

Flash Info spécial

Regroupement d'Organismes de Promotion
pour Personnes Handicapées - Région Mauricie



Actualisation de la politique d'ensemble « À part égale »



L'article 73 de la loi n° 56 prévoit ce qui suit :

« L'Office des personnes handicapées du Québec, doit au plus tard le 17 décembre 2007, et en concertation avec l'ensemble des partenaires concernées par l'intégration scolaire, professionnelle et sociale des personnes handicapées, **actualiser la politique d'ensemble « À part... égale »** ».

Après avoir participé en région et au niveau national à de nombreuses rencontres de travail, l'Office des personnes handicapées du Québec, nous a proposé le 10 août dernier, un projet de politique. Puis, durant 3 jours à Montréal et un peu partout au Québec, le milieu associatif des personnes handicapées a étudié la proposition de l'Office des personnes handicapées du Québec et l'offre a été :



Ou



Acceptée



Refusée

Voici une synthèse des décisions et propositions prises par les personnes handicapées, leur famille et le milieu associatif, tous réunis en rencontre de travail les 10, 11 et 12 septembre 2007 à Montréal.



Le milieu associatif des personnes handicapées représente plus de 400 organisations au Québec :

- Association des groupes d'intervention en défense de droits en santé mentale du Québec (AGID)
 - Association du Québec pour l'intégration sociale (AQIS)
 - Confédération des personnes handicapées du Québec (COPHAN)
- Alliance Québécoise des regroupements régionaux pour l'intégration des personnes handicapées (AQRIPH)
 - Et le réseau international sur le processus de production du handicap (RIPPH) a également participé à l'une des journées de travail

Ce que le milieu désire

L'exercice de tous les droits reconnus par l'ONU, les décisions de la Cour suprême et les différentes chartes, et ce, comme n'importe quel autre citoyen. La politique devrait refléter le « comment » les personnes handicapées vont exercer leurs droits et sur quelle base nous allons bâtir une société inclusive.

Les démarches en cours



1. **7 septembre** : Rencontre des membres du Comité aviseur national sur « À part égale » (APÉ) le 7 septembre dernier, qui nous a permis de constater que les ministères sont beaucoup plus près des attentes du milieu associatif que de la présente proposition de l'OPHQ – tel que présentée. Les ministères se disent incapables de produire des plans d'action concrets.
2. **10 au 12 septembre** : Rencontre nationale qui a permis d'obtenir facilement un large consensus sur le fait que la proposition de politique de l'OPHQ ne répond pas du tout aux attentes des personnes handicapées, de leur famille et de leur porte-parole.
3. **Semaine du 17 septembre** : Rédaction d'une lettre conjointe adressée au ministre responsable de la LAEDPH lui demandant un report de 6 mois du dépôt de la politique par le Conseil d'administration de l'Office prévu au début décembre – **temps additionnel nécessaire pour tenter d'obtenir le plus large consensus possible**, ce que veut le ministre. Dans l'état des choses actuelles, il est impossible d'ici le 6 décembre, date du CA où l'Office doit adopter le projet de politique, d'obtenir ce consensus.
4. **Semaine du 17 septembre** : En suivi à la lettre, rédaction d'une synthèse de la rencontre nationale (les attentes des personnes handicapées et de leur famille) qui sera

largement diffusée (membres de l'assemblée nationale, l'ensemble des partenaires, etc.). La lettre n'a pas pour objet de s'en prendre à l'Office, mais bien, à nouveau, de présenter nos attentes.

5. **Octobre à décembre** : Selon la décision que nous recevrons du ministre Couillard, d'autres démarches stratégiques furent envisagées.
6. **12 octobre** : Rencontre avec la direction générale de l'OPHQ.
7. **Pour le 15 octobre** : Rédaction d'un mémoire conjoint des 4 nationaux (sur la base des échanges tenus) qui sera déposé officiellement le 10 octobre prochain à l'OPHQ.
8. **Fin novembre** : Pierre-Yves Lévesque, membre du CA de l'OPHQ et représentant du milieu associatif, présentera le projet de politique final pour adoption au milieu associatif, afin que nous puissions réagir sur la nouvelle version.
9. **6 décembre** : Date prévue pour l'adoption du projet de politique par le CA de l'OPHQ si le report de 6 mois n'est pas accepté.

