

# OBSTACLES OBSTACLES OBSTACLES OBSTACLES



CANADA

CHAMBRES DES COMMUNES



---

## RAPPORT DU COMITÉ SPÉCIAL CONCERNANT LES INVALIDES ET LES HANDICAPÉS

---

DAVID SMITH  
PRÉSIDENT

---

FÉVRIER 1981



# OBSTACLES

---

## COMITÉ SPÉCIAL CONCERNANT LES INVALIDES ET LES HANDICAPÉS

---

PREMIÈRE SESSION, TRENTE-DEUXIÈME PARLEMENT, 1980-81

---

### LE TROISIÈME RAPPORT

---



On peut obtenir le troisième rap-  
port, sous forme de cassettes, en  
s'adressant à:

**Richard Rumas**  
**Greffier**  
**Comité spécial concernant les**  
**Invalides et les Handicapés**  
**Chambre des communes**  
**Ottawa, Ontario**  
**K1A 0A6**

© Ministre des Approvisionnements et Services Canada 1981

N° de cat. XC 2-321/5-03F

ISBN 0-662-91090-7

2271927



FLV  
J  
103  
47  
1980/83  
D5  
A1248

## INTRODUCTION

---



David Smith, président du Comité spécial s'adressant à une audience publique à Toronto.

---

*L'objet du présent rapport est de cerner les principaux obstacles que doivent affronter les personnes handicapées au Canada et de trouver des moyens concrets à les surmonter. Le gouvernement fédéral devra, pour appliquer les recommandations du Comité spécial, prendre des mesures sur les plans législatif et fiscal et apporter des modifications à son organisation. Un certain nombre de ces politiques et mesures nouvelles auront un effet immédiat, mais dans d'autres cas, il faudra plusieurs années avant que des progrès se fassent sentir. Peu importe le temps qu'il faudra, les handicapés canadiens continueront de revendiquer un traitement juste et de réclamer la coopération du reste de la société. Ils ont fait preuve d'une très grande détermination, tant collectivement que personnellement. Les personnes handicapées ne demandent pas la charité au gouvernement fédéral, mais simplement un coup de main pour qu'elles puissent disposer elles-mêmes de leur vie en toute autonomie. Mais Ottawa doit commencer par adopter des mesures concrètes. Les personnes handicapées se chargent du reste.*

\* \* \* \* \*



# MEMBRES DU COMITÉ SPÉCIAL



**DAVID SMITH, PRÉSIDENT, DON VALLEY-EST**

*A la lecture du rapport, vous constaterez qu'il faudra trouver des fonds pour appliquer nos recommandations. Vous demanderez peut-être pourquoi il faut accorder la priorité aux dépenses nécessaires pour améliorer le sort des Canadiens handicapés. Mais lorsque vous aurez lu les entrevues faites avec certains d'entre eux et que vous aurez commencé à saisir leur point de vue, nous avons bon espoir que vous reconnaîtrez que la société canadienne se doit d'engager les dépenses qui s'imposent si l'on veut assurer aux personnes handicapées l'épanouissement le plus complet possible.*

\* \* \* \* \*



**WALTER DINSDALE, VICE-PRÉSIDENT, BRANDON-SOURIS**

*«J'ai toujours pensé que la situation était grave, mais je ne pensais pas qu'elle le fût à ce point. Quant aux personnes qui souffrent de handicaps multiples, elles doivent surmonter d'innombrables difficultés... On compte, des centaines de Terry Fox, animés du même désir et de la même détermination de mettre l'accent sur les aptitudes plutôt que sur les handicaps... Au cours des audiences, on a insisté avec force et clarté sur la nécessité de l'autonomie pour les personnes handicapées. Ceux-ci veulent sortir des institutions spécialisées et vivre normalement... Il arrive que les gouvernements engagent des dépenses déraisonnables, mais nous sommes ici sur un terrain où les besoins sont réels: il faut leur accorder la priorité absolue.»*

\* \* \* \* \*



**THÉRÈSE KILLENS, VICE-PRÉSIDENTE, SAINT-MICHEL**

*Je ne suis plus tout à fait la même qu'il y a dix mois, lorsque j'ai commencé à collaborer aux travaux de ce Comité. J'ai été très touchée par ces personnes extraordinaires dont les qualités de cœur et les connaissances ne sont jamais mises à profit; notre société ignore aussi bien leurs besoins que leurs aptitudes. J'espère que ce rapport éveillera la conscience des autres Canadiens comme il a éveillé la mienne. Même si 1981 est l'Année internationale des personnes handicapées, nous n'aurons pas assez d'une année pour faire évoluer la mentalité et pour mettre en œuvre ces recommandations.*

