



LE PHÉNIX
au-delà du handicap

Rapport d'enquête

**La personne handicapée,
une force motrice pour
notre économie**





LE PHÉNIX au delà du handicap

LA PERSONNE HANDICAPÉE, UNE FORCE MOTRICE POUR NOTRE ÉCONOMIE : PROFIL SOCIO-ÉCONOMIQUE DE LA PERSONNE HANDICAPÉE RAPPORT D'ENQUÊTE

Adressé à

Madame Judith Parisien
Directrice générale
Le Phénix
330, rue St-Philippe
Alfred ON K0B 1A0
Téléphone : (613) 679-1244
Courriel : info@lephenix.on.ca

par



Lalande & Associés, Conseils en ressources et projets
816, chemin Station, Plantagenet (Ont.), K0B 1L0
Téléphone (613) 673-1891
Courriel : aagougeon@cyberus.ca

Novembre 2007





Table des matières

Sommaire exécutif	7
Acronymes	18
1.0 Introduction.....	19
1.1 Présentation de l'organisation.....	19
1.2 Mission du Phénix.....	19
1.3 Contexte de l'intervention.....	20
1.4 Situation insatisfaisante	20
1.5 Description de la situation désirée au terme de ce mandat	20
1.6 Objectif terminal	20
1.7 Sous-objectifs de l'étude.....	21
1.8 Facteurs de succès.....	22
1.9 Démarches de recherche	22
1.10 Les leviers et obstacles perçus	24
1.11 Remarques générales	25
2.0 L'enquête	26
2.0.1 Méthodologie	26
2.0.2 Avantages et défis des méthodologies empruntées.....	26
2.0.3 La personne handicapée en Ontario – un portrait	27
2.0.4 Profil des répondants et les biais induits.....	28
2.0.5 Statut familial des personnes handicapées.....	31
2.0.6 Langue(s) de communication.....	33
2.0.7 Revenu annuel brut familial.....	33
2.0.8 Scolarité (plus haut niveau complété).....	36
2.1 LA DÉSIGNATION DE LA PERSONNE HANDICAPÉE	39
2.2 LES CONDITIONS DE LA PERSONNE HANDICAPÉE	40
2.2.1 Types de condition.....	40
2.2.2 La visibilité de la condition de la personne handicapée.....	41
2.2.3 La permanence de la condition	42
2.2.4 Fréquence d'utilisation d'un fauteuil roulant (ou un triporteur).....	43
2.2.5 Commentaires des répondants portant sur la dimension « Condition »....	43
2.3 LE LOGEMENT ET LA PERSONNE HANDICAPÉE	45
2.3.1 Désir de déménager hors de Prescott-Russell.....	45
2.3.2 Milieu de vie	46
2.3.3 Type d'hébergement	46
2.3.4 Besoins d'un logement adapté	47
2.3.5 Temps d'attente pour accéder à un logement adapté	48
2.3.6 Temps d'attente – Classification par municipalité.....	48
2.3.7 Type d'adaptation requise au logement	49
2.3.8 Situation actuelle du logement.....	50
2.3.9 Ressources financières les plus exploitées.....	50





2.3.10	Logement adapté et niveau de satisfaction	51
2.3.11	Enquête sur la participation et les limitations d'activité - un aperçu	52
2.3.12	Étude du Front communautaire d'Ottawa	52
2.3.13	Commentaires des répondants portant sur le « Logement »	53
2.4	LA SANTÉ ET LES PERSONNES HANDICAPÉES	54
2.4.1	Accès aux soins de santé	54
2.4.2	Accès à des services de santé dans la langue de choix	55
2.4.3	Répondants insatisfaits en raison de la langue des services	54
2.4.4	Synthèse des données secondaires ayant traits aux soins de santé	56
2.4.5	Les fleurs et les pots	59
2.4.6	Commentaires de répondants portant sur l'« Accès aux soins de santé »	59
2.5	LES BESOINS SPÉCIAUX ET LES PERSONNES HANDICAPÉES	60
2.5.1	Types de besoins spéciaux et pourvoyeurs attirés	60
2.5.2	Suffisance de l'aide reçue en considération des besoins spéciaux	62
2.5.3	Niveau de satisfaction en égard aux services reçus	62
2.5.4	Besoins des répondants envers les services d'un interprète	63
2.5.5	Synthèse des données secondaires traitant de la dimension « Soutiens »	63
2.5.6	Commentaires des répondants portant sur le « Soutien »	65
2.6	LES DIVERTISSEMENTS ET LES PERSONNES HANDICAPÉES	67
2.6.1	Somme consacrée mensuellement aux activités récréatives	67
2.6.2	Couplage Déboursés mensuels / revenus bruts familiaux annuels	68
2.6.3	Participation à des activités sociales et culturelles	68
2.6.4	Participation à des activités sportives ou de loisirs	69
2.6.5	Diversité d'accompagnateurs lors des sorties	69
2.6.6	Confrontation à des obstacles lors des sorties dans Prescott-Russell	70
2.6.7	Nature des obstacles constatés	70
2.6.8	Contraintes menant à pratiquer les loisirs hors de Prescott-Russell	70
2.6.9	Synthèse des données secondaires portant sur le « Divertissements »	71
2.6.10	Les fleurs et les pots	73
2.6.11	Commentaires des répondants portant sur le « Divertissements »	74
2.7	LA COMMUNAUTÉ ET LES PERSONNES HANDICAPÉES	75
2.7.1	Obstacles présents dans le milieu	75
2.7.2	Inclusions aux activités	77
2.7.3	L'attitude des gens et leur exclusion	78
2.7.4	Sensibilisation du personnel en contact avec des personnes handicapées	78
2.7.5	Nécessité d'une formation sur l'accueil des personnes handicapées	79
2.7.6	Sentiment de sécurité	79
2.7.7	Synthèse des données secondaires	80
2.7.8	Les défis et besoins	83
2.7.9	Commentaires des répondants portant sur l'aspect « Communauté »	84
2.8	LE TRANSPORT ET LES PERSONNES HANDICAPÉES	86
2.8.1	Disposition d'un moyen de transport	86
2.8.2	Accès à un moyen de transport adapté	86
2.8.3	Usages tirés du transport adapté	87



2.8.4 Synthèse des données secondaires portant sur le « Transport »	87
2.8.5 Les défis et besoins liés au transport.....	89
2.8.6 Commentaires des répondants portant sur le « Transport ».....	90
2.9 L'IMPLICATION SOCIALE ET LES PERSONNES HANDICAPÉES	91
2.9.1 Participation à des activités de bénévolat au sein de la communauté.....	91
2.9.2 Intérêt à faire du bénévolat.....	91
2.9.3 Secteurs d'intérêt en égard au bénévolat.....	91
2.9.4 Segment de la population le plus attrayant	91
2.9.5 Types de bénévolat souhaités.....	92
2.9.6 Motifs de désintéressement envers le bénévolat	92
2.9.7 Synthèse des données secondaires afférentes au bénévolat.....	93
2.9.8 Les défis	93
2.9.9 Commentaires des répondants portant sur l'aspect « Bénévolat ».....	94
2.10 LE MARCHÉ DU TRAVAIL ET LES PERSONNES HANDICAPÉES	95
2.10.1 Compétences professionnelles détenues	95
2.10.2 Détenir un emploi	96
2.10.3 Secteur d'activité économique occupé.....	96
2.10.4 Genre d'emplois détenus.....	97
2.10.5 Motifs du statut de sans emploi	97
2.10.6 Sans emplois et recherche active de travail	98
2.10.7 Type d'emploi recherché	98
2.10.8 Recours à un programme de réintégration du marché du travail	99
2.10.9 Niveau de satisfaction des programmes de réintégration.....	99
2.10.10 Synthèse des données secondaires afférentes à l'emploi.....	99
2.10.11 Les défis et les besoins.....	102
2.10.12 Commentaires des répondants portant sur l'aspect « Emploi »	103
2.11 L'INFORMATIQUE ET LES PERSONNES HANDICAPÉES	104
2.11.1 Accès à un ordinateur.....	104
2.11.2 Utilité de l'ordinateur.....	104
2.11.3 Raisons pour ne pas avoir d'ordinateur	104
2.11.4 Disponibilité d'un ordinateur adapté	105
2.11.5 Besoin d'un soutien technique pour utiliser les logiciels.....	106
2.11.6 Utilisation d'Internet.....	106
2.11.7 Utilité d'Internet.....	106
2.11.8 Besoin en formation sur Internet.....	107
2.11.9 Intérêt envers un site d'information en ligne en français.....	107
2.11.10 Synthèse des données secondaires afférents à l'« Informatique »	107
2.11.11 Les défis et les besoins.....	108
2.11.12 Commentaires des répondants portant sur l'« Informatique ».....	109
2.12 L'ENTREPRENEURIAT ET LES PERSONNES HANDICAPÉES	110
2.12.1 Propriétaires d'entreprise	110
2.12.2 Désir de démarrer une entreprise	110
2.12.3 Détention des compétences requises d'un entrepreneur	110
2.12.4 Intérêt à suivre une formation portant sur le démarrage d'entreprise ...	111



2.12.5 Synthèse des données secondaires portant sur l'« Entrepreneuriat »....	111
2.12.6 Les défis	113
2.12.7 Commentaires des répondants portant sur l'aspect « Entrepreneuriat »	113
3.0 Les aînés handicapés.....	114
4.0 Groupes de discussion.....	115
4.1 Portrait de la personne ayant une limitation	115
4.2 Obstacles limitant la pleine participation à la communauté	117
4.3 Possibilités de changement d'ici cinq (5) ans dans les communautés	118
5.0 L'inclusion des personnes handicapées	121
6.0 Conclusion	122
7.0 Bibliographie et ressources	126
Annexes.....	129





Sommaire exécutif

A. Situation à améliorer

L'intégration pleine et entière des personnes ayant un handicap dans toutes les facettes des activités socio-économiques et culturelles de leur vie constitue un défi quotidien. Que ce soit l'accès à des emplois, à des loisirs (sports et culture), à la formation et l'éducation sous toutes ses formes, aux services communautaires et municipaux dans leur ensemble, à participer pleinement aux attraits touristiques disponibles, à l'accès à la technologie, ces individus se butent encore à des obstacles de taille.

B. Finalité

Préciser le profil socio-économique des personnes handicapées vivant dans les comtés de Prescott-Russell, ainsi que leurs besoins, leurs forces et leurs compétences afin de contribuer à leur intégration à la société en tant que force motrice économique.

C. Démarche

La présente enquête, *La personne handicapée, une force motrice pour notre économie*, fut menée du mois de juillet 2005 au mois d'août 2007 sur le territoire de Prescott-Russell. Lors de la démarche, différents sondages ont été utilisés, le plus important étant celui destiné aux personnes ayant une limitation. Plus de 670 personnes handicapées auront répondu à l'invitation. Des partenaires et des agences ont collaboré à la diffusion de l'outil et à la cueillette des sondages complétés selon les ressources à leur disposition.

Dans un deuxième temps, des groupes et agences communautaires ont été interpellés, partout en Ontario, afin d'identifier certains besoins qui leur permettraient d'intégrer, de façon optimale, les personnes ayant une limitation au sein de leurs activités, de leur offre de services. S'ajoutent à cette méthodologie, des entrevues individuelles avec des groupes ciblés démontrant le besoin d'information statistique.

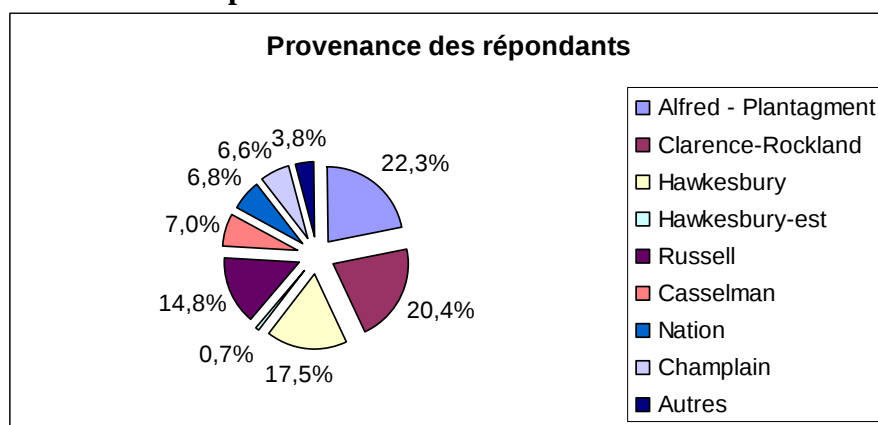
En dernier lieu, des groupes de discussion ont eu lieu dans différentes régions de Prescott-Russell afin de recueillir des témoignages de personnes ayant une limitation, rendant encore plus dynamique et concrète leur réalité.

D. Thèmes abordés

• Désignation appropriée	• Types de condition
• Logement	• Soins de santé
• Besoins spéciaux	• Sorties, sports et loisirs
• Communauté	• Transport
• Implication sociale et bénévolat	• Expérience de travail
• Informatique	• Entrepreneuriat



E. La provenance des répondants



L'évaluation de la représentativité du sondage

Municipalités de Prescott-Russell	Population handicapée (Inférence: 13.5%)	Poids respectifs des populations municipales (%)	Répartition des répondants	Poids respectifs des répondants par municipalité	Écarts (%) de représentativité
Hawkesbury	1 467	13.6%	100	18.1%	4.5%
Hawkesbury-Est	455	4.2%	4	0.7%	-3.5%
Champlain	1 172	10.8%	38	6.9%	-3.9%
Alfred-Plantagenet	1 168	10.8%	128	23.2%	12.4%
Clarence-Rockland	2 807	25.9%	117	21.2%	-4.7%
Russell	1 874	17.3%	85	15.4%	-1.9%
Casselman	445	4.1%	40	7.3%	3.2%
Nation	1 437	13.3%	39	7.1%	-6.2%
Total	10 825	100%	551	100%	
Autres			22		

La situation propre à certaines des municipalités serait surreprésentée à l'intérieur du sondage, en particulier pour ce qui est des résidents d'Alfred et, à un moindre degré, de ceux de Hawkesbury. À l'autre bout du continuum, la population de la Nation serait nettement sous-représentée.

F. La distribution des répondants en fonction de l'âge

	0-18 ans	19-29 ans	30-45 ans	46-60 ans	61 ans +	Total
Femmes	24 (65%)	25 (40%)	62 (55%)	99 (58%)	116 (58%)	326 (56%)
Hommes	13 (36%)	38 (60%)	51 (45%)	71 (42%)	83 (42%)	256 (44%)
Total	37 (6%)	63 (11%)	113 (19%)	170 (29%)	199 (34%)	582 (100%)

À première vue, les aînés sont surreprésentés à l'intérieur du sondage. Parallèlement, les moins de 20 ans sont sous-représentés puisque seuls des répondants de 15 à 18 ans ont été approchés. Il convient toutefois de tempérer ce constat, puisque logiquement, les limitations augmentent en fonction de l'âge des individus. La norme de 13.5% de personnes ayant une limitation qui composent une population ne peut donc s'appliquer de façon homogène à toutes les tranches de cette population.

G. Parallèle Statut familial/Sexe des répondants

	Personne seule	Seule avec enfant(s)	Couple sans enfant	Couple avec enfant	Total
Femmes	132 (59%)	48 (76%)	62 (50%)	65 (58%)	307 (59%)
Hommes	90 (41%)	15 (24%)	62 (50%)	48 (42%)	215 (41%)
Total	222 (43%)	63 (12%)	124 (24%)	113 (21%)	522 (100%)

Ces résultats sont rationnels, les hommes ayant une espérance de vie inférieure aux femmes (77.8 ans comparativement à 82.6 ans). D'autre part, beaucoup de mariage (environ 50%) se terminent prématurément et les femmes assument la plupart du temps la responsabilité quotidienne des enfants lors de la séparation du couple.

H. Le statut de résidence

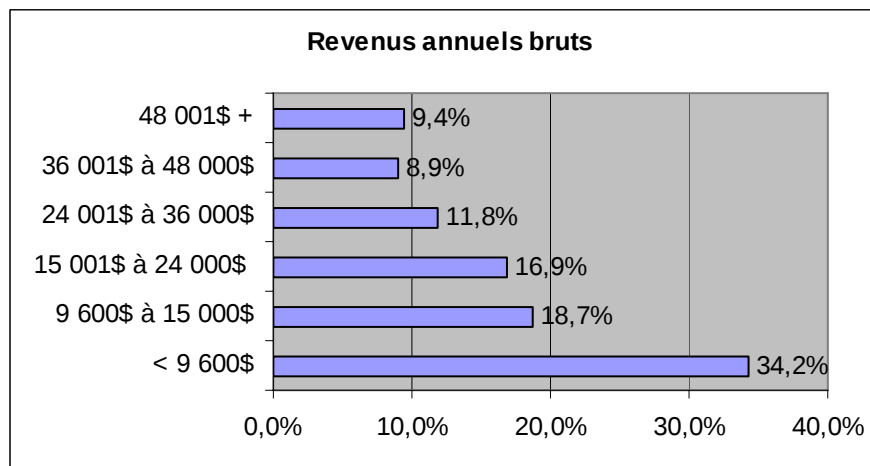
	Propriétaire	Co-propriétaire	Locataire	Autres	Total
Femmes	115 (55%)	11 (58%)	133 (60%)	66 (55%)	325 (57%)
Hommes	95 (45%)	8 (42%)	91 (40%)	53 (45%)	247 (43%)
Total	210 (38%)	19 (3%)	224 (39%)	119 (21%)	572 (100%)

Les répondants de l'étude seraient propriétaires (ou co-propriétaires) dans 41% des cas. Or, dans Prescott-Russell, les logements privés occupés sont possédés à 78.9%, selon le profil des communautés 2006 de Statistique Canada. Les personnes ayant une limitation auraient moins accès à la propriété que la moyenne de la population régionale.

I. La langue de communication

Les répondants au sondage s'expriment généralement en français (langue usuelle) dans 57% des cas. Cette statistique est conforme à la situation qui prévaut à l'échelle régionale, alors que selon les données 2001 du Profil des communautés, 60,8% de la population de Prescott-Russell vit en français.

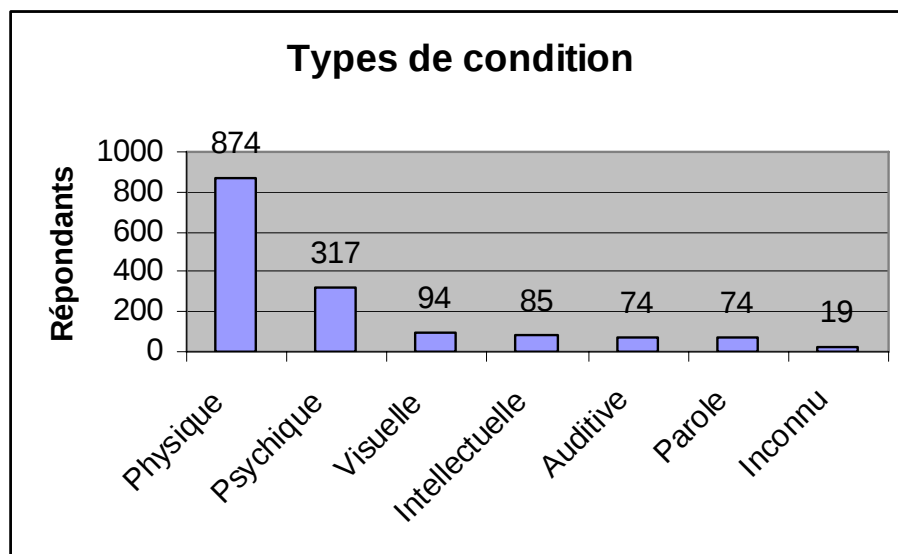
J. Le revenu



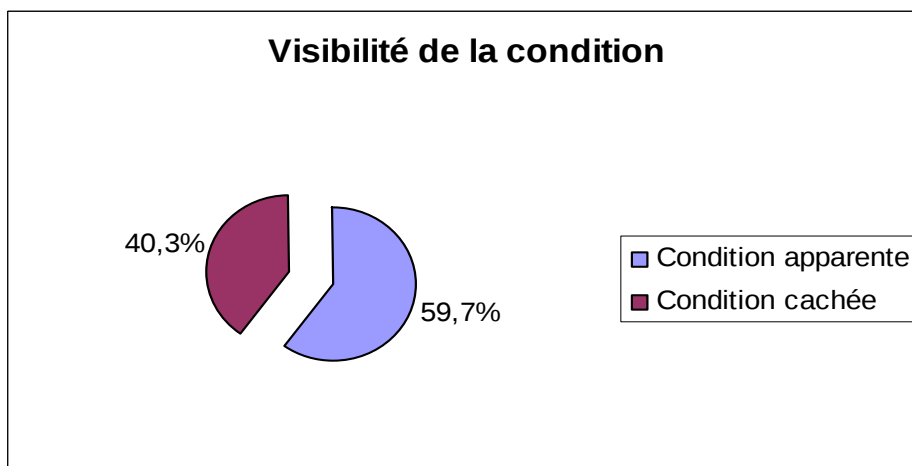
Les personnes ayant une limitation comptent généralement sur un revenu moindre que celui de la population.

Citation : « Il faut presque être millionnaire pour être handicapé. »

K. Les types et la visibilité de condition



Citation : « La société associe la canne blanche à une personne aveugle. Cela me gêne d’être identifié; la canne rend visible mon handicap. »



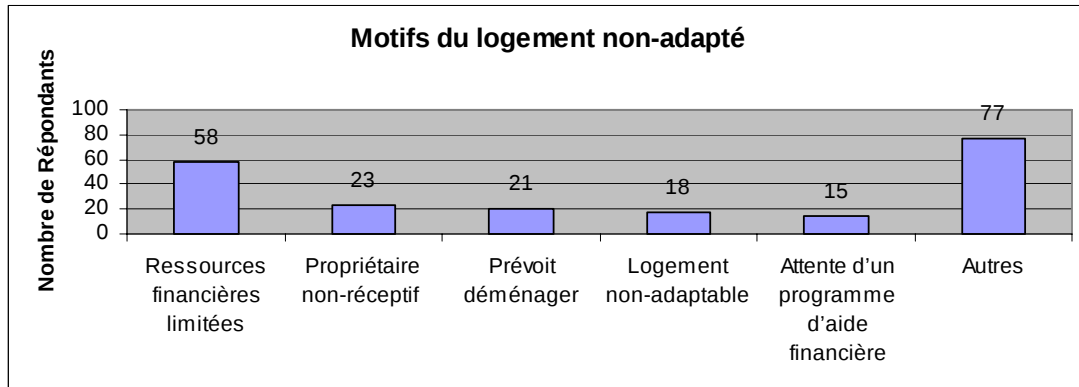
On mésestime généralement la masse critique que représente le poids des personnes ayant une limitation. La visibilité de l’handicap pourrait être partiellement en cause.

Citation: “In my opinion, Prescott-Russell should be trained on the “invisible” disabled persons.

L. Le besoin d’un logement adapté



Nous reconnaissons que 29.7% des individus ayant une limitation fonctionnelle expriment un besoin d'un logement adapté.



Citation: « Even though my apartment is not adapted to my needs, I've been there so long I'm used to it. »

M. Les soins de santé

Total des insatisfaits Services réguliers	Répondants désirant que le service soit offert en français	Répondants désirant que le service soit offert en anglais	Aucune préférence
46	42	1	3
%	91%	2%	7%
Total des insatisfaits Services spécialisés	Répondants désirant que le service soit offert en français	Répondants désirant que le service soit offert en anglais	Aucune préférence
107	99	6	2
%	93%	6%	1%

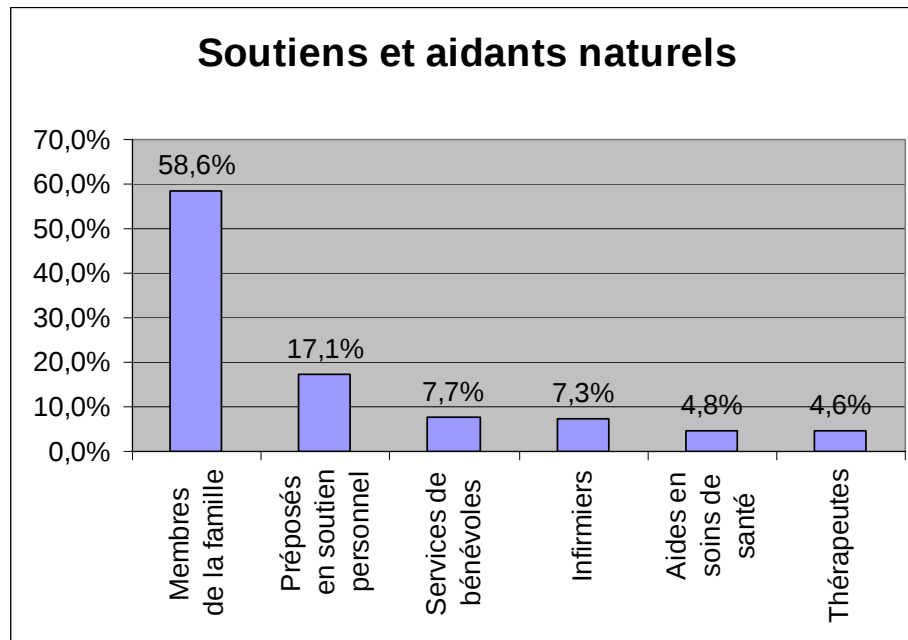
Chez les gens n'ayant pas accès aux services de santé dans la langue de leur choix, la vaste majorité des répondants désirerait que les services leur soient offerts en français.

Citation : « Si tu veux des soins rapidement, il faut prendre ce qu'il y a en français ou en anglais. »

N. Les besoins spéciaux

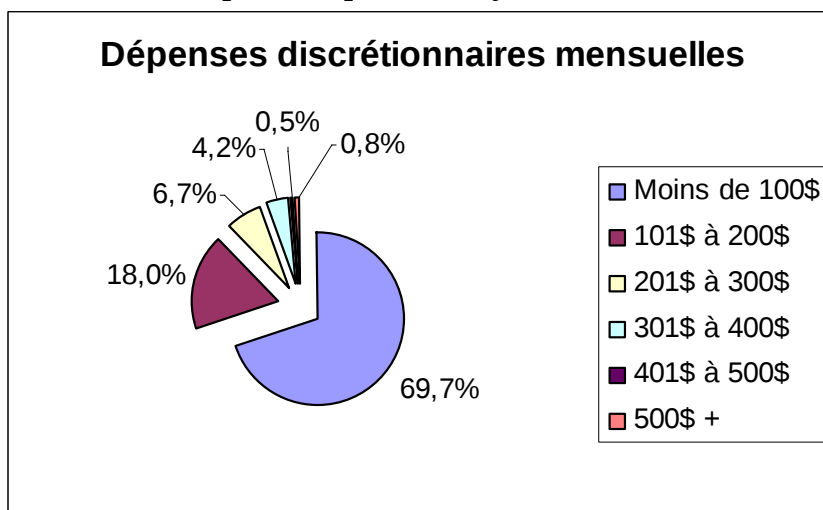
Les membres de la famille sont les personnes les plus sollicités pour répondre à l'ensemble des besoins identifiés par les répondants, à l'exception des soins qui nécessitent une intervention spécialisée.





Citation : « Je vis de l'insécurité face aux préposés. Seront-ils là, au moment et comme prévu? »

O. Contribution économique de la personne ayant une limitation



Le rapprochement entre le revenu brut familial et l'ampleur des déboursés discrétionnaires démontre que peu importe leur tranche de revenus, les répondants dépensent généralement moins de 100\$ par mois.

Citation : « Je dois déboursier, dans certains cas, des frais supplémentaires pour avoir accès à des activités, ce qui me limite énormément vu mon faible revenu. »

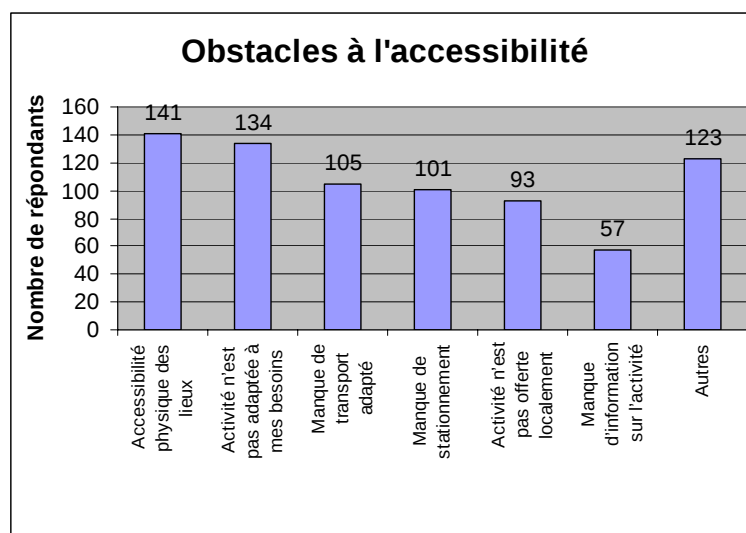
P. Sorties sociales



Les répondants possèdent un réseau avec lequel elles effectuent des sorties récréatives. Que ce soit en couple, avec les enfants, les amis, ou accompagnées d'un aidant, les personnes ayant une limitation contribuent à l'activité économique de la région de diverses façons.

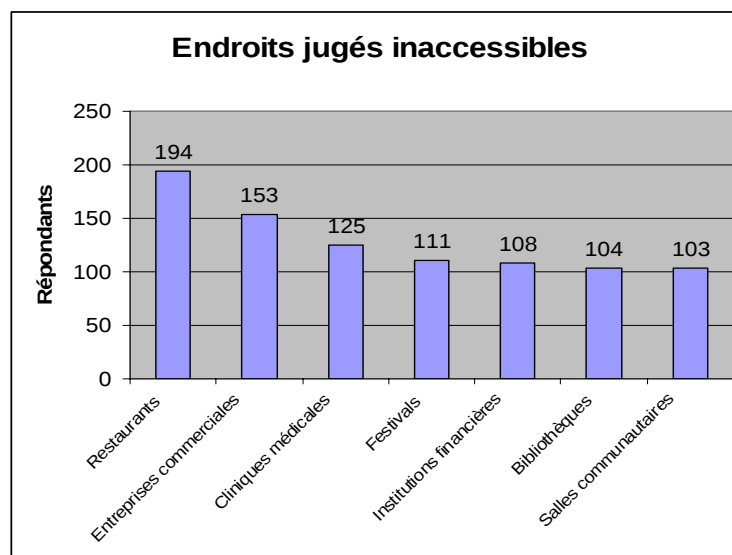
Citation : « J'ai refusé de rentrer dans un restaurant. Ce sont eux les perdants. Je ne vais aller qu'aux endroits accessibles. »

Q. Obstacles à l'accessibilité



Citation : « Qu'on mette les conseillers municipaux dans une chaise roulante une semaine de temps... »

R. La communauté



L'opinion des répondants serait possiblement corrélée au niveau de fréquentation des individus aux endroits publics mentionnés.

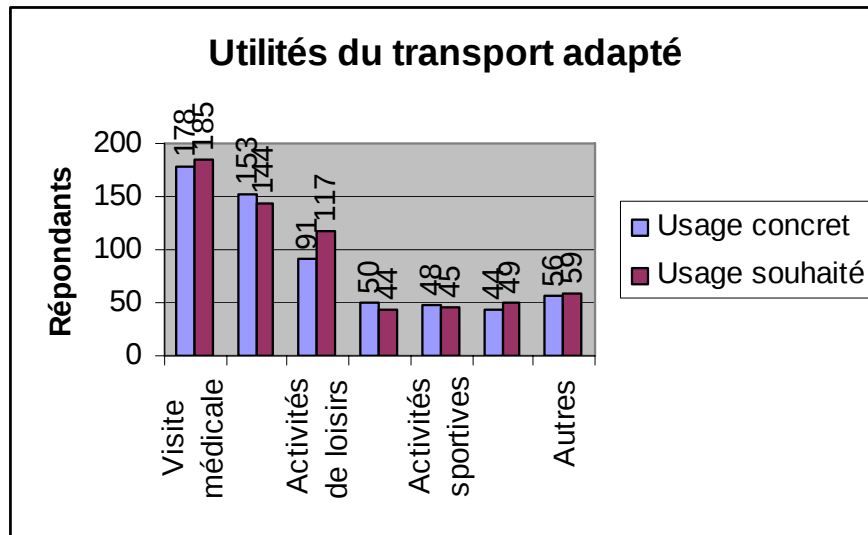
Citation: "This community stopped paying attention a long time ago. I believe we are second class citizens as far as this community is concerned."

S. La formation dispensée au personnel en contact

Ainsi, la majorité des répondants à cette question indique que le personnel des restaurants, des hébergements, des entreprises de toutes sortes pourrait bénéficier d'une formation spécifique à l'accueil des personnes ayant une limitation.

Citation: « Si les gens étaient davantage informés quant à nos besoins, peut-être qu'une formation pourrait apporter des changements. »

T. Le transport adapté



Les comtés unis compteraient plus de 10 800 personnes ayant des limitations. Par inférence statistique, nous constatons que près de 4 350 personnes ayant une limitation ne disposeraient pas d'un moyen de transport adapté. L'ampleur de l'utilisation réelle ou espérée que compte tirée cette population d'un transport adapté valide la pertinence du besoin.

Citation: "If I could have adapted transportation, I would not have to rely on so many people."

U. Le bénévolat



Par inférence statistique, nous estimons que, à l'échelle de Prescott-Russell, 1 918 individus ayant une limitation souhaiteraient s'impliquer socialement. Toutefois, ces personnes rencontrent des défis qui compromettent cet engagement. Les problèmes de santé et le manque d'intérêt viennent en tête de liste des déterminants de cette situation.

Citation : « Je suis trop vieille pour être bénévole. Qui voudrait de moi? »

V. L'emploi

À peine le quart des personnes ayant une limitation détiendrait un emploi. Au mieux, en utilisant comme clé de tri la tranche de l'échantillon la plus susceptible de travailler, soit les personnes âgées entre 19 et 60 ans (346 individus), nous obtenons un ratio de 37.9%, ou encore un peu plus du tiers de la population qui s'adonnerait à des activités professionnelles. Ce portrait se révèle plutôt sombre lorsque comparé au taux d'emploi provincial, surtout en situation de pénurie de main-d'œuvre.

Citation : « J'ai enfin trouvé un emploi qui me plaît et pour lequel j'ai les compétences. »

W. L'informatique

Les répondants au questionnaire ont accès à un ordinateur dans une proportion supérieure à 60%. À l'ère de la technologie, nul doute que ce ratio est appelé à croître au cours des prochaines années. On fait surtout une utilisation personnelle, voire ludique, d'un poste informatique. L'ordinateur ne sert qu'occasionnellement au travail, qu'il soit bénévole ou rémunéré.

Citation : « L'ordinateur et Internet m'ont permis de rester en vie, de rester connecter, d'être informé sur la fibro. Grâce à l'ordinateur, je me suis senti moins seul. »

X. L'entrepreneuriat

Un maigre pourcentage de répondants serait propriétaire d'une entreprise. Cette situation est congruente avec les écrits concernant le travail autonome chez les personnes ayant une limitation.

Citation : « J'ai beaucoup de projets mais je manque d'énergie pour les réaliser. »

Y. Les aînés handicapés

Les résultats divulgués en cours de rapport intègrent les données provenant de l'ensemble des répondants. Certains constats spécifiques aux aînés s'en trouvent dilués. Pour les fins du sommaire exécutif, deux statistiques provenant d'un rapport gouvernemental (*Vers l'intégration des personnes handicapées : Section spéciale au sujet des aînés, 2005*) se démarquent :

- Il est prévu que le segment de population âgée de 65 ans et plus croîtra de 3,9 millions, en 2001, à 6,1 millions en 2026



- En 2026, 54% de la population canadienne sera constituée d'aînés ayant une limitation comparativement à 42% en 2001

Z. Conclusion

Ce rapport d'enquête est le résultat de quatre années d'effort. Aucun projet du genre n'avait été entrepris auparavant sur la scène régionale. L'envergure du travail et la disponibilité des ressources auront influé sur l'étalement du calendrier. C'est donc avec une grande satisfaction que nous concluons cette étape. Car il s'agit bel et bien d'une étape; l'élaboration du profil socio-économique des personnes ayant une limitation ne constituant pas une fin en soit.

Au terme de l'intervention, nous estimons pouvoir confirmer l'hypothèse première voulant que la personne handicapée constitue une force motrice pour notre économie. D'une part, la plupart des personnes ayant une limitation reçoivent un revenu ou ont accès à des liquidités leur permettant de participer à l'économie. D'autre part, ce segment de population constitue un groupe fort imposant d'individus qui, en vertu de la courbe démographique, est sujet à une forte croissance au cours des prochaines années. En fonction de leurs besoins particuliers, ces personnes requièrent des produits et services adaptés, alimentant de sorte un pan de l'économie régionale.

Tout au long de cette enquête les personnes ayant une limitation ont osé exprimer leurs espoirs d'inclusion à la communauté. Quoi de plus normal pour tout être social que de souhaiter se sentir lié à sa communauté? L'adaptation espérée exigera du temps. Souhaitons que l'initiative du Phénix, champion de la cause, s'inscrive en tant que déclencheur de changement à l'échelle régionale, contribuant à secouer l'apathie constatée.