BLOC I COMMENTAIRES GÉNÉRAUX

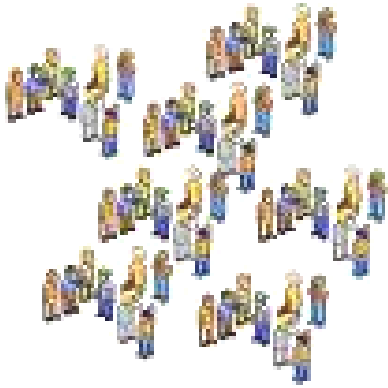


1. Déception sur le fait que l'Office devait nous déposer un projet de politique et non un document de travail, puis sur le fait qu'elle s'est mise en marche trop tard;
2. Niveau de langage élevé, lourd et difficile;
3. Document non accessible, très complexe, tant dans sa forme que dans son contenu;
4. Orientation du document devrait faire en sorte d'engager la société et non seulement l'Office et quelques acteurs (document trop centré sur la Loi 56 et les rôles de l'OPHQ, on fait beaucoup référence aux dispositions de la Loi). Tel que présenté, il s'agit davantage de la politique de l'Office que celle des personnes handicapées et de leur famille;
5. Ne responsabilise pas suffisamment l'État et ses ministères;
6. Aucune hétérogénéité pour le lecteur (on ne présente pas suffisamment les interactions, tel que le fait de vivre comme une personne handicapée, est souvent lié à une démarche de pauvreté et d'exclusion sociale);
7. Les exemples apportés démontrent une image très restrictive, on ne réfère qu'à une limitation fonctionnelle, on oublie beaucoup de personnes – la santé mentale est quasiment absente du document de l'Office (on ne parle pas des polyhandicapés);
8. Le rôle important des organismes communautaires est très peu soulevé. Dans les suivis de la politique on ne parle que très sommairement des organismes communautaires pour les personnes handicapées en défense collective des droits. Comme si l'Office entendait garder le haut du pavé en terme de représentations des personnes handicapées auprès de diverses instances;

9. L'utilisation de certaines appellations et le sens qui en découle, va à l'encontre de revendications historiques du milieu associatif (ex : on parle encore d'accessibilité architecturale plutôt que d'accessibilité universelle, on préconise l'accès des personnes handicapées à des services spécialisés plutôt qu'à des services ou mesures collectives, on parle d'intégration plutôt que d'inclusion, etc.);
10. Nous notons également une hésitation entre les notions d'obligation d'accommodement raisonnable et d'obligation d'accommodement (référence à quelques décisions de la Cour suprême);
11. Les éléments transversaux de la politique sont plus ou moins clairs (timides);
12. Aucune cible réelle : les cibles sont présentées en terme quantitatif seulement, rien de qualitatif (qualité des services et non seulement le nombre ou le %) – les cibles ne visent pas les bonnes personnes, elles visent les personnes handicapées et les familles plutôt que les décideurs et les gestionnaires de programmes et de mesures (c'est sur eux que nous pouvons agir);
13. L'Office fait référence à des statistiques que le milieu associatif et d'autres chercheurs contestent (RIPPH) – nous serions passés de 1 million de personnes handicapées à 600 000 en 10 ans ? (ex : on dit qu'il y a maintenant 24 000 DI au Québec, alors qu'on en dénombrerait 50 000 à Montréal selon le crdi ?);
14. EPLA faite par Statistiques Canada en 2001 n'est pas conforme – nous trouvons très dangereux pour le financement de nos programmes de revendiquer la présence de moins en moins de personnes handicapées au Québec;
15. Il y a absence de mesures de rattrapage (rattraper les retards via la compensation équitable, les mesures d'accommodements, etc.);
16. On constate malheureusement, l'absence très importante du privé (ex : on a oublié le secteur des télécommunications et de la téléphonie – champs fédéraux de législation);
17. Ne fait pas référence à certaines recherches importantes (dont celles du RIPPH);
18. Ne tient pas compte de la réalité très différente vécue par les personnes handicapées (pas nécessairement les mêmes besoins, même si les personnes composent avec le même type de limitations);
19. Absence de l'équité interterritoriale en terme d'offre de services et de ressources;
20. Mettre d'avantage d'emphase sur la discrimination intersectionnelle (âge, race, sexe, grossesse, orientation sexuelle, état civil, religion, convictions politiques, langue, origine ethnique, etc.). Il faut aussi tenir compte de façon spécifique, du rattrapage et de la réponse aux besoins des femmes, des autochtones, des personnes issues des communautés culturelles, ayant des limitations fonctionnelles et des personnes poly-handicapées et multi-handicapées;
21. La politique devrait mettre l'accent non pas sur la participation sociale de la personne, mais bien sur l'obligation de diminution et d'élimination des obstacles reliés aux 15 habitudes de vie - cela ferait porter la responsabilité sur différents acteurs de la société;
22. Plusieurs de nos revendications qui faisaient pourtant consensus chez les partenaires des tables thématiques, sont toujours absentes des chapitres du document de consultation;

23. La politique ne présente aucun moyen, et il est faut de croire qu'une politique ne peut présenter de moyens - minimalement, la politique APÉ, devrait au moins présenter un enlignement facilitant d'autant la rédaction des plans d'action des ministères;

Politique santé mentale



- Implantation de groupes régionaux partout au Québec;
- Offre d'une formation pour les personnes présentant un problème de santé mentale sur tout le territoire du Québec;
- Mise en place de plans de service individualisé;

Idem pour la Politique sur la « mal bouffe » (retrait des gras transgéniques, des frites et boissons gazeuses).

