

**Questions remises à la Coalition avenir Québec, au Parti libéral du Québec, au Parti québécois et à Québec Solidaire dans le cadre de la campagne électorale 2018 par la Confédération des organismes de personnes handicapées du Québec (COPHAN)**

**Août 2018**

[Introduction 1](#_Toc523384127)

[Santé et services sociaux 3](#_Toc523384128)

[Services dédiés aux personnes ayant des limitations et à leurs proches 3](#_Toc523384129)

[Accès aux services de santé et aux services sociaux offerts à la population 5](#_Toc523384130)

[Emploi et revenu de base 6](#_Toc523384131)

[Intégration et maintien en emploi 6](#_Toc523384132)

[Revenu de base 7](#_Toc523384133)

[Accessibilité du cadre bâti et de la voirie 8](#_Toc523384134)

[Accessibilité des technologies notamment numériques 10](#_Toc523384135)

# **Introduction**

Le 23 juin 1978, l’Assemblée nationale du Québec adoptait à l’unanimité la Loi assurant l’exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale. M. Denis Lazure, ministre des Affaires sociales de l’époque, disait de cette loi « [i]déalement, une société juste et éclairée ne devrait pas avoir besoin d'une loi pour permettre aux personnes handicapées physiquement ou mentalement d'avoir accès aux mêmes services que l'ensemble de la population. Une telle loi dans une société idéale serait superflue, mais la situation actuelle des personnes handicapées nous impose l'obligation d'intervenir ».

Comment offrir aux personnes ayant des limitations fonctionnelles les possibilités de faire leur place dans la société québécoise? L'objectif en lui-même, à savoir le projet social qu'il implique, est partagé par l'ensemble des décideurs et de la population. Toutefois, dans la pratique, comment s'y prendre? Et surtout, en avons-nous les moyens? Les difficultés économiques actuelles obligent à faire des choix. Comment les personnes ayant des limitations peuvent-elles se faire entendre dans une période où le ton est à l'austérité? L'amélioration de leur qualité de vie va-t-elle impliquer un plus grand investissement public au moment où l'on remet en question la capacité de l'État à satisfaire les demandes collectives? La société a-t-elle intérêt à s’ouvrir aux caractéristiques originales de ses citoyens?

Beaucoup pensent que l’inclusion sociale des personnes ayant des limitations fonctionnelles exige un investissement financier qu'on ne peut se permettre en 2018. Bien sûr, la situation économique évolue et peut favoriser un développement de ressources utile et souhaité. En fait, l’essentiel n'est pas là. Rappelons que l'enjeu de la politique « À part…entière » est autre chose que de nouveaux investissements.

Les réponses doivent venir d'une solidarité qui n'est ni le privilège de l'État, ni celui de groupes isolés. Cette solidarité, liée à un ensemble de décisions et de transformations négociées, doit avoir une signification profonde pour la collectivité. Pour définir des moyens, il faut s'entendre sur des priorités réalisables par :

* Un effort de réaménagement des ressources existantes ;
* Une complémentarité des rôles de l'État et des collectivités responsables ;
* Une meilleure information sur l'utilisation des fonds publics, pour faire comprendre son véritable impact sur la qualité de vie de l’ensemble des Québécois, handicapés ou non ;
* Une volonté collective de réaliser un changement social.

Confrontée à un contexte social difficile se traduisant par un appauvrissement des groupes vulnérables et une augmentation de leurs besoins, soumise au vieillissement de sa population et, par conséquent, à l'augmentation prévisible du nombre de personnes ayant des incapacités, la société québécoise doit également affronter une période particulièrement exigeante quant à la gestion de ses finances publiques. Quatre grandes tendances ont ainsi marqué l’évolution récente des services gouvernementaux :

* La politique de rigueur et les réductions budgétaires qui s’ensuivirent ;
* La priorité accordée par le gouvernement et les principaux acteurs de la scène politique et publique à l’économie et à l’emploi ;
* Les tendances à accorder plus de pouvoir et de marge de manœuvre aux instances locales et régionales dans la planification, l’organisation et la dispensation des services publics ;
* Les différentes opérations de restructuration des services.