\* \* \* \* \*

***«Au cours des audiences, on a insisté  
avec force et clarté sur les nécessités de l'autonomie  
pour les personnes handicapées.»***





**BRUCE HALLIDAY, OXFORD**

*«La détermination des deux millions de Canadiens handicapés et invalides pour assurer leur indépendance a forcé l'admiration du Comité. Il incombe aux Canadiens bien portants de réaménager les priorités dans les dépenses des programmes sociaux de façon à offrir à nos citoyens handicapés l'aide dont ils ont besoin sous forme de biens et de services pour atteindre un niveau élémentaire de possibilités dans des domaines comme le logement, l'emploi et la mobilité, que la plupart d'entre nous tenons pour des droits universels. Sommes-nous prêts à faire ce sacrifice?»*

\* \* \* \* \*



**PETER LANG, KITCHENER**

*Par le présent rapport, on a voulu aider les autres à s'aider eux-mêmes. Il faut faire tomber les obstacles à la pleine participation des personnes handicapées dans la société canadienne. Au cours des audiences du Comité, nous avons pris conscience de l'importance de cet enjeu du point de vue humain. Les personnes handicapées ont trop à nous offrir en talent, en enthousiasme et en courage pour que nous nous permettions de leur tourner le dos. La mise en œuvre des recommandations du Comité est un impératif moral, car la façon dont nous répondons aux préoccupations des personnes handicapées est très révélatrice de la situation morale de notre société.*

\* \* \* \* \*



**NEIL YOUNG, BEACHES**

*«Les travaux du Comité spécial doivent déboucher sur une législation qui permettra aux personnes handicapées de mener une vie normale. Il faut détruire le mythe selon lequel les Canadiens handicapés sont des malades. Il convient de mettre en valeur leurs aptitudes, au lieu d'insister sur leur handicap.»*

\* \* \* \* \*

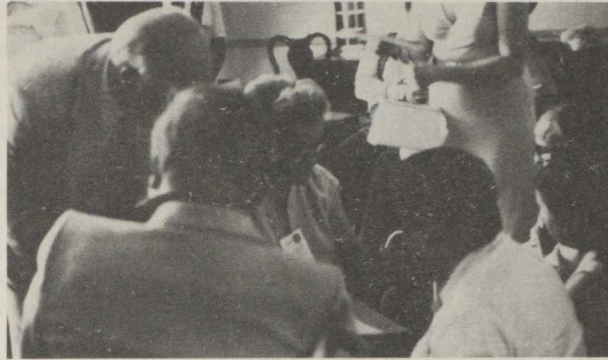


**J.-RAYMOND CHÉNIER, TIMMINS-CHAPLEAU**

*«Au fil des séances, nos yeux se sont ouverts sur un monde qui, jusque-là, nous était étranger. Dans la mesure où les Canadiens croient en l'égalité de tous les citoyens, les recommandations du présent rapport devront donner lieu à des mesures concrètes de façon que les difficultés dont souffrent les personnes handicapées et les personnes infirmes ne soient plus aggravées par l'ignorance du public.»*



# LES PRINCIPES ET OBJECTIFS



Le présent rapport traite des deux principaux types d'obstacles qu'affrontent plus de deux millions de Canadiens tous les jours. Le premier obstacle, c'est que beaucoup d'hommes, de femmes et d'enfants ne jouissent pas d'une bonne santé ou ont des handicaps qui les privent de l'usage normal de leurs pieds, jambes, bras, mains, voix, ouïe, vue ou facultés mentales. L'autre obstacle est l'attitude que manifestent les Canadiens non handicapés qui ont tendance à négliger les besoins des personnes handicapées dans la planification de la protection des droits de la personne et des droits civils, des services de santé, des débouchés d'emploi et de diverses installations et systèmes de logement, de commerce, d'enseignement, de loisirs, de communications et de transports.

## PRINCIPES

Les membres du Comité spécial, après avoir examiné ces obstacles dans les détails recommandent à l'unanimité que tous les Canadiens adoptent les principes suivants:

- **Participation:** les Canadiens handicapés doivent avoir la possibilité de prendre part pleinement à toutes les activités qui caractérisent la société canadienne, notamment dans les domaines suivants: éducation, emploi, consommation, loisirs, activités collectives et familiales.
- **Responsabilité:** tous les Canadiens sont responsables des changements qu'il conviendrait d'apporter pour donner aux personnes handicapées la possibilité de participer aux mêmes activités que les non-handicapés.
- **Entraide:** les Canadiens handicapés sont souvent les mieux placés pour améliorer leur propre sort par le truchement de leurs propres organisations, qui leur offrent des services et défendent leurs intérêts.