AA. Pistes d'amélioration de l'accessibilité

Obstacles	Attentes des personnes ayant une limitation
Accessibilité	• Parfaire l'accessibilité des endroits publics sur l'ensemble du territoire de Prescott-Russell
Aidants naturels	• Soutenir le réseau familial, à risque d'essoufflement
Bénévolat	• Demeurer flexible quant aux attentes adressées aux bénévoles
Logement	• Rehausser l'accès à des logements adaptés
Milieus de travail	• Accroître la flexibilité des horaires de travail • Envisager des mesures d'accommodement pour faciliter l'embauche • Permettre l'accès des personnes à des postes valorisants et intéressants • Revoir les critères d'admissibilité des programmes d'entrepreneuriat actuels à la lumière des particularités des futurs entrepreneurs
Partenariats	• Développer la synergie entre acteurs contribuant à accroître l'offre d'activités accessibles aux personnes
Programmes provinciaux et fédéraux (POSPH et RPC)	• Accentuer la compatibilité des programmes
Revenus	• Rehausser le niveau de revenu de façon à donner accès aux biens

Obstacles	Attentes des personnes ayant une limitation
	considérés essentiels
Sensibilisation de la communauté	• Éveiller la population régionale, les entreprises et les élus aux besoins, aux forces, et aux compétences des personnes • Former les préposés au service à la clientèle à l'accueil respectueux
Soins de santé	• Accroître l'accès aux services de santé réguliers et, surtout, spécialisés, en français • Rehausser l'accès à des soins de santé locaux de sorte à restreindre les coûts associés à de nombreux déplacements hors de la région
Stationnements désignés	• Sensibiliser la communauté à la réglementation en vigueur • Renforcer l'application des règlements municipaux en faisant intervenir des agents de réglementation municipaux (interpeller les municipalités à cet égard)
Transport	• Adapter les transports aux besoins • Développer la capacité de répondre à la demande • Offrir le service à coût accessible
Trottoirs	• Accroître le nombre de trottoirs accessibles dans toutes les municipalités • Effectuer un entretien sécuritaire, surtout l'hiver

BB. Remerciements

Le Phénix désire remercier les partenaires financiers suivants qui, depuis la première heure, ont soutenu le projet :



- Centraide Prescott-Russell



Condition féminine Canada
Status of Women Canada

- Condition féminine Canada



- Comtés Unis de Prescott-Russell

Canada

- Développement des Ressources humaines



- RDEE Ontario



Acronymes

CCDS : Conseil canadien du développement social

EAPV : Enquête sur les activités et les préférences en matière de voyages

ECUI : Enquête canadienne sur l'utilisation d'Internet

EMTE : Enquête sur le milieu de travail et les employés

ENSP : Enquête nationale sur la santé des populations

EPLA : Enquête sur la participation et les limitations d'activités

ESCC : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes

MRC : Municipalités régionales de comtés

POSPH : Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées

RPC : Régime de pension du Canada

1.0 Introduction

Ce projet est beaucoup plus qu'une enquête, c'est un processus de développement qui, par le biais de la recherche participative et dynamique, bonifie le réseautage entre les intervenant.e.s et les personnes handicapées en mettant en place des mécanismes permanents.

Cette approche holistique présente un modèle concret de développement socio-économique favorisant l'empowerment des personnes, la responsabilisation du milieu et l'amélioration de la qualité de vie de milliers de personnes.

Source : Information tirée d'un rapport rédigé par Le Phénix, Industrie Canada, au sujet de la communauté de pratique.

1.1 Présentation de l'organisation

Le Phénix est un organisme sans but lucratif oeuvrant depuis 1987 à l'intégration des personnes ayant des limitations fonctionnelles. Selon les demandes ou les défis portés à son attention, Le Phénix enquête d'abord pour bien identifier les lacunes et propose ensuite des solutions valables.

Les services, l'éducation, le transport, les loisirs, l'économie, le travail et le logement pour les personnes ayant des limitations fonctionnelles constituent divers champs d'intervention et de sensibilisation du Phénix auprès de la collectivité ontarienne et encore plus particulièrement celle de Prescott-Russell.

Le Phénix est le seul organisme de développement communautaire du genre en Ontario. Mis sur pied suite à un besoin de sensibilisation en 1986, et étant libre de toute tutelle gouvernementale, Le Phénix se consacre au développement communautaire en faveur des personnes ayant une limitation, par la gestion de projets à court et à moyen termes.

Source : Adapté du site web du Phénix, décembre 2006

1.2 Mission du Phénix

Organisme communautaire provincial à but non lucratif, le Phénix œuvre, par une information de pointe au sujet de la personne handicapée, et une gamme de services adaptés aux besoins évolutifs de sa clientèle individuelle, organisationnelle et



communautaire, à la valorisation et à l'intégration sociale d'individus ayant des limitations fonctionnelles, cette implication menant à l'actualisation (réalisation des talents et aptitudes) de la personne handicapée.

1.3 Contexte de l'intervention

Organisme de développement communautaire, le Phénix a comme projet la constitution d'un profil socio-économique des personnes ayant une limitation et vivant sur le territoire des comtés de Prescott-Russell. Depuis déjà trois ans, le Phénix travaille à la réalisation d'une vaste enquête. De nombreux partenaires, dont les municipalités et des agences, attendent ces résultats afin de mieux cerner les besoins des personnes ayant une limitation, et ainsi mieux adapter leur offre de services. Tout au long de l'enquête, des bailleurs de fonds fédéraux et provinciaux ont accordé leur appui au Phénix afin que l'étude progresse.

En ce qui a trait à l'enquête dans son ensemble, l'équipe du Phénix a procédé à la cueillette des questionnaires ainsi que la compilation des données. L'analyse des données quantitatives et qualitatives, la corrélation avec des études pertinentes, des recommandations, un plan d'action réaliste, qui sera réalisé par le Phénix, ainsi qu'un rapport final viendra mettre un terme à ce projet spécifique. Les résultats obtenus permettront de travailler avec les instances de la communauté vers une intégration pleine et entière des personnes ayant des limitations fonctionnelles.

1.4 Situation insatisfaisante

L'intégration pleine et entière des personnes ayant un handicap dans toutes les facettes des activités socio-économiques et culturelles de leur vie constitue un défi quotidien. Que ce soit l'accès à des emplois, des loisirs (sports et culture), à la formation et l'éducation sous toutes ses formes, aux services communautaires et municipaux dans leur ensemble, à participer pleinement aux attraits touristiques disponibles, à l'accès à la technologie, ces individus se butent encore à des obstacles de taille.

1.5 Description de la situation désirée au terme de ce mandat

Désireux de voir éliminer, les barrières à l'intégration pleine et entière de personnes ayant une limitation fonctionnelle, il semble utile de se doter d'un portrait actualisé des personnes ayant un handicap qui permettra d'identifier leurs besoins, leurs forces, leurs compétences mais également leurs obstacles.

1.6 Objectif terminal

Déterminer le profil socio-économique des personnes handicapées vivant dans les comtés de Prescott-Russell, ainsi que leurs besoins, leurs forces et leurs compétences afin qu'elles puissent s'intégrer pleinement à la société en tant que force motrice économique.



1.7 Sous-objectifs de l'étude

La recherche entreprise s'arrimera à la réalité socio-économique régionale, et permettra de cibler les besoins et les priorités de la collectivité en matière d'intégration des personnes ayant des limitations. Conséquemment, les données quantitatives et qualitatives recueillies toucheront un ensemble de secteurs d'activités. Au terme de l'intervention, la communauté disposera d'un bilan de priorités socio-économiques privilégiant la perspective des personnes handicapées. Ce document servira à sensibiliser les acteurs sociaux à divers enjeux, dont :

- la mise en valeur de leurs compétences sur le marché du travail (ou en contexte bénévole) ;
- l'accès à des ressources permettant de promouvoir les services et leurs compétences ;
- la possibilité de regrouper les ressources des services de soutien à leur intention ;
- l'amélioration de leurs conditions de vie ;
- la sensibilisation de la collectivité à leur contribution positive ;
- la valorisation d'initiatives de leur inclusion en milieux de travail, telles la modification de politiques d'embauche ou l'adaptation des infrastructures.

De plus, l'analyse facilitera l'action par

- l'élaboration d'un profil démographique et socio-économique des communautés de Prescott-Russell ;
- la constitution d'un inventaire des besoins et améliorations requis en matière de services, d'installations et d'activités au sein de cette collectivité ;
- l'identification d'axes de développement stratégique servant la cause de la personne handicapée
- la cueillette d'informations pertinentes susceptibles de nourrir la réflexion stratégique des intervenants socio-économiques

Source : Adapté de Le Phénix (2005) Rapport final Industrie Canada, 17 pages.

Enfin, les utilisateurs des résultats de l'enquête disposeront, au sujet des personnes ayant un handicap :

- de données statistiques pour justifier les dépenses d'adaptation des services ou développer de nouveaux services à leur intention ;
- d'un inventaire de leurs aptitudes, expertises et compétences dans le domaine du travail rémunéré ou du bénévolat ;
- d'exemples ou de modèles d'accessibilité à divers niveaux (architecture, communication, technologie, attitude, politique / pratiques, promotion, ...);

Au-delà du Phénix, il est prévu que cette étude puisse servir les fins d'une multitude d'acteurs de la collectivité, dont :

- les leaders communautaires
- les politiciens
- les dirigeants des huit municipalités de Prescott-Russell et du palier régional (Comtés-Unis)
- les agences œuvrant auprès de personnes ayant une limitation



- les intervenants socioéconomiques et culturels de Prescott-Russell et, ultimement, l'ensemble de la population de Prescott-Russell, dont les personnes ayant un handicap.

1.8 Facteurs de succès

Comme principaux indicateurs de succès de l'intervention, le Phénix reconnaît :

- l'amorce d'un dialogue entre les personnes ayant une limitation, les intervenants communautaires, les politiciens, les municipalités menant à éliminer les barrières à l'intégration
- l'obtention d'un portrait réaliste de la personne ayant un handicap et résidant sur le territoire de Prescott-Russell
- l'élaboration d'un profil permettant l'identification de pistes d'actions contribuant à augmenter considérablement l'intégration pleine et entière des personnes handicapées dans toutes les facettes de la société.

1.9 Démarches de recherche

Cette étude constitue la résultante d'une démarche initiée en 2004. L'échelonnement du calendrier du projet est justifié par l'objectif de 500 répondants que s'était fixé le Phénix. Cet objectif, largement dépassé au terme de l'activité, contribue à la validité statistique des résultats et permet d'inférer les constats tirés de l'échantillon à l'ensemble de la population avec un minimum de variabilité. À notre connaissance, aucun projet de cette envergure ne fut réalisé à ce jour, à l'échelle de Prescott-Russell, menant à dresser un portrait holistique des personnes ayant une limitation.

Le choix des 12 thèmes que constituait le questionnaire s'est effectué par la consultation préliminaire d'études telles que celle effectuée par le Front communautaire d'Ottawa (2002) ainsi que l'Enquête sur la participation et les limitations d'activités de Statistique Canada (2001). De plus, des personnes handicapées ont exprimé, à l'équipe du Phénix, des préoccupations personnelles sur certaines facettes de leur vie soutenant ainsi le choix des thèmes.

Liste des thèmes traités

- | | |
|------------------------------|------------------------------------|
| • Désignation appropriée | • Communauté |
| • Condition | • Transport |
| • Logement | • Implication sociale et bénévolat |
| • Soins de santé | • Expérience de travail |
| • Besoins spéciaux | • Informatique |
| • Sorties, sports et loisirs | • Entrepreneuriat |

Le tableau subséquent dresse l'historique du projet jusqu'à présent.



Chronologie du projet

Périodes	Réalisations
Printemps 2004	Le Conseil d'administration du Phénix donne son aval au projet d'enquête et de communauté de pratique
Septembre 2004	Obtention de financement d'Industrie Canada, volet communauté de pratique
Mai 2004	Consultations avec différents groupes ciblés représentant des organisations communautaires et gouvernementales municipales et régionales Objectif : Identifier le besoin d'information des groupes visés afin de colmater les obstacles auxquels seront confrontées les personnes handicapées et qui seront définis dans les résultats
31 mars 2004	Rédaction d'un premier rapport : Développement et planification d'un processus menant à l'établissement du profil de la personne handicapée incluant une ébauche de questionnaire
Février et mars 2005	Cadre conceptuel de la recherche et révision complète du premier questionnaire ; ébauche disponible pour révision par un groupe témoin
Printemps 2005	Révision du questionnaire (sondage) par un groupe témoin Rédaction de questions dirigées vers des agences et groupes communautaires afin d'identifier leurs besoins pour mieux desservir les personnes ayant une limitation Disponibilité d'un questionnaire électronique et entrevues avec certaines personnes contacts provenant de ces groupes Consultations individuelles ou de groupes lors de rencontres communautaires ayant comme objectif d'identifier le besoin d'information des groupes visés afin de colmater les obstacles auxquels seront confrontées les personnes handicapées et qui seront définis dans les résultats Planification et mise en œuvre d'une campagne de promotion du sondage Embauche d'une équipe d'enquêteurs pour identifier, partout au sein de la communauté, des répondants
Juillet 2005	Mise en ligne du questionnaire
Entre juillet 2005 et août 2007*	Distribution du questionnaire bilingue partout sur le territoire de Prescott-Russell par les enquêteurs, des sites Internet, les journaux (publicité, articles, chroniques), la radio, les courriels avec tous les partenaires etc... Entrée de données à mesure que les questionnaires complétés sont acheminés au Phénix
Printemps 2006	Rédaction de questions pour groupes de discussion
Automne 2006	Disponibilité de l'Analyse de besoins réalisée pour la Table de concertation provinciale francophone, secteur des besoins spéciaux
Automne 2006	Tenue de groupes de discussion à Hawkesbury, Casselman, Rockland et Alfred (2) pour recueillir des témoignages qui soutiendront les statistiques de l'enquête, pour mieux comprendre la réalité des personnes, des obstacles mais également des changements possibles pour l'avenir

Note : La durée de la période de cueillette de données s'est prolongée en raison du financement obtenu pour inclure les personnes de 50 ans et plus.

1.10 Les leviers et obstacles perçus

Principaux leviers

- la Loi ontarienne 2001 sur les personnes handicapées et celle de 2005 sur l'accessibilité pour les personnes handicapées s'avèrent des instruments légaux d'opportunités pour le Phénix et les personnes ayant une limitation
- les intervenants politiques sont plus conscients de la situation de la personne handicapée et ils ont été informés du potentiel prévu par l'identification complète de leur profil pour la région de Prescott-Russell
- les agences, associations et organismes offrant des services aux personnes ayant une limitation ont besoin d'informations supplémentaires sur ce groupe ; cette information a été fournie lors de rencontres préalables ainsi que par l'entremise d'un sondage virtuel sous forme de fiche technique pour les agences
- excellente collaboration de la collectivité à la démarche d'enquête
- disponibilité de nombreuses études soutenant la recherche sur le terrain autant au niveau national *L'Enquête sur la participation et les limitations d'activités* (2001), *Attitudes des Canadiennes et des Canadiens à l'égard de la condition des personnes handicapées* (2004) que celles provenant de la capitale nationale telles que *Les francophones d'Ottawa ayant une incapacité* (2006) et *Nous maximisons nos capitaux : Partenariat pour la participation et l'intégration* (2002).

Principaux obstacles

- manque généralisé de ressources financières et humaines aura compromis la distribution des questionnaires et l'aide apportée aux personnes handicapées qui souhaitait y répondre, tout en occasionnant des délais de production de l'étude
- les Lois sur l'accessibilité et leurs exigences sont peu connues de l'ensemble de la population et des organisations
- un grand nombre d'intervenants ne sont pas sensibilisés à la réalité de la personne handicapée
- programmes et services disponibles pour rendre accessible les milieux de travail et les produits sont méconnus (ex. attraits touristiques, équipements de loisirs, parc, piste cyclable, commerces, menus spéciaux dans les restaurants, logement adapté etc...)
- l'individu fonctionnel dans la communauté ne se perçoit pas comme une personne ayant une limitation et s'avère donc difficile à rejoindre comme répondant au sondage
- participation mitigée des intervenants et des personnes handicapées envers une participation aux forum et groupes de discussion
- accès Internet non-généralisé (et en particulier accès haute-vitesse) chez les individus
- en raison de contraintes financières, le questionnaire fut rédigé préalablement à la revue de littérature, mettant au défi sa concordance avec la recherche et les l'identification d'informations de pointe



- certains résultats s'avèrent parfois « perdus » en raison de la formulation vague de quelques questions ne permettant pas de soutirer un maximum d'information.

1.11 Remarques générales

Le présent rapport se veut accessible et convivial, et donc facile à comprendre et à utiliser. Il cherche à présenter les données les plus pertinentes ayant trait à la réalité de la personne ayant une limitation fonctionnelle d'ici, au sein des Comtés de Prescott-Russell. Cette enquête fondera le plan d'action stratégique du Phénix, dans la foulée de la mise en application graduelle des normes d'accessibilité de la Loi 2005 sur l'accessibilité des personnes handicapées en Ontario.



2.0 L'enquête

2.0.1 Méthodologie

La présente enquête, *La personne handicapée, une force motrice pour notre économie*, fut menée du mois de juillet 2005 au mois d'août 2007 sur le territoire de Prescott-Russell. Lors de la démarche, différents sondages ont été utilisés, le plus important et imposant étant celui destiné aux personnes ayant une limitation. Ainsi, des partenaires et des agences ont collaboré à la diffusion de l'outil et à la cueillette des sondages complétés selon les ressources à leur disposition.

Dans un deuxième temps, des groupes et agences communautaires ont été interpellés, partout en Ontario, afin d'identifier certains besoins qui leur permettraient d'intégrer, de façon optimale, les personnes ayant une limitation au sein de leurs activités, de leur offre de services. S'ajoutent à cette méthodologie, des entrevues individuelles avec des groupes ciblés démontrant le besoin d'information statistique.

En dernier lieu, des groupes de discussion ont eu lieu dans différentes régions de Prescott-Russell afin de recueillir des témoignages de personnes ayant une limitation rendant encore plus dynamique et concrète leur réalité.

La qualité des résultats obtenus est évidemment tributaire de la méthodologie utilisée. Dans le cas présent, le Phénix a choisi de recourir à deux méthodes principales de cueillette de données : le sondage et le groupe de discussion. Les ressources financières, humaines et de temps ont contribué aux choix méthodologiques. L'objectif d'atteindre au moins 500 réponses au questionnaire a incité l'équipe responsable à repousser les limites du temps requis. Au total, 670 individus provenant essentiellement des comtés de Prescott et Russell ont accepté de participer au sondage. En fonction du traitement statistique des données, la plupart des questions du sondage ont recueillie entre 570 et 600 réponses. Quant aux groupes de discussion, entre 30 et 40 personnes ont participé aux cinq sessions tenues à l'automne 2006.

2.0.2 Avantages et défis des méthodologies empruntées

Selon Gauthier (1993), certains avantages et défis demeurent des éléments à considérer dans le choix du sondage ainsi que du groupe de discussion.

Le sondage

Avantages	Défis
Permet de rejoindre un grand nombre de personnes dont les réponses demeureront confidentielles	Surexploitation de cette méthode de cueillette de données conduisant la population en général à résister à participer à ce type de cueillette de données
Permet d'assurer un anonymat	La personnalité de l'enquêteur peut introduire des biais malgré toutes les précautions de standardisation



Avantages	Défis
Flexibilité pour obtenir des réponses sur un grand nombre de questions, de phénomènes	Les questions défilant l'une après l'autre, le répondant pourrait répondre par automatisme sans en saisir toutes les subtilités
Outil très populaire	Risque pour l'enquêteur de ne pas entrer les données correctement ce qui introduit un degré de variabilité dans les résultats
Les questions habituellement fermées, retrouvées dans un sondage, permettent d'obtenir rapidement des réponses	
Habituellement, le questionnaire peut être répondu sans l'intervention d'une tierce partie ce qui limite les coûts	

Le groupe de discussion

Avantages	Défis
Les questions ouvertes, habituellement posées, permettent une liberté d'expression de la part des participants; cette ouverture encourage les participants à « faire du pouce » sur les réponses de leurs confrères/consœurs	Les réponses obtenues lors de la tenue d'un groupe de discussion ne peuvent prétendre à l'inférence statistique; ainsi, il est périlleux de tirer des conclusions absolues. Le groupe de discussion demeure qu'un outil complémentaire au sondage quantitatif
Occasion pour l'animateur de vérifier la compréhension commune des questions posées; permet ainsi à l'animateur d'apporter rapidement des corrections en matière de compréhension	Le nombre de participants peut influencer sur la possibilité, pour tous, de s'exprimer sur l'ensemble des questions posées
Offre à l'animateur l'occasion de saisir le « pourquoi » derrière les réponses	L'effet d'entraînement d'une réponse provenant d'un participant peut être trop négatif ou trop positif; ainsi, un participant très engagé et perçu comme « leader » peut orienter l'ensemble de la discussion. Les participants peuvent se sentir interpellés et obligés de s'exprimer de la même façon que cette personne.
La flexibilité quant à la façon de cueillir des données permet à l'animateur d'utiliser une certaine souplesse du cadre de la discussion; la spontanéité des idées émergentes pourrait l'amener à modifier l'ordre des items à discuter	Le manque de retenu de l'animateur peut, malencontreusement, influencer les résultats de la discussion; celui-ci doit s'abstenir d'exprimer son opinion
	Un objectif flou peut transformer le groupe de discussion en « thérapie de groupe »

2.0.3 La personne handicapée en Ontario – un portrait

De manière à ameubler le terrain de l'étude, nous reproduisons ici quelques affirmations tirées du site Internet « Accessibilité pour les personnes handicapées de l'Ontario » produit par le Ministère des services sociaux et communautaires (MSSC).

- Environ un million et demi de personnes en Ontario (c'est-à-dire 13.5% de la population) ont un handicap



- Soixante-quinze pour cent des personnes ayant un handicap au Canada sont physiquement et financièrement aptes à se déplacer
- Environ 40% des personnes de plus de 65 ans ont un handicap. Les personnes âgées et les personnes ayant un handicap représenteront entre 20 et 25% du monde du travail et des marchés des loisirs, de la vente au détail, du divertissement et du logement au pays pendant les dix prochaines années et ultérieurement
- Selon la Banque Royale du Canada, les personnes ayant un handicap ont un pouvoir d'achat de quelque 25 milliards de dollars par année au Canada et elles exercent une influence sur les décisions en matière de dépenses de 12 à 15 millions d'autres consommateurs
- Les personnes ayant un handicap vivent parmi les autres membres de la collectivité, travaillent avec eux et ont une influence sur eux.

2.0.4 Profil des répondants et les biais induits

Intéresser plus de 670 personnes à répondre à un sondage n'est pas une mince affaire. De surcroît, les diverses limitations de la population cible ont introduit un niveau de difficulté particulier, exacerbé par des contraintes en ressources humaines et financières inhérentes à l'étude. Enfin, la méthode préconisant le recours à des réseaux de contacts de façon à atteindre l'objectif quantitatif de répondants mine la caractéristique aléatoire fondamentale à la démarche statistique.

À la décharge du Phénix, les écarts de représentativité statistique ne sont pas anormaux. Ainsi, une récente étude portant sur la population francophone d'Ottawa ayant une incapacité (L'Assemblée francophone et comité interagences du conseil de planification sociale d'Ottawa et le Regroupement des partenaires francophones 2006) soulignait la surreprésentation des femmes et des aînés aux résultats de leur sondage.

De sorte à illustrer l'ampleur des biais introduit dans la présente étude, nous avons établi, à l'aide des outils statistiques reconnus par les acteurs du milieu, le poids de la population handicapée pour l'ensemble des municipalités composant les comtés unis de Prescott-Russell.

Portrait statistique de la population de Prescott-Russell

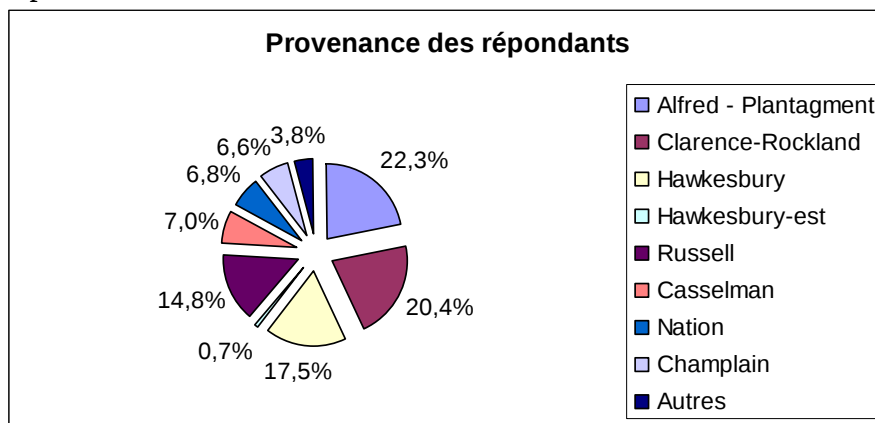
Municipalités de Prescott-Russell	Incluant les agglomérations	Population 2006 (Croissance 2001-2006)	Population handicapée (Inférence: 13.5%)	Poids respectifs des populations municipales (%)
Hawkesbury	Hawkesbury	10 869 (5.3%)	1 467	13.6%
Hawkesbury-Est	Ste-Anne-de-Prescott St-Eugène Chute-à-Blondeau	3 368 (-1.4%)	455	4.2%
Champlain	Vankleek Hill L'Orignal	8 683 (1.1%)	1 172	10.8%
Alfred-Plantagenet	Alfred Plantagenet Wendover Treadwell Lefavre	8 654 (0.7%)	1 168	10.8%
Clarence-Rockland	Rockland	20 790 (6.0%)	2 807	25.9%

Municipalités de Prescott-Russell	Incluant les agglomérations	Population 2006 (Croissance 2001-2006)	Population handicapée (Inférence: 13.5%)	Poids respectifs des populations municipales (%)
	Clarence Creek Bourget Cheney Hammond			
Russell	Embrun Russell	13 883 (11.9%)	1 874	17.3%
Casselman	Casselman	3 294 (13.2%)	445	4.1%
Nation	Fournier St-Bernardin Riceville St-Isidore Limoges St-Albert	10 643 (0.4%)	1 437	13.3%
Total		80 184 (3.1%)	10 825	100%

À la lumière du calcul, Prescott et Russell compteraient sur son territoire plus de 10 800 personnes ayant une limitation quelconque. Il s'agit d'une force socio-économique d'importance, que, malheureusement, la société a tendance à occulter.

Lieu de résidence des répondants à l'étude

Le profil socio-démographique des répondants indique entre autre le lieu de résidence des participants à l'étude.



Parallèle Lieu de résidence/Sexe des répondants

	Alfred - Plantagmet	Casselman	Hawkesbury	Hawkesbury-est	Nation	Clarence-Rockland	Champlain	Russell	Autres	Total
Femmes	78 (61%)	22 (55%)	64 (64%)	2 (50%)	21 (54%)	54 (46%)	20 (53%)	43 (50%)	13 (59%)	317 (55%)
Hommes	50 (39%)	18 (45%)	36 (36%)	2 (50%)	18 (46%)	63 (54%)	18 (47%)	42 (50%)	9 (41%)	256 (45%)
Total	128	40	100	4	39	117	38	85	22	573

Comme l'indique la matrice subséquente, il existe un écart de représentativité plus ou moins significatif selon la municipalité traitée.

Évaluation de la représentativité du sondage

Municipalités de Prescott-Russell	Population handicapée (Inférence: 13.5%)	Poids respectifs des populations municipales (%)	Répartition des répondants	Poids respectifs des répondants par municipalité	Écarts (%) de représentativité
Hawkesbury	1 467	13.6%	100	18.1%	4.5%
Hawkesbury-Est	455	4.2%	4	0.7%	-3.5%
Champlain	1 172	10.8%	38	6.9%	-3.9%
Alfred-Plantagenet	1 168	10.8%	128	23.2%	12.4%
Clarence-Rockland	2 807	25.9%	117	21.2%	-4.7%
Russell	1 874	17.3%	85	15.4%	-1.9%
Casselman	445	4.1%	40	7.3%	3.2%
Nation	1 437	13.3%	39	7.1%	-6.2%
Total	10 825	100%	551	100%	
Autres			22		

En termes clairs, la situation propre à certaines des municipalités serait surreprésentée à l'intérieur du sondage, en particulier pour ce qui est des résidents d'Alfred et, à un moindre degré, de ceux de Hawkesbury. À l'autre bout du continuum, la population de la Nation serait nettement sous-représentée.

D'autre part, une population distribuée normalement compterait autant de femmes que d'hommes. Ainsi, le profil statistique (2006) de Prescott-Russell confirme la présence de 40 500 femmes (50,5% de la population) et de 39 685 hommes (49.5% de la population). Or, l'expérience démontre que les femmes ont une prédisposition favorable à répondre à des sondages. Ce constat empirique se confirme à nouveau, alors que 55% des répondants au sondage sont de sexe féminin. Cette proportion varie selon les municipalités, mais dans la plupart des cas, les femmes sont plus nombreuses à se confier. De même, les accompagnatrices associées à l'enquête pourraient avoir une prédisposition à rejoindre des personnes de sexe féminin.

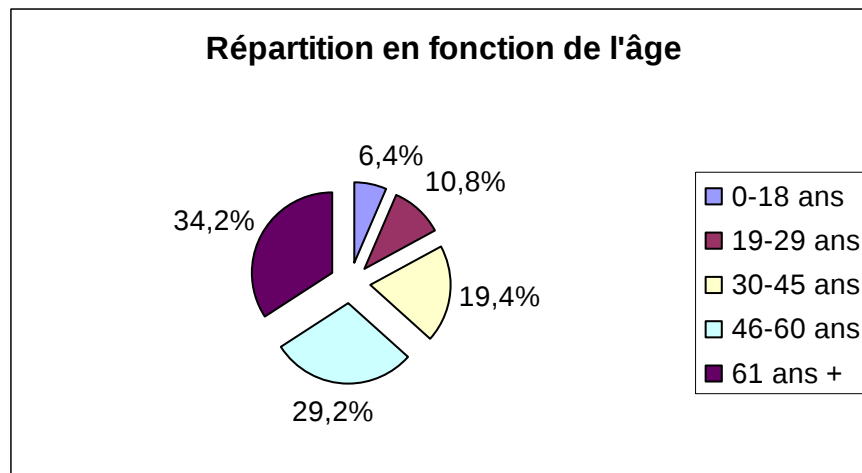
Âge et sexe des répondants

Notre désir de dresser le portrait le plus fidèle possible de la population handicapée de Prescott-Russell impose de valider la distribution des répondants par tranche d'âge. En effet, les besoins sont susceptibles de varier de manière significative en fonction des générations observées.

Distribution des répondants en fonction de l'âge

	0-18 ans	19-29 ans	30-45 ans	46-60 ans	61 ans +	Total
Femmes	24 (65%)	25 (40%)	62 (55%)	99 (58%)	116 (58%)	326 (56%)
Hommes	13 (36%)	38 (60%)	51 (45%)	71 (42%)	83 (42%)	256 (44%)
Total	37 (6%)	63 (11%)	113 (19%)	170 (29%)	199 (34%)	582 (100%)

Note : La tranche d'âge des 0-18 ans comprend exclusivement des répondants de 15 à 18 ans.



À titre comparatif, nous présentons ci-dessous la répartition de la population de Prescott-Russell par tranche d'âge.

Distribution de la population de Prescott-Russell en fonction de l'âge

	0-19 ans	20-29 ans	30-44 ans	45-59 ans	60 ans +	Total
Nombre	20 995	7 835	18 165	18 880	14 335	80 210
%	26.2%	9.8%	22.6%	23.5%	17.9%	100%

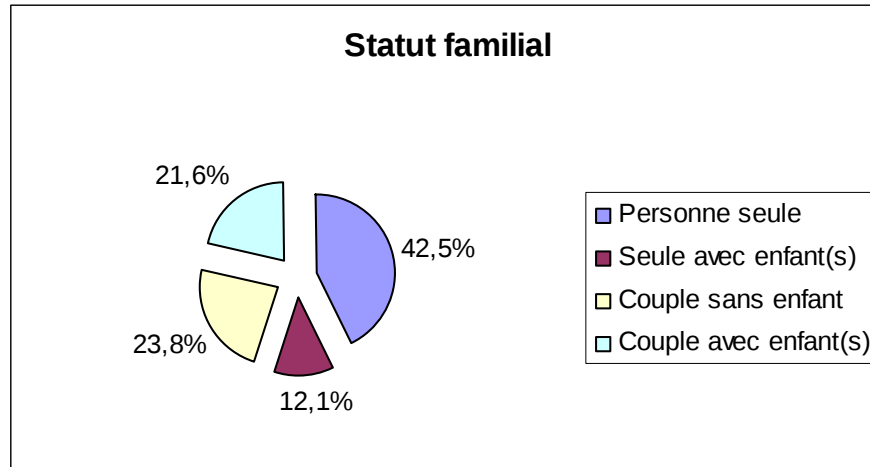
À première vue, les aînés sont surreprésentés à l'intérieur du sondage. Parallèlement, les moins de 20 ans sont sous-représentés puisque seuls des répondants de 15 à 18 ans ont été approchés. Il convient toutefois de tempérer ce constat, puisque logiquement, les limitations augmentent en fonction de l'âge des individus. La norme de 13.5% de personnes ayant une limitation qui composent une population ne peut donc s'appliquer de façon homogène à toutes les tranches de cette population.

Constat général

Les écarts statistiques sont susceptibles de teinter les conclusions tirées de l'analyse du sondage et de mener à des généralisations fautives, surtout lorsque l'on compare les municipalités entre elle; le lecteur voudra bien en prendre note.

2.0.5 Statut familial des personnes handicapées

Les personnes ayant une limitation vivraient davantage seules qu'en couple. Les femmes de ce groupe ont davantage tendance que les hommes à vivre seule, ou à être chef de famille monoparentale.



Parallèle Statut familial/Sexe des répondants

	Personne seule	Seule avec enfant(s)	Couple sans enfant	Couple avec enfant	Total
Femmes	132 (59%)	48 (76%)	62 (50%)	65 (58%)	307 (59%)
Hommes	90 (41%)	15 (24%)	62 (50%)	48 (42%)	215 (41%)
Total	222 (43%)	63 (12%)	124 (24%)	113 (21%)	522 (100%)

Ces résultats paraissent logiques, les hommes ayant une espérance de vie inférieure aux femmes (77.8 ans comparativement à 82.6 ans). D'autre part, beaucoup de mariage (environ 50%) se terminent prématurément et les femmes assument la plupart du temps la responsabilité quotidienne des enfants lors de la séparation du couple. La mouvance sociale trouve écho dans la situation type de la personne handicapée de Prescott-Russell.

À titre comparatif, le tableau suivant illustre la situation prévalant dans Prescott-Russell, selon les données 2006 émises par Statistique Canada.

Statut familial de la population de Prescott-Russell (2006)

	Personne seule	Seule avec enfant(s)	Couple sans enfant	Couple avec enfant	Total des foyers
Total	6 930	2 880	10 595	12 895	33 300
%	20.8%	8.6%	31.8%	38.7%	

La distribution de l'échantillonnage, en égard au statut familial, présente une distorsion quant à la réalité démographique de la région. Les personnes seules, avec ou sans enfants, s'y trouvent surreprésentées en égard aux personnes vivant en couple. Bien que la méthodologie de la recherche ne permette pas de valider cette hypothèse, il semble exister une corrélation entre le fait de vivre seul et la présence d'une limitation.

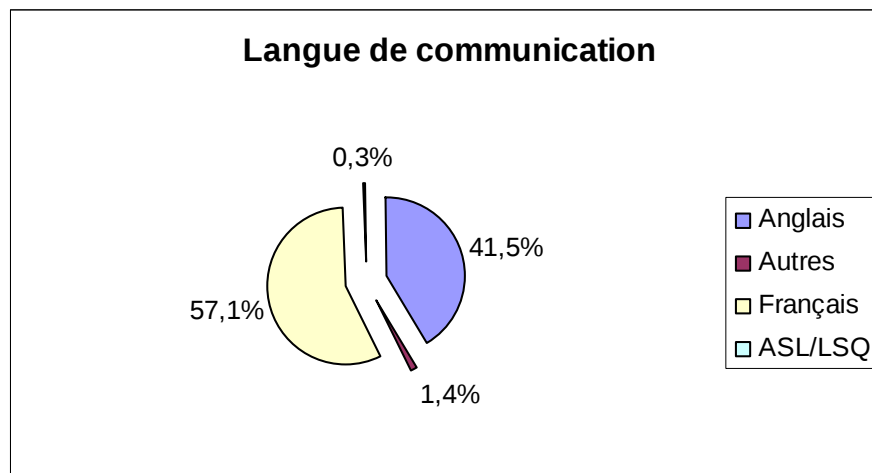
Statut de résidence

	Propriétaire	Co-propriétaire	Locataire	Autres	Total
Femmes	115 (55%)	11 (58%)	133 (60%)	66 (55%)	325 (57%)
Hommes	95 (45%)	8 (42%)	91 (40%)	53 (45%)	247 (43%)
Total	210 (38%)	19 (3%)	224 (39%)	119 (21%)	572 (100%)

Les répondants de l'étude seraient propriétaires (ou co-propriétaires) dans 41% des cas. Or, dans Prescott-Russell, les logements privés occupés sont possédés à 78.9%, selon le profil des communautés 2006 de Statistique Canada. Les personnes ayant une limitation auraient moins accès à la propriété que la moyenne de la population régionale. Nous risquons comme hypothèses à cette situation deux déterminants potentiels :

- les limitations des personnes les amènent à privilégier la location d'un logement plutôt que son acquisition
- les revenus particulièrement modestes de ce groupe ne sont pas propices à intéresser un prêteur hypothécaire

2.0.6 Langue(s) de communication



Parallèle Langue de communication/Sexe des répondants

	Anglais	Français	LSQ	ASL	Autres	Total
Femmes	123 (51%)	202 (61%)	0	1 (100%)	4 (50%)	330 (57%)
Hommes	118 (49%)	130 (39%)	1 (100%)	0	4 (50%)	253 (43%)
Total	241 (41%)	332 (57%)	1 (0.3%)	1 (0.3%)	8 (1.4%)	583 (100%)

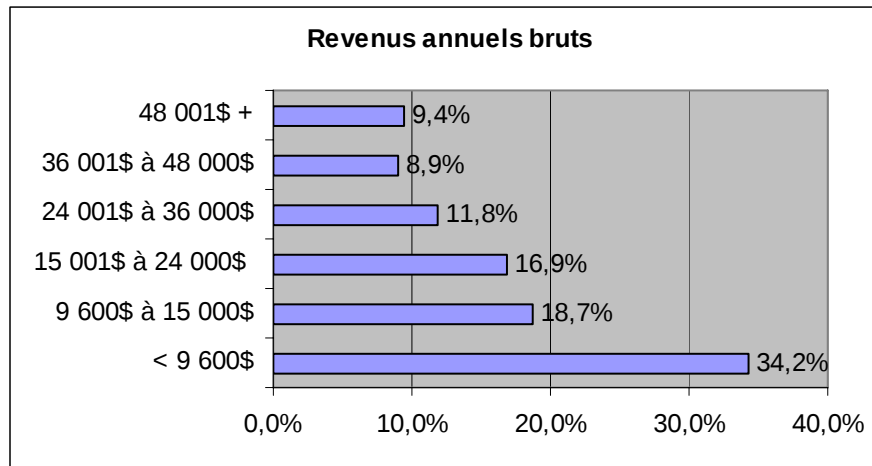
Les répondants au sondage s'expriment généralement en français (langue usuelle) dans 57% des cas. Cette statistique est conforme à la situation qui prévaut à l'échelle régionale, alors que selon les données 2001 du Profil des communautés, 60,8% de la population de Prescott-Russell vit en français.