Soulignons également la tendance de plus en plus marquée à reconnaître le bien-fondé des services initiés par les organismes communautaires tout en leur confiant de nouvelles responsabilités en matière de services publics. Ce virage communautaire ne s’accompagne toutefois pas de tous les moyens requis pour assumer des responsabilités de plus en plus lourdes. En effet, en plus d’avoir à répondre, par le biais de leurs propres services, aux besoins de plus en plus complexes des personnes vulnérables et démunies, ces organismes prennent, dans bien des cas, le relais des organismes publics dont les services se font plus rares et sélectifs. Malgré les efforts en vue d’accorder un meilleur financement du réseau communautaire, la précarité et le sous-financement de ces organismes demeurent donc très présents.

De ce bref bilan des quarante dernières années, nous pouvons donc retenir que malgré les réelles avancées de nos droits, le discours change peu, le temps est venu de les faire progresser. Donc, ce soir, nous espérons entendre parler de comment votre gouvernement entend amener le Québec vers la société juste et éclairée dont nous parlait Monsieur Lazure, il y a à peine quarante ans.

# **Santé et services sociaux**

## Services dédiés aux personnes ayant des limitations et à leurs proches

Malgré des investissements dans l’accès aux services et des efforts d’optimisation de plusieurs établissements, une partie importante des personnes ayant des limitations fonctionnelles et leur famille attendent au-delà des délais prévus au plan d’accès leur premier service, soit l’évaluation fine de leurs besoins. De plus, passé cette évaluation, les délais ne sont plus balisés et les chiffres ne sont pas publics. Nous entendons les mêmes échos du terrain, tant des personnes que de leur famille ou des intervenants du réseau public, le handicap reste un signe ostentatoire de patience.

Tout comme le Protecteur du citoyen, le Vérificateur général et le Commissaire à la Santé et au Bien-être, et malgré des investissements dans l’accès aux services et malgré des efforts d’optimisation de plusieurs établissements, nous constatons que :

* Le panier de service couvert diminue ;
* L’intensité des services s’étiole ;
* L’attente de services mine la qualité de vie des personnes et des familles ;
* Le montant maximum défrayant les services de répit-dépannage en soutien aux familles stagne depuis plus de 20 ans ;
* Le milieu communautaire mendie pour offrir des services de répit aux familles, des fondations émergent, certaines personnes ayant des limitations sont dans les médias pour quêter les moyens de leur dignité ;
* Les conditions de travail des préposées de soutien à domicile stagnent, dégradant leur qualité de vie et rendant leur recrutement et leur maintien en emploi de plus en plus difficiles notamment avec la mesure chèque emploi services ;
* Les gestionnaires du réseau sont face à deux choix : donner aux uns la réponse aux besoins reconnus laissant les autres sans rien ou fractionner l’enveloppe en soutien à domicile et en répit, dépannage pour en donner un peu à chacun ;
* Dans plusieurs régions, l’offre de service en soutien à domicile est toujours limitée à des services d’AVD et d’AVQ malgré les orientations prises dans la [Politique « Chez-soi, le premier choix »](http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2002/02-704-01.pdf). Les personnes sont nourries, lavées, couchées sans aide pour le soutien civique, les rôles parentaux, l’accompagnement, etc., laissant ses tâches à la discrétion de leurs proches ou de la charité ;
* Des jeunes ayant des limitations fonctionnelles vivent en institution ou en résidence pour personnes aînées faute de ressources pour vivre en autonomie chez eux ;
* Pour plusieurs familles, la piètre qualité du réseau d’hébergement amène des sacrifices pour éviter l’institutionnalisation de leurs enfants ;
* Pour certaines familles, un des conjoints quitte le marché du travail pour s’occuper d’adultes faute de services après l’âge de 21 ans. L’autre moyen pour ne pas miner ainsi la qualité de vie de ces jeunes et de leurs familles est l’hébergement onéreux du réseau lorsque disponible ;
* L’accélération du développement technologique permet aujourd’hui des solutions grand public à coût abordable. Tant les décrets que le fonctionnement du réseau empêchent les personnes ayant des limitations d’accéder gratuitement à ces solutions, ce qui est gratuit est ce qui est dédié et donc cher, stigmatisant et long à obtenir.