\* \* \* \* \*



## OBJECTIFS

A partir de ces principes, les membres du Comité spécial ont formulé dans le présent rapport des recommandations qui sont conçues pour atteindre les objectifs suivants:

- garantie d'un revenu suffisant.
- appui de la promotion des efforts d'entraide.
- fourniture d'aides techniques et prestation de services communautaires de soutien comme des soins personnels et des services d'intermédiaire.
- égalité sur le plan des avantages et de la protection devant la loi.
- égalité d'accès aux immeubles, installations et services publics.
- égalité d'accès à toute une gamme de services dans les domaines suivants
  - emploi
  - logement
  - éducation
  - transport
  - loisirs
  - communications et information.
- prestation de services communautaires de soutien pour réduire ou éliminer la nécessité de soins en établissement.
- amélioration de la qualité de vie pour les personnes handicapées qui vivent en établissement.

\* \* \* \* \*

## COMPÉTENCE

Au moment de déposer le présent rapport, les membres sont très conscients du fait que leurs recommandations exigeront une plus grande collaboration entre les autorités fédérales et provinciales. Au cours des audiences, les témoins n'ont cessé de répéter que les problèmes de compétence ne justifiaient pas l'inaction. Les membres ont estimé que leur rôle était de signaler l'étendue des problèmes existants pour qu'on puisse savoir rapidement à qui il appartient d'agir et qu'on obtienne sans tarder des mesures concrètes.

\* \* \* \* \*

## RECONNAISSANCE

En 1981, Année internationale des personnes handicapées, la collectivité des personnes handicapées du Canada déploie des efforts pour se prendre en main, et les membres du Comité spécial appuient sans réserve ces efforts. En même temps, il convient de reconnaître que bien des progrès ont été réalisés, ces 50 dernières années, grâce au travail des organismes bénévoles. Sans ces pionniers et le réseau de services qu'ils ont instauré dans chaque province, les perspectives d'entraide chez les personnes handicapées seraient grandement diminuées.

\* \* \* \* \*



## PERSPECTIVES

Si l'on regarde les efforts déployés dans d'autres pays, le Canada n'a pas lieu d'être fier de ce qu'il a fait pour aider les personnes handicapées dans des domaines comme l'emploi, la sécurité du revenu, les services communautaires de soutien et les aides techniques. D'après les membres du comité, cette situation est seulement attribuable au peu de direction et de coordination qu'ont assuré les chefs de gouvernement, les dirigeants des établissements et les chefs de file qui ont le pouvoir voulu pour apporter des changements. Il n'existe aucun obstacle insurmontable qui puisse empêcher le Canada de jouer un rôle de premier plan à l'échelle mondiale en fournissant aux personnes handicapées des moyens concrets d'accéder à une plus grande autonomie.

\* \* \* \* \*

## FINANCEMENT

Le Comité spécial tient avant tout à ce qu'on donne suite à toutes les recommandations énoncées dans le présent rapport. Certaines d'entre elles n'entraîneront aucune dépense considérable, mais nous comprenons la difficulté qu'il peut y avoir en cette période de restrictions financières, à trouver les crédits nécessaires pour instaurer des programmes innovateurs, dont certains comportent des coûts passablement élevés.

Toutefois, le gouvernement et d'autres organismes ont exprimé la volonté d'aider ceux qui en ont le plus besoin, et nous sommes nombreux à être convaincus de la valeur du principe de l'universalité. C'est pourquoi il nous incombe de faire valoir que quelque deux millions de Canadiens défavorisés en raison de leurs handicaps et ayant le plus besoin d'aide sont en même temps privés des avantages de l'universalité en ce qui concerne l'accès, l'emploi, le logement, les droits de la personne, la mobilité, etc.