2.0.7 Revenu annuel brut familial

Nous avançons au point 2.0.3 que les personnes ayant une limitation comptent généralement sur un revenu moindre que la population en général. L'étude confirme



ce fait pour ce qui est des citoyens de Prescott-Russell. Soulignons que les revenus indiqués constituent des revenus familiaux et non individuels. Nous pouvons donc présumer de la précarité financière de beaucoup de ces personnes.



Parallèle Revenus bruts annuels/Sexe des répondants

	< 9 600\$	9 600\$ à 15 000\$	15 001\$ à 24 000\$	24 001\$ à 36 000\$	36 001\$ à 48 000\$	48 001\$ +	Total
Femmes	124 (61%)	70 (63%)	61 (61%)	28 (40%)	23 (44%)	30 (54%)	336 (57%)
Hommes	79 (39%)	41 (37%)	39 (39%)	42 (60%)	30 (56%)	26 (46%)	257 (43%)
Total	203 (34%)	111 (18%)	100 (17%)	70 (13%)	53 (9%)	56 (9%)	593 (100%)

Dans l'étude du Profil de l'incapacité 2001, de l'Enquête sur la participation et les limitations d'activités au Canada (2001), les statistiques présentées par province indiquent les particularités suivantes :

- En Ontario, 47% des personnes ayant une limitation ont déclaré des revenus entre 0\$ et 14 999\$ comparativement à 30% pour la population ontarienne en général. Le revenu le plus souvent gagné se situe entre 5 000\$ et 9 999\$ pour les personnes ayant une limitation comparativement à 20 000\$ à 29 999\$ pour l'ensemble de la population
- En Ontario, le revenu moyen des adultes ayant une limitation et âgés de 15 à 64 ans est de 22 916\$. En scrutant les différences basées sur le sexe des répondants, le revenu moyen des hommes ayant une limitation est de 28 497 \$ tandis que les femmes déclaraient un revenu moyen de 18 073\$. Pour les hommes en général, ils ont déclaré un revenu moyen de 42 610\$ et les femmes de 26 859\$.

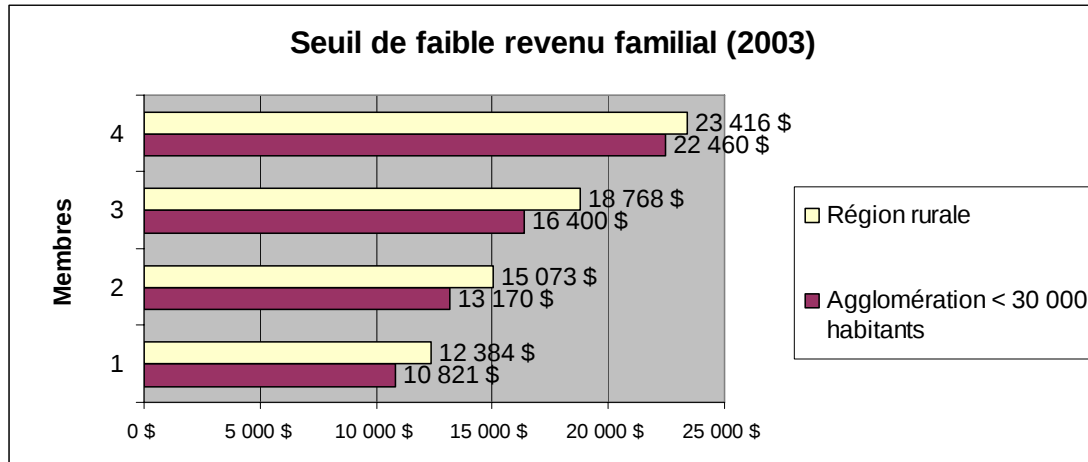
Par ailleurs, une étude parallèle portant sur les Francophones d'Ottawa ayant une incapacité (2006) démontre que les répondants francophones de la capitale disposent d'un revenu moyen inférieur (soit 28 091\$) à la moyenne des revenus des personnes ayant une incapacité (soit 31 533\$).

Quant à l'étude portant sur le portrait des personnes ayant une limitation à Ottawa (Front communautaire, 2002), elle propose une répartition semblable : 52% des

répondants vivent avec moins de 15 000\$, et plus précisément, 21% des répondants vivent avec moins de 9 600\$ annuellement.

Seuil de faible revenu

De manière à évaluer correctement la dimension économique de la personne ayant une limitation, nous indiquons ci-dessous les indicateurs reconnus du seuil de faible revenu familial.



Source : Institut de la statistique du Québec (2005). Inventaire des indicateurs de pauvreté et d'exclusion sociale

Concept du Seuil de faible revenu (SFR): part du revenu dépensé par la moyenne des familles canadiennes pour les biens dits essentiels (logement, vêtements et nourriture), à laquelle on ajoute 20 points de pourcentage. Une personne à faible revenu est une personne dont le revenu familial est inférieur au seuil de faible revenu. Note : Il n'y a pas de seuil de faible revenu officiel au Canada.

Dans son rapport de 2004 intitulé « Vers l'intégration des personnes handicapées », le Gouvernement du Canada propose, en page 16, que :

un revenu suffisant pour répondre à ses besoins personnels et des ressources financières appropriées à une vie active dans la communauté sont essentiels au bien-être et à l'intégration des personnes handicapées

Le rapport présente également de nombreuses observations éloquentes au sujet des personnes ayant une limitation :

- entre 1999 et 2002, on constate une augmentation de 6,7 % de leurs revenus comparativement à 8,5% pour la population en générale
- elles bénéficient d'un revenu de ménage correspondant à 80% de celui de la population en générale
- en 2002, 15% de ce groupe vivaient dans des ménages à faible revenu, soit le double de l'ensemble de la population
- elles ont de trois à quatre fois plus de risques de recevoir des prestations d'aide sociale



- les familles ayant un enfant handicapé, ainsi que des adultes ayant des limitations graves vivent plus souvent des difficultés liées au revenu

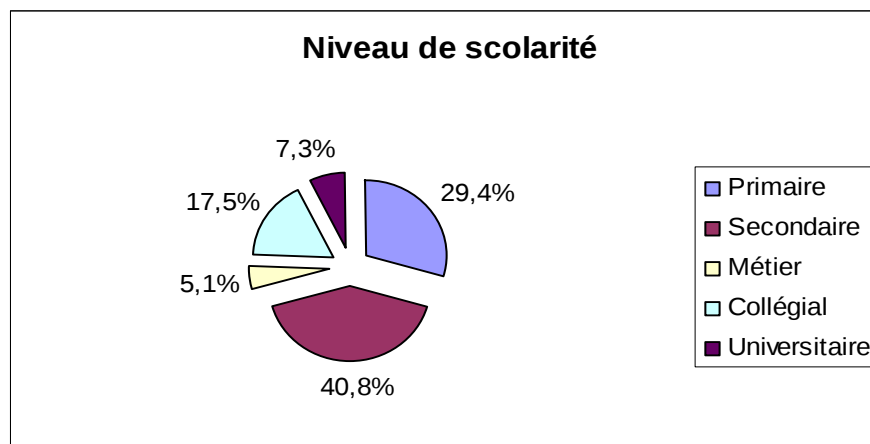
Provenance du revenu principal

Comme l'indique la grille subséquente, les personnes ayant une limitation interrogées dans le cadre de la présente étude tirent essentiellement leur revenu de quatre sources :

- le Régime de pension du Canada
- le POSPH (Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées)
- des revenus d'emplois
- le Régime de pension de l'employeur

Sources	Femmes (%)	Homme (%)	Total (%)
Régime de pension du Canada	153 (37%)	25 (11%)	178 (29%)
Autres	65 (15%)	39 (16%)	104 (16%)
POSPH	58 (14%)	45 (20%)	103 (16%)
Emploi	41 (10%)	50 (22%)	91 (14%)
Régime de pension de l'employeur	27 (7%)	29 (13%)	56 (9%)
Supplément de revenu garanti	15 (4%)	12 (5%)	27 (4%)
Prestation d'invalidité privée	16 (4%)	7 (3%)	23 (4%)
Membres de la famille	10 (3%)	9 (4%)	19 (3%)
Assurance-emploi	6 (2%)	5 (2%)	11 (2%)
Travail autonome	7 (2%)	2 (1%)	9 (1%)
CSPAAT	4 (1%)	5 (2%)	9 (1%)
Ontario au travail	5 (1%)	2 (1%)	7 (1%)
Héritage	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Total	407 (64%)	230 (36%)	637 (100%)

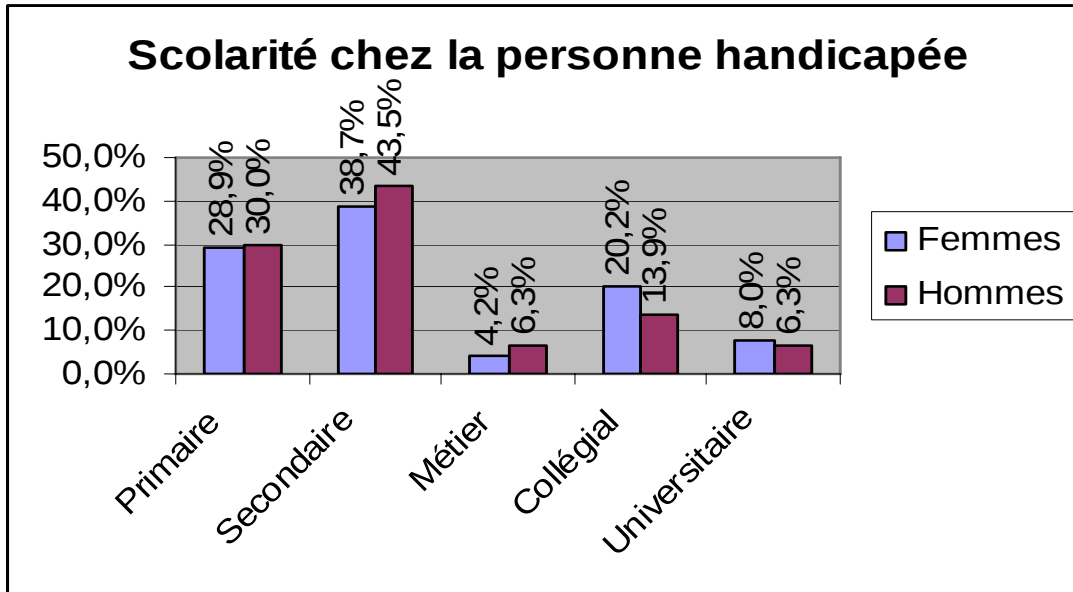
2.0.8 Scolarité (plus haut niveau complété)



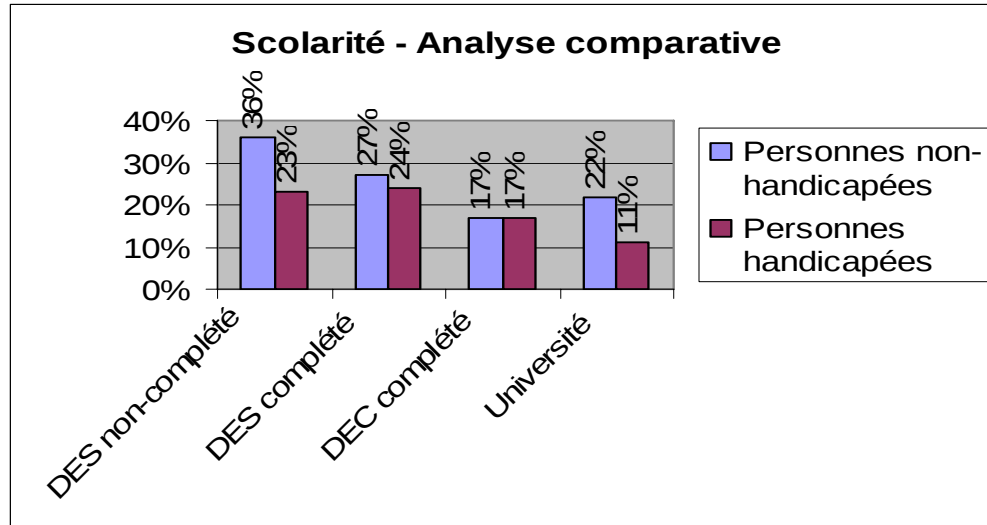
Pour l'ensemble, les répondants à l'étude ont complété leurs études secondaires. Beaucoup ont fréquenté le collège, certains l'Université. Les femmes ont tendance à poursuivre davantage leurs études au niveau post-secondaire que les hommes.

Parallèle Scolarité/Sexe des répondants

	Primaire	Secondaire	Métier	Collégial	Universitaire	Total
Femmes	83 (55%)	111 (53%)	12 (46%)	58 (65%)	23 (62%)	287 (56%)
Hommes	67 (45%)	97 (47%)	14 (54%)	31 (34%)	14 (38%)	223 (44%)
Total	150 (29%)	208 (41%)	26 (5%)	89 (17%)	37 (7%)	510 (100%)



Soulignons que le cheminement académique peut s'être poursuivi alors que le répondant était handicapé, ou avant qu'il ne le devienne. La question consiste à évaluer le lien entre la personne ayant une limitation et l'itinéraire de formation. Afin de jeter un éclairage sur cette interrogation, nous illustrons ci-dessous le taux d'obtention du diplôme atteint en 2006 dans la région de la capitale nationale, selon que l'individu ait des limitations ou non.



Selon l'étude portant sur les Francophones d'Ottawa ayant une incapacité (2006), les répondants présentent un taux d'obtention du diplôme inférieur à la population en générale, ce qui précarise leurs chances d'obtenir un emploi plus rémunérateur. Les obstacles mentionnés dans cette étude sont liés :

- aux méthodes d'apprentissage
- aux expériences scolaires moins favorables
- à l'obtention de moins de soutien
- à l'absence d'appareils fonctionnels disponibles
- au manque d'appui aux étudiants ayant une limitation

Les répondants invités à participer à un groupe de discussion ont soutenu que « les institutions post-secondaires ne sont pas toutes en mesure d'accommoder les étudiants ayant une incapacité ».

Le facteur économique nous semble également en cause. Le coût élevé des études post-secondaires, et principalement des études universitaires, en Ontario est susceptible d'ériger des barrières à l'inscription d'individus disposant de revenus plutôt modestes.

2.1 LA DÉSIGNATION DE LA PERSONNE HANDICAPÉE

L'allusion à la réalité de la personne ayant une limitation se révèle un exercice combien périlleux. La rectitude et le désir d'afficher notre respect pour ces individus sollicitent la plus grande créativité. Les initiatives sont parfois malheureuses, tel cet homme politique qui, référant lors d'une allocation publique à la personne handicapée, utilisa la désignation « personne ayant des facultés affaiblies ». Qui de mieux que la personne handicapée pour nous indiquer ses préférences?

Désignations	Répondants	%
Personne ayant une limitation	292	58
Personne handicapée	143	28
Personne ayant une déficience	71	14
Total	506	100

L'enquête sur la participation et les limitations d'activités (EPLA, 2001, p.7) utilise la définition de l'incapacité à partir de l'approche de l'Organisation mondiale de la santé selon laquelle « une personne a une incapacité si elle a une condition physique ou mentale ou un problème de santé qui réduit sa capacité d'exercer des activités considérées normales pour son âge dans la société canadienne ».

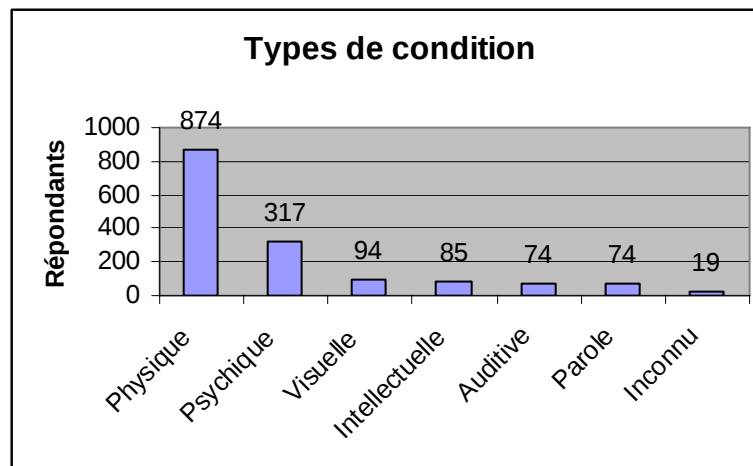
Pour sa part, le terme invalidité semble aussi faire partie du vocabulaire associé au concept d'incapacité. Il est introduit dans une étude récente effectuée par Environics Research Group Limited (2004) sur les Attitudes des Canadiennes et des Canadiens à l'égard de la condition des personnes handicapées. Cette enquête nationale de sensibilisation indique que les répondants associent les termes « handicap physique » (52%) et « limitations d'activités » (42%) à la définition d'invalidité. Plus spécifiquement, l'utilisation permanente ou ponctuelle d'un fauteuil roulant ainsi que la déficience physique sont plus souvent associées au terme invalidité.

Dans le cadre de la présente intervention, nous nous efforcerons de nous en tenir aux expressions « personnes ayant une limitation », « personnes handicapées » et « personnes ayant un handicap », ceci en alternance, d'une part, pour désigner les sujets de notre étude et d'autre part pour éviter d'alourdir le texte.



2.2 LES CONDITIONS DE LA PERSONNE HANDICAPÉE

2.2.1 Types de condition



Quoique les conditions soient variées, les limitations les plus fréquemment évoquées par les répondants concernent les limitations physiques (mobilité, douleur, et agilité). Chacune de ces incapacités atteint près de la moitié des personnes interrogées.

Conditions	Répondants*	%**	Regroupement	Répondants***
Mobilité	334	55.7%	Physique	874
Douleur	306	51.0%		
Agilité	234	39.0%		
Mémoire	117	19.5%	Psychique	317
Apprentissage	102	17.0%		
Psychologique	98	16.3%		
Vision	94	15.7%	Visuelle	94
Intellectuelle	85	14.2%	Intellectuelle	85
Ouïe	74	12.3%	Auditive	74
Parole	74	12.3%	Parole	74
Inconnu	19	3.2%	Inconnu	19

Notes :

*Les répondants pouvaient choisir plus d'une limitation.

**Le pourcentage est calculé sur une base estimée de 600 répondants.

***La somme des réponses excède le nombre de répondants; les résultats indiquent que plusieurs répondants ont des défis multiples (plus d'une limitation)

Tiré de l'enquête sur la participation et les limitations d'activités (EPLA), le *Profil de l'incapacité au Canada* (2001) trace en page 5 un portrait des enfants et des adultes ayant des limitations, dont les « activités quotidiennes sont limitées en raison d'un état ou d'un problème de santé ». Les données portent sur un ensemble de statistiques incluant le taux d'incapacité, les soutiens personnels, leur profil d'emploi, leur revenu et leur participation au sein de la société. Selon l'étude :



- 13,5% des Ontariens et des Ontariennes auraient des limitations fonctionnelles d'activités soit 1 514 380
- il existe quatre degrés de gravité des incapacités : légère, moyenne, sévère ou très sévère
- certaines incapacités s'accroissent avec l'âge, soit celles liées à la mobilité, à l'agilité, à la douleur, à l'ouïe et à la vision
- 18,2 % des répondants à l'enquête ont affirmé n'avoir qu'une seule incapacité, alors que 29% en ont déclaré trois et 27,7% en ont déclaré quatre ou cinq.

Répartition par type d'incapacités chez les adultes de 15 ans et plus au Canada

Incapacités	Adultes (15 ans et plus)
Mobilité	71.7%
Douleur	69.5%
Agilité /Dextérité	66.6%
Ouïe	30.4%
Vision	17.4%
Psychologique	15.3%
Apprentissage	13.2%
Mémoire	12.3%
Parole	10.6%
Déficiência intellectuelle	3.5%

Source : Profil de l'incapacité au Canada en 2001 (EPLA)

Une enquête ottavienne réalisée par le Front communautaire, *Nous maximisons nos capitaux : Partenariat pour la participation et l'intégration* (2002) visait à identifier les obstacles à la pleine participation des personnes ayant une limitation à la vie communautaire à Ottawa. Voici quelques faits saillants du rapport :

- 1033 personnes ont répondu au sondage; 59% étaient des femmes et 41 % des hommes; une majorité avait entre 15 et 64 ans
- 21% des répondants étaient francophones quoique cette composante ne représente pas un élément significatif de l'étude
- en ordre ascendant d'importance, l'échantillon des répondants s'identifie aux quatre limitations selon les proportions suivantes :
Mobilité : 39%
Agilité : 16%
Vision : 15%
Audition : 14%

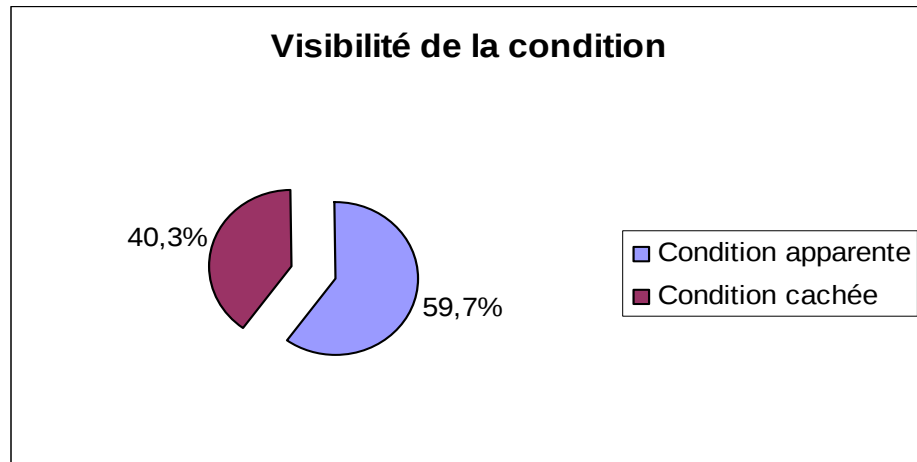
Il est possible de relever certaines similitudes entre l'étude du Front communautaire (2002) et celle du Phénix en égard à la prévalence des limitations liées à la mobilité et à l'agilité.

2.2.2 La visibilité de la condition de la personne handicapée

Le niveau de sensibilité de la population à la réalité de la personne ayant une limitation semble relativement peu élevé. On mésestime généralement la masse



critique que représente ce segment. Comment expliquer cette perception erronée? La visibilité de l'handicap pourrait être partiellement en cause.



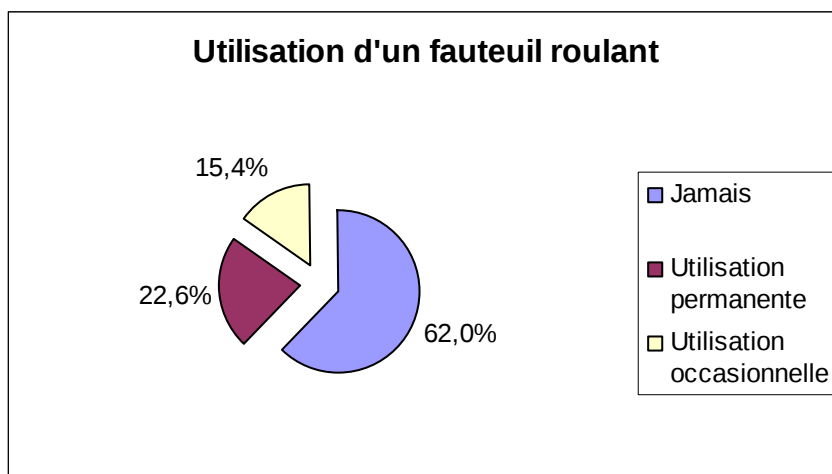
De fait, en vertu des données recueillies, plus de 40% des personnes ayant un handicap auraient des limitations non-perceptibles. En l'occurrence, l'éveil de la communauté à leurs besoins passerait par la revendication et l'éducation. De plus, selon la directrice générale du Phénix, leur condition cachée pourrait avoir un impact beaucoup plus important sur les services leur étant offert qu'on ne pourrait le croire à prime abord.

2.2.3 La permanence de la condition

Les limitations sont de nature essentiellement permanente, s'il faut se fier aux données du sondage. Cela implique que les limitations ne sont pas susceptibles de s'estomper avec le temps. Il vaudrait donc la peine d'implanter des mesures concrètes à long terme, d'autant plus que la courbe démographique (vieillessement de la population) contribuera à l'amplification des besoins sur l'ensemble du territoire.

	Répondants	%
Condition permanente	486	83
Ne sait pas	69	12
Condition temporaire	32	5
Total	587	100

2.2.4 Fréquence d'utilisation d'un fauteuil roulant (ou un triporteur)



Ainsi, 38% des personnes handicapées de Prescott-Russell utiliseraient un fauteuil roulant ou un triporteur, de manière permanente ou ponctuelle, lors de leur déplacement. Le tableau suivant illustre l'ampleur de la situation découlant de cette inférence pour les diverses municipalités de Prescott-Russell.

Municipalités de Prescott-Russell	A. Personnes ayant une limitation (Inférence: 13.5% de la population)	B. Personnes recourant à un fauteuil roulant ou triporteur (38% de A)
Clarence-Rockland	2 807	1067
Russell	1 874	712
Hawkesbury	1 467	558
Nation	1 437	546
Champlain	1 172	445
Alfred-Plantagenet	1 168	444
Hawkesbury-Est	455	173
Casselman	445	169
Total	10 825	4 114

Ici encore, le vieillissement de la population contribuera à l'accroissement des personnes à mobilité réduite au cours des prochaines années.

2.2.5 Commentaires des répondants portant sur la dimension « Condition »

Le sondage fondant la présente étude offrait la possibilité aux répondants de commenter chacune des sections du questionnaire. Pour ce qui est de la section « Condition », ces commentaires retenus permettent d'apposer un visage, une réalité sur une série de statistiques qui parfois peuvent paraître anonymes.

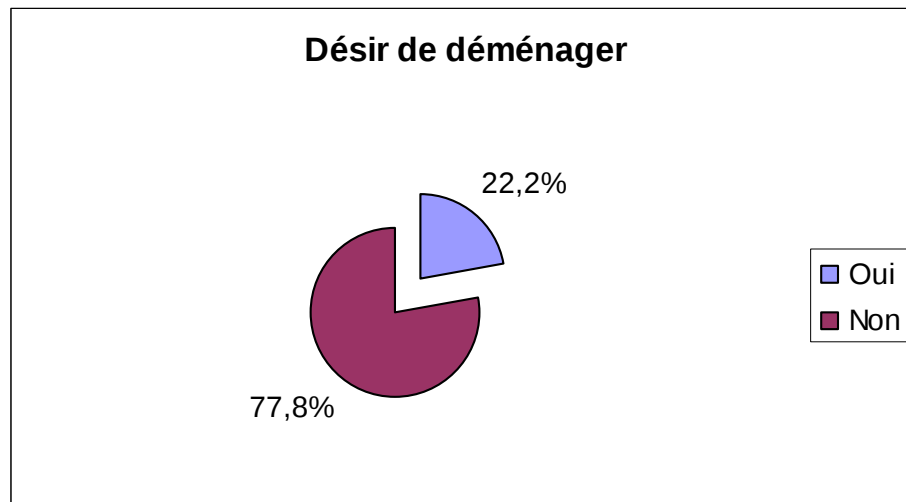
- *Sa condition ne s'améliorera pas. Il est parfois l'homme que j'ai marié et parfois c'est un inconnu.*
- *La société associe la canne blanche à personne aveugle; cela me gêne d'être identifié; la canne rend visible mon handicap.*
- *Le groupe de soutien permet de sortir de l'isolement. Mon handicap est caché; les gens ne croient pas que c'est souffrant.*



- *La société voit surtout un handicap visible, par ex un fauteuil roulant. Toute personne qui souffre a une limitation.*

2.3 LE LOGEMENT ET LA PERSONNE HANDICAPÉE

2.3.1 Désir de déménager hors de Prescott-Russell



Les personnes ayant une limitation se sentent généralement bien accueillies dans Prescott-Russell. Bien que l'étude ne le précise pas, le milieu de vie, la qualité et la proximité des services, et possiblement le coût de vie moins élevé nous paraissent des déterminants de cette attitude.

Chez les répondants manifestant un désir de déménager, les motifs suivants sont évoqués :

- des services accessibles
- un emploi répondant à mes attentes
- davantage d'activités sociales et culturelles
- proximité des services médicaux
- proximité de la famille

Ces observations faites, il nous semble utile de tempérer les résultats. Logiquement, seulement 129 personnes (ou 22.2% des répondants) auraient dû répondre à la question des motifs du désir de déménager, puisque celle-ci était reliée à la question précédente, celle du désir de déménager. Or, nous avons obtenu 156 réponses. L'écart au niveau du nombre de répondants indique une mésinterprétation de la question.

Nous risquons une explication : Plusieurs répondants, se substituant à une personne souhaitant déménager, supputèrent sur les motifs potentiels pouvant susciter le désir de déménager de la région. Aussi, les réponses camouflent possiblement une autre réalité, soit les désirs profonds des répondants quant aux améliorations souhaitées à leur milieu de vie.



2.3.2 Milieu de vie

	Répondants	%
Village	289	49%
Ville	163	28%
Campagne	135	23%
Total	587	100%

Les répondants proviennent majoritairement d'un milieu urbain (28%) ou semi-urbain (49%). La tendance lourde à l'urbanisation mènera probablement à une polarisation de la population, et des personnes ayant une limitation, dans les principales agglomérations de Prescott-Russell. Ainsi, Rockland, Embrun, Casselman et Hawkesbury devraient bénéficier de cette mouvance sociale. L'accès aux services de proximité et les difficultés liées au transport en région rurale seraient au nombre des principaux déterminants de ce phénomène.

2.3.3 Type d'hébergement

En lien avec le point 2.0.5 discuté précédemment, davantage de répondants ont précisé leur situation d'hébergement. Offrant une panoplie de possibilités, la question présente un portrait réaliste de la personne ayant une limitation.

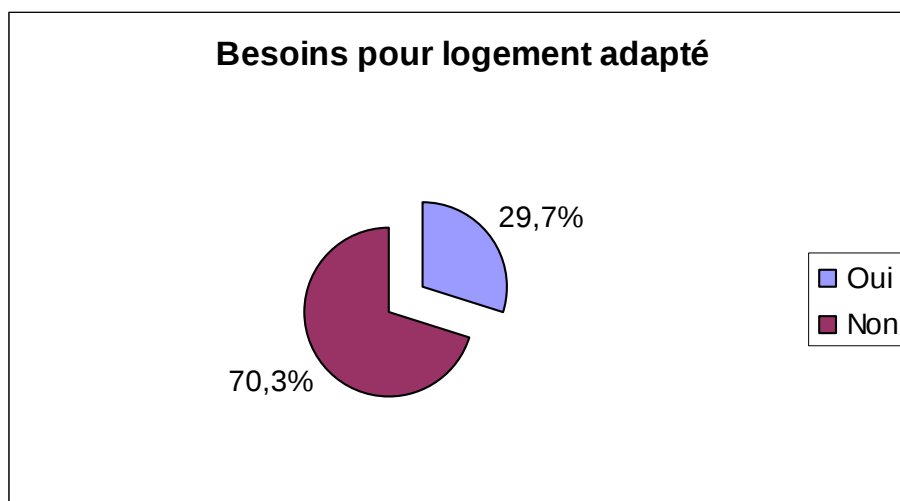
Hébergement	Répondants	%
Avec conjoint(e)	169	28%
Seule	104	18%
Avec conjoint et enfant(s)	90	15%
Chez vos parents	79	13%
En foyer de groupe	74	12%
Autres : familles d'accueil et ressources de type familial	37	6%
Avec enfant(s)	24	4%
Chez vos enfants	9	2%
Avec co-locataire	4	1%
Avec ami(e)	4	1%
Total	594	100%

Sentiment de sécurité chez les personnes ayant un handicap

	Répondants	%
Oui	543	92.7
Non	43	7.3%
Total	586	100.0%

En égard à leur milieu de vie, les personnes ayant une limitation affirment généralement s'y sentir en sécurité. Ceci dit, une mise en garde s'impose : certains milieux se trouvent surreprésentés au sein du sondage, invalidant toute forme de généralisation concernant la conjoncture spécifique des municipalités. Règle générale, plus le milieu est peuplé, plus le sentiment d'insécurité s'affirme. Les milieux « ruraux » génèrent le moins d'appréhension.

2.3.4 Besoins d'un logement adapté



En vertu de l'inférence statistique, nous reconnaissons que 29.7% des individus ayant des limitations fonctionnelles expriment un besoin pour un logement adapté. En recourant à l'inférence statistique, et en présumant une population distribuée normalement, nous arrivons à dresser le portrait suivant :

Municipalités de Prescott-Russell	A. Personnes ayant une limitation (Inférence: 13.5% de la population)	B. Personnes nécessitant un logement adapté (29.7% de A)
Clarence-Rockland	2 807	834
Russell	1 874	557
Hawkesbury	1 467	436
Nation	1 437	427
Champlain	1 172	348
Alfred-Plantagenet	1 168	347
Hawkesbury-Est	455	135
Casselman	445	132
Total	10 825	3 216

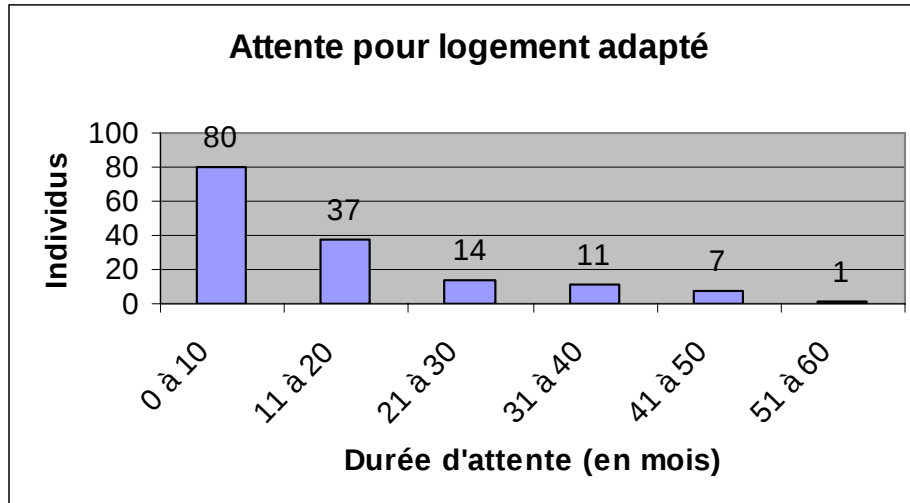
Bien que conscient du déséquilibre statistique que comporte l'échantillonnage, nous jugeons utile de souligner que les besoins les plus pressants semblent présents dans les municipalités de

- Alfred-Plantagenet
- Clarence-Rockland
- Hawkesbury
- Russell

La convergence de la population vers les pôles urbains de Prescott-Russell n'est sûrement pas étrangère à l'amplitude des besoins chez les municipalités mentionnées. Il est utile d'indiquer que les municipalités d'Alfred-Plantagenet, de Clarence-Rockland et de Hawkesbury sont dotées de corporations de logement, justement pour être en mesure de répondre aux besoins de la population en matière de logements adaptés. De plus, l'ensemble des municipalités, sauf Hawkesbury-Est, proposent des

corporations de logement spécifiquement pour les aînés. Sans prétendre évaluer la performance de ces organismes, force est de constater le clivage existant entre les ressources disponibles et les attentes de la population en égard à ce type de logement.