**QUESTION** : Selon votre perception, quelles propositions de votre programme adressent les enjeux ci-dessus?

**QUESTION** : Selon votre perception, quels sont les enjeux ci-dessus identifiés que pour lesquels votre programme propose des pistes de solutions?

## Accès aux services de santé et aux services sociaux offerts à la population

Les personnes ayant des limitations fonctionnelles et leur famille sont confrontées à des problèmes d’accès aux services de santé et aux services sociaux offerts à l’ensemble de la population. Nous constatons que :

* Les difficultés d’accès à un médecin de famille malgré une majoration reconnue dans les charges de cas. Les personnes ayant des limitations demeurent sur les listes d’attente ou y retournent après évaluation du dossier par le médecin ;
* Le manque d’équipements et de personnel disponibles pour accommoder les personnes ayant des limitations (lits à hauteur ajustable, lève-personnes, brancardier, etc.). Les ressources sont parfois disponibles, mais personne ne sait où les trouver[[1]](#footnote-1). Par ailleurs, il est souvent impossible de connaître cette carence avant d’être sur place pas plus que de connaitre l’accessibilité du lieu ;
* Le personnel, de l’accueil à la direction, mal formé à l’approche clientèle « Personne ayant des limitations » ;
* Les bâtiments récents peu accessibles, par exemple pour les toilettes et la largeur des portes, les technologies de service clientèle inaccessibles, le système d’appel des patients, l’enregistrement, la prise de rendez-vous, etc.[[2]](#footnote-2) ;
* Les campagnes de santé publique, comme pour la vaccination, l’influenza, les MTS, etc. sont fréquemment peu accessibles aux personnes ayant des limitations malgré les démarches successives des organismes communautaires de notre milieu ;
* Le milieu communautaire reste encore bien peu accessible tel que le démontre les données compilées par les différents services 211 du Québec ainsi que par l’[étude réalisée par l’IRIS pour le compte du RQ-ACA](https://cdn.iris-recherche.qc.ca/uploads/publication/file/RQ-ACA_WEB.pdf).

**QUESTION** : Selon votre perception, quels sont les enjeux ci-dessus identifiés pour lesquels votre programme propose des pistes de solutions?

**QUESTION** : Selon votre perception, quelles propositions de votre programme adressent les enjeux ci-dessus ?

# Emploi et revenu de base

## Intégration et maintien en emploi

Plusieurs personnes ayant des limitations fonctionnelles ne sont pas en mesure d’occuper un emploi sans un soutien accordé à l’employeur. Celles qui travaillent n’ont d’ailleurs toujours pas des salaires pour sortir de la pauvreté. Depuis l’adoption de l’article 63 de la Loi assurant l’exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale, le ministre de l’Emploi et de la Solidarité sociale doit déposer une Stratégie nationale visant l’intégration et le maintien en emploi des personnes handicapées avec des objectifs de résultats. Pour la première phase de la Stratégie, adoptée avec 2 ans de retard, l’évaluation de 2014 a permis de constater la mise en œuvre de moyens, mais bien peu les résultats concrets en termes d’intégration et de maintien en emploi. Dans le cadre de la mise à jour de la Stratégie nationale pour l’intégration et le maintien en emploi des personnes handicapées, la COPHAN a proposé des actions concrètes pour préparer cette future stratégie. Nous proposions notamment que soient documentées les mesures incitatives pour les travailleurs et travailleuses, telles que la limite de temps pour continuer à bénéficier du carnet de réclamation, la limite du revenu sans diminution des prestations de solidarité sociale et le soutien à l’entrepreneuriat. Du côté des employeurs, la COPHAN proposait, entre autres :

* Des clauses d’insertion dans les marchés publics, soit une obligation d’embauche de personne en insertion en lien avec le montant du contrat obtenu ;
* Les questions de coercition et quotas d’embauche obligatoires, avec versement de contribution en cas de non atteinte des objectifs ;
* La mise à jour d’une étude sur les clauses d’insertion et de maintien en emploi des personnes handicapées dans les conventions collectives, s’appuyant sur une étude menée en 1982 prouvant qu’aucune convention collective n’abordait l’embauche des personnes handicapées.