Il faut donc, si l'on veut trouver les fonds nécessaires pour les défavorisés, que le gouvernement et les Canadiens réévaluent leurs priorités de dépenses pour mobiliser des fonds qui sont à l'heure actuelle consacrés à des programmes destinés à des personnes qui ne souffrent d'aucun handicap, ni physique, ni mental, ni financier. Ce genre d'approche ressemblerait à celle qu'ont adoptée d'autres pays comme la Suède, qui sont beaucoup plus progressistes que le Canada en ce qui concerne l'aide aux invalides et aux handicapés. Sans augmenter les dépenses publiques, les Canadiens peuvent satisfaire les besoins de leurs concitoyens handicapés et se joindre aux pays qui peuvent être fiers de la façon dont ils reconnaissent le potentiel humain de chacun.

\* \* \* \* \*

**IL N'EXISTE AUCUN  
OBSTACLE INSURMONTABLE  
QUI PUISSE EMPÊCHER LE CANADA  
DE JOUER UN RÔLE  
DE PREMIER PLAN À L'ÉCHELLE MONDIALE  
EN FOURNISSANT AUX  
PERSONNES HANDICAPÉES  
DES MOYENS CONCRETS D'ACCÉDER  
À UNE PLUS GRANDE AUTONOMIE**



---

**«Le plus étrange au sujet des  
invalides est qu'en général nous  
pensons, sentons et réagissons  
comme les citoyens «normaux»,  
qui s'imaginent que nous avons  
une façon différente de réagir.»**

**Joan Green**

---



# PROFILS DE DOUZE CANADIENS



**JOAN GREEN**  
St. Jean  
Nouveau-Brunswick



**JULIUS HAGER**  
Pelly Crossing  
Yukon



**DENISE BEAUDRY**  
Montréal, Québec



**CRAIG OSTOPOVICH**  
Toronto, Ontario



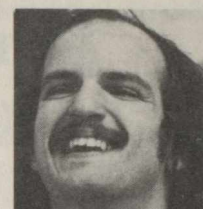
**BILL SELKIRK**  
Ottawa, Ontario



**MÉLANIE WISE**  
Toronto, Ontario



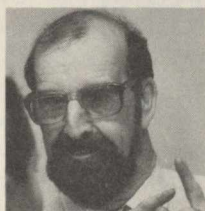
**JENNIFER MYERS**  
Lethbridge, Alberta



**SERGE LEBLANC**  
Chicoutimi  
Québec



**IAN PARKER**  
Toronto, Ontario



**SHAUN McCORMICK**  
Halifax  
Nouvelle-Écosse



**BARB GOODE**  
Vancouver Nord  
Colombie-Britannique



**LEN SEABY**  
Edmonton, Alberta

\* \* \* \* \*

Chaque invalide doit surmonter certains obstacles d'origine mentale ou physique. Pour beaucoup ce sont là les moindres de leurs problèmes. Les plus graves sont les obstacles que leur crée l'attitude d'autrui. Les invalides sont privés de droits et de possibilités à cause du mythe selon lequel ils sont «étranges», et qu'ils mènent une existence que les personnes «normales» ne peuvent pas comprendre, d'où l'idée très répandue qu'ils ne sont pas motivés par les mêmes besoins d'amour, de participation, de débouchés, de spécialisation, de réussite, d'appréciation et d'estime de soi, qui déterminent l'existence des autres Canadiens. Le Comité spécial a rencontré beaucoup d'hommes, de femmes et d'enfants invalides qui ont parlé de leur lutte quotidienne dans une société qui souvent méconnaît et comprend mal leurs efforts pour s'aider par eux-mêmes, voire s'y oppose. Onze de ces Canadiens invalides ont bien voulu partager leur expérience avec les lecteurs de ce rapport. Une douzième, Mélanie Wise, était représentée par son père. Les membres du Comité spécial estiment que ces douze profils, qui commencent à la page suivante, se passent de commentaires.

\* \* \* \* \*







# JOAN GREEN

Saint John, New Brunswick

**«Les personnes handicapées doivent s'adapter continuellement, à toute une série de difficultés que la majorité ne rencontre qu'en période de crise.»**

J'ai commencé à souffrir de rhumatismes articulaires à l'âge de trois ans. J'ai maintenant 36 ans. C'est une maladie très douloureuse et j'ai l'impression, la plupart du temps, d'avoir une chaudière dans le corps. Je dégage tellement de chaleur que je dois, le plus souvent, garder ma chambre aussi froide qu'un congélateur. La chaleur est pire dans mes articulations dont la majorité est maintenant soudée. Ni mes coudes ni mes genoux ne plient, l'une de mes chevilles et l'un de mes poignets ne plient pas et mon cou est maintenant partiellement soudé. Mes mâchoires sont partiellement bloquées et mon épine dorsale manque terriblement de souplesse.