2.3.5 Temps d'attente pour accéder à un logement adapté



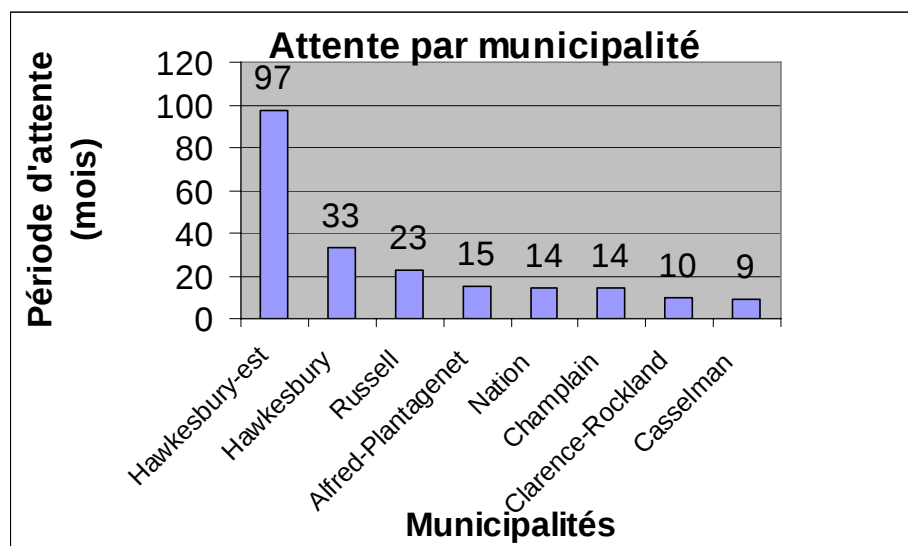
Le graphique atteste de la patience que doit démontrer une personne en attente d'un logement adapté. Au-delà des statistiques, quelques cas nous interpellent :

- 12 personnes attendent depuis 6 ans
- 3 personnes attendent depuis 7 ans
- 4 personnes attendent depuis 8 ans
- 1 personne attend depuis 10 ans
- 1 personne attend depuis 16 ans
- 1 personne attend depuis 23 ans

Dans une société dite « riche » comme la nôtre, une question se pose. Quelle est la limite de l'acceptabilité en matière d'attente pour l'accès à un logement adapté ? Les décideurs auraient possiblement avantage à se doter d'indicateurs de performance de sorte à évaluer la portée des investissements en fonds publics et à corriger promptement les écarts constatés.

2.3.6 Temps d'attente – Classification par municipalité

À la lumière des réponses obtenues, examinons de plus près dans quelle municipalité l'attente d'un logement adapté est la plus longue.



Note : La donnée portant sur Hawkesbury-est s'avère biaisée en raison du peu de répondants provenant de cette municipalité ainsi que de réponses situées aux extrémités du continuum pour cette municipalité, soit 2 mois dans un cas et 96 mois dans l'autre.

Le tableau met en évidence la situation plus difficile prévalant dans les municipalités de Hawkesbury et de Russell. Sans vouloir excuser la problématique soulevée, nous reconnaissons que la pression occasionnée par l'arrivée de nouveaux citoyens dans ces agglomérations est propice à alimenter l'attente, la demande étant possiblement plus forte que dans la ruralité régionale. La sensibilisation des décideurs constitue un premier pas vers l'élaboration de stratégies contingentes.

2.3.7 Type d'adaptation requise au logement

Adaptations	Répondants
Accessible aux personnes à mobilité réduite	172
Accessible aux personnes utilisatrices d'un fauteuil roulant	100
Adapté aux besoins d'une personne ayant un handicap visuel	37
Adapté aux besoins d'une personne ayant un handicap auditif	29
Adapté aux personnes ayant des allergies	26
Autres	96

L'accessibilité se révèle l'une des perspectives dominantes de l'étude. La dimension « mobilité » rejoint le plus grand nombre de répondants à l'échelle régionale. Ce type de limitation est également prépondérant au sein des statistiques nationales et provinciales portant sur la personne handicapée.

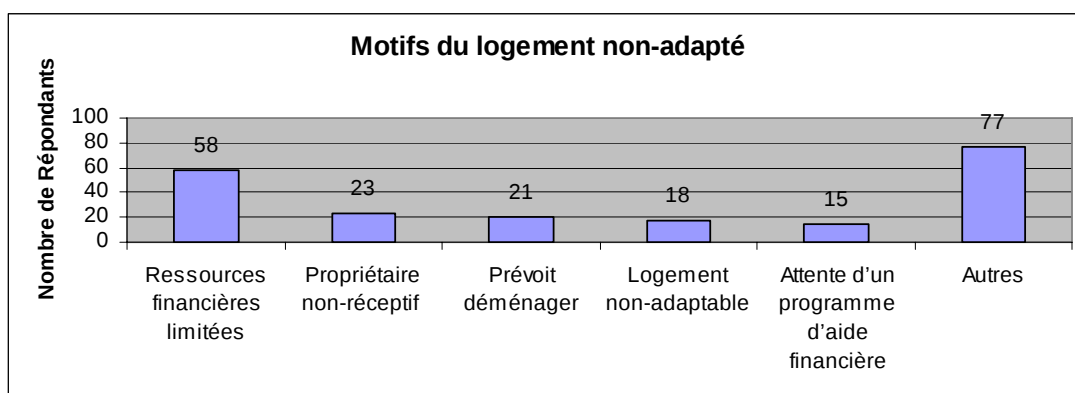
De même, la population évoque spontanément une limitation physique ou une difficulté associée à la mobilité réduite lorsque la question de la perception d'une personne handicapée est soulevée. L'apparence de la condition et la fréquence des contacts avec des personnes à mobilité réduite façonnent les *à priori*.

2.3.8 Situation actuelle du logement

Des répondants, 41% indiquent avoir accès à un logement adapté à leurs besoins, alors que 24% n'ont pas accès à pareille ressource.

	Répondants	%
Oui	232	41
Non	134	24
Pas nécessaire	193	35
Total	559	100%

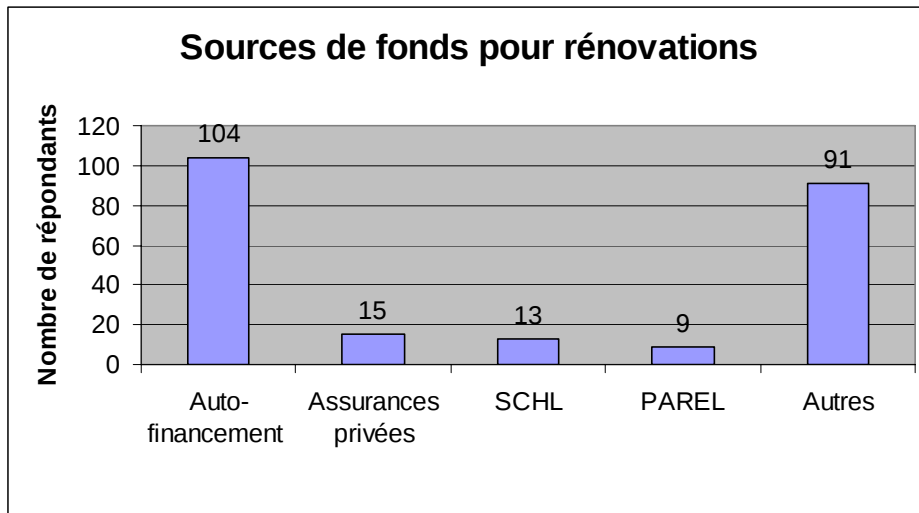
Chez les personnes ayant répondu négativement, divers facteurs sont évoqués comme éléments décisifs menant à ne pas procéder à des travaux de rénovations. Le manque de ressources financières constitue le principal obstacle identifié par ces individus.



2.3.9 Ressources financières les plus exploitées

Pour ceux qui procèdent avec leur projet visant à rendre accessible leur résidence, la plupart recourent à l'autofinancement. Ils optent alors pour piger dans leurs économies, ou encore, si la situation s'y prête, pour ré-hypothéquer leur propriété. Ce scénario implique une capacité de remboursement de la créance hypothécaire. Or, comme il en fut question précédemment, les revenus déclarés par les personnes handicapées sont susceptibles de limiter leur accès au crédit conventionnel. Quant aux locataires ayant un handicap, ils doivent s'en remettre aux bonnes grâces de leur propriétaire.

Il existe d'autres sources de fonds pouvant suppléer aux rénovations domiciliaires, tels les programmes gouvernementaux et les assurances privées. Dans l'ensemble, ces moyens ne semblent pas prisés des personnes ayant une limitation. Nous risquons comme hypothèse que les tracasseries administratives et les délais de décisions constituent des barrières qui peuvent sembler insurmontables à plus d'un.



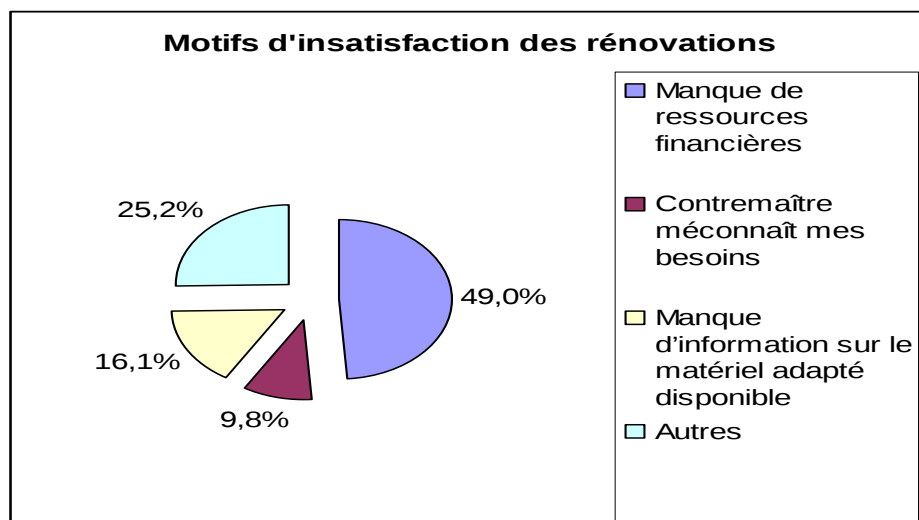
*Notes :

PAREL : Programme d'aide à la remise en état des logements pour personnes handicapées-propriétaires occupants et aux propriétaires bailleurs de fonds

SCHL : Société canadienne d'hypothèque et de logement - Programme d'aide financière aux propriétaires-occupants et aux propriétaires bailleurs de la Société canadienne d'hypothèques et de logement

2.3.10 Logement adapté et niveau de satisfaction

Chez les personnes qui disposent d'un logement adapté, la majorité (69%) se dit satisfait des modifications apportées. Un certain nombre d'individus manifestent cependant une insatisfaction qu'ils attribuent à divers motifs.



2.3.11 Enquête sur la participation et les limitations d'activité - un aperçu

L'Enquête sur la participation et les limitations d'activités (EPLA, 2001) s'est penchée, dans une certaine mesure, sur la situation du logement des personnes handicapées de 15 à 64 ans. Les statistiques ontariennes à cet égard nous conduisent aux constats suivants :

- Les répondants ont évoqué les coûts comme raison principale aux besoins non comblés
- Quant aux modifications nécessaires, 48% des répondants ont déclaré avoir toutes les modifications nécessaires tandis que 36% n'utilisent pas de modifications mais en aurait besoin. L'EPLA conseille toutefois d'utiliser cette statistique avec prudence.

2.3.12 Étude du Front communautaire d'Ottawa sur les logements des personnes handicapées

En ce qui a trait aux types de logement où habitent ces personnes, l'étude effectuée par le Front communautaire à Ottawa (2002) a relevé qu'elles résident dans les lieux suivants :

- Accommodement privé : 75% (propriétaire ou locataire)
- Logement de soins de longue durée : 11%
- Logement avec services sur place : 8%
- Foyer de groupe : 4%

Bien que 80% des répondants de l'étude vivent à l'endroit de leur choix, 20% doivent se résigner à habiter un logement inadéquat pour eux. Nous soulignons les principales justifications évoquées par les répondants:

- absence de logements appropriés aux besoins sur le marché
- capacité de payer des répondants dans le cadre d'une offre de services de vie autonome.

Enfin, 31% des individus souhaiteraient que leur logement actuel soit mieux adapté à leurs besoins. Ils désireraient également avoir accès à du soutien pour effectuer des travaux ménagers.

Pour ce qui est de la perspective « Logement », l'étude soulève certaines problématiques ainsi que des besoins spécifiques qui pourraient aisément être intégrés à un plan d'action futur. Les commentaires des répondants ajoutent également la réelle couleur de leur situation.

Problématiques soulevées

- Certains entrepreneurs en construction n'exécutent pas toujours les travaux de rénovations répondant aux besoins
- Certains propriétaires ont besoin d'être davantage sensibilisés aux besoins d'adaptation exprimés par de leurs locataires.



Besoins manifestés

- Équipement : appui dans la salle de bain, bain, rampe, lit électrique, triporteur, lift hydraulique, douche adaptée, détecteur de fumée qui fait vibrer le lit et un réveille-matin qui fait vibrer le lit, une salle de lavage au premier étage, un accès au deuxième étage, salle de bain plus spacieuse, comptoirs abaissés, portes automatiques dans l'ensemble de la municipalité
- Demande récurrent de logements adaptés
- Besoin de plus de services pour les personnes ayant une limitation auditive dans Prescott-Russell; les services spécialisés sont offerts essentiellement à Ottawa
- Besoins non comblés en matière de logement à prix modique pour femmes seules, personnes seules et les familles
- Ressources financières servant à effectuer des travaux de rénovations.

2.3.13 Commentaires des répondants portant sur la dimension « Logement »

Commentaires positifs

- *J'ai un très bon propriétaire.*

Commentaires négatifs

- *On doit se battre quotidiennement pour obtenir un logement adapté dans notre municipalité.*
- *Even though my apartment is not adapted to my needs, I've been there so long, I'm used to it.*
- *People know what the needs are but will ignore them; they do not try and are not interested to accommodate disabled.*
- *Trop de logements adaptés ne sont pas habités par des personnes qui en ont besoin.*
- *Je ne peux me permettre de faire des rénovations à ma maison.*
- *Je garde une lampe de poche à mon chevet pour diminuer le danger en cas d'urgence.*

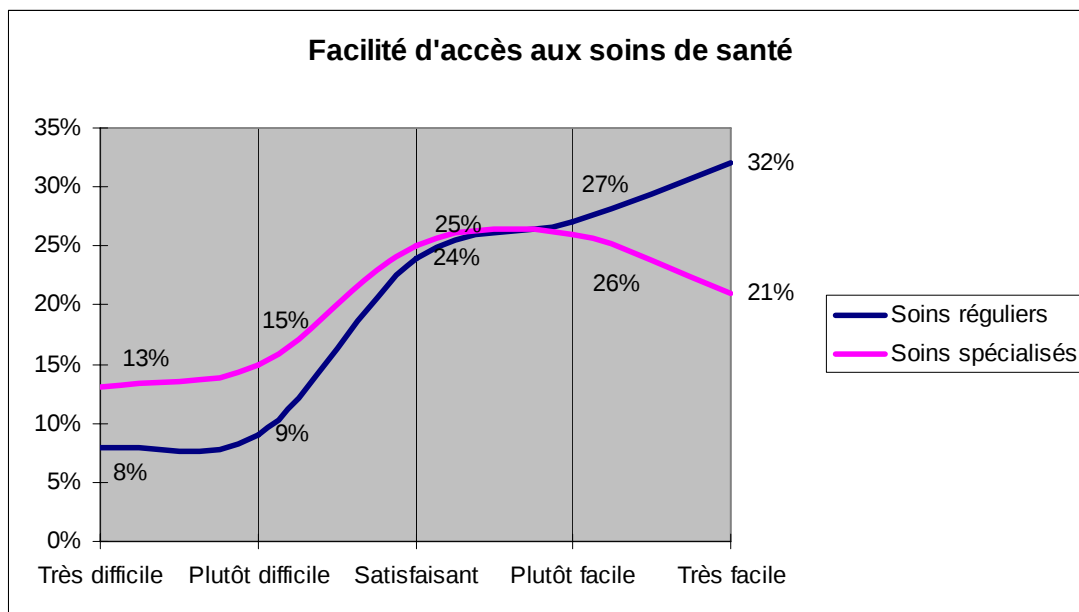


2.4 LA SANTÉ ET LES PERSONNES HANDICAPÉES

2.4.1 Accès aux soins de santé

Facilité d'accès Services réguliers	Très difficile <-		-----	>- Très facile	
	1	2	3	4	5
Nombre (585)	48	54	136	159	188
%	8%	9%	24%	27%	32%
Facilité d'accès Services spécialisés	Très difficile <-		-----	>- Très facile	
	1	2	3	4	5
Nombre (569)	75	86	140	146	122
%	13%	15%	25%	26%	21%

En égard à la question d'accessibilité des soins de santé, le mode (valeur la plus souvent cochée) se situe entre 4 (plutôt facile) et 5 (très facile). La méthode de la moyenne pondérée indique un niveau de facilité d'accès de 3.7 pour les services réguliers, et de 3.3 pour ce qui est des services spécialisés. L'accès au service de santé ne serait donc pas problématique pour les personnes ayant une limitation résidant dans Prescott-Russell



Il existe une légère variance au niveau de l'accès selon que les soins soient réguliers ou spécialisés. De fait, les répondants estiment l'accès aux services spécialisés plus difficile. La rareté de médecins spécialistes, associée à une demande croissante soutenue par le vieillissement de la population, contribue assurément à la difficulté d'accès ressenti par les répondants.

Langue et préférence linguistique des services de santé

Préférence quant à la langue de prestation des services réguliers (Répondants : 587)	Français 375 (64%)	Anglais 105 (18%)	Aucune préférence 107 (18%)
Préférence quant à la langue de prestation des services spécialisés (Répondants : 581)	Français 371 (64%)	Anglais 103 (18%)	Aucune préférence 107 (18%)

Le ratio français/anglais démontré ci-dessus est légèrement supérieur au profil général de l'échantillon qui se situe à 57% de francophones, tel que démontré au point 2.0.6. Règle générale, les individus préfèrent avoir accès à des services de santé dans la langue qui leur est la plus familière. En période de stress ou de douleur, les gens sont peu enclins à feuilleter le dictionnaire pour parvenir à exprimer leur situation.

2.4.2 Accès à des services de santé dans la langue de choix

Services réguliers rendus dans la langue de choix (Répondants : 589)	Oui 544 (92%)	Non 45 (7%)
Services spécialisés rendus dans la langue de choix (Répondants : 578)	Oui 477 (83%)	Non 101 (17%)

Les répondants affirment avoir généralement accès aux services de santé dans la langue de leur choix, quoique les services spécialisés obtiennent un résultat quelque peu inférieur. Logiquement, plus la ressource est rare, plus les gens seront disposés à faire des compromis. Avec la pénurie de personnel que connaît le système de santé actuellement, les personnes en besoin devront sans doute démontrer davantage de flexibilité sur la langue de service de façon à accroître leur accès à un médecin dans un délai raisonnable.

2.4.3 Répondants insatisfaits en raison de la langue de prestation des services de santé

Total des insatisfaits Services réguliers	Répondants désirant que le service soit offert en français	Répondants désirant que le service soit offert en anglais	Aucune préférence
46	42	1	3
%	91%	2%	7%
Total des insatisfaits Services spécialisés	Répondants désirant que le service soit offert en français	Répondants désirant que le service soit offert en anglais	Aucune préférence
107	99	6	2
%	93%	6%	1%

Chez les gens n'ayant pas accès aux services de santé dans la langue de leur choix, la vaste majorité des répondants désirerait que les services leur soient offerts en français. Sans plus s'étendre sur le sujet, l'étude tend à confirmer qu'en Ontario, même en situation majoritaire comme c'est le cas dans Prescott-Russell, les

francophones ayant un handicap éprouvent davantage de difficultés à obtenir des services fondamentaux dans leur langue que leurs concitoyens anglophones.

2.4.4 Synthèse des données secondaires ayant traits aux soins de santé

Les fiches d'information du Conseil canadien du développement social (CCDS) tirées de l'Enquête nationale sur la santé des populations 1998-1999 (ENSP) et l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2000-2001 (ESCC) de Statistique Canada présentent diverses données liées spécifiquement à la santé ainsi qu'à l'accès à des services de santé pour les personnes ayant une limitation.

Dans une fiche d'information émise en 2003, l'Enquête de 1998-1999 sur la santé de la population (ENSP) indiquait que

- 34% des personnes handicapées considéraient leur santé comme passable à mauvaise comparativement à 2.9% pour la population en générale.

Un an plus tard, la fiche d'information émise en 2004 portant sur les résultats de l'Enquête de 2000-2001 sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), le taux avait légèrement augmenté à 35%.

Cette même fiche d'information (CCDS, 2004) faisait état des problèmes de santé les plus souvent mentionnés par les personnes ayant une limitation, lorsque comparées à l'ensemble de la population. Autant les hommes que les femmes handicapées sont généralement en moins bonne santé. Elles souffriraient davantage des affections suivantes :

- Hypertension artérielle
- Maladies cardiaques
- Asthme
- Arthrite et rhumatismes (liées à l'âge)
- Diabète
- Migraines

L'accès à un médecin de famille a également fait l'objet d'une publication (CCDS, 2004). Ainsi, à l'échelle nationale, les personnes ayant une limitation ont plus de chance (90%) d'avoir un médecin de famille que la population en générale (82%). En Ontario, le taux est encore plus élevé : 94 % des personnes ayant un handicap ont un médecin de famille comparativement à 89,6% pour l'ensemble de la population.

D'autres études ont aussi abordé le sujet de l'accès aux soins de santé. L'article de Peat (1997) du *Canadian Medical Association Journal* expose sommairement la problématique de l'accès des soins de santé par les personnes ayant une limitation. L'article reconnaît entre autre :

- Un manque évident d'ouverture d'esprit des professionnels de la santé face à l'adaptation physique de leurs bureaux
- Une attitude négative démontrée envers ces personnes



Cependant,

- les programmes de soins communautaires sont davantage inclusifs face à la diversité de clientèles
- les programmes ouvrent la porte à la pleine participation, à la reconnaissance des compétences et aux habiletés des personnes ayant une limitation.

En guise de solution, l'auteur propose l'établissement de liens solides entre les professionnels de la santé et la communauté afin de modifier graduellement les attitudes d'exclusion qui demeurent encore très présentes.

Dans la même veine que l'article précédent, Marks et Teasell (2006) se sont également penchés sur l'accès aux soins de santé pour les personnes handicapées. Dans ce second article du *Canadian Medical Association Journal*, les auteurs soulignent l'importance pour les médecins de travailler avec la communauté à une meilleure intégration des personnes ayant une limitation. Certaines prédispositions sont essentielles, telles

- une meilleure compréhension des besoins des personnes nécessitant des services accessibles
- la nécessité de rendre accessible tous les bureaux
- l'accessibilité ne se limitant pas à l'aspect physique des lieux mais vise également des attitudes, des comportements d'ouverture envers les personnes ayant une limitation
- la disponibilité de programmes et de services communautaires en matière de réadaptation comparativement à un système dirigé par les hôpitaux et les médecins est plus « socialement approprié, efficace en terme de coûts ».

Source : Marks et Teasell (2006), p. 658.

L'accès aux soins de santé en milieu rural a fait l'objet d'un travail par les psychologues McIlwraith et Dyck (date inconnue). Leur document *Pour de meilleurs soins de santé en régions rurales : l'apport de la science et la pratique de la psychologie* introduits certains constats directement liés à la présente étude, nommément :

- les personnes ayant une limitation ont moins accès à des services de réadaptation, d'installations communautaires en milieu rural, au transport adapté et ont de plus grandes distances à parcourir
- la promotion de la santé est plus difficile d'accès ainsi que l'éducation à la santé et aux services de prévention de la maladie
- les services de santé mentale sont également moins nombreux et moins accessibles.

Pour leur part, Jones et Tamari (1997) dressent une liste de recommandations plutôt exhaustives afin d'orienter les professionnels de la santé dans l'adoption de mesures d'accessibilité universelle de leurs bureaux. De l'accueil à la sortie d'un patient, un nombre important de détails sont présentés afin qu'un professionnel de la santé puisse adapter son offre aux besoins des personnes ayant des limitations. Ils proposent un



plan d'action et un guide d'implantation des mesures suggérées. Le lecteur intéressé pourra accéder à ces recommandations en consultant le site Internet du *Canadian Medical Association Journal*.

Nouvellement promulguée, la Loi 2005 sur l'accessibilité des personnes handicapées de l'Ontario et ses normes afférentes stipule pour sa part que les cliniques médicales ontariennes (définies comme tout endroit où une offre de services de santé est disponible), au même titre que toute organisation publique, parapublique et privée, sont visées par la législation. À la lumière d'une discussion avec un membre du personnel de la Direction générale de l'Accessibilité du Ministère des services sociaux et communautaires de l'Ontario, toutes les cliniques médicales devront être accessibles d'une perspective de service à la clientèle, du milieu bâti, de l'offre d'information et de communication, ainsi que d'un point de vue de dotation.

Concernant la santé des francophones, Picard et Alaire (2005) de l'Institut franco-ontarien de l'Université Laurentienne à Sudbury ont dressé un portrait de la situation ontarienne. Utilisant les données de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes de 2000-2001 (ESCC) et des données du Recensement 2001, les auteurs établissent un parallèle entre la santé des francophones de l'Ontario à celle de deux autres groupes sociolinguistiques, les anglophones et les allophones.

Quelques données s'avèrent d'intérêt dans le contexte de la présente étude :

- les francophones ont une moins bonne perception de leur santé que les deux autres groupes linguistiques
- les francophones déclarent plus fréquemment avoir eu besoin d'aide pour une activité de vie quotidienne
- les maladies chroniques ne sont pas plus présentes chez les francophones que chez les deux autres groupes sociolinguistiques, sauf pour ce qui est des maladies cardiaques
- les maladies chroniques augmentent avec l'âge et diminuent avec l'augmentation des revenus.

Au chapitre des bonnes nouvelles, la situation des francophones s'est améliorée en ce qui a trait à la consultation en santé mentale. En effet, dans l'est ontarien, une plus grande proportion de francophones a consulté un professionnel de la santé mentale. Il est à noter que cette étude ne cerne pas particulièrement les personnes ayant une limitation.

Pour clore la revue de littérature afférente à l'accès aux soins de santé, l'édition 2004 du document *Vers l'intégration des personnes handicapées* du Gouvernement du Canada énonce les faits suivants en ce qui concerne ce segment de population :

- 25% des adultes considèrent leur santé comme passable à mauvaise comparativement à moins de 5% pour la population en générale ;



- Celles qui se considèrent en meilleure santé déclarent les revenus les plus élevés, ont complété des études post-secondaires et exercent un travail continu toute l'année.

2.4.5 Les fleurs et les pots

Tout au long de la présente section, des problématiques et des besoins spécifiques furent soulignés par les répondants. Ces observations sont susceptibles d'alimenter des stratégies éventuellement intégrées à un plan d'action concerté applicable à la région de Prescott-Russell.

Les fleurs...

- Aucune difficulté à avoir des services en français
- Le médecin se déplace chez moi (résidence pour personnes âgées)

Les pots...

- Je ne reçois pas toujours les services dans la langue de mon choix
- Aucun spécialiste qui parle français dans certains hôpitaux en ville
- L'accès à un médecin de famille est problématique pour un certain nombre de répondants
- L'attente est trop longue pour obtenir un rendez-vous avec un spécialiste ou pour un examen annuel
- Expérience difficile à l'urgence d'un hôpital
- Les déplacements à Ottawa hypothèquent la condition de santé de nombreux répondants
- Certains se déplacent à Cornwall pour voir un médecin.

Les besoins...

- Portes automatiques ou bouton poussoir pour accéder physiquement à plusieurs cliniques médicales dans Prescott-Russell
- Spécialistes dans Prescott-Russell ainsi qu'à Ottawa
- Spécialiste en santé mentale (psychiatre et psychologue)
- Augmentation du transport en nombre suffisant
- Augmentation du soutien financier pour payer le transport.

2.4.6 Commentaires de répondants portant sur la dimension « Accès aux soins de santé »

- *Si tu veux des soins rapidement, il faut prendre ce qu'il y a en français ou en anglais.*



2.5 LES BESOINS SPÉCIAUX ET LES PERSONNES HANDICAPÉES

2.5.1 Types de besoins spéciaux et pourvoyeurs attitrés

	Membre de la famille	Thérapeute	Infirmier (RN, RNA)	Aide en soins de santé	Préposé en soutien personnel	Service de bénévoles	Total
Éducation/formation	54	15	11	12	35	8	135
	40%	11%	8%	9%	26%	6%	100%
Emploi	26	3	0	3	18	7	57
	46%	5%	0%	5%	32%	12%	100%
Entretien extérieur	207	1	1	5	27	19	260
	80%	0.5%	.5%	2%	10%	7%	100%
Loisirs	187	4	3	8	45	37	284
	66%	1%	1%	3%	16%	13%	100%
Magasinage	265	2	3	6	45	35	356
	73%	1%	1%	2%	13%	10%	100%
Physiothérapie	29	61	48	10	19	4	171
	17%	36%	28%	6%	11%	2%	100%
Préparation des repas	188	1	3	10	44	12	258
	72%	0.5%	1.5%	4%	17%	5%	100%
Réadaptation	31	16	18	16	12	7	100
	31%	16%	18%	16%	12%	7%	100%
Soins de santé spécialisés	53	31	112	16	17	7	236
	23%	13%	47%	7%	7%	3%	100%
Soins personnels	125	2	23	36	78	10	274
	46%	1%	8%	13%	28%	4%	100%
Sorties sociales	203	6	1	5	50	28	293
	69%	2%	0.5%	2%	17%	9.5%	100%
Tâches ménagères	220	1	2	17	91	19	350
	63%	0.33%	0.66%	5%	26%	5%	100%
Transport	246	1	2	5	55	48	357
	70%	0.33	0.66	1%	15%	13%	100%
Total	1834	144	227	149	536	241	3131
Poids relatif	58%	5%	7%	5%	17%	8%	100%

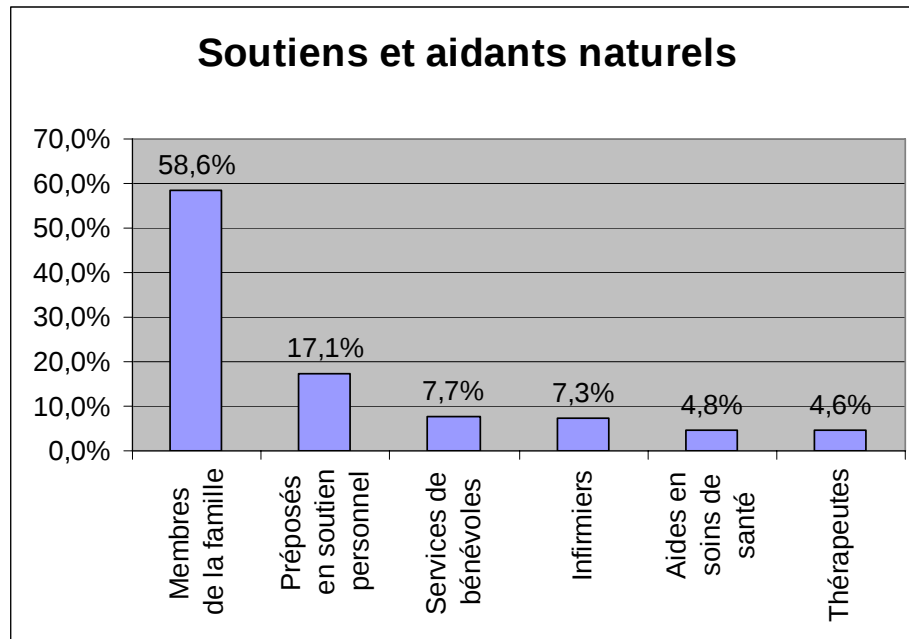
Note : Les répondants pouvaient cocher plus d'une option.

Cette question recueille une information particulièrement dense pouvant prêter à une myriade d'observations. Dans le cas présent, nous nous contenterons d'en soutirer les résultats les plus probants en lien avec les objectifs et sous-objectifs particuliers de l'étude.

Le tableau met en lumière une évidence :

- les membres de la famille sont les personnes les plus sollicitées pour répondre à l'ensemble des besoins identifiés par les répondants, à l'exception des soins qui nécessitent une intervention spécialisée.

Lorsque c'est le cas, le thérapeute et l'infirmière jouent un rôle d'intervenants de première ligne.



En égard à la physiothérapie, 17% des répondants indiquent tout de même se tourner vers les membres de leur famille pour combler ce type de besoin. Quant aux services de soins spécialisés, 23% des personnes recourraient à leurs proches pour assouvir ce besoin spécifique.

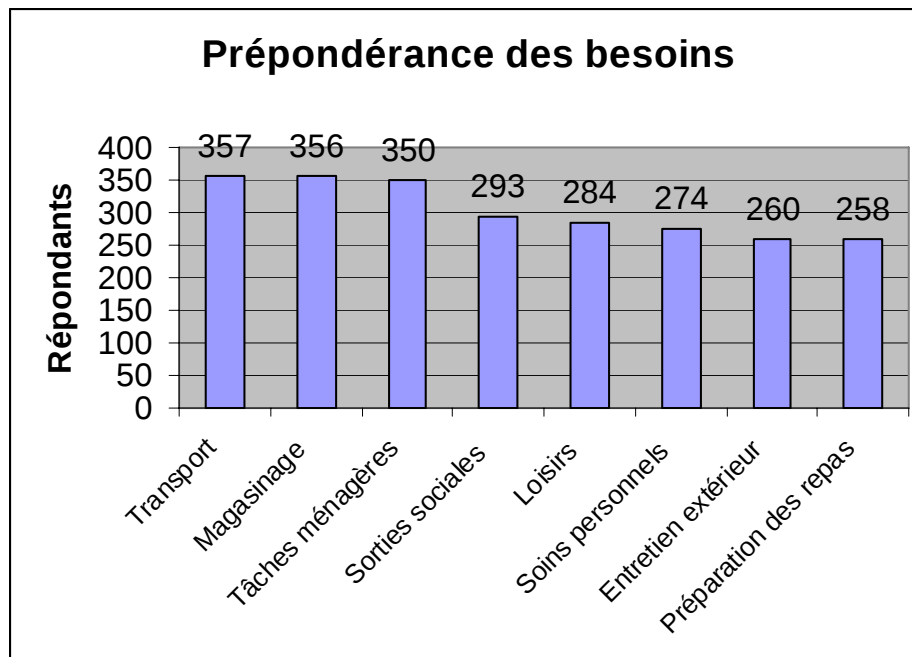
Quant à eux, les préposés en soutien personnel sont surtout sollicités pour combler les besoins de tâches ménagères, de soins personnels, de transport, de sorties sociales ainsi que de loisirs. La préparation des repas conclut la liste de besoins les plus souvent mentionnés par les répondants dans cette catégorie.

Pour ce qui est des services de bénévoles, ils sont surtout requis pour répondre aux besoins de transport, de loisirs et de magasinage.

Enfin, les ressources dédiées à l'aide en soins de santé non « certifié » comble essentiellement des besoins de soins personnels.

Dans certains cas, le thérapeute sera appelé à combler des besoins très diversifiés. Cet intervenant aura alors à démontrer de la flexibilité et une grande polyvalence, répondant aux besoins en éducation, en soutien en emploi, en entretien extérieur, en loisirs, en magasinage, en physiothérapie, en préparation des repas, en réadaptation, en soins de santé spécialisés, en soins personnels, en sorties sociales, en tâches ménagères et en transport. Ouf!!!





2.5.2 Suffisance de l'aide reçue (en terme d'heures) en considération des besoins spéciaux

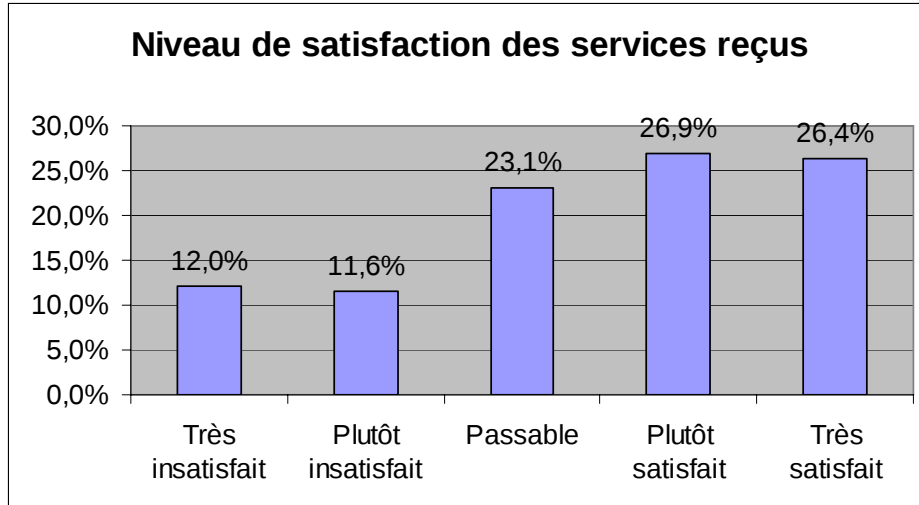
Aide jugée suffisante	Aide jugée insuffisante
163	148
52%	48%

Un peu plus de la moitié des répondants jugent l'aide reçue suffisante, et ce, en terme d'heures. Cette observation laisserait tout de même près de la moitié de la population des personnes ayant une limitation en état de besoins. En effet, 131 personnes ont exprimé faire l'achat supplémentaire d'heures de services personnels. Ainsi, 85 personnes soit 65% des répondants ont « acheté » des heures supplémentaires.

