutions concertées afin de favoriser les déplacements sécuritaires des personnes qui utilisent des AMM et, plus précisément, de collaborer à l'identification et à la mise en œuvre de normes, de réglementations et de dispositions concernant la circulation des AMM dans les aménagements extérieurs, les infrastructures et les moyens de transport d'ici 2019.

Recommandation 29

Il est recommandé au MAMOT et au MTMDET de faire la promotion de la notion de parcours sans obstacles auprès de toutes les municipalités de manière à ce qu'elles en tiennent compte lors de la conception ou l'entretien des aménagements extérieurs et des infrastructures de transport.

Étant donné que :

Peu de municipalités ont adopté des normes ou des règlements qui incluaient des éléments relatifs à l'accessibilité des aménagements extérieurs.

Recommandation 30

Il est recommandé aux municipalités d'au moins 15 000 habitants de prévoir, dans leurs plans d'action annuels à l'égard des personnes handicapées, des mesures pour rendre accessibles les aménagements extérieurs.

JUGEMENT SUR L'EFFICACITÉ DE LA POLITIQUE À PART ENTIÈRE

Le processus de consultation du Comité de suivi de la mise en œuvre et de l'évaluation de la politique À part entière a été détaillé plus haut. Rappelons cependant que la discussion de nature semi-dirigée, animée par l'Office, était axée autour des deux grandes questions suivantes :

- **Question 1 :** En vous basant sur les données, les analyses et les constats des rapports, considérez-vous qu'il y a eu, dans les premières années de mise en œuvre de la politique À part entière, des avancées significatives en lien avec les déplacements ?
- **Question 2 :** Est-ce que les recommandations proposées permettront d'obtenir des avancées significatives en lien avec les déplacements ?
 - Sous-question : Y a-t-il des propositions de recommandations qui vous apparaissent prioritaires ?

Dans ses discussions sur la première question, le Comité relève que, depuis l'élaboration de la politique À part entière, des avancées ont été faites en ce qui a trait à l'accessibilité des nouvelles constructions. Les représentants du MACAPH affirment que ces avancées sont particulièrement perceptibles pour les personnes ayant une incapacité physique, mais moins pour les personnes ayant une incapacité visuelle, auditive ou liée à une déficience intellectuelle. Les représentants des MO mentionnent que les avancées sont restreintes par certaines contraintes, dont l'absence d'une norme unique pour la construction qui assujettirait tous les nouveaux bâtiments, incluant les petits bâtiments au CCQ avec des standards suffisamment élevés. Par ailleurs, une absence d'avancée significative est déplorée par les représentants du MACAPH en ce qui concerne les bâtiments construits avant 1976, dont les bâtiments patrimoniaux. Les représentants des MO soulignent, quant à eux, la volonté persistante des autorités dans ce dossier, malgré les différents obstacles soulevés.

En réponse à la deuxième question, la crainte que la recommandation 21, qui encourage les municipalités à adopter des exigences de construction allant au-delà du CCQ, ne mène à des disparités d'une municipalité à l'autre est évoquée par les représentants du MACAPH tandis que les initiatives intéressantes qui peuvent naître de l'adoption de règles plus élevées sont évoquées par les représentants des MO. De manière plus large, les éléments prioritaires identifiés par le Comité sont la bonification des normes de conception sans obstacles du CCQ et l'application d'une norme unique de construction incluant les normes de conception sans obstacles à tous les bâtiments au Québec, ce qui rejoint les recommandations 20 et 28 de ce rapport.

En ce qui concerne les bâtiments construits avant 1976, les représentants du MACAPH affirment que le projet de règlement lié à l'article 69 de la Loi doit être une priorité, ce qui est en accord avec la recommandation 27 du présent rapport.



CONCLUSION

Le présent rapport offre une synthèse des principaux constats issus de quatre rapports détaillés portant sur les résultats attendus liés à une réponse complète aux besoins essentiels des personnes handicapées que sont les activités permettant de vivre à domicile, l'habitation, les communications et les déplacements. Cette évaluation a notamment permis d'émettre des recommandations pour la suite de la mise en œuvre de la politique. Le rapport présente aussi les résultats d'une démarche impliquant le Comité de suivi de la mise en œuvre et de l'évaluation de la politique À part entière qui vise à poser un jugement sur l'efficacité de la politique à atteindre ces résultats attendus et à identifier quelles recommandations pourraient être prioritaires pour les prochaines années. Ces recommandations offrent une opportunité de s'ajuster durant la mise en œuvre de la politique afin de s'assurer que ses résultats attendus sur la participation sociale des personnes handicapées sont atteints.