24. Il n'y a aucune indication sur les pénalités et sanctions en cas de non-application de la politique.

Des problèmes persistants oubliés dans le projet de politique

- Le manque de formation systémique des employés des différents réseaux sur l'hétérogénéité des personnes ayant des limitations fonctionnelles et sur la connaissance de leurs besoins ;
- L'inaccessibilité de la communication ;
- Le maintien dans la pauvreté
- La compensation des coûts;
- L'accompagnement.



Population visée



- La politique doit reconnaître et respecter l'hétérogénéité des personnes, de leurs aspirations ainsi que de leurs besoins dans les façons d'y répondre ;
- La politique doit utiliser une approche considérant la personne dans sa globalité ;
- La politique doit mettre l'accent sur les capacités de la personne plutôt que sur ses incapacités ;
- La politique doit respecter l'autonomie, le choix libre et éclairé et l'*empowerment* de la personne

BLOC II : LES CIBLES



Les cibles de participation sociale sont essentiellement basées sur les données provenant des enquêtes de Statistiques Canada qui ne tiennent pas compte de toutes les personnes handicapées, dont l'enquête sur la participation et les limitations d'activités (EPLA de 2001) sur laquelle l'Office base son argumentaire.

Les personnes handicapées et leur famille veulent l'égalité et la parité avec les autres personnes, donc la cible ultime devrait être de 100% sur un échéancier déterminé, quitte à ce qu'il soit plus long.

Les cibles ne sont pas mises en relation comme dans une perspective du PPH. Il ne faudrait pas mettre les cibles d'une part et les objectifs de réduction d'obstacles ailleurs, cela est très mélangeant, Certains objectifs sont transversaux et beaucoup de cibles touchent les habitudes de vie.

Les cibles doivent principalement viser les gestionnaires de programmes et de mesures destinées aux personnes handicapées et non les personnes handicapées et leur famille. Ainsi, nous pourrions avoir un impact assuré et offrir un réel suivi à l'application de la politique.

Tel que présenté, les cibles ne signifient rien et n'engagent à rien. Il faudrait prévoir des obligations de résultats selon un échéancier donné. De plus, le document a occulté tout l'aspect « qualitatif » au détriment du quantitatif.

Tel que rédigé, la participation citoyenne est une finalité alors qu'elle devrait être un indicateur.



BLOC III : LES STATISTIQUES

Tel que mentionné, il est bon de rappeler que Statistiques Canada ne tient pas compte de toutes les personnes handicapées (ex : celles vivant en institution).

L'enquête n'est pas représentative; nombreuses personnes handicapées ne désirent pas se présenter dans ce genre d'enquête comme étant une personne rencontrant des limitations significatives et persistantes et celles qui ont mentionné être des personnes handicapées furent appelées pour s'assurer qu'elles étaient vraiment des personnes handicapées?

L'enquête reflète le modèle conceptuel sur lequel elle est fondée. L'enquête de Statistiques Canada (EPLA) est en lien avec le secteur de la santé et est basée sur des orientations biomédicales plutôt que sociales, ce qui vient influencer le résultat (propos de Patrick Fougeyrollas, RIPPH).

Il est inconcevable que l'on puisse passer en 10 ans de 1 million à 600 000 personnes handicapées au Québec. Connaissant les progrès de la médecine et le vieillissement de la population nous demeurons très perplexes face à ces résultats.

BLOC IV : LES THÉMATIQUES



→ **Travaux en cours confiés à un groupe de travail**

→ **Toujours sous l'angle de l'approche de droits**

Nous proposons à l'Office de présenter les thématiques sous l'angle de « l'exercice de droits ». La conception d'une grille transversale basée sur le modèle développé par le RIPPH pourrait servir de fil conducteur.

Pour chaque thématique, devrait être repris, chacun des éléments transversaux, soit **le droit à l'accompagnement, le droit à la compensation équitable, le droit à des mesures de rattrapage, le droit à l'accommodement**, etc. Ceci faciliterait la mise en place d'une méthodologie qui présenterait une cohérence.