2.5.3 Niveau de satisfaction en égard aux services reçus

	Très insatisfait <- ----- -> Très satisfait				
	1	2	3	4	5
Nombre (424)	51	49	98	114	112
%	12%	12%	23%	27%	26%

Lorsque les services sont effectivement reçus, ils semblent généralement satisfaire les attentes des prestataires. En recourant à la méthode de la moyenne pondérée, nous obtenons une tendance centrale de 3.4, ou mitoyenne. Or, de plus en plus d'organisations recherchent la satisfaction totale de leur clientèle. Il y aurait donc place pour amélioration de cet indicateur, et concrètement, pour une amélioration de la qualité de services rendus aux personnes handicapées.



2.5.4 Besoins des répondants envers les services d'un interprète

Oui	Non
32	504
6%	94%

Les concepteurs désiraient détenir un portrait des besoins des personnes ayant une limitation auditive et apte à utiliser les services d'un interprète, essentiellement en égard à l'ASL (American Sign Language) et au LSQ (Langage signé du Québec). Bien que la nécessité existe, elle nous paraît peu significative en égard à l'ensemble des besoins de la population sondée. En effet, une seule personne a déclaré avoir besoin des services d'un interprète en ASL.

2.5.5 Synthèse des données secondaires traitant de la dimension « Soutiens »

L'Enquête sur la participation et les limitations d'activités (EPLA, 2001) traitant des mesures de soutien à l'incapacité au Canada présente des statistiques provinciales liées à l'utilisation d'appareils spécialisés, à l'aide aux activités quotidiennes et aux sources d'aide possibles pour les personnes handicapées de 15 à 64 ans. Pour les fins de la présente étude, nous traiterons essentiellement de l'aide aux activités quotidiennes et des sources d'aide pour la province de l'Ontario.

Les mesures de soutien incluent les éléments suivants :

- Préparation des repas
- Travaux ménagers courants
- Gros travaux ménagers
- Déplacements (rendez-vous, épicerie)
- Finances personnelles
- Garde des enfants
- Soins personnels
- Déplacements à l'intérieur de la résidence



En matière d'aide aux activités quotidiennes, 65% des répondants à l'EPLA (2001) estiment recevoir toute l'aide nécessaire, alors que 27% reçoivent une aide jugée insuffisante. En contrepartie, lorsque les besoins ne sont pas comblés entièrement, trois éléments se démarquent :

- les coûts outrepassent les moyens des répondants
- la couverture d'assurance ne permet pas de répondre à un besoin particulier
- l'aide n'est pas facilement identifiable et disponible.

Relativement aux sources d'aide, il est peu surprenant de constater que les répondants à cette étude citent comme principal pourvoyeur les membres de la famille immédiate vivant sous le même toit (76%) ainsi que des membres de la famille étendue (37%). Des amis et voisins viennent également en aide aux répondants dans une proportion de 25%. Arrivent finalement les agences et organismes (14%). Les sources d'aide familiale sont considérées comme gratuites.

L'étude du Groupe Environics Research Group Limited (2004) au sujet des *Attitudes des Canadiennes et des Canadiens à l'égard de la condition des personnes handicapées pour le Bureau de la condition des personnes handicapées - Développement social Canada* confirme également, d'une perspective perceptuelle que le soutien financier (52%) et l'aide pour les soins médicaux (24%), incluant les soins à domicile, sont l'apanage des familles soutenant un membre ayant une limitation.

Dans une de ses fiches d'information, le Conseil canadien du développement social (CCDS, 2005) expose la problématique de l'effritement de l'aide « formelle » prodiguée par les agences de soutien à domicile. Ce type d'assistance est conçu spécifiquement pour contribuer à prolonger le maintien à domicile de la personne ayant une limitation. Or, on semble assister à un désengagement progressif des agences appelées à soutenir, dans la communauté, les personnes handicapées.

En discourant sur leur cause, la courbe démographique nous interpelle particulièrement :

- le vieillissement de la population
- le nombre grandissant de personnes qui auront des incapacités souvent liées à l'âge
- la dénatalité qui conduira éventuellement à la décroissance de l'aide informelle disponible.

Tous ces facteurs sont susceptibles d'accroître les pressions sur les structures formelles de soins publics et l'ampleur/la qualité du soutien que peuvent espérer recevoir les personnes qui ont une limitation.

Pour sa part, le Front communautaire (2002) présente ses propres observations dans le rapport intitulé *Nous maximisons nos capitaux : Partenariat pour la participation et l'intégration*. Voici les principaux constats en matière de soins personnels:

- 48 % des répondants ont déclaré avoir besoin de soins personnels



- 51 % des soins sont prodigués par du personnel rémunéré contre 33% par de la famille et des amis; ces données vont à l'encontre d'autres études dont celle qui fait l'objet de ce rapport
- des soins personnels spécialisés n'étaient requis que par une faible minorité de répondants
- contrairement aux soins spécialisés, 70% des répondants ont mentionné avoir besoin d'aide pour les travaux ménagers (cuisine, ménage, l'épicerie, travaux autour de la maison). Dans ce type d'aide, la famille et les amis sont principalement sollicités comme soutien (41%), contre 36% par un auxiliaire familial rémunéré
- les raisons principales liées aux difficultés d'obtention de certains services seraient: réseau de services inadéquat, longues listes d'attentes, information confuse, compressions budgétaires, capacité de payer, services peu adaptés aux besoins, services peu accessibles.

Concernant la dimension « Besoins spéciaux », certaines problématiques sont soulevées. Les commentaires des répondants viennent confirmer les difficultés cernées par la méthode statistique.

- revenus insuffisants en matière de physiothérapie, d'adaptations, de soutien pour effectuer des tâches ménagères
- information inadéquate quant à l'aide et au soutien disponible
- lacune en matière de transport dédié aux besoins spéciaux
- la famille et les amis constituent des aides essentielles dans la majorité des situations
- plusieurs répondants relatent des bris de services sporadiquement rendant leur quotidien insécurisant
- l'absence de couverture d'assurance privée empêche certains répondants de recevoir le soutien nécessaire
- le manque de flexibilité du « système » exaspère certains répondants
- certains répondants doivent se débrouiller seul, sans aide en dépit de besoins importants.

2.5.6 Commentaires des répondants portant sur la dimension « Soutiens aux besoins »

Commentaires positifs

- *I could use more help but I respect what I can get. The day I get more is the day I will not be better.*
- *C'est la famille qui me donne des soins et les voisins sont très serviables. Mon réseau d'entraide est excellent.*

Commentaires négatifs



- *Je vis de l'insécurité face aux préposés. Seront-ils là au moment et comme prévu?*
- *I would use the services but I have nobody to do it with me. I have no family and I have to pay for transportation to medical appointments.*
- *If it would not be for my loving husband, I don't know what I would do or where I would go for all this help.*
- *Je dois me débrouiller le plus possible par moi-même; je suis seul et je ne peux pas me permettre financièrement de payer une personne pour m'aider. Je me prive de sorties.*
- *They only give her a certain amount of time to stay in treatment. It's not enough, she falls back right to the beginning.*

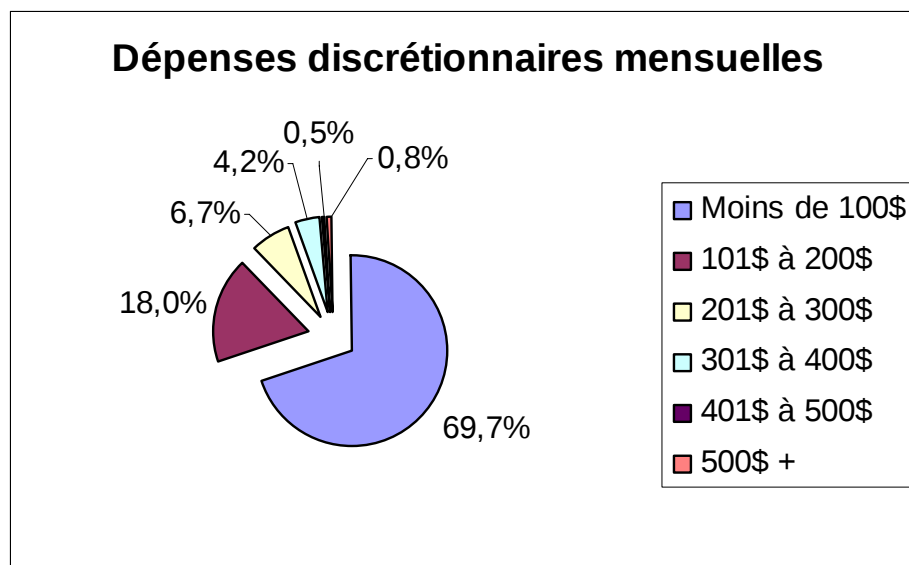


2.6 LES DIVERTISSEMENTS ET LES PERSONNES HANDICAPÉES

Les limitations ne semblent pas compromettre le nombre de sorties des répondants. Les données indiquent approximativement 4 sorties par mois pour la plupart des répondants, ce qui équivaut à une sortie par semaine environ. En y regardant de plus près, nous constatons que plus le milieu est urbanisé, plus la fréquence des sorties est élevée. Les occasions sont davantage présentes dans les localités plus peuplées. De plus, le transport s'y avère un moins grand obstacle à la participation.

Municipalités	Nombre de sorties moyennes par mois
Hawkesbury	5.0
Alfred-Plantagenet	4.5
Clarence-Rockland	4.3
Russell	4.3
Casselman	4.2
Champlain	4.2
Nation	3
Hawkesbury-Est	2

2.6.1 Somme consacrée mensuellement aux activités récréatives par les personnes handicapées



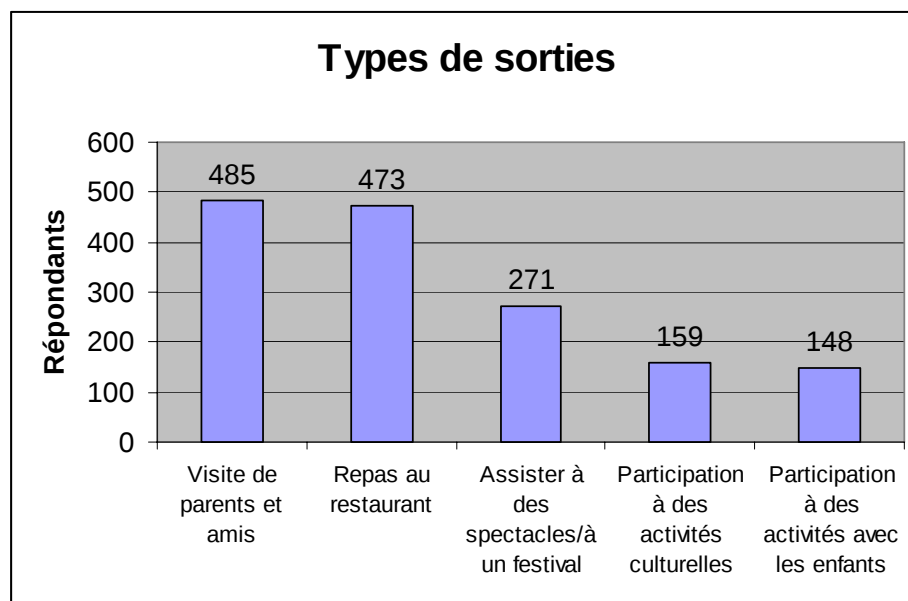
Les données du sondage indiquent que les personnes handicapées allouent généralement moins de 100\$ par mois à leurs loisirs. Supputant que le revenu est possiblement en cause, nous avons voulu établir un rapprochement entre le revenu brut familial et l'ampleur des déboursés discrétionnaires.

2.6.2 Couplage Dépenses mensuelles / revenus bruts familiaux annuels

Dépenses mensuelles / Revenus bruts	< 9 600\$	De 9 600\$ à 15 000\$	De 15 000\$ à 24 000\$	De 24 000\$ à 36 000\$	De 36 000\$ à 48 000\$	48 000\$ +	Total
< 100\$	187	86	56	34	30	30	423 (69%)
De 100\$ à 200\$	21	15	30	15	13	15	109 (18%)
De 201\$ à 300\$	8	5	6	9	7	7	42 (7%)
De 301 à 400\$	5	3	5	9	3	2	27 (4%)
De 401\$ à 500\$	0	0	2	2	0	0	4 (1%)
501\$ +	1	0	1	3	0	0	5 (1%)
Total	222	109	100	72	53	54	610 (100%)

L'exercice nous amène à constater que, peu importe leur tranche de revenus, les répondants dépensent généralement moins de 100\$ par mois. Il nous paraît donc intéressant de nous tourner vers le genre de sortie privilégié par ce segment de population.

2.6.3 Participation à des activités sociales et culturelles



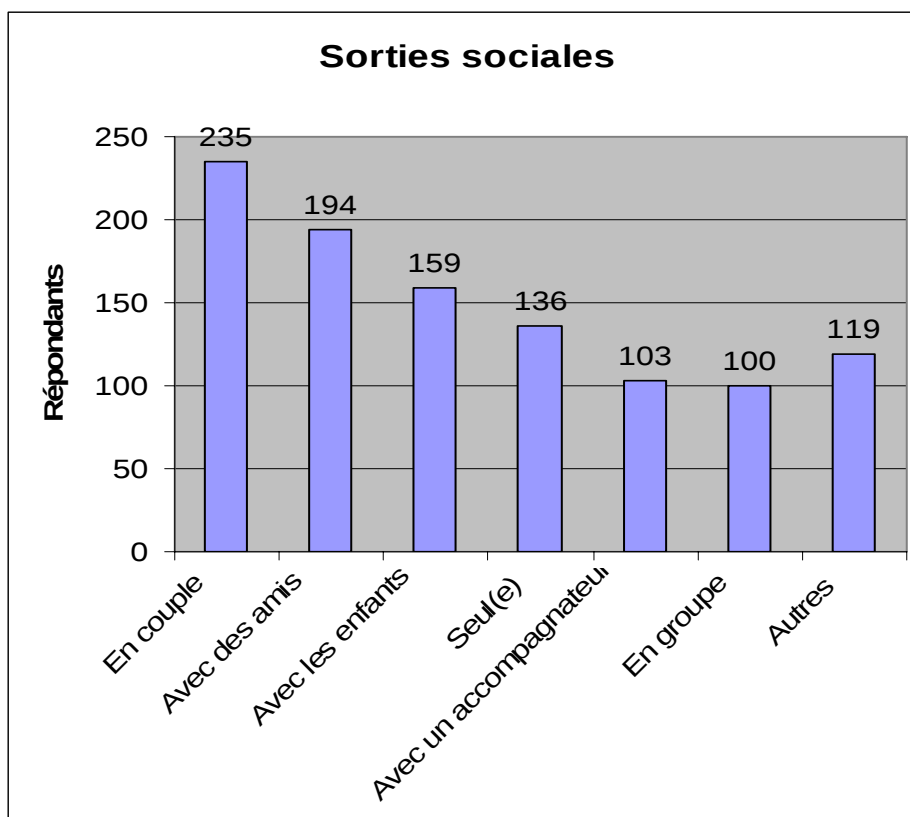
Les activités mettant en valeur les relations humaines et la culture semblent avoir la cote chez les répondants. À l'opposé, les activités de formation personnelle ne recueillent qu'un faible nombre d'adhérents.

2.6.4 Participation à des activités sportives ou de loisirs

Activités	Nombre
Activités de plein air	266
Balade de découverte de la région	111
Camping	95
Activités sportives	87
Assister à un match	69
Pratique de la pêche	57
Pratique de chasse sportive	10
Autres	119

Ébranlant les certitudes, les personnes ayant une limitation pratiquent également des activités sportives et de loisirs, quoique à un moindre niveau. Les randonnées et l'assistance à des matchs sportifs s'avèrent des activités populaires.

2.6.5 Diversité d'accompagnateurs lors des sorties



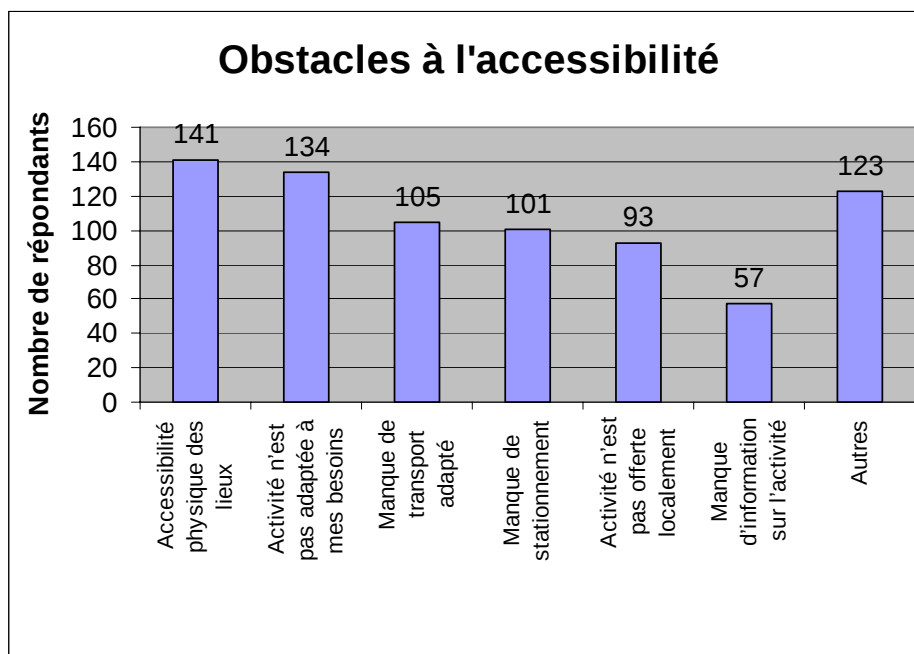
Elles possèdent également un réseau avec lequel elles effectuent des sorties récréatives. Que ce soit en couple, avec les enfants, les amis, ou accompagnées d'un aidant, les personnes ayant une limitation contribuent à l'activité économique de la région de diverses façons.

2.6.6 Confrontation à des obstacles lors des sorties dans Prescott-Russell

Oui	Non
322	217
59.7%	40.3%

Une majorité de répondants confirment rencontrer des obstacles contraignant leurs activités sociales. Il semble que beaucoup reste à faire dans plusieurs municipalités de Prescott-Russell afin de rendre la région davantage accessible, plus accueillante et ouverte à leurs besoins. De sorte à identifier les enjeux, les répondants furent appelés à dévoiler la nature des obstacles auxquels ils sont confrontés au quotidien.

2.6.7 Nature des obstacles constatés



Note : Plus d'une réponse était possible.

Considérant que la majorité des répondants déclarent une condition de mobilité réduite, le manque d'accessibilité, le transport adapté défaillant et le manque d'adaptation des activités briment leurs efforts d'inclusion à la collectivité de Prescott-Russell. L'accessibilité physique des lieux publics se démarque particulièrement des résultats obtenus, et ceci, pour toutes les municipalités à l'échelle des comtés-unis. Dans les circonstances, une volonté politique concertée nous paraît une piste de solution opportune.

2.6.8 Contraintes d'accessibilité menant à pratiquer les loisirs hors de Prescott-Russell

Oui	Non
208	304
40.6%	59.4%



Il arrive aux personnes ayant une limitation de préférer s'adonner à une activité à l'extérieur de Prescott-Russell en raison des contraintes d'accessibilité rencontrées. Nous indiquons ci-dessous certaines occasions évoquées par plus de 300 répondants au sondage...

- Assister à des événements populaires, sportifs, des expositions, des festivals, des spectacles
- Effectuer une promenade en auto, en bateau
- Fréquenter la bibliothèque
- Jouer aux quilles, au bingo
- Magasiner
- Participer à des camps spécialisés ou non
- Participer à des compétitions de billard
- Participer à un tournoi sportif pour personnes handicapées physiquement ou non
- Participer à une partie de sucre
- Pratiquer des sports d'équipe
- Pratiquer des sports plus individuels tels que le ski, l'hébertisme, l'escalade, le go-kart, le patin à roues alignées, la pêche, la baignade, de l'équitation
- Pratiquer l'artisanat
- Pratiquer le camping
- S'adonner au conditionnement physique
- Sortir dans les bars, au casino, au théâtre, au cinéma, au restaurant
- Visiter des attractions touristiques, les musées
- Visiter la famille et les amis

L'exode de ces personnes désireuses d'assouvir leurs besoins en divertissement prive la région d'un apport socio-économique considérable. Sans compter qu'une région davantage accessible constituerait un pôle d'attraction pour cette clientèle, et donc pour les dollars touristiques. Il s'agit d'une opportunité de marché pour le moment peu exploité.

2.6.9 Synthèse des données secondaires portant sur l'aspect « Divertissements »

Notre recherche nous amena à parcourir deux études abordant le thème des sports et des loisirs. Dans un premier temps, la firme Léger Marketing œuvrant pour le compte de Kéroul, un organisme québécois spécialisé en adaptation touristique, a sondé les comportements touristiques de Canadiens ayant des capacités physiques restreintes. Le rapport intitulé *Un marché en croissance Comportements touristiques des personnes à capacité physique restreinte au Canada* expose des constats fort intéressants.

- L'échantillon est formé de 1003 répondants de 25 ans et plus provenant de partout au Canada; le segment spécifique le plus important des répondants est âgé de 65 ans et plus ; une majorité de répondants était soit retraité, sans emploi et au foyer ;
- Les personnes ayant des capacités physiques restreintes voyagent autant que la population générale ;
- Elles séjournent à une distance de plus de 80 km de leur lieu du domicile et ainsi passent au moins une nuitée hors de leur domicile quatre fois par année ;



- Selon cette étude, 37% des répondants ont déclaré voyager en famille et 32% en couple comparativement à 18% qui voyagent seuls ;
- Elles visitent des parents/amis qui, eux, demeurent dans leur province d'origine ;
- Les dépenses moyennes de voyage, pour l'Ontario, sont de près de 700\$ par personne. Les dépenses varient selon les moyens financiers des personnes ;
- Les dépenses les plus importantes se situent au niveau du transport et de l'hébergement ;
- Les personnes qui visitent des parents et amis dépensent localement pour l'achat de cadeaux et de repas aux restaurants, contribuant ainsi à l'économie locale ;
- Les statistiques d'accessibilité au transport et à l'hébergement favorisent la fréquentation d'une région, tout autant que les attraits touristiques et les compétences du personnel en contact ;
- Les voyageurs s'attendent à ce que le personnel rencontré ait reçu une formation spécifique pour développer leur aptitude à desservir la clientèle ayant une limitation ;
- Les activités déterminant le choix d'une destination varient selon les segments d'âge : la culture pour les 45 à 64 ans, les activités familiales (enfants) pour les 25 à 34 ans et la culture/sports pour les 18 à 24 ans.

En conclusion, l'auteur du rapport souligne que les comportements touristiques des personnes à capacité physique restreinte touchent de 5 à 6 millions de Canadiens. Puisqu'ils voyagent avec d'autres individus, il est permis d'affirmer que les services aux accompagnateurs iront en s'accroissant. Ainsi, la disponibilité d'information sur l'accessibilité aux sites, aux services et aux attraits touristiques, ainsi que l'offre alternative à l'hébergement privé, mieux adaptée et abordable font parties du développement de l'offre touristique de demain.

La deuxième étude, *l'Enquête sur les activités et les préférences en matière de voyages* (EAPV) (2006) présente des données recueillies auprès de voyageurs nord-américains (Canadiens et Américains) afférentes à l'identification de destinations faciles d'accès.

- 21% des touristes canadiens considéraient comme important les destinations faciles d'accès; le sondage révèle, cependant, qu'ils effectuent un peu moins de voyages que les touristes ne recherchant pas ce type de destinations
- Certains répondants souhaitent assister à des courses de chevaux, des festivals autochtones, des jeux d'équipe, des tournois et compétitions, faire de la plongée en apnée, du canotage, visiter de lieux historiques, des parcs d'attractions, des réserves naturelles, faire du camping et aller au casino
- Cependant, au-delà des activités déjà mentionnées, les plus populaires demeurent le magasinage, la pêche, la détente à la plage, les visites au casino et les repas consommés au restaurant
- Les répondants recherchaient une plus-value tels des histoires à raconter, un défi physique, la stimulation intellectuelle associée à l'apprentissage lors de la pratique d'une activité, ainsi qu'être chouchoutés. De plus, la connaissance de la langue et de la culture, l'accès pratique à la destination par train ou par autobus, la



variété d'activités disponibles, ainsi que la rencontre d'amis et de la famille une fois à destination s'ajoutent aux préférences des répondants.

Les divers éléments tirés des deux études mentionnées constituent autant de terrain d'action pouvant être exploitées et développées par les intervenants et opérateurs liés au milieu touristique et économique régional. Dans un même ordre d'idée, les personnes à la recherche d'activités facilement accessibles auront intérêt à être sensibilisées à l'offre régionale. Encore faut-il développer cette accessibilité!

2.6.10 Les fleurs et les pots

Plusieurs répondants se sont exprimés en ce qui a trait aux sports, aux sorties et aux loisirs. Certaines problématiques et demandes sont très ciblées.

Les fleurs...

- La marche c'est gratuit
- Je suis allé voir *L'écho d'un peuple* et j'ai été très bien traité

Les pots...

- Allergies aux produits chimiques retrouvés dans l'environnement m'empêche de faire des sorties
- Lacune en matière d'offres d'activités dans la région autant pour différentes clientèles que différents besoins
- Difficulté de santé contraint les sorties, sports et loisirs
- Je sors davantage l'été puisque les rampes ne sont pas glissantes comme en hiver
- Contrainte importante liée au transport : disponibilité inadéquate, coûts prohibitifs et accompagnement déficient
- Peu de sports pour les gens en santé dans la région, donc encore moins pour les personnes ayant une limitation
- Nonchalance des entreprises, des endroits publics quant aux besoins des personnes ayant une limitation dans Prescott-Russell
- Beaucoup d'entreprises commerciales et d'endroits publics sont non accessibles partout dans Prescott-Russell
- L'hiver est une période difficile pour les personnes ayant une limitation; l'entretien défaillant dans les zones urbaines rend périlleux le déplacement en marchette, en triporteur ou en fauteuil roulant.

Les besoins identifiés...

- Il devrait avoir un endroit où les gens se rencontrent pour discuter et se faire un réseau
- Loisirs souhaités : pêche, rencontres sociales pour des gens de différents âges et de différentes conditions, pièces de théâtre
- Capacité à pratiquer certains sports, tels que le ski et la motoneige dans la région
- Piscine ou bain tourbillon adapté
- Centre de conditionnement physique qui accepte les personnes ayant une limitation



- Souhaite que les étudiants et le personnel scolaire soient davantage sensibilisés au vécu des personnes ayant une limitation (sorties)
- Complexe sportif pour personnes ayant une limitation
- Piscine publique à Casselman
- Plus de bénévoles pour aider et sortir au magasin
- Activités pour les adolescents ayant des besoins spéciaux
- Accompagnement de style « Grand frère »
- Groupe spécifique pour les personnes sourdes
- Cinéma dans Prescott-Russell.

2.6.11 Commentaires des répondants portant sur l'aspect « Divertissements »

Commentaires positifs

- *J'aimerais enseigner la danse aux enfants, adultes et personnes handicapées visuelles.*

Commentaires négatifs

- *La communauté doit être davantage sensibilisée à nos besoins.*
- *J'ai refusé de rentrer dans un restaurant. Ce sont eux les perdants. Je ne vais aller qu'aux endroits accessibles.*
- *L'Écho d'un peuple doit s'adapter.*
- *Je dois déboursier dans certains cas des frais supplémentaires pour avoir accès à des activités, ce qui me limite énormément vu mon faible revenu.*
- *J'aimerais que quelqu'un vienne me chercher pour un café et une sortie, même si ce n'est qu'une fois par mois.*



2.7 LA COMMUNAUTÉ ET LES PERSONNES HANDICAPÉES

Quels sont les principaux obstacles auxquels sont confrontées les personnes handicapées de Prescott-Russell dans leur quotidien? Cette question est au cœur de la prochaine section.

2.7.1 Obstacles présents dans le milieu

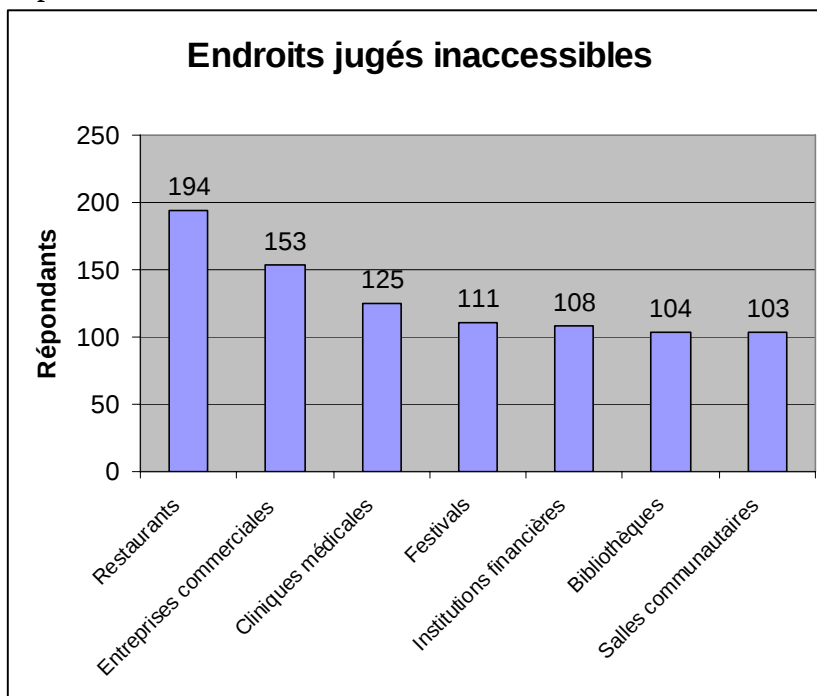
Obstacles		Architecture	Accueil et communication	Information	Équipement
Services publics (répondants)					
Bureau de scrutin	95	56 (58.9%)	22 (23.2%)	9 (9.5%)	8 (8.4%)
Hôtel de ville	83	45 (54.2%)	23 (27.7%)	10 (12.1%)	5 (6.0%)
Bibliothèque	104	54 (51.9%)	20 (19.2%)	12 (11.5%)	18 (17.3%)
Bureaux gouvern.	76	33 (43.4%)	25 (32.9%)	10 (13.2%)	8 (10.5%)
Institutions financières	108	65 (60.2%)	26 (24.1%)	9 (8.3%)	8 (7.4%)
Autres	39	31 (79.5%)	3 (7.7%)	2 (5.1%)	3 (7.7%)
Sports et loisirs					
Salle communautaire	103	65 (63.1%)	21 (20.4%)	16 (15.5%)	1 (1%)
Aréna	89	52 (58.4%)	18 (20.2%)	17 (19.1%)	2 (2.3%)
Piscine	67	34 (50.8%)	16 (23.9%)	14 (20.9%)	3 (4.5%)
Parcs	86	53 (61.6%)	17 (19.8%)	13 (15.1%)	3 (3.5%)
Patinoire	57	32 (56.1%)	10 (17.5%)	12 (21.1%)	3 (52.6%)
Marina	52	35 (67.3%)	11 (21.2%)	3 (5.8%)	3 (5.8%)
Autres	24	21 (87.5%)	3 (12.5%)	0	0
Tourisme					
Attraits touristiques	98	55 (56.1%)	21 (21.4%)	18 (18.4%)	4 (4.1%)
Motel, Hôtel	76	49 (64.5%)	20 (26.3%)	2 (2.6%)	5 (6.6%)
Restaurants	194	127 (65.5%)	49 (25.3%)	11 (5.7%)	7 (3.6%)
Autres	19	14 (73.7%)	2 (10.5%)	0	3 (15.8%)
Entreprises commerciales					
Autres	153	104 (68.0%)	36 (23.5%)	7 (4.6%)	6 (3.9%)
Services de santé					
Hôpital	97	41 (42.3%)	41 (42.3%)	10 (10.3%)	5 (5.2%)
Clinique médicale	125	67 (53.6%)	42 (33.6%)	10 (8.0%)	6 (4.8%)
Bureau privé	94	56 (59.6%)	27 (28.7%)	8 (8.5%)	3 (3.2%)
Autres	35	26 (74.3%)	4 (11.4%)	4 (11.4%)	1 (2.9%)
Éducation/formation					
Autres	70	24 (34.3%)	19 (27.1%)	16 (22.9%)	11 (15.7%)
Média					
Journaux	78	22 (28.2%)	29 (37.2%)	15 (19.2%)	12 (15.4%)
Radio	32	11 (34.3%)	12 (37.5%)	5 (15.6%)	4 (12.5%)
Télévision	48	13 (27.1%)	18 (37.5%)	8 (16.7%)	9 (18.8%)
Autres	10	5 (50.0%)	3 (30.0%)	1 (10.0%)	1 (10.0%)
Justice					
Cour / Aide juridique	66	20 (30.3%)	20 (30.3%)	17 (25.8%)	9 (13.6%)
Garderie					
	17	3 (17.7%)	2 (11.8%)	7 (41.2%)	5 (29.4%)
Maison de la					
	27	11 (40.7%)	6 (22.2%)	6 (22.2%)	4 (14.8%)

Obstacles		Architecture	Accueil et communication	Information	Équipement
<i>famille</i>					
<i>Maison des jeunes</i>	34	12 (35.3%)	10 (29.4%)	8 (23.5%)	4 (11.8%)
Autres	4	2 (50.0%)	0	1 (25.0%)	1 (25.0%)
<i>Art, culture et patrimoine</i>					
Festival	111	63 (56.8%)	23 (20.7%)	17 (15.3%)	8 (7.2%)
Fête de paroisse	77	43 (55.8%)	15 (19.5%)	13 (16.9%)	6 (7.8%)
Théâtre d'été	68	35 (51.5%)	14 (20.6%)	12 (17.6%)	7 (10.3%)
Exposition	73	38 (52.1%)	16 (21.9%)	14 (19.2%)	5 (6.8%)
Foire agricole	56	31 (55.4%)	10 (17.9%)	10 (17.9%)	5 (8.9%)
Foire commerciale	63	33 (52.4%)	13 (20.6%)	11 (17.5%)	6 (9.5%)
Autres	21	13 (61.9%)	4 (19.1%)	2 (9.5%)	2 (9.5%)

La richesse du tableau précédent permet une foule d'interprétation. La corrélation de ces données avec d'autres clés de tri, selon les besoins d'information des décideurs, accentue encore davantage leur pertinence. Pour le moment, nous nous contenterons de souligner les résultats contribuant à l'atteinte des objectifs de l'étude.

À l'exception de la composante « media », l'architecture se révèle le principal obstacle perçu quant à l'accessibilité. Concrètement, le stationnement, l'absence d'une rampe d'accès, ainsi que l'absence de toilettes conformes constituent les principales lacunes évoquées.

Quant aux établissements publics visés, le classement de l'inaccessibilité selon le nombre de répondants s'établit comme suit :



De ce graphique, nous retenons que les restaurants remportent la palme de l'inaccessibilité, selon les répondants. Le fait que ces établissements soient

particulièrement prisés par cette population lors de sorties sociales exacerbe probablement les perceptions. D'un autre côté, comme les restaurants jouissent de la faveur populaire, un effort d'adaptation des entrepreneurs serait susceptible d'intéresser encore davantage un segment de marché déjà favorable.

Un dernier point mérite notre considération. Les cliniques médicales, qui pourtant devraient être sensibilisées à la cause des personnes handicapées, obtiennent une position de tête au palmarès de l'inaccessibilité. Ce résultat est-il attribuable à une fréquentation assidue des répondants à ces endroits, ou encore les personnes ayant une limitation se montrent-ils davantage critique envers les cliniques? Quoiqu'il en soit, il nous semble que les gestionnaires de ces établissements seraient avisés de sonder la satisfaction de leur clientèle.

2.7.2 Inclusions aux activités

Victimes du refus d'inclure la personne handicapée à une activité	
Oui	Non
76	460
14.2%	85.8%

Peu de répondants s'estiment victime d'exclusion, et ce en dépit des obstacles relevés précédemment. Les motifs suivants seraient évoqués, lorsque l'on refuse la participation des personnes ayant une limitation à une activité communautaire.