Notons que les quatre rapports d'évaluation sont le résultat de plusieurs années de travaux qui ont impliqué de nombreuses collectes de données et analyses. Ils ont aussi fait l'objet de consultations auprès de représentants du MACAPH et des principaux MO concernés par ces résultats attendus de la politique. Tout comme la formulation de recommandations pertinentes pour la suite de la mise en œuvre de la politique a exigé la collaboration de plusieurs partenaires, la mise en œuvre de ces mêmes recommandations au cours des prochaines années demandera la collaboration et l'arrimage des différents acteurs concernés par la politique.

D'ailleurs, la démarche choisie visant à demander au Comité de suivi de la mise en œuvre et de l'évaluation de la politique À part entière de porter un jugement sur l'efficacité de la politique peut certainement être considérée comme novatrice dans l'évaluation de politiques publiques. Bien que cette étape des travaux puisse sembler plus subjective que les autres analyses et résultats présentés dans les quatre rapports détaillés, il faut rappeler que le but d'une évaluation n'est pas simplement de produire des données scientifiques, mais de réduire l'incertitude et d'aider à la prise de décisions cohérentes (Perret 2009). En ce sens, cette démarche a été choisie afin de s'assurer d'émettre les recommandations les plus pertinentes et ayant un potentiel d'impact élevé pour la suite de la mise en œuvre de la politique.

Enfin, il faut aussi mentionner que, pour les travaux d'évaluation d'une politique publique transversale comme À part entière, la qualité des analyses dépend grandement de la disponibilité des données administratives. Cependant, compte tenu de la complexité de l'organisation des programmes, mesures et services destinés aux personnes handicapées, obtenir toutes les données nécessaires et détaillées pour ces analyses représente souvent un défi. D'ailleurs, la disponibilité de telles données sera encore essentielle pour suivre la mise en œuvre des recommandations de ce rapport, mais aussi pour la réalisation des prochains travaux d'évaluation de la politique prévus d'ici 2019. Il est donc important de rappeler l'importance que toutes les données administratives soient compilées par les MO et rendues accessibles afin de réaliser des analyses rigoureuses sur les obstacles à la participation sociale des personnes handicapées.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- COMMISSION DES DROITS DE LA PERSONNE ET DES DROITS DE LA JEUNESSE (2013). *Projet de sensibilisation : vers un accès universel aux biens et aux services des pharmacies et des établissements d'alimentation*, [En ligne]. [www.cdpedj.qc.ca/Publications/rapport_accès_biens_services.pdf] (Consulté le 7 décembre 2015).
- DUBOIS, F., I. DUGAS et C. GUAY (2009). *Cadre d'évaluation de la politique À part entière : pour un véritable exercice du droit à l'égalité*, Drummondville, Office des personnes handicapées du Québec, 60 p.
- DUGAS L., et D. LAVIGNE (2012). *Évaluation de l'efficacité de la politique À part entière : Proposition de méthodologie*, Drummondville, Direction de l'évaluation, de la recherche et des communications organisationnelles, Office des personnes handicapées du Québec, 30 p.
- FOUGEYROLLAS, Patrick, et autres (1998). *Classification québécoise : Processus de production du handicap*, Québec, Réseau international sur le Processus de production du handicap, 166 p.
- GAZETTE OFFICIELLE DU QUÉBEC (2014). *Décret 125-2014, Directive concernant l'évaluation de programme dans les ministères et les organismes*, 12 mars 2014, 146^e année, n° 11, II, p. 1010
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2003). *Chez soi : le premier choix : la politique de soutien à domicile*, [En ligne]. [<http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2002/02-704-01.pdf>].
- OFFICE DES PERSONNES HANDICAPÉES DU QUÉBEC (2015). *Mise en œuvre de la politique gouvernementale À part entière : pour un véritable exercice du droit à l'égalité afin d'accroître la participation sociale des personnes handicapées : bilan annuel 2013-2014*, Drummondville, Direction de l'évaluation, de la recherche et des communications, L'Office, 53 p.
- OFFICE DES PERSONNES HANDICAPÉES DU QUÉBEC (2014). *Mise en œuvre de la politique gouvernementale À part entière : pour un véritable exercice du droit à l'égalité afin d'accroître la participation sociale des personnes handicapées : bilan annuel 2012-2013*, Drummondville, Direction de l'évaluation, de la recherche et des communications, L'Office, 210 p.
- OFFICE DES PERSONNES HANDICAPÉES DU QUÉBEC (2013). *Mise en œuvre de la politique gouvernementale À part entière : pour un véritable exercice du droit à l'égalité afin d'accroître la participation sociale des personnes handicapées : bilan annuel 2011-2012*, Drummondville, Direction de l'évaluation, de la recherche et des communications organisationnelles, L'Office, 208 p.