C'est une maladie progressive, ce qui signifie que mes articulations se soudent de plus en plus à mesure que je vieillis. Mon cou finira par être complètement soudé. Lorsque cela se produira, il me faudra trouver un autre moyen de lire et écrire. Cela me dérange un peu, mais j'y ferai face le moment venu.

**«Je crois en Dieu et je pense qu'il m'a créée dans un but précis.»**

Je suis habituellement seule lorsque la douleur se fait le plus intense et j'ai donc dû apprendre à y faire face moi-même. Il faut apprendre à vivre avec la douleur et à y faire face de son mieux. Je ne m'étais jamais rendu compte de ce que je faisais toutes ces années, surtout quand j'étais toute petite, mais il ne fait aucun doute que j'ai développé une certaine aptitude. C'est probablement la raison pour laquelle mon seuil de tolérance est maintenant aussi élevé.

Je ne perds jamais de vue la réalité de ma condition physique. C'est le seul moyen pour moi de rester en paix avec ce qui se passe à l'intérieur. Rien ne peut me surprendre à un degré où je ne pourrais y faire face.

Je crois en Dieu et je pense qu'il m'a créée dans un but précis. Je suis sur terre pour réaliser ce but, quel qu'il soit. Je fais partie de ce Royaume et j'ai un devoir à accomplir. Si je ne le fais pas, il manquera quelque chose dans ce Royaume. Ma croyance en Dieu est ce qui me motive. Dieu est ma force et rien ne peut avoir raison de moi. Je connais mon cœur et mes priorités.

**«La plupart des personnes handicapées sont en meilleure santé que la population en général.»**

Il existe, au sujet des personnes handicapées, des mythes souvent très drôles. On pense, par exemple, que nous sommes fragiles. Je pense tout le contraire, à savoir que la





## «Qu'est-ce que la normalité?»

plupart des personnes handicapées sont en meilleure santé que la population en général. En effet, si nous nous négligeons, nous sommes incapables de lutter. Nous devons avoir une très bonne constitution pour simplement faire face à notre handicap.

Un autre mythe qui prévaut au sujet des handicapés est que nous soyons fragiles sur le plan émotif et que, par conséquent, nous devons être protégés contre les dures réalités de la vie. Mais c'est un nonsens. En effet, les personnes handicapées doivent s'adapter continuellement à toute une série de difficultés que la majorité ne rencontre qu'en période de crise. Quelles sont donc alors les personnes les plus protégées de notre société? Je suis habituée à un certain degré de douleur et de souffrance, car c'est une partie constante de ma vie, mais il y a des moments où l'adaptation et l'acceptation de la douleur doit se faire d'heure en heure. La mort n'est qu'un élément normal de mes pensées. Ce sont des choses qui ne m'inquiètent pas beaucoup parce

que j'ai dû m'y habituer tous les jours de ma vie.

Lorsque je pleure, les autres en sont bouleversés et certains essaient même de m'en empêcher. Ils ne comprennent pas que pleurer est l'un des rares moyens à ma disposition pour me débarrasser de la tension physique et émotive. Comme je ne peux pas me déplacer facilement, l'exercice m'est impossible. Mon seul soulagement est de pleurer. Pleurer a pour moi le même effet qu'ont la natation et la course à pied pour d'autres.

Le plus étrange en ce qui concerne les personnes handicapées, et je suis persuadée que vous l'avez déjà constaté, est que nous pensons, nous sentons et nous réagissons habituellement de la même façon que les personnes normales, mais on s'attend cependant à ce que nous réagissions différemment. C'est étrange aussi parce que je ne me suis jamais considérée comme une handicapée. J'ai horreur de ce terme et j'ai bien l'intention de hanter la personne qui a inventé ces mots

«handicapés» et «invalides». Normal? Qu'est-ce que «normal»? Dites-moi en quoi consiste la normalité. Dans ma propre échelle de normalité de 1 à 10, mes nombreux handicaps ne s'inscrivent même pas dans les cinq premiers échelons.