- Accompagnement par un chien-guide
- Activités offertes dans une langue seulement
- Allergique à la fumée
- Barrière géographique
- Besoin d'un accompagnateur
- Besoins spéciaux ne pouvant être comblés par le personnel ou bénévoles en place ou par crainte de ne pouvoir répondre à tous les besoins
- Discrimination basée sur le handicap, le diagnostic, un problème de santé, la mobilité et l'âge
- Lacune liée à la planification de l'activité pour répondre aux besoins potentiels
- Lacune liée à l'alphabétisation
- Manque d'accessibilité, de compréhension
- Manque de place pour un accompagnateur
- Manque de stationnement pour personnes ayant une limitation physique
- Manque de transport adapté
- Refus lié à une situation personnelle, à l'habillement
- Sur-qualification

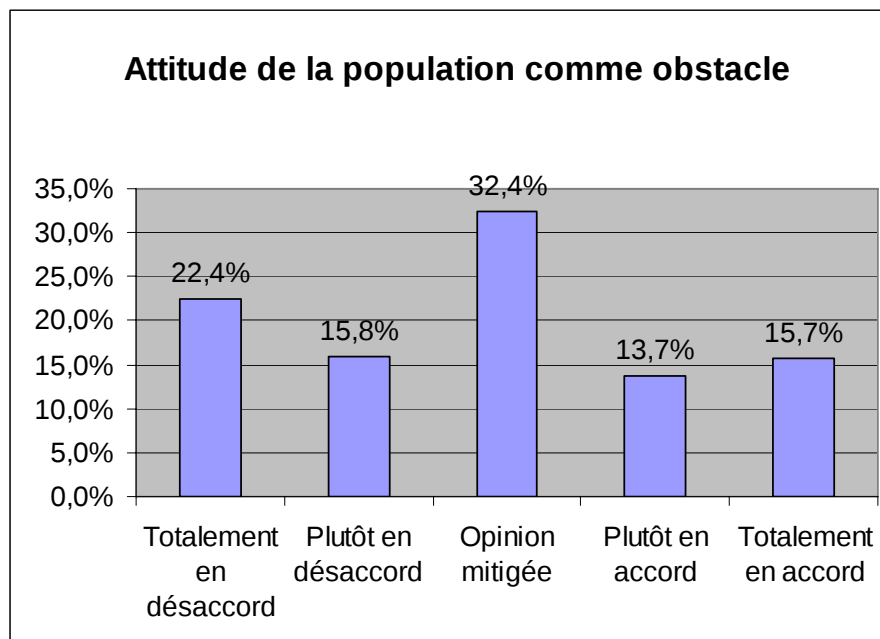
Commentaires généraux concernant l'exclusion

- *I was refused in case I could not hear.*
- *I was refused because people think my condition is contagious.*



- *On m'a refusé un emploi parce que j'étais surqualifié.*

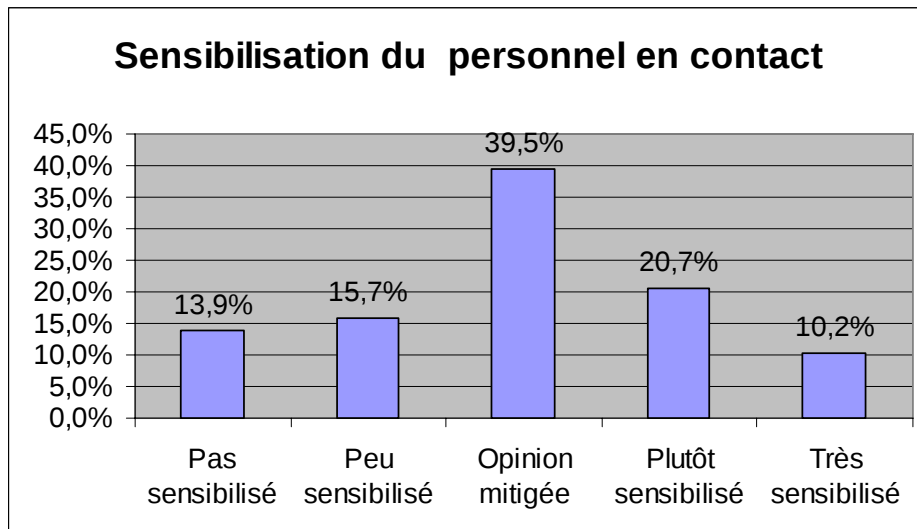
2.7.3 L'attitude des gens et leur exclusion



Au moment de rédiger le questionnaire, les auteurs ont voulu vérifier l'hypothèse voulant que « L'attitude des gens pourrait être un obstacle à la pleine participation sociale » des personnes ayant une limitation. La réponse s'avère plutôt mitigée. En effet, les personnes ayant un handicap s'estiment plus ou moins bien acceptées par la collectivité. En recourant à la méthode de la moyenne pondérée, nous obtenons une tendance globale de 2.8, se rapprochant du point milieu du tableau. Il y aurait tout de même place à amélioration, alors que près de 30% des répondants s'estiment partiellement ou totalement écarté d'une pleine participation sociale.

2.7.4 Sensibilisation du personnel en contact avec des personnes handicapées

Sur ce point, les opinions se révèlent passablement nuancées. L'utilisation de la moyenne pondérée nous retourne une valeur de 3.0, soit précisément le point milieu de la distribution. Certains répondants auraient eu des expériences heureuses, d'autres moins. Ici encore, il nous semble que dans une optique d'intégration pleine et entière, l'accueil des personnes ayant une limitation devra être parfait.



2.7.5 Nécessité d'une formation portant sur l'accueil des personnes handicapées

Oui	Non
427	130
76.7%	23.3%

La compétence du personnel affecté au secteur des services en matière d'accueil à la personne handicapée est mise en doute. Ainsi, la majorité des répondants à cette question indique que le personnel des restaurants, des hébergements, des entreprises de toutes sortes pourrait bénéficier d'une formation spécifique à l'accueil des personnes ayant une limitation.

En établissant un parallèle entre les questions précédentes, il pourra sembler dichotomique que les répondants s'estiment, d'une part, relativement bien accueilli par la communauté, et d'autre part, qu'ils sont d'avis que des améliorations, en matière d'accueil, soient nécessaires chez le personnel de service. Cette énigme mériterait probablement que les décideurs s'y attardent davantage.

2.7.6 Vous sentez-vous en sécurité dans votre communauté ?

Oui	Non
499	61
89.1%	10.9%

Une large majorité de répondants disent se sentir en sécurité dans leur communauté. En dépit de certaines poches de criminalité, l'aspect sécuritaire paraît maîtrisé en égard au vécu de la personne ayant une limitation.

Quoiqu'une majorité de répondants se sente en sécurité, nous avons voulu connaître la situation des personnes qui déclarent ne pas se sentir en sécurité. Ainsi, un tri supplémentaire de données nous indique une situation qui pourrait se présenter

comme préoccupante. Ce nouveau résultat nous indique que 48 répondants ne se sentent pas en sécurité dans leur communauté. De ce nombre, 30 sont des femmes vivant seule ou seule avec des enfants. Du côté des répondants masculins, le nombre de réponse obtenu s'avère non significatif. Cependant, en y ajoutant la composante du besoin d'un logement adapté, les répondantes demandent en plus grand nombre ce type de logement que les hommes.

2.7.7 Synthèse des données secondaires afférentes à l'aspect « Communautaire »

Plusieurs études identifient les besoins d'inclusion, d'intégration, de participation accrue à la communauté chez la personne handicapée. Les commentaires tirés du présent sondage recourent les constats auxquels sont parvenus les gourous du domaine.

Premièrement, l'étude du groupe Environics Research Group Limited (2004) au sujet des *Attitudes des Canadiennes et des Canadiens à l'égard de la condition des personnes handicapées pour le Bureau de la condition des personnes handicapées Développement social Canada* cerne essentiellement des éléments perceptuels. Cette enquête de sensibilisation, d'envergure nationale, met en lumière non seulement des avancées sociales significatives, mais également l'ampleur du chemin qui reste à parcourir.

Nous indiquons ci-après les faits saillants de l'étude :

- Les personnes ayant une limitation peuvent occuper plusieurs rôles au sein de la société sauf pour ce qui est du métier de médecin et policier. Cependant, certains croient que des personnes vivant avec une difficulté de santé mentale seraient plus limitées dans des rôles sociaux
 - Des sentiments d'admiration et de chagrin mais rarement de peur ou d'indifférence habitent la population en générale lors de contacts avec des personnes ayant une limitation; en contrepartie, certaines limitations moins visibles occasionnent un certain inconfort chez des répondants
 - Des obstacles tels que le transport et la mobilité (29%), les limitations liées aux capacités des personnes handicapées (17%), le manque de confiance en soi (15%), l'absence de soutien ou de programmes gouvernementaux (13%), des barrières financières (11%), ainsi que des préjugés persistent; les répondants croient que les personnes ayant une limitation doivent travailler à les surmonter
 - Les personnes ayant une limitation peuvent davantage participer à des activités au sein de la communauté; de plus, ils croient que de grands progrès ont été accomplis au cours de la dernière décennie
-
- D'une perspective perceptuelle, les éléments suivants sont identifiés comme problématiques pour les répondants ayant une limitation :



Défis	% de répondants
Sécurité financière	77%
Moyen de transport fiable	76%
Élever une famille	75%
Avoir un/des loisir(s)	75%
Conserver un emploi	74%
Établir des rapports sociaux	68%

- En égard à la discrimination, 80% des répondants croient que les personnes handicapées en sont victimes, et 25% des répondants ont mentionné avoir fait l'objet de discrimination en emploi, en société, ou en tant que prestataire de soins de santé
- En matière de solutions proposées, l'éducation publique (46%), la sensibilisation (15%), l'enseignement dans les institutions d'enseignement (9%), et un meilleur échange entre personnes ayant une limitation et l'ensemble de la population pourraient mener à une acceptation accrue des différences.

Nous croyons utile de souligner que la nécessité de l'appui accru aux personnes ayant une limitation est absente de la liste des solutions.

Le concept de « Communauté » nous conduit à élaborer sur l'intégration et l'inclusion. Nous suggérons ici un lexique sommaire sur le sujet de manière à dégager un vocabulaire commun. Les définitions sont contenues dans un rapport du Conseil de planification sociale d'Ottawa (2003), produit suite au forum communautaire *Nos foyers, nos quartiers : faire d'Ottawa une ville inclusive*.

Tout d'abord, le document introduit les termes « communauté intégrée » et « communauté inclusive ».

Ainsi, dans une « communauté intégrée »

- les personnes ayant une limitation sont confinées dans des structures spécifiques aux personnes handicapées, mais au sein de la communauté

Tandis que dans une « communauté inclusive »

- les personnes expriment des besoins et des aptitudes différents mais elles sont quand même acceptées socialement afin de pouvoir établir de véritables relations sociales avec leur entourage
- toutes les sphères de la vie d'une personne ayant une limitation sont ciblées par l'inclusion soit le logement, le transport, l'éducation, les loisirs, la communication, la culture, la religion, la justice, le bénévolat, la santé, la famille et l'emploi etc...
- d'autres aspects comprennent « le sentiment d'appartenance, l'impression d'être apprécié pour ses contributions, les relations humaines fondées sur l'intérêt mutuel plutôt que dictées par les limitations » (p. 7).



En continuité avec des études et des rapports ottaviens, au sujet de l'inclusion des personnes ayant une limitation, le Conseil de planification sociale d'Ottawa récidive en 2005 en produisant un plan d'action intitulé *Le principe d'intégration Indicateurs significatifs des processus d'intégration et des installations accessibles en place dans les collectivités locales pour les personnes handicapées*. Cet outil pratique propose aux organisations publiques, parapubliques et privées des moyens permettant d'élaborer des stratégies porteuses ciblant l'intégration optimale des personnes ayant une limitation. Ce guide, divisé en 10 thèmes (par ex. revenu et emploi, logement, transport, services de santé etc...), identifie des indicateurs « de performance » jaugeant la question suivante : « Votre communauté est-elle plus accueillante et accessible pour les personnes handicapées que l'an dernier ? ». Cet outil stratégique communautaire fut préparé en prévision de vérifier, annuellement, les progrès de l'inclusion pleine et entière des personnes ayant une limitation.

Les deux prochaines études sont intimement liées. D'une part, certains des résultats de l'étude ottavienne *Nous maximisons nos capitaux : Partenariat pour la participation et l'intégration* produite par le Front communautaire (2002) ont déjà été cités dans des sections précédentes. Récapitulons les principales affirmations de ce rapport :

- Trois répondants sur cinq vivent des obstacles importants à leur intégration communautaire
- La participation à la vie communautaire est très difficile en raison du coût élevé des activités
- Sans soutien, les personnes ayant une limitation peuvent difficilement participer pleinement à la vie sociale

Pour faire suite à l'étude du Front communautaire (2002), le Conseil de planification sociale et le Front communautaire pour les personnes vivant avec un handicap ont produit, en 2006, le document *Vivre à Ottawa avec un handicap*. Ce rapport, aux résultats tant qualitatifs que quantitatifs, dresse un bilan des changements intervenus depuis la publication du rapport *Nous maximisons nos capitaux : Partenariat pour la participation et l'intégration* en 2002. Conclusion navrante, les auteurs notent peu de changements positifs entre les deux événements.

Ainsi,

- des obstacles d'envergure persistent dans les domaines du revenu et de l'emploi, des options acceptables en matière de logement, de l'accès à des services publics élargis, de la disponibilité d'aide pour les personnes ayant une limitation ainsi que de leur autonomie et de leur libre choix
 - l'organisation sociale (la façon dont est organisée la société) continue d'être un obstacle très important à l'intégration pleine et entière des personnes handicapées.
- Transcendant ce sombre constat, les auteurs proposent des stratégies générales qui conduiraient potentiellement à des changements d'ordre sociaux ou politiques, ou encore à des modifications de programmes et de services.



Pour terminer ce volet de la revue de littérature, nous vous présentons les résultats de *l'Analyse de besoins de la Table de concertation provinciale francophone, secteur des besoins spéciaux* (2005). Ce rapport permet d'appréhender les besoins des organismes et agences communautaires, ceci afin d'offrir la pleine participation des personnes ayant une limitation à leurs activités et opérations. L'analyse de besoins amène à apprécier l'adaptation et l'appui requis, ainsi que la connaissance des organismes de la Loi 2005 sur l'accessibilité des personnes ayant une limitation.

Entre autre faits marquants de l'analyse, notons :

- Les personnes ayant une limitation participent aux activités de 75% des organismes répondants
- Même si les organismes estiment généralement qu'il est aisé pour les personnes ayant une limitation de participer à leurs activités, certaines hypothèses expliquant la non-participation sont avancées, telles que l'inaccessibilité des lieux, le manque de données sur la fréquentation, la rareté de francophones dans la population de la région sondée, l'absence de personnes handicapées parmi la clientèle fréquentant l'établissement, etc...
- En matière d'obstacles grevant les organisations, les répondants citent l'inexistence d'un réseau de communication pour les personnes ayant une limitation, l'inaccessibilité des infrastructures et la méconnaissance des programmes et services qui favoriseraient leur intégration
- Les organisations expriment un besoin d'adaptation afférent à leurs services, leurs infrastructures et leur documentation
- 48% des répondants affirment n'avoir besoin d'aucun appui pour favoriser les occasions de bénévolat ou pour créer de l'emploi pour les personnes ayant une limitation au sein de leur organisation; il est intéressant de noter que la plupart de ces organismes ne desservent pas les personnes ayant un handicap, connaissent peu la Loi 2005 sur l'accessibilité (59%) et indiquent ne pas bien connaître les personnes handicapées.

2.7.8 Les défis et besoins

Les défis...

- Stationnements réservés aux personnes ayant une limitation sont souvent occupés par des véhicules non-autorisés (nombreux commentaires)
- Stationnements désignés sont non-entretenus pendant l'hiver rendant périlleux les sorties parfois obligatoires (cliniques médicales, pharmacies, hôpital etc...)
- Une rampe ne suffit plus pour faciliter l'accès à un établissement; une porte automatique ou avec bouton presseur serait de mise
- Plusieurs cliniques médicales sur le territoire de Prescott-Russell sont non-accessibles physiquement et l'accès lié aux heures d'opérations est également problématique
- Des répondants vivent des inquiétudes en matière de sécurité le soir venu (nombreux commentaires à cet égard)



- Difficultés liées à la disponibilité de revenus restreignent considérablement la participation aux activités communautaires ainsi qu'à l'achat de services liés au bien-être personnel
- Certains répondants ayant une condition de santé précaire expriment une profonde frustration face aux exigences de certains fonctionnaires qui insistent pour que ceux-ci se déplacent à leur bureau exacerbant le sentiment d'incompréhension et de compassion
- Des défis récurrents concernant des actions entreprises entre les pourvoyeurs de revenus, de nature provinciale et fédérale, occasionnent de grandes frustrations chez certains répondants (Régime de pension du Canada et le programme ontarien de soutien aux personnes handicapées - POSPH).

Les besoins...

- Construction de trottoirs adaptés sur certaines rues
- Présence de trottoirs sécuritaires partout dans Prescott-Russell; nombreux commentaires à l'effet que ces derniers doivent être complètement refaits
- Installation de signaux sonores aux intersections achalandées
- Implantation d'une clinique de sclérose en plaques dans la région
- Améliorations liées à l'entretien du sentier récréatif à Embrun
- Disponibilité de stationnements désignés à tout endroit où se tient un festival
- Augmentation du soutien pour les personnes âgées qui ont une limitation
- Implantation d'une clinique du cancer dans la région
- Disponibilité d'ateliers de sensibilisation afin de diminuer les préjugés au sein de la communauté ainsi qu'au sein des organisations gouvernementales
- Augmentation du nombre de regroupements liés au handicap
- Augmentation de signaux lumineux afin d'améliorer la sécurité des personnes ayant une limitation auditive
- Accroissement du nombre de panneaux de signalisation adaptés pour les personnes ayant une limitation visuelle (écriture)
- Optimisation des appareils téléphoniques publics pour personnes ayant une limitation auditive (TTY)
- Création d'une banque de données, pour le service 911, permettant aux intervenants de première ligne d'agir plus rapidement lors de situations d'urgence
- Formation de groupes de surveillance de quartier afin d'accroître le sentiment de sécurité
- Accompagnement et soutien servant à accroître le sentiment de sécurité de personnes ayant une limitation.

2.7.9 Commentaires des répondants portant sur l'aspect « Communauté »

Commentaires positifs

- *Il est beaucoup plus sécuritaire de vivre ici qu'à Ottawa.*
- *Bourget's people are most kind to me.*



- *Disons que je suis débrouillarde et du genre optimiste. J'aime les gens et je n'ai aucune difficulté à prendre ma place.*
- *I have met generous volunteers who are very helpful; they make sure I have everything I need.*
- *J'aime ma communauté.*
- *Je remarque une amélioration dans Prescott Russell en ce qui concerne les obstacles. Il y a encore du chemin à faire. Si les gens étaient davantage informés quant à nos besoins, peut-être qu'une formation pourrait apporter des changements.*
- *The smaller the community, the better respect you will receive.*

Commentaires négatifs

- *In my opinion, Prescott-Russell should be trained on the "invisible" disabled persons.*
- *Les gens de la communauté sont le plus gros handicap des gens en besoin. Ils manquent de respect envers les personnes handicapées.*
- *Je ne veux pas de pitié des gens, je veux que les gens comprennent que je fais de mon mieux.*
- *This community stopped paying attention a long time ago. I believe we are second class citizens as far as this community is concerned.*
- *Je ne peux pas compter sur la communauté pour comprendre mes besoins. Seul mon entourage les comprend.*
- *My walker or wheel chair doesn't go over snow banks.*



2.8 LE TRANSPORT ET LES PERSONNES HANDICAPÉES

2.8.1 Disposition d'un moyen de transport

Oui	Non
347	235
59.6%	40.4%

Il fut fait mention, préalablement, que les comtés unis compteraient plus de 10 800 personnes ayant des limitations. Par inférence statistique, nous constatons que près de $(10\,800 * 40.4\%)$ 4 350 personnes handicapées ne disposeraient pas d'un moyen de transport. Bien que l'étude ne précise pas les motifs de cette situation, on peut présumer que les faibles revenus déclarés par cette population, ainsi que certains handicaps, contraignent l'accès à un véhicule. Or, en ruralité, être privé d'un moyen de transport équivaut à captivité et dépendance.

2.8.2 Accès à un moyen de transport adapté

Oui	Non
120	434
21.7%	78.3%

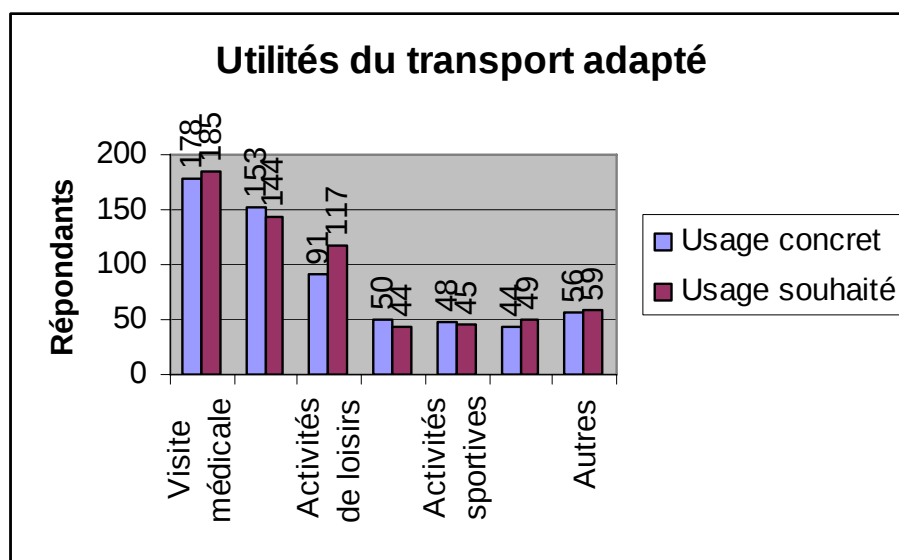
La situation revêt un caractère encore plus dramatique lorsque l'accès au transport adapté est évoqué. Malheureusement, la formulation du questionnaire ne permet pas d'apprécier, parmi les personnes déclarant ne pas avoir accès à un transport adapté, la proportion de ceux-ci qui en éprouvent le besoin.

Le tableau subséquent vise à préciser l'éventail des besoins selon le type de limitation.

Limitations	Répondants	%
Agilité	147	40.3%
Douleur	89	24.4%
Mobilité	34	9.3%
Autres	95	26.0%
	365	

Les personnes ayant des limitations au niveau de l'agilité et de la douleur semblent avoir le moins accès au transport adapté. Bien que l'étude ne nous permette pas un constat clair, nous présumons que ces personnes sont davantage susceptibles de ressentir le besoin pour ce genre de ressources.

2.8.3 Usages tirés du transport adapté



En dépit de la lacune constatée au point précédent, l'ampleur de l'utilisation réelle ou espérée que compte tirer la population handicapée d'un transport adapté valide la pertinence du besoin. En milieu rural, le transport sert plusieurs fins, tels l'accès aux soins de santé, l'inclusion sociale et la participation active au marché du travail. Même les pôles urbains de Prescott-Russell sont aux prises avec ce problème, alors qu'aucune des agglomérations majeures de la région ne dispose de transport en commun. Une personne ayant une limitation pourra donc se voir confiner à sa demeure, qu'elle habite dans un centre ou ailleurs, faute de transport adapté à sa condition. Les nombreux commentaires des répondants à l'étude attestent de l'acuité de la problématique.

2.8.4 Synthèse des données secondaires portant sur l'aspect « Transport »

En raison de sa prévalence, le dossier du transport est actuellement à l'agenda de travaux de certaines municipalités et des Comtés-unis de Prescott-Russell. De nombreux intervenants et organismes régionaux collaborent à la recherche de solutions durables.

Les enjeux associés au transport en région rurale firent l'objet de quelques études. Cependant, force est de constater la rareté des recherches portant sur cet épineux sujet au cours des 20 dernières années. Voyons en quoi consiste la littérature courante.

Un premier rapport par Herold et al (2002) intitulé *Personnes âgées ou handicapées vivant en zone rurale : Un problème de transport qui persiste* nous semble même titré de façon éloquent. Dans un premier temps, les auteurs mettent en relief trois groupes de clientèles jugées défavorisées par la non-accessibilité du transport en milieu rural : les jeunes, les personnes âgées, et les personnes handicapées. Les auteurs affirment que la mobilité personnelle est un élément essentiel du bien-être des personnes, puisqu'elle permet de combler des besoins essentiels tels que faire

l'épicerie, aller à la clinique, avoir un emploi, participer à des activités sociales. L'accès à un véhicule préoccupe d'autant plus les personnes dites vulnérables qu'il en va de leur condition de santé, ainsi que de leur désir légitime de participer activement à la vie communautaire et professionnelle.

Selon les auteurs, le dilemme du transport rural s'expliquerait de la façon suivante :

- changements de société appuyés par la désinstitutionalisation
- centralisation de services aux personnes dans les pôles d'attraction urbains
- accroissement des aînés dans les milieux ruraux
- professionnalisation du secteur communautaire
- et dépendance à la voiture.

Certains obstacles sont également mentionnés:

- les membres des familles rurales sont souvent fortement sollicités pour la conduite de personnes âgées/handicapées
- les femmes âgées vivant en milieu rural sont moins nombreuses à posséder un permis de conduire valide ainsi que l'accès à une voiture, comparativement aux femmes âgées vivant en milieu urbain
- d'une perspective organisationnelle, financière et géographique, des obstacles quotidiens contraignent les personnes vulnérables à participer pleinement à la vie communautaire et professionnelle.

Enfin, la privation d'un véhicule, pour les personnes vulnérables, hypothèquerait les ressources du secteur communautaire, toujours plus sollicitées pour suppléer du transport. Les auteurs concluent par un plaidoyer en faveur de la mise sur pied d'initiatives communautaires gagnantes privilégiant la coordination du transport autant pour le bénéfice de la clientèle et des pourvoyeurs que d'une perspective administrative.

Une autre étude, effectuée par Monique Labrecque (2004), nous paraît pertinente. L'auteure y aborde les aboutissants potentiels de la mise en œuvre d'un système de transport collectif pour trois Municipalités régionales de comtés (MRC) de l'Outaouais, nommément Papineau, la Vallée-de-la-Gatineau et le Pontiac. Ces régions sont sciemment choisies en raison de leur ruralité. Madame Labrecque dresse un portrait de la situation du transport collectif pour des clientèles défavorisées, et se montre favorable à un système de transport collectif en raison d'effets positifs anticipés. L'analyse illustre la plus-value retirée d'un système de transport coordonné pour les clientèles vulnérables:

- Meilleur accès aux services sociaux et de santé contribue à briser l'isolement pour certains segments de clientèle
- La qualité de vie et de santé des répondants s'est accrue dans une certaine mesure permettant à plus de personnes de participer à des activités sociales, enrichissantes et à moindre coût
- Des personnes ont pu se sentir plus autonomes et donc moins dépendantes de leurs proches pour participer à la vie sociale de leur communauté



- Dans certains cas, des personnes ont même déclaré avoir une meilleure estime d'elles-mêmes et une meilleure emprise sur leur vie.

Ces affirmations corroborent les données de l'étude actuelle. Le transport est étroitement lié à la santé, à l'emploi, et à la vie sociale. L'accès à un véhicule accroît l'autonomie des personnes vulnérables et facilite leur intégration à la société, surtout en région rurale et semi-urbaine.

Le transport en commun fut également traité par le Front communautaire de la région d'Ottawa (2002), dans le cadre de l'étude *Nous maximisons nos capitaux : Partenariat pour la participation et l'intégration*. Ce document identifie des difficultés propres au système de transport en commun de la région d'Ottawa. Selon les données recueillies alors, près de 53% des répondants n'utilisaient pas le transport en commun régulier en raison de difficultés d'accès et de sécurité. De plus, pour 28% des répondants, l'absence de moyens de transport adaptés à leurs besoins constituait un obstacle à leur pleine participation à la vie communautaire que ce soit pour la recherche d'un emploi ou d'activités de bénévolat. Enfin, les coûts élevés du transport en commun contraignaient leurs déplacements.

Une dernière étude, réalisée par Biot (2006), propose un complément à un système de transport en commun : le Taxibus. Le Taxibus correspond à « un transport en commun à la demande » (p. 18), heureux compromis entre un traditionnel transport public et le taxi personnalisé. Caractérisé par des itinéraires à la demande, des arrêts fréquents, des horaires virtuels, une variabilité de véhicules et aucune réservation, le Taxibus est susceptible de répondre à une demande précise ou aléatoire d'une collectivité. Apparié à un système de transport public opérationnel, ce système est congruent au droit à la mobilité de la personne handicapée. L'alternative mériterait une attention particulière de la part des champions du transport. Soulignons toutefois que l'étude de faisabilité de Biot n'élabore pas sur l'adéquation de la solution proposée à la réalité rurale. De ce fait, l'étude représente davantage une source d'inspiration dont les constats demandent à être tamisés en fonction du contexte propre à Prescott-Russell.

2.8.5 Les défis et besoins liés au transport

Le transport s'avère un souci quotidien pour les personnes ayant une limitation. Les préoccupations sont alignées sur deux axes majeurs : la disponibilité d'un transport adapté lorsque le besoin se manifeste, et le coût associé au service. Les commentaires afférents au transport surgissent tout au long de l'étude actuelle, peu importe la dimension traitée. Le transport se révèle donc l'un des principaux déterminants de la qualité de vie de la personne ayant une limitation.

Les défis...



- Coûts prohibitifs du transport par taxi
- Flexibilité du transport offert par un organisme communautaire (8h30 à 12h00 et 13h00 à 16h00)
- Famille immédiate doit prendre congé du travail pour le déplacement aux rendez-vous
- Grand défi d'identifier des personnes pour faciliter les déplacements
- Condition de santé affecte la conduite d'un véhicule de nombreuses personnes ayant une limitation
- La famille est une source constamment sollicitée pour l'offre de transport.

Les besoins...

- Transport en commun au-delà des visites médicales
- Disponibilité d'un véhicule taxi adapté dans certaines régions de Prescott-Russell (autre qu'à Hawkesbury)
- Disponibilité de transport adapté en nombre insuffisant
- Transport en commun pour déplacement vers Hawkesbury et Rockland
- Disponibilité d'un véhicule adapté dans une résidence pour personnes âgées (escaliers plus bas)
- Disponibilité de transport adapté pour personnes utilisatrices d'un fauteuil roulant
- Un service de taxi dans le village d'Alfred
- Les revenus disponibles contraignent la possibilité d'effectuer des sorties récréatives et sociales.

2.8.6 Commentaires des répondants portant sur l'aspect « Transport »

- *If I could have adapted transportation, I would not have to rely on so many people.*
- *Si le transport n'était pas trop dispendieux, je ferais plus de sorties.*
- *Je suis limitée sans transport.*



2.9 L'IMPLICATION SOCIALE ET LES PERSONNES HANDICAPÉES

2.9.1 Participation à des activités de bénévolat au sein de la communauté

Oui	Non
154	424
26.6%	73.4%

La majorité des répondants affirment ne pas effectuer de bénévolat. Cette propension pourrait être volontaire ou contrainte.

2.9.2 Intérêt à faire du bénévolat

Oui	Non
100	313
24.2%	75.8%

Chez les personnes indiquant ne pas s'adonner au bénévolat, plus de 75% indiquent ne pas être intéressées par des activités de ce genre. Par inférence statistique, nous estimons que (10 800 personnes handicapées * 73.4% * 24.2%) 1 918 individus ayant une limitation souhaiteraient s'impliquer socialement, mais rencontrent des défis qui compromettent cet engagement.

2.9.3 Secteurs d'intérêt en égard au bénévolat

Secteurs	Répondants
Communautaire	89
Santé	54
Éducation	44
Sports et loisirs	33
Arts	25
Environnement	20
Religion	16
Politique	11
Autres	38

Note : Plus d'une réponse était possible.

Les répondants désireux de s'adonner au bénévolat privilégient surtout le secteur communautaire, la santé et l'éducation pour se réaliser.

2.9.4 Segment de la population le plus attrayant

Secteurs	Répondants
Tous les groupes	59
Personnes handicapées	49
Personnes âgées	48
Enfants	39
Adolescents	30
Adultes	15
Autres	62

En égard au segment de population dans lequel il plairait davantage à la population handicapée de s'investir, les répondants ne discriminent pas.

2.9.5 Types de bénévolat souhaités

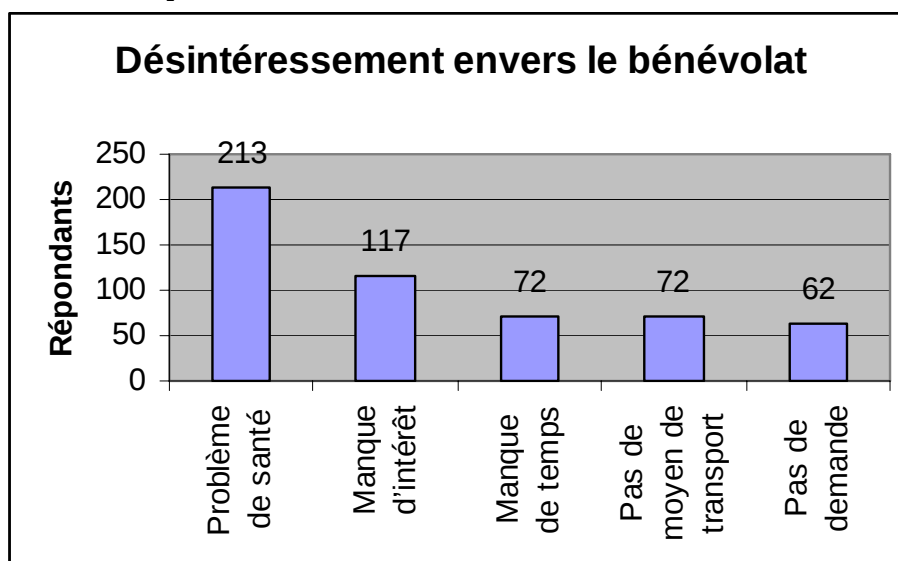
Secteurs	Répondants
Visite à domicile	46
Service d'écoute	45
Informatique / Webmestre	36
Communication	35
Accompagnement / Transport	31
Travail de bureau	30
Travail manuel	30
Lecture	25
Formation	24
Écriture/Rédaction	13
Promotion	13
Traduction	12
Comptabilité	9
Construction	9
Autres	49

Poussant l'analyse un peu plus loin, le questionnaire cherchait à approfondir les intérêts de champs particuliers d'implication chez les répondants. Les résultats indiquent un penchant relatif pour les visites à domicile, les services d'écoute, l'informatique et la communication.

Parmi ces quatre sélections, trois correspondent à des domaines valorisant les relations interpersonnelles. Les personnes handicapées manifesteraient donc un désir profond d'établir des contacts humains.

2.9.6 Motifs de désintéressement envers le bénévolat

Les questions précédentes se démarquent par leur faible taux de répondants. Le bénévolat ne semble pas rallier les personnes ayant une limitation. Les justifications évoquées sont multiples.



Les problèmes de santé et le manque d'intérêt viennent en tête de liste des déterminants de cette situation. Divers autres obstacles sont également soulevés, comme en fait foi le tableau suivant.

Obstacles au bénévolat	Répondants
Problème de santé	213
Manque d'intérêt	117
Manque de temps	72
Pas de moyen de transport	72
Pas de demande pour mes services	62
Besoin d'aide pour trouver un lieu	46
Exclusion (gens ne s'adaptent pas à ma condition)	43
Formation insuffisante	34
Équipements inadaptés	18
Lieux inaccessibles	16
Installations inaccessibles	15
Autres	102

2.9.7 Synthèse des données secondaires afférentes au bénévolat

Nos recherches portant sur l'implication sociale et le bénévolat dévoilent des initiatives intéressantes. Ainsi, le Conseil des personnes handicapées de l'Île-du-Prince-Édouard s'est penché sur la rédaction d'un guide de solutions visant à éliminer les obstacles au bénévolat auxquels sont confrontées les personnes ayant une limitation (Schmidl, 2005). Dans le cadre de cette intervention, deux questionnaires furent distribués respectivement à des organismes communautaires et à des personnes handicapées qui avaient participé aux activités de ces organismes. Le rapport du Conseil présente des mesures d'atténuation des obstacles au bénévolat. Concrètement, 21 obstacles furent identifiés par les répondants, allant de l'accessibilité (physique), des aspects externes hors du contrôle des organismes, des obstacles liés à l'incapacité, des obstacles intériorisés (provenant des personnes handicapées elles-mêmes), aux obstacles d'attitudes et de fonctionnement. Ces mesures, applicables aux organisations comptant des bénévoles, favorisent la pleine participation des personnes ayant une limitation.

2.9.8 Les défis

Au fil des commentaires, plusieurs répondants indiquent être actuellement impliqués bénévolement dans des organisations. D'autres témoignent d'un long vécu en matière d'implication sociale, cet engagement ayant pris fin avec la détérioration de leur état de santé. Cette familiarité avec le bénévolat contribue à la pertinence des remarques.

Les défis...

- La condition de santé détermine l'ampleur et la nature de l'action bénévole
- Récurrence du problème lié au transport
- Flexibilité du temps disponible et la rigidité requise par les organismes bénévoles
- Préférence manifestée envers le bénévolat à partir du domicile.



2.9.9 Commentaires des répondants portant sur l'aspect « Bénévolat »

- *J'aimerais en faire mais me sentir libre dans le temps que je donne.*
- *J'apporte un soutien moral aux personnes handicapées par l'entremise de l'organisation « Wheels in Motion » de Rick Hanson.*
- *Je suis trop vieille pour être bénévole. Qui voudrait de moi!*



2.10 LE MARCHÉ DU TRAVAIL ET LES PERSONNES HANDICAPÉES

2.10.1 Compétences professionnelles détenues

Oui	Non
295	223
57.0%	43.0%

Sous son utilisation présente, le terme « compétence » est inclusif. Il réfère tout autant aux connaissances, forces, talents, habiletés ou aptitudes pouvant être détenus par la personne ayant une limitation. Selon les résultats obtenus, une faible majorité de répondants estiment posséder des qualifications leur permettant de contribuer au marché du travail. Il s'agit évidemment d'une perception entretenue par l'image subjective que chacun se fait de soi.

Lors d'un récent sondage concernant les stratégies s'offrant aux organismes à but non-lucratif pour éliminer les obstacles à l'implication de bénévoles ayant une limitation, l'un des obstacles mentionnés est le « sentiment personnel d'impuissance » avivé par l'attitude de l'entourage. Ainsi,

...les personnes handicapées se sont fait dire toute leur vie qu'elles ne peuvent pas faire certaines choses, qu'elles ne valent pas autant que les autres ou qu'elles ne sont pas assez compétentes pour accomplir quoi que ce soit d'utile » (Barry Schmidl, p. 20).