- OFFICE DES PERSONNES HANDICAPÉES DU QUÉBEC (2012a). *Mise en œuvre de la politique gouvernementale À part entière : pour un véritable exercice du droit à l'égalité afin d'accroître la participation sociale des personnes handicapées : bilan annuel 2010-2011*, Drummondville, Direction de l'évaluation, de la recherche et des communications organisationnelles, L'Office, 227 p.
- OFFICE DES PERSONNES HANDICAPÉES DU QUÉBEC (2012b). *Rapport sur l'organisation et la gestion des services régionaux d'interprétation visuelle et tactile*, Drummondville, L'Office, 104 p.
- OFFICE DES PERSONNES HANDICAPÉES DU QUÉBEC (2011). *Mise en œuvre de la politique gouvernementale L'accès aux documents et aux services offerts au public pour les personnes handicapées*, Drummondville, Direction de l'évaluation, de la recherche et des communications organisationnelles, L'Office, 65 p.
- OFFICE DES PERSONNES HANDICAPÉES DU QUÉBEC (2010a). *Mise en œuvre de la politique gouvernementale À part entière : pour un véritable exercice du droit à l'égalité afin d'accroître la participation sociale des personnes handicapées : bilan annuel 2009-2010*, Drummondville, Service de l'évaluation de l'intégration sociale et de la recherche, L'Office, 132 p.
- OFFICE DES PERSONNES HANDICAPÉES DU QUÉBEC (2010b). *Rapport du comité sur la formation et l'évaluation des interprètes visuels : synthèse des discussions et des travaux*, Drummondville, L'Office, 48 p.
- OFFICE DES PERSONNES HANDICAPÉES DU QUÉBEC (2008). *Premier plan global de mise en œuvre, Politique À part entière : pour un véritable exercice du droit à l'égalité, Engagements des ministères et organismes, Déposé au ministre de la Santé et des Services sociaux le 30 juin 2008, Dernière mise à jour le 25 août 2009*, Drummondville, L'Office, 117 p.
- OFFICE DES PERSONNES HANDICAPÉES DU QUÉBEC (2007). *Guide en matière de stationnement pour personnes handicapées à l'intention des municipalités*, [En ligne], mis à jour le 1^{er} mars 2010. [www.ophq.gouv.qc.ca/fileadmin/documents/Guides/Guide_en_matiere_de_stationnement_pour_personnes_handicapees_a_l_intention_des_municipalites_20130913_Acc.pdf].
- PARISOT A.-M., et S. VILLENEUVE (2013). *Les besoins et les services en interprétation visuelle. Perception des utilisateurs, des interprètes et des employeurs. Rapport déposé à l'OPHQ*, Groupe de recherche sur la LSQ et le bilinguisme sourd, Université du Québec à Montréal, 111 p.
- PERRET, B. (2009). *La construction d'un jugement*, dans RIDDE, V. et C. DAGENAI, (sous la direction de), *Approches et pratiques en évaluation de programme*, Montréal, Presses de l'Université de Montréal, 368 p.
- QUÉBEC (2009). *À part entière : pour un véritable exercice du droit à l'égalité : politique gouvernementale pour accroître la participation sociale des personnes handicapées*, Drummondville, Office des personnes handicapées du Québec, X, 69 p.
- QUÉBEC (2005). *Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale : RLRQ., c. E-20.1, à jour au 1^{er} mars 2015*, [Québec], Éditeur officiel du Québec, 23 p.

RÉGIE DU BÂTIMENT DU QUÉBEC (2015). *À la recherche de l'équilibre entre la responsabilisation des intervenants et l'allègement réglementaire : document de consultation en vue d'améliorer la qualité de la construction et la sécurité du public dans les bâtiments*, [En ligne]. [www.rbq.gouv.qc.ca/fileadmin/medias/pdf/Publications/francais/document-consultation.pdf] (Consulté le 28 avril 2016).

RÉGIE DU BÂTIMENT DU QUÉBEC (2010). *Normes de conception sans obstacles : guide d'utilisation*, [En ligne]. [www.rbq.gouv.qc.ca/fileadmin/medias/pdf/Publications/francais/ConceptionSansObstacles.pdf] (Consulté le 22 janvier 2016).

RUEL, J., B. KASSI, A. C. MOREAU et S. L. MBIDA-MBALLA (2011). *Guide de rédaction pour une information accessible*, Gatineau : Pavillon du Parc, 64 p.



*Office des personnes
handicapées*

Québec 