**«C'est une grande joie que d'être responsable de soi-même.»**

Beaucoup de personnes handicapées ont besoin d'apprendre à connaître leurs limites, où et quand dépenser leur énergie. Il nous faut découvrir nos capacités et cerner nos priorités. Une fois que nous comprenons vraiment qui nous sommes, il devient très difficile de détruire cette connaissance de nous-mêmes. Nos horizons s'élargissent soudainement, nous nous ouvrons aux changements, aux idées nouvelles et nous nous rendons compte que c'est une grande joie que d'être responsable de soi-même et maître de sa destinée. ●



# JULIUS HAGER

Pelly Crossing, Yukon

## «La plupart du temps je ne peux même pas leur acheter un cornet de crème glacée.»

J'avais presque 24 ans en 1953 lorsque j'ai attrapé la polio. Ce fut un véritable choc, une très mauvaise expérience à ce moment parce ça m'est arrivé soudainement et que je ne connaissais rien de cette maladie. Je suis maintenant handicapé à presque 95% et je ne peux me servir qu'un peu de ma main droite.

### «J'essaie de mon mieux d'être heureux la plupart du temps.»

Pendant très longtemps j'ai été très malheureux en raison de ma condition, mais maintenant je m'y habitue. J'essaie de mon mieux d'être heureux tout le temps. Dernièrement, j'ai essayé de vivre une vie normale, mais c'est très difficile à faire parce que je manque d'argent. Ma femme ne travaille pas régulièrement de sorte que notre revenu total mensuel se situe aux environs de \$550. C'est très peu pour une famille de cinq personnes. Au Yukon, une paire d'espadrilles pour enfant coûte \$25. Le pain coûte \$1.00 et une boîte de soupe .49¢. Il est difficile de boucler son budget. Je ne peux même pas me permettre d'amener ma famille au restaurant

### «Ma femme doit faire tous les travaux car je ne peux pas du tout l'aider.»

comme tous les gens normaux. Si les enfants me demandent de l'argent, je baisse la tête. Je ne peux pas me permettre de leur en donner. La plupart du temps je ne peux même pas leur acheter un cornet de crème glacée. Cela me chagrine vraiment.

Il y a tant de choses que je ne peux pas faire parce que je n'ai pas d'argent. Je ne peux même pas me permettre le téléphone même si j'en ai vraiment besoin. Je crois que toutes les personnes handicapées devraient avoir un téléphone parce que c'est le seul moyen pour elles de rester en communication avec le monde extérieur. Nous ne pouvons pas nous déplacer comme les personnes normales. J'aimerais qu'il existe un fonds pour financer mes transports afin que je puisse simplement sortir de la maison de temps à autres. Maintenant, je reste à la maison toute l'année. Je ne peux pas demander aux autres de me sortir parce que l'essence est trop chère. Je ne veux pas demander aux autres de payer pour moi.

Je dois aussi engager une personne pour m'aider. Ma femme doit faire tous les travaux parce que je ne peux pas du tout l'aider. Quelqu'un doit m'aider à prendre un bain parce que je ne peux même pas me laver ni m'essuyer.

Au Yukon, il devrait exister un foyer réservé aux personnes handicapées. Nous aurions besoin d'une vingtaine