En parvenant à rehausser l'estime personnelle de certaines personnes ayant une limitation, la collectivité inciterait ces individus à « oser » actualiser leur potentiel en contribuant activement à l'activité sociale et économique. La liste de compétences suivantes en faisant foi.

Liste de compétences (aptitudes, talents, connaissances, habiletés)

Administration, gestion, soutien clérical	Agriculture
Animation	Artisanat
Arts et musique	Assurance de la qualité
Auto-cad	Bien-être personnel
Communication, relations publiques, marketing	Comptabilité
Conciergerie	Connaissances des rouages gouvernementaux
Connaissances techniques dans divers domaines	Décoration intérieure
Électronique	Force physique
Formation, enseignement (adultes, enfance)	Garde de sécurité
Gardiennage	Gestion d'une entreprise
Gestion de budgets, comptabilité	Horticulture, arrangements floraux
Informatique	Ingénierie
Intervention sociale (différents domaines)	Journalier
Langues officielles (soit le français soit l'anglais), bilinguisme, braille, LSQ, ASL	Levée des fonds
Métiers (couture, ébénisterie, construction, télécommunications)	Montage vidéo et audio, télévisuel et vidéaste
Motivée, patiente, prêt à apprendre	Opération de machineries
Organisation d'événements, d'activités de loisirs	Petite enfance



pour différentes clientèles	
Préparation d'aliments	Relation d'aide (écoute, counselling) et relations interpersonnelles
Réparations d'appareils	Service à la clientèle, vente
Services de santé et services personnels	Traduction, révision, rédaction, recherche

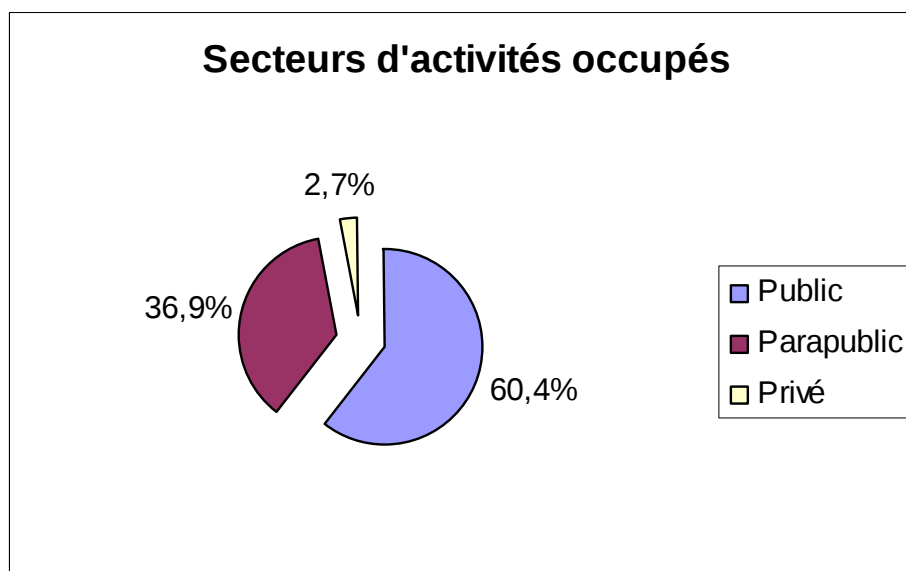
2.10.2 Détenir un emploi

Oui	Non
131	246
25.3%	47.5%

À peine le quart des personnes ayant une limitation détiendrait un emploi. Au mieux, en utilisant comme clé de tri la tranche de l'échantillon la plus susceptible de travailler, soit les personnes âgées entre 19 et 60 ans (346 individus), nous obtenons un ratio de 37.9%, ou encore un peu plus du tiers de la population qui s'adonnerait à des activités professionnelles. Ce portrait se révèle plutôt sombre lorsque comparé au taux d'emploi provincial, surtout en situation de pénurie de main-d'œuvre. Ici, une question se pose : L'entrée en vigueur de nouvelles dispositions du Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées (POSPH) pourrait-elle, éventuellement, augmenter de façon significative les taux d'activités professionnelles chez les personnes ayant une limitation ? Seul l'avenir nous le dira.

Note : Tout au long de ce volet, certaines différences en terme de nombre, d'un tableau à un autre, s'obtiennent en grande partie en raison du traitement statistique du logiciel utilisé. De plus, l'utilisation de diverses variables conduit à des divergences statistiques.

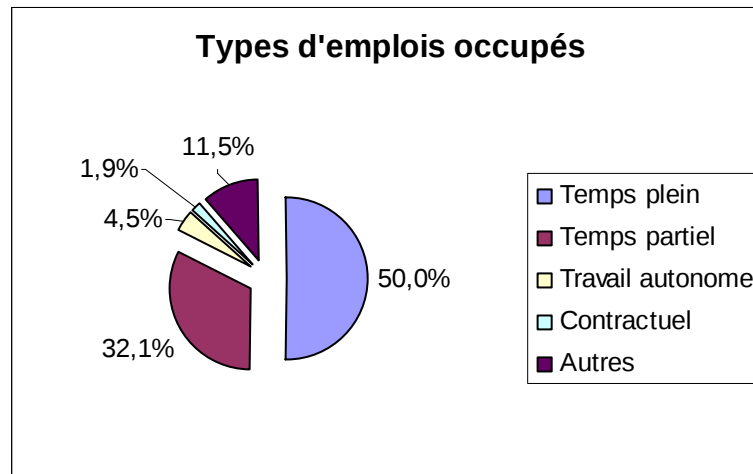
2.10.3 Secteur d'activité économique occupé



Cette question n'aura recueilli que 149 réponses. En dépit de ce faible retour, nous pouvons observer une nette tendance à l'embauche de personnes ayant une limitation

par le secteur public. L'ampleur de ces organisations, leur capacité de se doter des ressources nécessaires, et les conditions de travail souvent supérieures qu'on y retrouve, lorsque comparées aux capacités des petites et moyennes entreprises, sont à même de favoriser l'implantation de mesures d'accommodement. Le fait que la région ouest de Prescott-Russell soit voisine de la capitale nationale est également propice à ce ratio, les emplois au sein de la fonction publique y étant plus abondant.

2.10.4 Genre d'emplois détenus



Seulement 156 personnes ont répondu à cette question. La moitié occuperait un emploi à temps plein. Plusieurs autres types d'emplois y sont également mentionnés. Malheureusement, dans ce cas, le faible taux de réponse prête difficilement à l'inférence statistique. Quoiqu'il en soit, force est de constater que le boulot constitue probablement un élément secondaire parmi les tracas quotidiens des personnes ayant une limitation.

2.10.5 Motifs du statut de sans emploi

Motifs	Répondants
Incapacité physique	203
Retraité	160
Prestataire d'une pension fédérale	65
Prestataire d'une pension provinciale	57
Incompréhension de ma limitation	49
Âgisme	47
Congé d'invalidité	46
Lieu de travail inadapté	32
Manque d'expérience de travail	25
Manque de transport adapté	25
Marché du travail inadapté	23
Manque de compétences	23
Prestataire d'une assurance privée	21
Aide requise dans ma recherche d'emploi	21
Manque d'intérêt	11
Manque d'emplois intéressants	9



Motifs	Répondants
Enfants à la maison	6
Autres	89

Exception faite des retraités, l'incapacité physique constitue le principal déterminant de la non-participation de la population handicapée au marché du travail. La multitude de raisons évoquées pourrait servir aux organismes de soutien à identifier les barrières à l'emploi des personnes handicapées. La base de données se prête au recoupement de variables, et permet d'élaborer des stratégies fructueuses menant à maximiser l'intégration de nombreux individus.

Déjà, des programmes de soutien du revenu permettent aux personnes ayant une limitation de travailler un certain nombre d'heures par semaine. Ces modalités facilitent la poursuite de carrières et bénéficient aux organisations en quête d'expertises.

2.10.6 Sans emplois et recherche active de travail

Oui	Non
43	365
10.5%	89.5%

Note : La Directrice générale du Phénix confirme que le POSPH (Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées) a récemment effectué des changements aux critères d'un de leurs programmes permettant aux personnes prestataires d'une pension d'invalidité de détenir un emploi. Ces changements, ayant été mis en vigueur approximativement à partir du mois de septembre 2006, l'impact n'a pu être constaté dans le présent sondage. En effet, la grande majorité de répondants qui se sont ajoutés à partir de cette date étaient surtout des personnes de 65 ans et plus.

Peu de répondants à ce sondage et qui sont sans emplois recherchent du travail. Les résultats sont éloquentes à ce sujet. Ces personnes ont-elles « lancé la serviette » devant un marché du travail compétitif et axé sur la performance? Ou encore serait-ce le reflet d'un certain défaitisme devant un marché du travail inhospitalier envers leurs limitations? Dans un troisième temps, serait-ce possible que certaines personnes ayant une limitation fonctionnelle mais souhaitant ardemment travailler pourraient avoir perdu confiance dans l'adaptation véritable des programmes de soutien à l'emploi offerts par les différents paliers gouvernementaux? La portée de l'étude actuelle ne permet que de poser des hypothèses qui demanderont à être confirmées par les acteurs intéressés.

2.10.7 Type d'emploi recherché

Type d'emploi	Répondants
Temps partiel	26
Temps plein	11
Contractuel	3
Travail autonome	3
Autres	8



Total	51
-------	----

Compte tenu du faible taux de réponse obtenu, il serait imprudent de généraliser cette information statistique à l'ensemble de la population ayant une limitation fonctionnelle. Il est possible qu'en matière de type d'emploi recherché, des considérations personnelles conduisent les répondants à choisir un type ou un statut d'emploi plutôt qu'un autre.

2.10.8 Recours à un programme de réintégration du marché du travail

Oui	Non
55	475
10.4%	89.6%

Un nombre peu significatif de répondants fut bénéficiaire d'un programme de réintégration au marché du travail. Les ressources du milieu semblent méconnues de la clientèle cible. Il pourrait être utile d'évaluer la performance de la mise en marché des programmes de soutien actuellement en vigueur.

2.10.9 Niveau de satisfaction de la flexibilité des programmes de réintégration

Satisfaction quant aux programmes de réintégration	Très insatisfait <- ----- -> Très satisfait				
	1	2	3	4	5
Nombre (71)	14	14	22	12	9
%	19.7%	19.7%	31.0%	16.9%	12.7%

Le niveau de satisfaction associé aux programmes de réintégration est mitigé. Le peu de répondants s'étant prononcés à la question précédente conditionne le taux de réponse à la présente question. La prudence s'impose donc quant à l'interprétation de la situation, d'autant plus que le concept de « flexibilité » ne fut pas préalablement défini.

Ceci dit, l'optimisation des programmes pourrait possiblement être envisagée, ne serait-ce que par la volonté de satisfaire les besoins de la clientèle plutôt que les exigences statistiques des autorités. Une évaluation de la satisfaction des participants à ces programmes nous semble également une mesure de performance incontournable.

2.10.10 Synthèse des données secondaires afférentes à l'emploi

Note : En égard au marché du travail, la revue de littérature avait initialement été préparée dans le contexte du dépôt d'un projet d'employabilité du Phénix. Nous récupérerons certains éléments de l'étude préalable pour les besoins présents.

L'Enquête sur la participation et les limitations d'activités (EPLA, 2001) propose un portrait succinct de la situation des personnes ayant une limitation et de la population en générale en matière de taux d'activités professionnelles. Ces statistiques datant de plusieurs années, la situation pourra avoir évolué.

Taux d'activités professionnelles chez les 15 à 64 ans

	Occupés	Chômeurs/inactifs
Personnes handicapées	41%	54 %
Personnes non handicapées	76%	24%

Source: EPLA, 2001

Tel qu'illustré, les personnes ayant une limitation se retrouvent en plus grand nombre au sein du bassin des chômeurs/inactifs comparativement à la population de ce segment. Quant à la catégorie des personnes occupées (personnes qui travaillent), les individus ayant une limitation s'y retrouvent en moins grand nombre comparativement aux travailleurs. En 2001, le taux de chômage des personnes ayant une limitation était de 10.7%, comparativement à 7.1% au sein de la population générale (Williams, 2006).

Pour les francophones ayant une limitation, la situation serait encore plus difficile, du moins dans la région d'Ottawa. Une récente étude, dont les résultats sont intégrés aux données de l'EPLA (2001), démontre que les taux d'activité des personnes francophones ayant une limitation (34%), sont de moitié inférieurs comparativement à la population francophone en général (68%). Le rapport indique que tous les groupes d'âges de la population active francophone ayant une incapacité ont des taux de chômage plus élevés que la population francophone générale (L'Assemblée francophone et al, 2006).

Dans le domaine de l'emploi, les personnes ayant une limitation disposent de programmes de réintégration au marché du travail. Certains programmes de soutien à l'emploi existent depuis le début des années 1970 afin de faciliter le retour au travail de personnes ayant des obstacles à l'emploi, tels qu'une limitation fonctionnelle (Neufeldt, 2002). Un court article traitant de l'efficacité de programmes de soutien à l'emploi pour les personnes ayant un diagnostic de maladie mentale grave a été réalisé en 2003 (National Alliance on Mental Illness). En général, les programmes évalués ont atteint leurs objectifs et les personnes soutenues ont, en l'occurrence, maintenu leur lien d'emploi pendant une période d'au-delà de 10 ans dans des boulots considérés comme compétitifs.

Parallèlement, quelques chercheurs se sont penchés sur les structures et les milieux de travail où travaillent des personnes ayant une limitation. Nous présentons ci-dessous les constats les plus pertinents:

- Plusieurs répondants francophones ayant une incapacité ont déclaré une obligation accrue de travail à temps partiel (L'Assemblée francophone et al, 2006)
- Perception d'être désavantagé et chances de promotion diminuées (Williams, 2006)
- Perception de surqualification de la part des jeunes travailleurs ayant une limitation (CCDS, 2002)



- Les travailleurs ayant une limitation déclarent un stress accru (surcharge de travail, le risque de blessures, les mauvaises relations entre collègues, la nécessité d'acquérir de nouvelles compétences en informatique et la menace de perte d'emploi, CCDS, 2002)
- Perception accrue du risque de perte d'emploi (CCDS, 2002)
- Risque perçu de discrimination en matière de formation et de promotion (CCDS, 2004);
- Taille de l'entreprise influe positivement sur les conditions de travail des personnes ayant une limitation (CCDS, 2004)
- Les personnes de 45 ans et plus ayant une limitation, et qui ont peu d'expérience active de travail, se sentent souvent découragées et cessent d'envisager l'intégration du marché du travail (L'Assemblée francophone et al, 2006)
- Difficultés, pour les personnes ayant une limitation, à trouver un emploi, même en étant qualifiées (Environics, 2004)
- Des personnes ayant une limitation cacheraient à leur employeur une limitation non visible (par exemple une dyslexie ou une dépression), signe que les préjugés persistent (Environics, 2004)
- 64% des répondants à une étude croient que les milieux de travail sont accessibles; 32 % des répondants croient le contraire (Environics, 2004).

La présente enquête sur la situation de la personne handicapée proposait divers facteurs pouvant motiver leur choix à l'inactivité professionnelle. Les tendances relevées font écho aux études et articles consultés. Parmi les barrières à l'emploi identifiées dans la littérature, notons :

- le manque d'accessibilité dans certains milieux de travail
- le peu d'occasions de formation
- le manque de sensibilité de la part des employeurs (L'Assemblée francophone, 2006)
- la réticence et le manque de soutien des employeurs à embaucher une personne ayant des limitations
- un marché local de l'emploi relativement fermé pour les personnes ayant une limitation
- le manque de services de transport (contexte spécifique à Prescott-Russell)
- le manque de ressources pour promouvoir les compétences des personnes ayant une limitation
- le manque de coordination et de services de soutien à l'emploi (Lefebvre, 2004)
- l'adaptation du contexte physique (poste et environnement de travail)
- un processus d'embauche compliqué et coûteux
- la sensation de malaise provenant de la personne «n'ayant pas de limitations» face à la présence de personnes ayant une limitation
- le risque que la clientèle fuie l'entreprise (Deschênes, 2002)
- l'écart négatif de mise en valeur des compétences des personnes ayant une limitation (par exemple, les curriculum vitae des postulants ne sont pas adéquatement rédigés)



- absence, dans plusieurs entreprises, d'une politique appropriée d'embauche visant la diversité de la main-d'œuvre
- la persistance de préjugés et de discrimination systémique au sein des services des ressources humaines
- le peu d'initiatives et de ressources entre les services d'emplois spécialisés et les employeurs potentiels
- l'incompréhension du fonctionnement du secteur privé (milieux d'affaires privés) (Prost et Redmond, 2004).

Dans la même veine, voici certaines conséquences découlant des obstacles et préjugés :

- Les personnes ayant une limitation sont parfois contraintes à faire du bénévolat peu valorisé (tri de déchets recyclables, nettoyage) ne débouchant sur des compétences transversales que peu utiles sur un marché du travail de plus en plus exigeant (L'Assemblée francophone, 2006)
- La perception de ne pas être « employable » devient une barrière de taille en raison des limitations (Environics, 2004)
- Les personnes ayant une limitation peuvent se sentir piéger dans le cercle « pas d'emploi, pas d'expérience; pas d'expérience, pas d'emploi ».

2.10.11 Les défis et les besoins

Au terme de la présente section, nous sommes à même de cerner les principaux défis ainsi que les besoins propres aux personnes ayant une limitation dans une perspective « emploi ».

Les défis...

- La condition de santé contraint la possibilité de se déplacer pour travailler et réoriente les possibilités de carrière ou de choix d'emplois
- La sur-qualification est identifiée, dans certains cas, comme un obstacle à l'emploi
- Les programmes de réintégration à l'emploi ne correspondent pas toujours aux besoins des personnes qui s'y prévalent
- Les exigences élevées des employeurs lors de retours au travail progressifs occasionnent des difficultés de réintégration en emploi
- La baisse de revenus liée à un congé de maladie incite les personnes ayant une limitation à retourner rapidement au travail, parfois sans être complètement rétablies.

Les besoins...

- Opportunités d'occuper un emploi à partir du domicile
- Sensibiliser les employeurs en matière de santé mentale dans les milieux de travail
- Augmenter la diffusion d'information quant aux opportunités d'emplois disponibles



- Communication davantage fluide entre les programmes d'emplois fédéraux et provinciaux.

2.10.12 Commentaires des répondants portant sur l'aspect « Emploi »

- *J'ai enfin trouvé un travail qui me plaît et pour lequel j'ai les compétences.*
- *Parce que je suis en chaise roulante, on me refuse.*
- *Mes recherches d'emploi n'ont rien donné jusqu'à maintenant; je veux travailler.*
- *Croyez-moi, je ne veux pas devenir millionnaire sur le dos de la société; je veux seulement un travail que j'aime.*



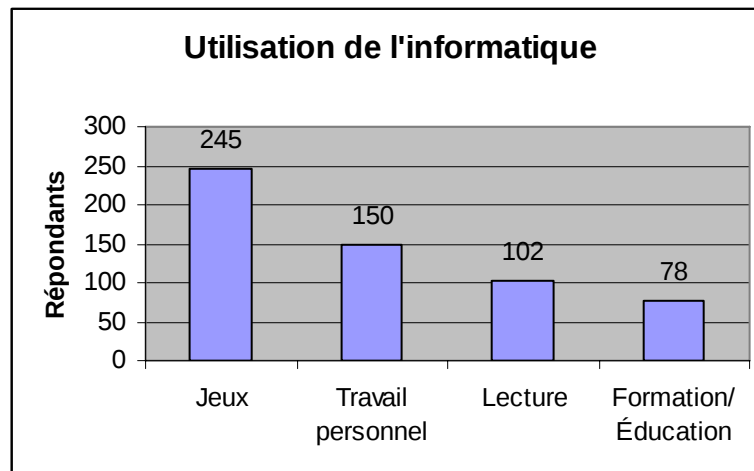
2.11 L'INFORMATIQUE ET LES PERSONNES HANDICAPÉES

2.11.1 Accès à un ordinateur

Oui	Non
368	217
62.9%	37.1%

Les répondants au questionnaire ont accès à un ordinateur dans une proportion supérieure à 60%. À l'ère de la technologie, nul doute que ce ratio est appelé à croître au cours des prochaines années.

2.11.2 Utilité de l'ordinateur

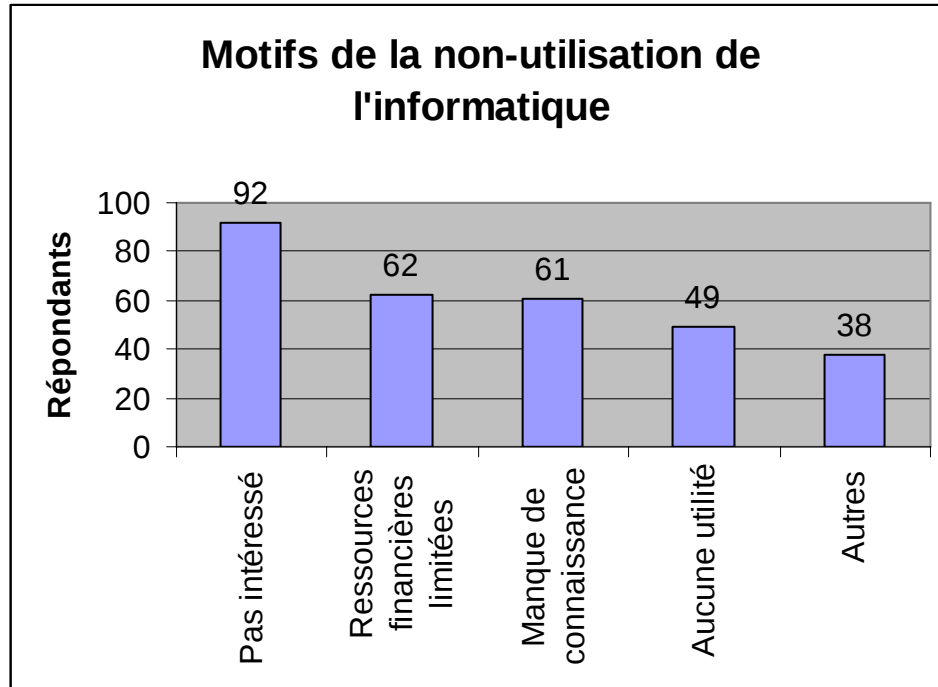


Elles font surtout une utilisation personnelle, voire ludique, d'un poste informatique. L'ordinateur ne sert qu'occasionnellement au travail, qu'il soit bénévole ou rémunéré.

2.11.3 Raisons pour ne pas avoir d'ordinateur

Un nombre relativement important de répondants ne posséderait pas d'ordinateur personnel. Or, dans une société toujours plus branchée, l'absence de compétences informatiques équivaut pour un individu à couper les liens avec le monde moderne. La communication, la formation, l'information et les loisirs empruntent de plus en plus l'autoroute électronique.

Dans une optique d'inclusion sociale, il paraît opportun de cerner les obstacles à l'accès aux nouvelles technologies. Le sondage met en lumière les principales résistances avancées.



Plusieurs se disent non intéressés par l'informatique. Les causes de ce désintéressement mériteraient sans doute d'être approfondies. Cette prédisposition cache peut-être une crainte en égard à un manque de compétences, de connaissances, de formation et/ou d'information. Cette barrière psychologique pourra alors être abattue avec un minimum de soutien et d'accompagnement.

La rareté des ressources financières est un problème plus épineux. Bien que le prix des équipements soit à la baisse, les coûts mensuels de branchement, surtout pour le service haute vitesse en région, peuvent sembler prohibitifs aux portefeuilles opprimés. Le coût des logiciels et la désuétude accélérée des produits sont autant d'éléments qui grèvent les budgets.

2.11.4 Disponibilité d'un ordinateur adapté

Oui	Non
242	107
69.3%	30.7%

Une large part des utilisateurs dispose d'un poste de travail adapté. Soulignons que les systèmes d'exploitation proposent des options d'accessibilités intégrées. Dans des situations davantage critiques, des logiciels et équipement pourront combler les besoins. Évidemment, ce second scénario implique la capacité financière de se procurer les outils appropriés.

Précisons enfin que l'étude reste muette quant à la nécessité d'avoir recours à la technologie adaptée chez les 30% de la population qui a répondu dans la négative. Il



se peut en effet que le handicap de la personne ne contraigne pas l'utilisation d'un ordinateur.

2.11.5 Besoin d'un soutien technique pour utiliser les logiciels

Oui	Non
92	246
27.2%	72.8%

Comme le confirme le nombre de répondants, le besoin pour un soutien technique est peu présent. Peu de gens ont jugé bon de répondre à la question, et seul un petit nombre en valide la nécessité.

2.11.6 Utilisation d'Internet

Oui	Non
287	160
64.2%	35.8%

Chez les répondants disposant d'un ordinateur, près de 65% naviguent sur la toile. Cette statistique laisse deviner une certaine maîtrise de l'outil. Il convient cependant d'atténuer ces propos. Lorsque l'on établit un rapprochement entre le nombre total de répondants à l'étude, soit plus de 600 personnes, le taux d'utilisateurs d'Internet chute à moins de 50% chez la population cible.

2.11.7 Utilité d'Internet

Utilité	Nombre
Recherches personnelles	214
Accès à des jeux	169
Courriel (courrier électronique)	160
Recherches sur mon handicap	109
Clavardage	106
Transactions financières	90
Information sur différents programmes gouvernementaux	75
Effectuer des recherches scolaires	52
Forum de discussion	45
Achat en ligne (e-commerce)	45
Formation en ligne	31
Travail bénévole	25
Travail rémunéré	10
Autres	0

Note : Plus d'une réponse était possible

On accède au Web pour une foule de raisons. La propension envers les aspects ludique et relationnel (relations virtuelles) de l'outil sont mis en exergue. Les résultats sont similaires à ceux obtenus alors que l'étude aborde l'utilisation d'un ordinateur, un peu plus haut. Tout comme à la question précédente, le travail bénévole et rémunéré arrive en queue de peloton du tableau de l'utilité.

2.11.8 Besoin en formation sur Internet

Oui	Non
95	347
21.5%	75.8%

L'aspect convivial de l'informatique ressort. On « joue » à l'ordinateur, on y travaille rarement. L'utilisateur moyen préfère apprendre par expérimentation plutôt que par la formation structurée. La pression de la productivité étant évacuée, le répondant se donne le droit d'appivoiser l'outil à son propre rythme.

2.11.9 Intérêt envers un site d'information en ligne en français concernant la personne handicapée

Oui	Non
208	227
47.8%	51.2%

Sur ce point, les opinions sont partagées. Considérant un échantillon de plus de 600 répondants, un tiers serait favorable à l'initiative, un autre tiers n'en voit pas l'intérêt, et un dernier tiers s'abstient. Une sensibilisation préalable de la clientèle cible quant aux tenants et aboutissants d'un tel site polariserait sans doute les opinions, ce qui guiderait la stratégie.

2.11.10 Synthèse des données secondaires afférents à l'aspect « Informatique »

Préalablement à la présentation de données spécifiques portant sur la technologie et les personnes ayant une limitation, nous vous présentons quelques résultats de *l'Enquête canadienne sur l'utilisation d'Internet* (ECUI). Ces données récentes (2005) permettent de constater à quel point les Canadiens et les Canadiennes ont de plus en plus accès à l'information sur le Web :

- Les résidents des grandes villes (68%) naviguent davantage sur Internet que les résidents des régions rurales et des petites villes (58%)
- La région d'Ottawa-Gatineau présente un des taux les plus élevés de navigation sur Internet au Canada (77%), ex-aequo avec la ville de Calgary
- Plus la population est jeune, plus elle possède des revenus élevés, plus elle détient un diplôme d'études post-secondaires, plus son ménage compte d'enfants, plus élevées sont ses chances d'utiliser Internet
- Au-delà de 15 millions de Canadiens et de Canadiennes âgés de plus de 18 ans avaient utilisé l'Internet à la maison pour des raisons personnelles non commerciales, ce qui représente 90% de l'ensemble des utilisateurs d'Internet
- Les femmes utilisent davantage l'Internet que les hommes pour obtenir de l'information médicale ou liée à la santé
- Cependant, les hommes naviguent plus souvent sur Internet afin d'obtenir des renseignements au sujet de programmes gouvernementaux et des administrations publiques
- En ce qui a trait aux raisons d'utilisation d'Internet, l'aspect ludique (jouer à des jeux) arrive au dernier tiers du peloton des raisons évoquées et ne correspondent pas aux résultats de la présente étude.



L'utilisation de la technologie par les personnes ayant une limitation fut intégrée à l'Enquête sociale générale de Statistique Canada en 2000 et publiées par le Conseil canadien de développement social (CCDS, 2002). Malheureusement, l'âge de ces informations est incompatible avec l'évolution rapide de la technologie. Bien que nous les présentions ci-dessous, nous mettons en garde contre la péremption de certains énoncés :

- 57,8% des personnes ayant une limitation n'avaient pas d'ordinateur personnel à la maison
- Le fait d'avoir un emploi rémunéré augmentait sensiblement les chances de posséder un ordinateur
- Le taux d'utilisation d'Internet pour les personnes handicapées de 15 à 34 ans (69%) était inférieur à celui de la population en générale (76%) provenant de la même tranche d'âge
- Les taux d'utilisation baissent en fonction de la progression de l'âge
- L'accès à une connexion Internet augmente la probabilité d'utilisation de cette technologie
- 28,6% des personnes ayant une limitation vivaient dans un ménage bénéficiant d'une connexion Internet comparativement à 46% de l'ensemble de la population.

Une dernière fiche du CCDS (2004) de *l'Enquête sur le milieu de travail et les employés* (EMTE, 2001) traitant des structures des milieux de travail introduit des comportements technologiques comparatifs fort intéressants. Selon les données présentées,

- un pourcentage moins élevé (47%) de personnes ayant une limitation utilise l'ordinateur comparativement à la population en général (61%)
- l'utilisation de l'ordinateur augmenterait les compétences des personnes ayant une limitation
- L'utilisation de l'informatique au travail aurait une incidence positive sur le salaire. Ainsi, 35% des personnes ayant une limitation et utilisant l'informatique occupaient le quartile supérieur des salaires, alors que 42% de personnes ayant une limitation qui n'utilisait pas l'ordinateur se retrouvait dans le plus bas quartile des salaires.

2.11.11 Les défis et les besoins

Les défis...

- Manque de connaissances pour utiliser l'ordinateur et l'Internet
- Revenus insuffisants contraignent l'achat d'un ordinateur ainsi que l'accès à Internet haute vitesse
- L'inaccessibilité d'un ordinateur et Internet à la maison obligent certains répondants à se déplacer pour y avoir accès; le transport étant problématique pour certaines personnes, plusieurs ont abandonné l'idée de développer des compétences dans ce domaine



- Difficultés d'identifier des endroits où se procurer des logiciels adaptés aux besoins (limitation visuelle)
- Disponibilité et flexibilité du chauffeur pour le déplacement ainsi que pour le temps d'utilisation de l'ordinateur dans un endroit public (par ex. la bibliothèque)
- Défi de maintenir ses compétences afin d'être capable d'exploiter les fonctionnalités évolutives d'Internet.

Les besoins...

- Imprimante en braille
- Formation pour augmenter la capacité d'utilisation de l'ordinateur
- Transport disponible pour suivre de la formation et avoir accès à un ordinateur ainsi qu'à l'Internet
- Besoin d'accompagnement pour utiliser l'ordinateur
- Programme coûteux adapté pour détecter la voix.

2.11.12 Commentaires des répondants portant sur l'aspect « Technologie »

- *Le plus d'information que j'ai, le plus de pouvoir que j'ai.*
- *Le site présentant les services (Handicaps.ca) pourrait être bilingue.*
- *L'ordinateur et Internet m'a permis de rester en vie, de rester connecté, d'être informé sur la fibro. Grâce à l'ordinateur, je me suis senti moins seul.*
- *Would like to use the computer more, but it's physically challenging to use it.*



2.12 L'ENTREPRENEURIAT ET LES PERSONNES HANDICAPÉES

2.12.1 Propriétaires d'entreprise

Oui	Non
19	523
3.5%	96.5%

Un maigre pourcentage de répondants serait propriétaire d'une entreprise. Cette situation est congruente avec les écrits concernant le travail autonome chez les personnes ayant une limitation.

2.12.2 Désir de démarrer une entreprise

Oui	Non
73	356
17.0%	83.0%

Un certain nombre de répondants entretiennent le rêve de se lancer en affaires. Incluant les abstentions, le ratio d'aspirants chute à (73/600) 12.2%. En dépit de cette faible représentativité, les secteurs d'activités mentionnés sont très variés.

Agence de voyage	Agriculture alternative
Bien-être personnel et counselling	Communication
Conciergerie	Cordonnerie
Formation	Garderie
Horticulture	Loisirs
Magasin au détail	Médecine alternative
Métiers	Montage vidéo
Préparation de la nourriture	Réparation
Résidence de personnes âgées	Services aux personnes ayant une limitation
Services aux petits animaux	Traduction
Vente	

2.12.3 Détention des compétences requises d'un entrepreneur

Oui	Non
118	279
29.7%	70.3%

Plusieurs répondants estiment ne pas détenir les compétences requises pour devenir entrepreneur. En poussant plus loin l'analyse, nous constatons un portrait singulier lorsque l'on ne tient compte que des personnes désireuses de démarrer leur propre entreprise.

Chez les personnes envisageant le travail autonome

Compétences détenues	Compétences non-détenues
41	19
68.3%	31.7%



Une vingtaine d'entrepreneurs en puissance, sur 60, indiquent ne pas posséder les qualifications nécessaires au démarrage d'une entreprise. Les ressources du milieu, offrant accompagnement et formation en gestion d'entreprise, pourraient satisfaire leurs besoins pressentis. Par exemple, les répondants recevant des prestations d'invalidité ou d'assurance-emploi sont susceptibles de se qualifier pour une aide logistique ou financière, tel le programme d'aide au travail indépendant (ATI). Une formation structurée y est déjà élaborée; il ne manque que la clientèle.

La flexibilité offerte par le travail autonome se marie bien aux particularités de nombreuses personnes ayant une limitation. Plusieurs obstacles devront cependant être aplanis dès le départ. Des sources externes confirment les difficultés importantes que doivent affronter ces personnes qui souhaitent lancer une entreprise. Notamment, les obstacles systémiques sont plus fréquents et ont une incidence plus marquée. La rigidité des programmes de soutien à l'entrepreneuriat convient peu à la réalité des aspirants travailleurs autonomes. On constate bien souvent un manque d'ouverture et de volonté d'adaptation de la part des institutions.

2.12.4 Intérêt à suivre une formation portant sur le démarrage d'entreprise

Oui	Non
40	20
66.7%	33.3%

Parmi les gens désireux de démarrer une entreprise, une quarantaine démontrent de l'intérêt à entreprendre ou poursuivre une formation « habilitante ». Bien que l'on constate une demande en matière de formation, elle s'avère passablement mitigée, surtout lorsque l'on considère la taille de l'échantillon qui regroupe plus de 600 individus.

2.12.5 Synthèse des données secondaires portant sur l'« Entrepreneuriat »

La rareté de documents éclairant la relation Personnes ayant une limitation/Entrepreneuriat atteste d'un faible intérêt des théoriciens pour ce domaine de recherche, comme en témoignent Neufeldt et al (1999) dans un article du *International Journal of Disability, Community and Rehabilitation*. Aux États-Unis comme au Canada, peu d'études traitent de la question des expériences entrepreneuriales des personnes ayant une limitation. Par contre, selon l'auteur, quelques publications abordent le sujet des programmes de soutien à l'emploi, tel que mentionné préalablement.

Sommité du domaine, Aldred Neufeldt (1999) expose tout d'abord certains éléments de la problématique du « non-entrepreneuriat » des personnes ayant une limitation :

- être à l'écart du marché du travail, dans certaines situations, depuis une durée indéterminée, peut décourager quiconque à tenter de reprendre le contrôle de leur situation professionnelle



- au fil du temps, plusieurs personnes peuvent se sentir déresponsabilisées et confrontées à des obstacles systémiques constants les empêchant de devenir des citoyens productifs à part entière.

Selon l'auteur, pour celles qui rêveraient de démarrer une entreprise, trois motifs se démarquent soit :

- contrer la discrimination
- pallier à des difficultés économiques systémiques
- se valoriser (estime de soi).

Dans un article publié en 2002, Neufeldt présente certains éléments liés aux programmes de soutien à l'entrepreneuriat. Les participants à l'étude se sont tournés vers le démarrage d'une entreprise en tenant compte de leurs difficultés d'intégration au marché du travail rémunéré. Il semble que l'entrepreneuriat engendre des satisfactions similaires, que les entrepreneurs soient handicapés ou non:

- Sentiment d'indépendance et de succès face à la création de sa propre entreprise
- Travail créé est perçu comme valorisé par les participants
- Perception d'unicité en termes de compétences, de qualités et d'intérêts
- Les participants ont indiqué avoir eu besoin de motivation, de travail acharné et de persévérance pour percer en tant qu'entrepreneurs.

À l'opposé, les éléments suivants sont perçus comme des obstacles à l'entrepreneuriat :

- Difficulté à trouver l'information contraint l'entrepreneur à se tourner vers plusieurs sources
- Difficulté à avoir accès à du capital de risque
- Fluctuation des revenus entretient l'insécurité financière
- Sentiment d'isolement et de manque de soutien
- Dans certains cas, difficultés à générer des revenus d'entreprises excédant 5 000\$
- Attitudes et perceptions négatives provenant du secteur des affaires ainsi que des conseillers en entrepreneurship, bien qu'eux-mêmes offrent des programmes de soutien
- Les programmes d'appui, offerts sous forme de projet pilote ou à court terme, ne permettent pas de soutenir adéquatement les personnes ayant une limitation qui désirent démarrer leur entreprise.