Cette grille d'analyse devrait faire en sorte de démontrer la transversalité des éléments de chacune des thématiques (vision globale de la personne dans son environnement bio-psycho-social-médical interagissant dans un environnement donné).

Cette grille devrait contribuer à sensibiliser les ministères et autres acteurs interpellés à l'importance de respecter « l'exercice du droit à l'égalité » tel que reconnu. (Approche de droits = droit à la formation continue, droit à la protection, droit à l'assistance aux familles, droit à l'intégration scolaire, droit à participer à la vie culturelle, droit à un niveau de vie suffisant pour assurer sa santé, son bien-être et celle de sa famille, droit à une protection contre toute forme de discrimination, droit à la vie, droit à la dignité, etc...)

Comme l'état est obligé de faire en sorte que les droits de chacun des citoyens soient exercés (ces droits étant inscrits dans les chartes et dans de nombreuses décisions de la Cour suprême – quelques exemples *page 16*), la grille devrait être conçue en ce sens et elle devrait prendre assise sur l'exercice de ces droits ainsi que sur les habitudes de vie des personnes handicapées et de leur famille. Par exemple, le droit à l'éducation.

L'intégration scolaire a-t-elle évolué ? En se basant sur divers critères (ex : accessibilité universelle, formation systémique, professeurs compétents, ...) on pourrait commencer à vérifier (à l'aide d'outils concrets dont la grille) si ce droit est réellement appliqué et pas seulement inscrit dans les cadres législatifs des nations unies, du Canada et du Québec.

Cette approche doit faire en sorte d'en arriver à des « cibles » d'élimination d'obstacles et pas uniquement mentionner comme stratégie tel que mentionné dans la thématique SAD, qu'il faudrait appliquer la politique de soutien à domicile du MSSS (*On le sait depuis longtemps, cela ne fait pas avancer la cause !*).

La même approche lorsque l'on mentionne qu'il faut assurer une présence accrue des personnes handicapées sur le marché du travail, nous croyons qu'il faut davantage cerner et préciser les stratégies et à nouveau se référer, entre autres, aux notions du droit à la compensation équitable, du droit à des mesures de rattrapages, du droit à des mesures d'accommodement, du droit à des mesures d'accompagnement (exemple le droit à l'accompagnement à l'école, dans les loisirs et au travail, si nécessaire).

En terminant, nous constatons que les thématiques ne reflètent pas toutes les réalités amenées lors des consultations régionales ainsi qu'auprès des tables thématiques (ex de thématiques problématiques : ressources résidentielles et communication)

BLOC V : LES STRATÉGIES PRIORITAIRES



Pour les personnes handicapées, leur famille et les organismes du milieu associatif, il ne peut exister qu'une seule stratégie prioritaire, soit « Travailler dans l'intérêt du droit des personnes handicapées et des familles ».

Ainsi, à la place des 4 stratégies jugées prioritaires par l'Office (page 41), nous proposons une seule et unique stratégie orientée sur l'exercice des droits des personnes handicapées et de leur famille et pouvant prendre forme de la manière suivante - principaux segments (page 13 à 18 du document de travail des regroupements nationaux) : transmis par courrier électronique.

- L'inclusion et la participation citoyenne (droit à l'inclusion)
- Le droit à l'égalité et la lutte contre toutes les formes de discriminations, directe, indirecte, systémique et intersectorielle
- Les stratégies et moyens adéquats permettant la réalisation du droit à l'égalité
- La politique applique les objectifs transversaux aux différents domaines d'action de la politique (obligation d'accommodement et de formation, participation citoyenne, soutien et support aux familles, reconnaissance du milieu communautaire autonome comme instance représentative, ...)



BLOC VI : LE SUIVI

Pour les personnes handicapées, leur famille et le milieu associatif autonome, la réflexion se poursuit.

Toutefois, on s'entend sur le fait que l'application de la politique doit avoir un caractère public, doit comprendre des évaluations périodiques et doit proposer des redressements.

De plus, comme l'État et ses ministères sont largement interpellés dans cet exercice de réalisation de droits transversaux, il semble illusoire de croire que le gouvernement acceptera de se pénaliser en participant de bonne foi à un tel exercice d'évaluation.

Il est évident que le suivi ne peut relever uniquement de l'Office. Étant donné que les personnes handicapées et les familles sont directement concernées par la politique, il est ainsi normal que le milieu associatif des personnes handicapées y soit associé.

Pour l'instant, nous croyons que l'apport des grilles (à concevoir avec de l'expertise externe) aidera les membres du comité dans son travail (évaluation de l'atteinte des résultats).