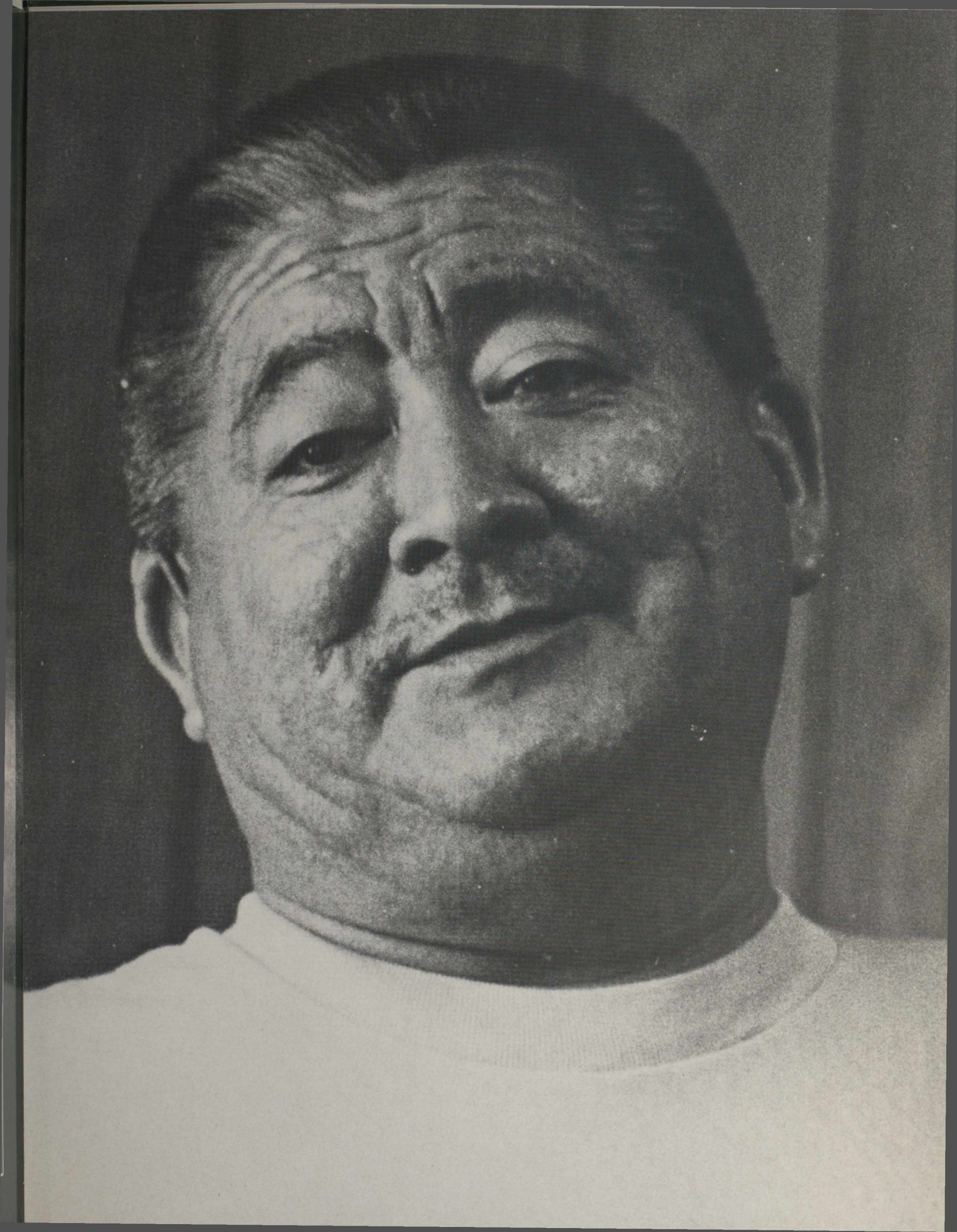
de chambres. De cette façon nous pourrions nous entraider. Nous pourrions parler entre nous et nous aider les uns les autres à accepter notre handicap. Actuellement, nous allons à l'hôpital général de Whitehorse qui n'est pas conçu pour répondre aux besoins des handicapés. Avant de concevoir un autre hôpital, on devrait demander aux handicapés leur avis. Les toilettes sont construites comme si tous les gens étaient minces. Il est impossible d'y entrer en chaise roulante.