Enfin, l'auteur recommande la réalisation d'actions positives soutenant les aspirations professionnelles des personnes ayant une limitation :

- Promouvoir les aspects positifs de l'entrepreneuriat
- Promouvoir la réelle possibilité de démarrer une entreprise à leur image
- Promouvoir leur réelle contribution au sein du développement économique communautaire d'une région au même titre que tout autre entrepreneur
- Mettre sur pied un programme d'accès à l'entrepreneuriat utile, pertinent et à long terme



- En matière d'entrepreneuriat, harmoniser leurs talents et leurs compétences, les actions des organisations responsables et les politiques gouvernementales afin de créer les conditions gagnantes qui favoriseront un entrepreneuriat durable.

2.12.6 Les défis

À la lecture des commentaires des répondants à la présente étude, on constate que plusieurs personnes possèdent déjà une expertise du monde des affaires. Quelques-unes seraient également intéressées à s'investir dans une entreprise si la conjoncture était davantage favorable.

Les défis...

- Trop dispendieux de tenter de démarrer une entreprise
- Revenus insuffisants pour mettre sur pied une entreprise
- Expérience de gestion insuffisante pour démarrer une entreprise
- Expérience négative passée avec le programme de soutien au démarrage
- Condition de santé compromet la capacité d'y mettre l'énergie nécessaire.

2.12.7 Commentaires des répondants portant sur l'aspect « Entrepreneuriat »

- *Dans ma situation, être travailleur autonome serait l'idéal, par contre le programme de soutien aux personnes handicapées... \$\$\$???!!! Quels avantages seraient coupés ? Aurais-je 90% de Red Tape pour tout ce que je ferais ? Du côté du RPC, je crois que c'est moins compliqué.*
- *J'ai beaucoup de projets mais je manque d'énergie pour les réaliser.*



3.0 Les aînés handicapés

Tout au long de ce document, la situation particulière des aînés ayant une limitation fut peu discutée. À l'origine, l'enquête excluait le segment des 65 ans et plus. En cours de mandat, le dégagement de ressources supplémentaires aura permis d'élargir l'échantillonnage. Bref, les efforts additionnels auront mené à accroître, de façon significative, le nombre de questionnaires complétés et, simultanément, la pertinence de l'exercice.

Les résultats divulgués en cours de rapport intègrent les données provenant de l'ensemble des répondants. Certains constats spécifiques aux aînés s'en trouvent dilués. Afin de remédier à cette lacune, nous présentons ici les faits saillants d'un rapport gouvernemental produit par Ressources humaines et développement social Canada, et intitulé *Vers l'intégration des personnes handicapées : Section spéciale au sujet des aînés (2005)*.

- Il est prévu que ce segment de population âgée de 65 ans et plus croîtra de 3,9 millions, en 2001, à 6,1 millions en 2026
- En 2026, 54% de la population canadienne sera constituée d'aînés ayant une limitation comparativement à 42% en 2001
- 21 % d'aînés ayant une limitation font du bénévolat, comparativement à 27% de la population générale des aînés
- Un moins grand nombre d'entre eux (11%) travaillaient comparativement aux travailleurs plus âgés (16%)
- La famille est la source principale de soutien des aînés ayant une limitation; les membres de la famille soutiennent leurs parents dans la préparation de repas, l'aide avec les courses, le transport, les travaux ménagers, les soins médicaux et les soins infirmiers spécialisés; ceci correspond aux statistiques obtenues dans l'étude actuelle et présentée dans la section « Besoins spéciaux »
- 66% des aînés handicapés reçoivent des mesures de soutien à domicile, alors que 10% n'en reçoivent aucune
- 72% d'entre eux disposent d'un logement modifié; ceux qui n'en possèdent pas désignent les coûts comme principal barrière
- En matière de santé, peu d'aînés handicapés (6%) estiment détenir une excellente santé, comparativement à 19% de la population générale des aînés; dans la même veine, 28% des répondants déclarent avoir une santé passable, comparativement à seulement 9,7% de l'ensemble des aînés
- Question revenu, les aînés ayant une limitation, plus spécifiquement ceux vivant seuls, déclarent des revenus plus faibles (3 000\$) que la population générale des aînés
- 72% d'entre eux bénéficient de programmes gouvernementaux de soutien au revenu, comparativement à 63% des aînés en général.



4.0 Groupes de discussion

En sus de la distribution du questionnaire, la consultation populaire prit également la forme de « groupes focus » qui rassemblèrent une quarantaine de personnes. Au nombre de cinq, ces sessions tenues à Alfred (2), Casselman, Hawkesbury et Rockland auront permis de recueillir les opinions de personnes ayant une limitation sur des sujets précis. Les questions suivantes furent adressées à l'assistance :

- Quel portrait se fait-on de la personne ayant une limitation ?
- Quels sont les obstacles majeurs qui limitent votre pleine participation à la vie de votre communauté ? De quelles façons ces obstacles limitent-ils votre pleine participation ?
- Quels sont les changements que vous aimeriez voir se produire d'ici cinq (5) ans dans vos communautés ?

Laissons la parole aux individus qui occupent les premières loges lorsqu'il est question de leurs perceptions sur ces trois sujets fondamentaux.

4.1 Quel portrait se fait-on de la personne ayant une limitation?

La personne ayant une limitation c'est une personne...

Commentaires	Références
• qui est comme n'importe qui • qui veut être respectée pour ce qu'elle est • qui a, comme tout le monde, des émotions, des désirs, des peurs, des qualités et même des défauts • qui sert de modèle	Inclusion
• qui veut que ça bouge, que ça change • batailleuse, survivante dans bien des cas • experte de la débrouillardise et persévérante	Volonté de changement
• qui se connaît très bien, qui connaît ses limites, mais aussi ses capacités • compétente et patiente • qui apprécie le moment présent	Capacité d'engagement
• qui est à l'écoute et va au-devant des besoins des autres • joviale, qui aime la vie	Aptitudes interpersonnelles

Mais également...

Commentaires	Références
• peut être une personne avec une limitation physique ou intellectuelle • qui a des besoins spéciaux • se sent différente des autres	Individu « unique »



Commentaires	Références
• doit se battre avec le système et les assurances • rencontre beaucoup d'obstacles physiques, architecturaux et environnementaux • a de la difficulté à se trouver un emploi • vit dans la douleur tous les jours, dans certains cas • qui a des défis à surmonter • peut être en danger par son handicap (malentendant)	Défis
• est mise de côté, ignorée • est victime, à tort, de préjugés et parfois laissée pour compte	Rejet
• a besoin d'aide tous les jours, dans certains cas • est privée au niveau des services et du transport • n'a pas suffisamment d'aide et de support de la famille	Dépendance
• manque d'accès aux activités • qui se fait regarder bizarrement • vit de l'isolement, du stress, et parfois de la déprime • peut être oubliée avec un handicap caché, mais observé avec un handicap visible	Exclusion
• est consciente du pouvoir que la société a sur elle • peut se faire abuser	Oppression
• est privée de beaucoup de choses • peut manquer d'outils et d'information pour améliorer sa qualité de vie • qui a de très grands besoins financiers pour répondre aux besoins d'adaptation quotidienne	Ressources

Commentaires significatifs

- «Une personne handicapée, c'est une personne qui a une limitation fonctionnelle, qui aspire quand même aux désirs de n'importe quelle personne qui n'a pas de handicap, mais qui doit se battre, à peu près constamment, pour arriver à ses fins ».
- « Ce n'est pas parce que je suis en fauteuil que je veux me faire prendre en pitié; ce n'est pas de l'apitoiement qu'on veut ».
- « Je ne regarde pas les choses que je ne suis plus capable de faire; je regarde les choses que je suis encore capable de faire ».

Les personnes handicapées préfèrent être désignées comme ...

- une personne ayant une limitation
ou
- une personne ayant une déficience (en y ajoutant un descriptif)

Commentaires significatifs

- « Lorsqu'on dit d'une personne qu'elle est limitée, on a l'impression qu'elle peut encore faire autre chose. »

4.2 Quels sont les obstacles majeurs qui limitent votre pleine participation à la vie de votre communauté ? De quelles façons ces obstacles limitent-ils votre pleine participation ?

Malheureusement trop nombreux, en voici quelques-uns ...

4.2.1 Les préjugés, les attitudes négatives, les incompréhensions et le manque d'ouverture d'esprit

Commentaires significatifs

- « Les barrières physiques on peut toujours en venir à bout, mais les préjugés, ça c'est tenace. »
- « L'attitude change tout de suite, (...) parce que j'ai de la misère à voir, je perds des compétences. »
- « L'intégration est sur le dos de la personne, c'est elle qui doit être patiente. On ne demande pas à la population d'être patiente »

4.2.2 Le manque de connaissances face aux besoins et aux capacités de la personne ayant une limitation

- « J'avais beau leur dire : j'ai un ordinateur adapté à la maison (...) [Les employeurs répondent], mais comment ça marche cette affaire-là? Est-ce que c'est plus lent ? Les gens ne savent pas. Je suis obligée d'expliquer. Tout de suite l'attitude change. »
- « Au nom de la sécurité, on ne m'offre pas de rôles ou de responsabilités »
- « Pour les constructions neuves, l'entrepreneur ne respecte pas les dimensions dont j'ai besoin : les portes ne seront pas assez larges »

4.2.3 Le manque d'accessibilité physique dans les entreprises commerciales et les endroits publics pouvant affecter la sécurité, la qualité de vie, l'accès à l'information

- « Dans les commerces et les lieux publics les comptoirs sont trop haut, les portes sont lourdes, il manque de porte électrique, de sonnette, de rampe; l'équipement d'accessibilité fait souvent défaut »
- « Ce n'est pas considéré important de pouvoir te déplacer aisément. »
- « On me dit souvent : il y a juste une marche je vais t'aider. Moi, ça ne fonctionne pas, je ne peux pas me lever et sortir de ma chaise »
- « J'aimerais bien voir des stationnements ou des endroits réservés aux utilisateurs de triporteurs »

Au sujet des stationnements désignés...



- « Quand j'interviens, on rit de moi »
- « La ville ne fait pas ses devoirs pour les faire respecter »
- « Il y en a pas assez et ils sont utilisés pour que des personnes non-handicapées fassent des commissions rapides »

4.2.4 Le manque de soutien politique et judiciaire que ce soit les revenus disponibles et les normes non respectées.

- « L'argent est important et lorsqu'on en manque, ça devient un obstacle. »
- « Il faut presque être millionnaire pour être handicapé. »
- « La responsabilité financière repose souvent sur le conjoint »
- « Les services gouvernementaux ne couvrent pas nos besoins, seulement qu'une partie »
- « Les personnes handicapées ne sont pas une priorité pour nos dirigeants. Je vois un manque d'intérêt général de la société »
- « La pauvreté est un obstacle majeur et honteux »
- « J'aimerais bien avoir accès à un conseiller financier pour une meilleure planification financière sans que l'on soit pénalisé »

4.2.5 Lacunes en matière de services directs ou de soutien

- « Difficile de faire des activités et préserver un cercle d'amis quand il n'y a pas de transport adapté »
- « À l'hôpital, on n'est pas une priorité »
- « Les entreprises de services de soutien manquent de formation »
- « Il m'est difficile de faire des loisirs adaptés dans Prescott-Russell »
- « Absence de regroupement pour les personnes handicapées »
- « Il n'y a pas suffisamment de logements adaptés et la liste d'attente est de 3 à 4 ans »
- « Je ne me sens pas en sécurité dans mon logement »
- « Manque de compréhension des propriétaires pour faire des adaptations »
- « Les services donnés sont toujours conditionnels et souvent ne s'appliquent pas »
- « Manque d'adaptation des programmes, de l'évaluation, de compréhension et de flexibilité de la personne qui évalue »
- « Incompétence des professionnels »
- « J'ai peu appris à l'école; j'ai surtout regardé des films toute la journée »
- « L'école ne donne pas d'occasion de mettre à profit les compétences »
- « J'ai dû placer mon enfant pour avoir accès à des services; c'est difficile »
- « En tant que mère, j'ai senti qu'on me rendait responsable pour les déficiences de mon enfant »
- « Le manque de soutien a fait en sorte de me sentir encore plus coupable de ne pas pouvoir répondre seule aux besoins de mon enfant »

4.3 Quelles sont les possibilités de changement que vous aimeriez voir se produire d'ici cinq (5) ans dans vos communautés ?



En regardant vers l'avenir, les participants aux groupes de discussion suggèrent les pistes d'améliorations suivantes :

4.3.1 Suggestions aux instances gouvernementales

- Augmenter la livraison de services à domicile
- Prioriser la santé

4.3.2 Suggestions en matière de réglementation (publique ou privée)

- Consulter davantage les personnes au sujet de leurs besoins
- Les impliquer davantage dans les décisions qui les concernent
- Appliquer des lois actuelles (y compris les stationnements désignés)
- Soutenir le dépôt des plaintes constructives
- Faire respecter le code du bâtiment

Commentaires significatifs

- *« Qu'on mette les conseillers municipaux dans une chaise roulante une semaine de temps. »*
- *« Pour faire des changements, il faut reconnaître les besoins et leur nécessité. »*

4.3.3 Suggestions quant à l'information et à la sensibilisation

- Augmenter les occasions de formation des intervenants directement impliqués au sein des organismes de services sociaux, communautaires et de santé
- Accroissement de la distribution d'information pour l'ensemble de la communauté
- Créer un guichet unique d'information au sujet de la personne ayant une limitation
- Promouvoir, par les média électroniques, les changements qui nous touchent
- Produire des outils promotionnels (films, vidéo) présentant des modèles positifs pour sensibiliser les gens, les entreprises à notre vécu
- Reconnaître l'expertise du Phénix au niveau régional (Prescott-Russell)

4.3.4 Suggestions concernant l'accessibilité physique et le changement d'attitude

- Mettre en place du transport adapté abordable et flexible
- Augmenter l'offre de logements adaptés
- Accroître l'accessibilité des lieux publics
- Sensibiliser la population face aux attitudes négatives, empreintes de préjugés
- Augmenter la sécurité communautaire pour les personnes ayant une limitation

4.3.5 Suggestions adressées aux personnes ayant une limitation

- Augmenter des occasions d'habilitation (empowerment) sans crainte de perdre des services
- Soutenir la formation de groupes, d'associations liés aux handicaps
- Former un comité d'appui pour les personnes en attente de recevoir un soutien gouvernemental financier ou qui ne sont pas admis (refus)
- Augmenter les opportunités d'emplois intéressants, valorisants, pertinents et utiles



- Intervenir auprès des employeurs afin d'instaurer des conditions et des milieux de travail plus ouverts et souples pour les personnes ayant une limitation

5.0 L'inclusion des personnes handicapées

Le Phénix entend élaborer un plan d'action stratégique à partir des informations contenues dans ce rapport d'enquête. Nous nous permettons de mettre en relief quelques éléments d'inclusion qui pourront fonder la stratégie.

Le concept d'inclusion est omniprésent lorsque l'on s'intéresse à la situation des personnes ayant une limitation. Comme le démontre l'enquête, ce segment de la population exprime un profond désir de « faire partie » de la communauté. À ce sujet, le Conseil de planification sociale d'Ottawa a développé en 2003, suite à un forum communautaire, quelques caractéristiques d'une communauté inclusive :

- Toute personne a voix aux décisions qui la concerne et peut contribuer à sa façon à la vie de la communauté
- Les personnes partagent un sentiment d'appartenance
- Des personnes se connaissent, se sentent appréciées
- Les personnes entretiennent des relations humaines normales et elles ont des ami(e)s.
- Différents types de logement sont disponibles afin de répondre à différents types de personnes et de besoins
- Tous les besoins essentiels sont comblés, tels que les services de soutien et les services communautaires
- Les personnes profitent équitablement de tout ce qui est offert dans leur communauté
- La sécurité de la communauté inclusive est une priorité; l'entretien des infrastructures est assuré.

Bien qu'il existe de la documentation traitant des mesures d'intégration et d'accessibilité, l'envergure nationale des recherches prête difficilement à l'évaluation des conjonctures locales. Un document rédigé en 2005 par le Conseil de planification sociale d'Ottawa *Le principe d'intégration : Indicateurs significatifs des processus d'intégration et des installations accessibles en place dans les collectivités locales pour les personnes handicapées* revêt un caractère davantage pratique. Répondant aux préoccupations d'accueil et d'accessibilité, les thèmes abordés sont englobant : le revenu et l'emploi, le logement, le transport, l'accessibilité et la participation à la vie communautaire, les outils et services, l'éducation, le perfectionnement des compétences et le développement humain, l'état de santé et l'amélioration globale de l'intégration sont développés en fonction d'indicateurs « de performance ». Ainsi, une municipalité désireuse d'apprécier l'évolution de la situation des citoyens handicapés disposerait d'indicateurs de performance pertinents.

« Différent » ne signifie pas « incompetent ». Il importe pour les employeurs de faire preuve d'ouverture d'esprit en matière d'embauche d'employés ayant une limitation dans un contexte de pénurie de main-d'œuvre. Le capital humain se doit d'y être



optimisé. Abordant ce sujet, les auteurs, Fullum et Vyncke (2007) proposent des adaptations aux pratiques de gestion des ressources humaines en entreprise :

- adapter l'ensemble des systèmes d'emploi au sein des organisations
- repenser les approches de supervision par un rôle conseil accru, la transmission d'expériences et un soutien au plan émotionnel, utiliser un style de gestion ouvert et respectueux des différences
- adapter, selon les moyens des entreprises, l'architecture, les processus de service à la clientèle, les communications et les structures de travail flexibles.

Enfin, concernant l'élaboration du plan d'action, nous rappelons que la tenue, en 2005, d'une consultation intersectorielle auprès de 130 agences et groupes communautaires (résultats consignés sur le site Internet Handicaps.ca) aura conduit à identifier certaines orientations fécondes, notamment :

- la mise en place d'ateliers de formation, de sensibilisation auprès de la communauté pour mieux répondre aux besoins des personnes ayant une limitation
- accroissement des efforts de promotion de la Table de concertation provinciale francophone, secteur des besoins spéciaux
- la promotion accrue du site www.handicaps.ca
- l'organisation d'un forum provincial au sujet des personnes ayant une limitation.

De même, lors de la phase de planification de la recherche, des objectifs furent énoncés qui pourront fonder les prochaines réflexions des décideurs :

- développer des trousse de références pour encourager les employeurs à embaucher des personnes handicapées;
- appuyer les entreprises et organisations dans la préparation d'un plan d'accessibilité incluant des démarches concrètes que prendront les entreprises pour rendre accessibles les services, les produits, les emplois, les programmes, les ressources, les politiques, les lieux et les rencontres ;
- recommander des démarches concrètes afin que soient apportés des changements positifs au sein des programmes gouvernementaux permettant aux personnes ayant une limitation de subvenir à leurs besoins sans perte d'avantages;
- mettre en œuvre un programme d'action positive pour augmenter, au sein des organisations, le nombre de personnes ayant une limitation.

Ces activités sont toutes susceptibles de s'inscrire au plan d'action contemplé par le Phénix.

6.0 Conclusion

Ce rapport d'enquête est le résultat de quatre années d'effort. L'envergure du projet et la disponibilité des ressources auront influé sur l'étalement du calendrier. C'est



donc avec une grande satisfaction que nous concluons cette étape. Car il s'agit bel et bien d'une étape, l'élaboration du profil socio-économique des personnes ayant une limitation ne constituant pas une fin en soit.

Considérons plutôt ce document comme un outil de travail, un tremplin servant l'inclusion pleine et entière des personnes ayant une limitation. Munie d'informations actuelles et pertinentes, il sera désormais possible à toute organisation publique, parapublique et privée d'adapter ses pratiques et sa philosophie en fonction du vécu de la population handicapée, un segment représentant près de 15% de l'ensemble de la collectivité. La modification des perceptions en égard aux personnes ayant une limitation constitue l'un des premiers jalons vers l'inclusion de tout individu à sa communauté. Ainsi, la sensibilisation des acteurs représentera assurément l'une des principales réalisations de ce rapport.

L'initiative consistant à élaborer, pour la région de Prescott-Russell, un profil socio-économique des personnes ayant une limitation, s'avérerait un projet colossal. Aucune étude du genre n'avait encore été réalisée à ce jour. Préalablement, la Loi 2001 sur les personnes handicapées de l'Ontario avait « décrystalliser » le statu quo initial, surtout au sein des institutions publiques. La Loi 2005 sur l'accessibilité, et surtout sa diffusion à la population, constitue un prochain levier influent, porteur de changements durables dans les secteurs parapublics et privés.

Dès l'amorce du projet, l'objectif avoué consistait à élaborer un profil démographique et socio-économique des personnes ayant une limitation. Cette orientation impliquait des réalisations sous-jacentes, telles :

- constituer un inventaire des besoins et améliorations requis en matière de services, d'installations et d'activités au sein de la collectivité
- identifier les axes de développement stratégique servant la cause de la personne handicapée
- recueillir des informations pertinentes susceptibles de nourrir la réflexion stratégique des intervenants socio-économiques
- sensibiliser les acteurs du milieu communautaires à cette cause.

Au terme de l'intervention, nous estimons pouvoir confirmer l'hypothèse première voulant que la personne handicapée constitue une force motrice pour notre économie. Une double perspective soutient cette affirmation.

D'une part, la plupart des personnes ayant une limitation reçoivent un revenu ou ont accès à des liquidités leur permettant de participer à l'économie régionale. Elles aiment sortir, et le font habituellement accompagnées. Toutefois, elles pourraient participer davantage, les revenus dont elles disposent étant plutôt modestes. Plusieurs souhaitent travailler mais se butent à des obstacles que nous qualifierons de « discrimination systémique ».



D'autre part, ce segment de population constitue un groupe fort imposant d'individus qui, en vertu de la courbe démographique, est sujet à une forte croissance au cours des prochaines années. En fonction de leurs besoins particuliers, ils requièrent des produits et services adaptés, alimentant de sorte un pan de l'économie régionale (équipement spécialisé, emplois spécialisés, entreprises liées à différents domaines d'intervention, adaptation et construction de logements adaptés, constructions publiques accessibles et adaptées, rénovations respectant l'accessibilité, développement des attraits touristiques adaptés). Certaines opportunités ne demandent qu'à être concrétisées (disponibilité de moyens de transport adapté, rénovations généralisées des entreprises commerciales pouvant accueillir toutes les personnes, adaptabilité des sites web, atténuation de la pénurie de main-d'œuvre, participation accrue des personnes à l'effort bénévole).

Privilégiant cet état d'esprit, revoyons donc les principales contraintes à l'inclusion des personnes ayant une limitation, telles que dévoilées au fil de l'étude :

Obstacles	Attentes des personnes ayant une limitation
Accessibilité	• Parfaire l'accessibilité des endroits publics sur l'ensemble du territoire de Prescott-Russell
Aidants naturels	• Soutenir le réseau familial, à risque d'essoufflement
Bénévolat	• Demeurer flexible quant aux attentes adressées aux bénévoles
Logement	• Rehausser l'accès à des logements adaptés
Milieus de travail	• Accroître la flexibilité des horaires de travail • Envisager des mesures d'accommodement pour faciliter l'embauche • Permettre l'accès des personnes à des postes valorisants et intéressants • Revoir les critères d'admissibilité des programmes d'entrepreneuriat actuels à la lumière des particularités des futurs entrepreneurs
Partenariats	• Développer la synergie entre acteurs contribuant à accroître l'offre d'activités accessibles aux personnes
Programmes provinciaux et fédéraux (POSPH et RPC)	• Accentuer la compatibilité des programmes
Revenus	• Rehausser le niveau de revenu de façon à donner accès aux biens considérés essentiels
Sensibilisation de la communauté	• Éveiller la population régionale, les entreprises et les élus aux besoins, aux forces, et aux compétences des personnes • Former les préposés au service à la clientèle à l'accueil respectueux
Soins de santé	• Accroître l'accès aux services de santé réguliers et, surtout, spécialisés, en français • Rehausser l'accès à des soins de santé locaux de sorte à restreindre les coûts associés à de nombreux déplacements hors de la région
Stationnements désignés	• Sensibiliser la communauté à la réglementation en vigueur • Renforcer l'application des règlements municipaux en faisant intervenir des agents de réglementation municipaux (interpeller les municipalités à cet égard)



Obstacles	Attentes des personnes ayant une limitation
Transport	• Adapter les transports aux besoins • Développer la capacité de répondre à la demande • Offrir le service à coût accessible
Trottoirs	• Accroître le nombre de trottoirs accessibles dans toutes les municipalités • Effectuer un entretien sécuritaire, surtout l'hiver

Les participants à cette étude ont souhaité partager leurs rêves d'un avenir meilleur. Elles ont osé exprimer leurs espoirs d'inclusion à la communauté. Cependant, leur acceptation au sein de nos collectivités, c'est beaucoup plus qu'une question de tolérance. Cette acceptation relève bien davantage d'un accueil authentique à la participation active de la personne handicapée à la vie communautaire, à la mesure de ses capacités et compétences.

De fait, leurs aspirations ne sont que légitimes. Elles désirent simplement prendre leur juste place – faire partie de la communauté – « appartenir ». Le Petit Robert renvoie à la racine latine du terme : *ad* et *pertinere*, ce qui signifie « se rattacher ». Quoi de plus normal, en effet, pour tout être social, que de souhaiter se sentir lié à sa communauté ?

Soyons réalistes. La conversion espérée exigera du temps. Tout processus de changement implique un champion, un élément déclencheur, une stratégie réaliste, le ralliement d'une masse critique d'acteurs, et le cumul de petits succès qui, à la longue, feront pencher la balance. Souhaitons que l'initiative du Phénix, champion de la cause, s'inscrive en tant que déclencheur de changement à l'échelle régionale, contribuant à secouer l'apathie constatée.



7.0 Bibliographie et ressources

L'Assemblée francophone et comité interagences du Conseil de planification sociale d'Ottawa et le Regroupement des partenaires francophones (2006) *Les francophones d'Ottawa ayant une incapacité*. Ottawa. 41 pages. www.spcottawa.on.ca

Ressources humaines et développement social Canada (2005) *Appuyer les personnes handicapées Vers l'intégration des personnes handicapées Section spéciale au sujet des aînés*, <http://www.rhdsc.gc.ca/fr/pip/bcph/documents/versIntegration05/sommaire.shtml>. Document récupéré le 27 octobre 2007.

Biot, Édouard (2006) *Étude de faisabilité Projet Taxibus dans la région de l'Outaouais*, 59 pages.

Comtés-unis de Prescott-Russell, secteur du logement social, <http://www.prescott-russell.on.ca/frame.asp?url=contenu.asp>, consulté le 12 octobre 2007.

Conseil de planification sociale d'Ottawa Au nom de People with DisAbilities : A Coalition (2005) *Le principe de l'intégration* http://www.spcottawa.on.ca/PDFs/Publications/Inclusion%20Indicators%20Resource_Fr.pdf, 57 pages.

Conseil de planification sociale d'Ottawa (2003) *Nos foyers, nos quartiers : faire d'Ottawa une ville inclusive Rapport du forum communautaire*, 36 pages. http://www.spcottawa.on.ca/PDFs/Publications/InclusiveHousing_Forum_French.pdf

Conseil de planification sociale et le Front communautaire pour les personnes vivant avec un handicap, (2006) *Vivre à Ottawa avec un handicap*. Ottawa. 50 pages, <http://www.spcottawa.on.ca/PDFs/Publications/Living%20in%20Ottawa%20with%20A%20Disability/Vivre%20%E0%20Ottawa%20avec%20un%20handicap.pdf>. Document récupéré le 4 septembre 2007.

Conversation avec Aldred H. Neufeldt (1999), www.idrc.ca/fr/ev-31409-201-1-DO_TOPIC.html

Deschênes, Geneviève (2002) *L'intégration des personnes handicapées : un défi réalisable* dans Effectif, vol. 5, no 2, p. 42-46. www.orhri.org

Environics Research Group Limited (2004) *Attitudes des Canadiennes et des Canadiens à l'égard de la condition des personnes handicapées* Bureau de la condition des personnes handicapées, Développement social Canada, 56 pages. <http://www.sdc.gc.ca/asp/passerelle.asp?hr=/fr/pip/bcph/documents/sondageAttitudes/etudeQualitative/tdm.shtml&hs=pyp>



Front communautaire (2002) *Nous maximisons nos capitaux : Partenariat pour la participation et l'intégration*, www.dpccr.ca, 51 pages.

Fullum, Manon et Robert Vyncke (2007) *Pour intégrer les personnes handicapées* dans Effectif vol 10 no 2 p. 23-27.

Gauthier, Benoît (1993) *Recherche sociale De la problématique à la collecte des données*, Presses de l'Université du Québec. Québec. 584 pages.

Gouvernement du Canada (2004) *Vers l'intégration des personnes handicapées*, Sommaire <http://www.sdc.gc.ca/fr/pip/bcph/documents/versIntegration04/sommaire.pdf>, 31 pages.

Institut de la statistique du Québec (2005) *Inventaire des indicateurs de pauvreté et d'exclusion sociale*, 95 pages.

Jones, Karen et Tamari, Itamar (1997) *Making our Offices Universally Accessible : Guidelines for Physicians* dans Canadian Medical Association Journal, 1^{er} mars, vol 156, no 5, pages 647-656. <http://www.cmaj.ca/cgi/reprint/156/5/647>

Kéroul, (2000) *Un marché en croissance*, Montréal, 18 pages. <http://www.keroul.qc.ca/marcheencroissance.pdf>

Le Phénix (2005) *Rapport final Industrie Canada*, 17 pages.

Lefebvre, Marie-Noëlle. (2004). *L'emploi chez les personnes handicapées. Rapport sur la recherche, les consultations et la validation effectuées dans Stormont, Dundas, Glengarry, Prescott-Russell. Cornwall.* 15 pages. <http://eotb-cfeo.on.ca/Library/DISABLED%20WORKERS%20FINAL%20REPORT%20FRE.pdf>

Marks, Meredith et Teasell, Robert (2006) *L'accès aux soins de santé pour les personnes handicapées : plus que des lieux accessibles* dans Canadian Medical Association Journal, 15 août, vol 175, no 4, <http://www.cmaj.ca/cgi/content/full/175/4/331>

Ministère du tourisme (2006) *Enquête sur les activités et les préférences en matière de voyages (EAPV)*, récupéré en juillet 2007, 3 pages. www.tourism.gov.on.ca/french/research/travel_activities/accessible_travel.htm,

Ministère des services sociaux et communautaires, *Choisir le mot juste pour parler de handicap*, http://www.mcscs.gov.on.ca/mcss/french/how/howto_choose.htm, récupéré le 4 septembre 2007.

Ministère des services sociaux et communautaires (2004) *Guide terminologique, Un vocabulaire approprié à l'égard des personnes handicapées de l'Ontario*



<http://www.cfcs.gov.on.ca/NR/rdonlyres/CF150ECB-B5BC-4B16-8250-C24A61889E75/753/Lexique2004826.pdf>, 69 pages, récupéré le 4 septembre 2007.

National Alliance on Mental Illness (2003) *Supported programs*, page récupérée le 3 novembre 2007. <http://nami.beardog.net/AdvHTML Upload/1supportedemployment>,

Neufeldt, Aldred, Sandys, Judith, Fuchs, Don, et Logan, Martin (1999) *Supported and Self-Directed Employment Support Initiatives in Canada : An Overview of Issues* dans *International Journal of Disability, Community and Rehabilitation*, volume 1, no. 1, p. 24 à 36. http://www.ijdc.ca/VOL01_01_CAN/articles/neufeldt.pdf

Peat, Malcolm (1997) *Attitudes and Access : Advancing the Rights of People with Disabilities* dans *Canadian Medical Association Journal*, 1er mars, vol 156, no 5, pages 657 à 659. <http://www.cmaj.ca/cgi/reprint/156/5/657>

Picard, Louise et Gratien Alaire (2005) *Deuxième rapport sur la santé des francophones de l'Ontario*, Institut franco-ontarien Université Laurentienne, 159 pages. http://www.sdhc.com/uploads/content/listings/rapport_sante_jan06.pdf

Prost, Alar et Redmond, David (2004) *Neglected or Hidden Connecting Employers and People with Disabilities* dans *Abilities*, no 59, été, pages 44-45. <http://www.enablelink.org/include/article.php?pid=&cid=&subid=&aid=1508>

Ressources humaines et Développement social Canada, *Définir l'incapacité*, www.sdc.gc.ca/asp/passerelle.asp

Schmidl, Barry (2005) *Des solutions simples Comment les ONG peuvent-elles éliminer les obstacles au bénévolat pour les personnes handicapées*, Imagine Canada et Développement des connaissances, 31 pages.

Statistique Canada, *Le Quotidien du 15 août 2006*, www.statcan.ca/Daily/Français, récupéré le 27 octobre 2007.

Statistique Canada *Éducation, emploi et revenu des adultes handicapés et non handicapés Enquête sur la participation et les limitations d'activités*, 2001, <http://www.statcan.ca/francais/freepub/89-587-XIF/89-587-XIF2003001.pdf>

Table de concertation provinciale francophone (2005) *Analyse de besoins Secteur des besoins spéciaux*, 12 pages, www.handicaps.ca

Williams, Cara (2006) *L'incapacité en milieu de travail* dans *L'emploi et le revenu en Perspective*, Statistique Canada, vol 7, no 2, <http://www.statcan.ca/francais>.



Annexes

A. Partenaires ayant collaboré à distribuer et recueillir les questionnaires.

- Association canadienne de santé mentale, Johanne Renaud
- Association canadienne des paraplégiques, Elizabeth Norris
- Centre d'accès aux soins communautaires
- Centre de réadaptation de l'Est de l'Ontario
- Centre de ressources pour les personnes accidentées du travail, Gail Marsolais
- Centre Jules-Léger, André Duguay
- Club d'âge d'or de la région de Prescott-Russell, Edgar Pommainville
- Club des Chevaliers de Colomb de l'Orignal, Maurice Clément
- Conseil scolaire de district catholique de l'Est ontarien, Luc Belle-Isle
- F.C. Rainbow, François Wathier
- Fédération des aînés et des jeunes retraités francophones de l'Ontario, Michèle Guay
- Franco Fibro, Jacqueline Paulin
- Groupe Action, Yves Séguin
- Hôpital général de Hawkesbury, Lise Vinette
- L'institut national canadien pour les aveugles, Francine Lalande
- Les municipalités de Prescott-Russell
- Motion Specialties, Janie Myner
- Pharmacie Essaim, Paul Lacombe
- Regroupement de parents et amis d'enfants sourds de l'Ontario, Francine Drouin
- Services aux enfants et adultes, Caroline Arcand et Jean Latreille
- Services communautaires de Prescott-Russell, André Bruneau
- Services sociaux et à la famille de Prescott-Russell, section logement social, Anne Comtois-Lalonde et Alain Lacelle
- Société d'Alzheimer, Andrée Gougeon
- Services communautaires de la Croix-Rouge, Colette Lavictoire



B. Types d'incapacités, selon l'Enquête sur la participation et les limitations d'activités (2001)

Il existe différentes catégories d'incapacités :

- **Vision** : difficultés à voir des caractères ordinaires d'un journal ou à voir clairement le visage d'une personne d'une distance de 4 mètres
- **Ouïe** : difficultés à entendre ce qui se dit dans une conversation avec une autre personne, dans une conversation avec au moins trois personnes et dans une conversation téléphonique
- **Parole** : Difficultés à parler et/ou à se faire comprendre
- **Mobilité** : Difficultés à marcher un demi-kilomètre ou à monter et à descendre un escalier d'environ 12 marches sans se reposer, à se déplacer d'une pièce à une autre, à transporter un objet de 5 kg sur une distance de 10 mètres ou à se tenir debout pendant de longues périodes
- **Agilité** : Difficultés à se pencher, à s'habiller ou à se déshabiller, à se mettre au lit ou à en sortir, à se couper les ongles d'orteils, à utiliser ses doigts pour saisir ou manier des objets, à tendre les bras dans n'importe quelle direction (au-dessus de sa tête, par exemple) ou à couper sa nourriture
- **Douleur** : Limitations sur le plan de la quantité ou du genre d'activités qu'on peut effectuer en raison d'une douleur de longue durée qui est constante ou qui revient de temps à autre
- **Difficultés d'apprentissage** : Difficultés à apprendre en raison d'un état comme des problèmes d'attention, l'hyperactivité ou la dyslexie, que cet état ait ou n'ait pas été diagnostiqué par un médecin ou un autre professionnel de la santé
- **Mémoire** : Limitations sur le plan de la quantité ou du genre d'activités qu'on peut effectuer en raison de périodes fréquentes de confusion ou de difficultés à se souvenir de choses. Ces difficultés peuvent être associées à la maladie d'Alzheimer, à des lésions cérébrales ou à d'autres états semblables.
- **Déficit intellectuel** : Limitations cognitives attribuables à une déficience intellectuelle ou à un trouble du développement, comme le syndrome de Down, l'autisme ou une déficience intellectuelle causée par un manque d'oxygène à la naissance
- **Psychologique** : Limitations sur le plan de la quantité ou du genre d'activités qu'on peut effectuer en raison d'un état émotif, psychologique ou psychiatrique, comme des phobies, la dépression, la schizophrénie ou des problèmes de consommation d'alcool ou de drogue





TÉL. / TEL.: 613-679-1244
SANS FRAIS / TOLL FREE: 1-866-775-7001
TÉLÉC. / FAX: 613-679-2664

info@lephenix.on.ca
www.lephenix.on.ca et/and www.handicaps.ca

330, rue St-Philippe St., C.P./P.O. Box 399
Alfred, ON K0B 1A0