Depuis 4 ans, nous travaillons pour que les promesses successives des ministres responsables se réalisent, mais aucune Stratégie digne de l’article 63 n’est à ce jour annoncée. Le budget 2018-2019 nous a permis de constater la faiblesse des investissements à venir dans les programmes CIT et PSEA, augmentation compensant, selon nous, à peu de chose près le surcoût occasionné par l’augmentation du salaire minimum.

**QUESTION** : Quels sont, selon vous, les éléments forts sur lesquels votre gouvernement bâtira la future Stratégie pour l’intégration et le maintien en emploi des personnes handicapées?

## Revenu de base

L’adoption à l’unanimité, de la Loi visant principalement à instaurer un revenu de base pour des personnes qui présentent des contraintes sévères à l’emploi, est une des avancées du mandat du gouvernement actuel répondant en bonne partie aux demandes exprimées, entre autres, par la COPHAN depuis de nombreuses années. Cependant, de nombreuses critiques ont été exprimées lors des débats, notamment sur :

* Le mécanisme d’accès au statut de contraintes sévères à l’emploi ;
* Les délais de mise en œuvre ;
* L’amélioration du programme pour les personnes demeurant contraintes sévères ;
* L’allocation des personnes hébergées et l’amélioration survivant avec le programme d’aide sociale.

**QUESTION** : Parmi les points ci-dessus lesquels vous engagez-vous à travailler dans le prochain mandat?

## Accessibilité du cadre bâti et de la voirie

Les premières exigences d’accessibilité pour les personnes handicapées ont été introduites au Code de construction du Québec en 1976 pour les nouveaux bâtiments d’une certaine taille, sans effet rétroactif. La Loi assurant l’exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale a prévu, dès 1978, l’adoption d’un règlement afin de corriger l’ancien document en lui imposant des règles. Début des années 1980, des exigences d’accessibilité pour les petits bâtiments se discutaient et il devait y avoir des avancées. Toutefois, nous constatons que :

* Les exigences pour les bâtiments construits avant 1976, jamais mises en œuvre, ont été reconduites en 2004 lors de la mise à jour de la Loi avec une date butoir en 2007 pour corriger la situation, mais rien n’a été fait jusqu’à aujourd’hui. Les planifications décennales des ministères et de leurs réseaux apparaissent bien dérisoires étant donné l’ampleur du rattrapage ;
* Pour ce qui est d’exigences visant l’ensemble du cadre bâti, soit explicitement les petits bâtiments, les travaux amorcés en 2004 n’ont abouti à rien, faute d’appui des municipalités selon la RBQ.

L’accessibilité universelle aux bâtiments concerne donc toujours essentiellement les locaux commerciaux de grande taille et les immeubles de plus de 3 étages. Légalement, chaque jour, se construisent ou se transforment des bâtiments inaccessibles qui violent la Charte des droits et libertés du Québec, sans compter ceux qui devraient être accessibles au sens du Code de construction, mais qui contournent les obligations et ceux où la pauvreté des exigences légales offre un service inadéquat attendu les aides à la mobilité de 2018. Le pire est que plusieurs de ces bâtiments sont subventionnés par l’État. Ailleurs au Canada et dans le monde, les gouvernements ont mis en œuvre des lois similaires aux nôtres, les effets sont déjà concrets.

Pour les cheminements et voiries piétonnes, l’absence de réglementation provinciale se reflète dans la piètre qualité de l’accessibilité. Connue et renseignée depuis la fin des années 1970, cette absence d’exigences légales n’a connu aucune évolution provinciale depuis. Pourtant, les enjeux de l’accessibilité piétonnière pour les personnes ayant des limitations fonctionnelles se retrouvent explicitement ou en filigrane dans l’ensemble des démarches d’amélioration de la marchabilité tel que ville amie des aînés, ville amie des enfants, marches exploratoires, municipalités sécuritaires, etc. Chacune proposant des solutions proches, mais non équivalentes.

**QUESTION** : Quelle vision guidera votre gouvernement en matière d’accessibilité universelle du cadre bâti ?

**QUESTION** : Vous engagez-vous à doter le Québec d’une réglementation provinciale sur les cheminements piétonniers accessibles aux personnes ayant des limitations fonctionnelles ?

QUESTION : Vous engagez-vous à conditionner le soutien financier de l’État au cadre bâti et aux voiries piétonnes au respect de normes d’accessibilité convenues avec l’industrie et le milieu communautaire?

**QUESTION** : Selon votre perception, quels sont les enjeux ci-dessus identifiés pour lesquels votre programme propose des pistes de solutions?

**QUESTION** : Selon votre perception, quelles propositions de votre programme adressent les enjeux ci-dessus ?

## Accessibilité des technologies notamment numériques

En peu de temps, l’évolution technologique a bouleversé le rapport des personnes ayant des limitations à l’information et aux services. Au-delà de l’éducation et de l’emploi, les exemples récents, dans le domaine de la santé avec Carnet santé Québec ou le [CHUM](https://www.journaldemontreal.com/2017/12/11/difficile-pour-les-handicapes-au-nouveau-chum), dans le domaine du transport avec [la suppression des guides horaires papier au RTC](https://www.journaldequebec.com/2015/08/21/le-rtc-nimprimera-plus-dhoraires-en-papier) ou l’inaccessibilité de la plate-forme de Téo Taxi, dans le domaine des services financiers avec la fermeture des points de service en régions, nous montrent que les technologies numériques ne sont plus un moyen complémentaire pour accéder aux services, elles sont en passe de devenir nécessaires. Pour le web, nous constatons que :

* Au public, les standards gouvernementaux d’accessibilité du Web, [SGQRI](https://www.tresor.gouv.qc.ca/ressources-informationnelles/architecture-dentreprise-gouvernementale/standards-et-normes/accessibilite-du-web/), sont en vigueur depuis plus de 5 ans, mais leur respect reste aléatoire. De plus, leur portée est malheureusement limitée à l’appareil gouvernemental, excluant notamment le réseau scolaire, les réseaux de transport et les municipalités ;
* Au privé, l’essentiel des sites web ne considère pas l’accessibilité aux personnes ayant des limitations, l’appui au virage numérique fourni aux entreprises par l’État n’en faisant pas d’ailleurs un critère. Pourtant, par des actions souvent concertées avec le milieu communautaire, certaines organisations comme IGA ou le Mouvement Desjardins offrent un accès amélioré à l’information malgré l’absence d’exigences d’accessibilité imposées aux sites Web privés comme c’est déjà le cas en Ontario ;
* Au communautaire, aucune exigence n’étant liée aux subventions, l’essentiel des sites Web du milieu associatif n’est pas accessible.

Pour les formations des futurs professionnels des technologies comme les formations continues, les besoins des personnes ayant des limitations nous apparaissent essentiellement ignorés ou alors réservés à une option.

**QUESTION** : Selon votre perception, quels sont les enjeux ci-dessus identifiés pour lesquels votre programme propose des pistes de solutions?

**QUESTION** : Selon votre perception, quelles propositions de votre programme adressent les enjeux ci-dessus ?

1. Par exemple, voir Radio-Canada, « Mammographie en fauteuil roulant : le RAPLIQ manifeste devant le ministère de la Santé », 22 août 2014. [En ligne](https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/681341/mamographie-fauteuil-roulant-rassemblement-ministere-sante)  [↑](#footnote-ref-1)
2. Par exemple, voir Journal de Montréal, « Difficile pour les handicapés (sic) au nouveau CHUM », 11 décembre 2017. [En ligne](https://www.journaldemontreal.com/2017/12/11/difficile-pour-les-handicapes-au-nouveau-chum) [↑](#footnote-ref-2)