### «J'aimerais demeurer au Yukon. J'y ai grandi et je ne peux pas m'exiler.»

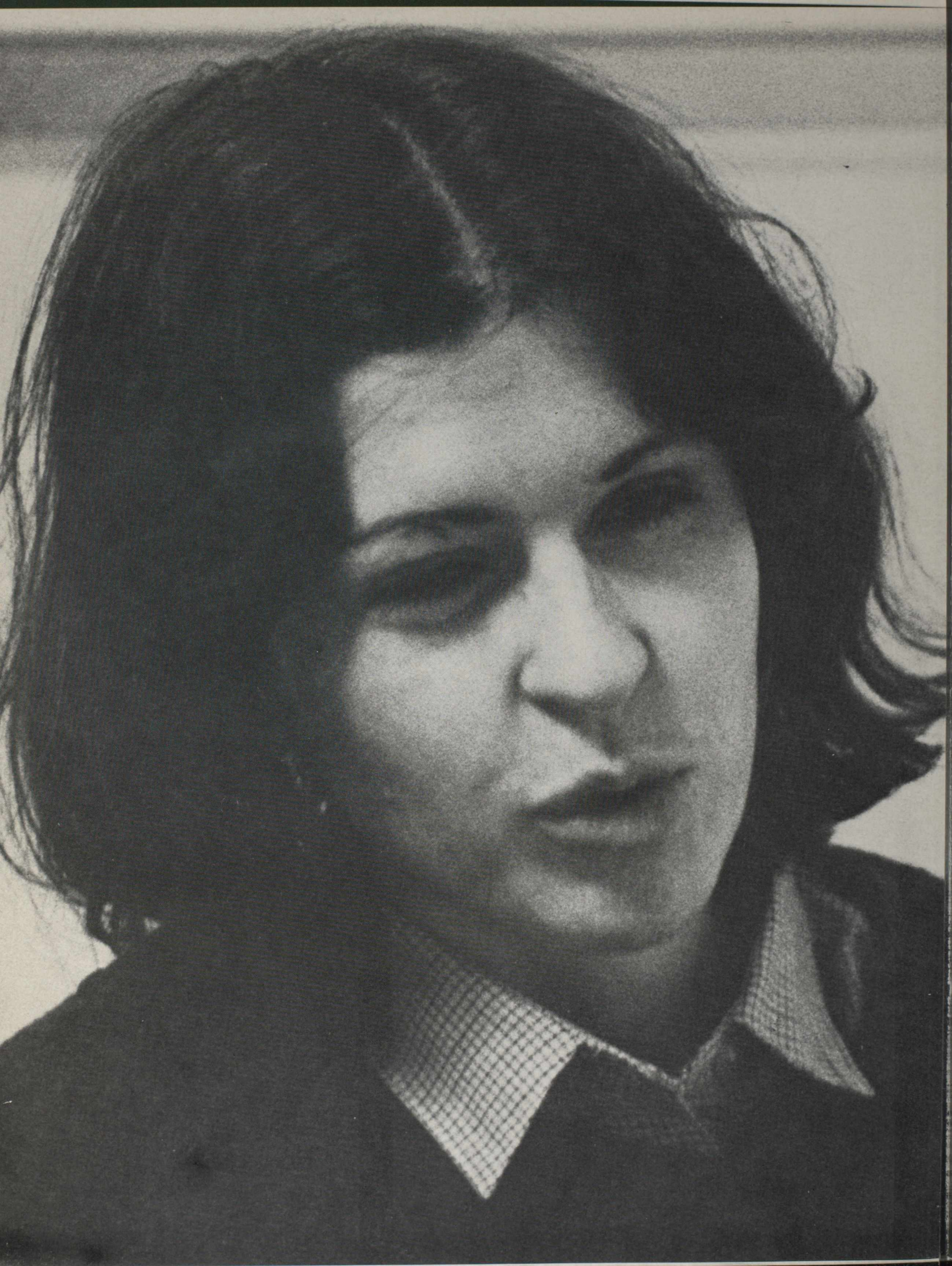
Au cours des années, beaucoup de personnes m'ont aidé. Auparavant, je ne m'entendais avec personne. C'est difficile de souffrir particulièrement lorsqu'on y pense toujours. Mais il y a environ douze ans j'ai retrouvé la foi et ma vie a changé. Maintenant je ne suis plus le même.

J'aimerais demeurer au Yukon. J'y ai grandi et je ne peux pas m'exiler. Je ne peux pas partir et je ne sais pas vraiment pourquoi. Je sais que les choses sont difficiles ici pour les handicapés, mais c'est mon chez-moi. L'été est tellement beau ici. Les quelques mois d'été que nous avons nous font oublier l'hiver interminable. ●











# DENISE BEAUDRY

Montréal, Québec

---

## «J'aimerais que les parents cessent d'enseigner à leurs enfants la pitié des aveugles.»

---

J'ai commencé à être atteinte de glaucome à l'âge de neuf ans et je suis devenue aveugle d'un œil à la suite d'une intervention chirurgicale à l'âge de onze ans. La vue dans mon autre œil a baissé depuis.

Les deux obstacles les plus graves qui découlent de ma cécité sont: le manque de possibilités d'emploi et, assez souvent, la difficulté à établir des relations personnelles avec les voyants. A mon avis, ces deux obstacles découlent de la difficulté qu'éprouvent les voyants face à ma cécité. Les employeurs me rejettent automatiquement parce qu'ils me pensent incapable de travailler. Sur le plan personnel, je suis exclue des activités sociales normales parce que les voyants me croient incapable de fonctionner.

J'aimerais faire du travail social. J'ai déjà une expérience dans ce domaine. En effet, je détiens un baccalauréat en travail social et j'ai réalisé des contrats et des projets dans ce domaine. Les employeurs qui m'ont embauchée jusqu'à maintenant estiment que j'ai des compétences pour ce qui est de travailler avec les handicapés et je pense que c'est vrai. Je comprends très bien les besoins des personnes

handicapées. Mais il y a tellement d'employeurs qui ne sont pas disposés à me donner les mêmes chances qu'aux voyants. C'est tout ce que je demande: qu'on m'évalue à partir de mes compétences et aptitudes. Il y en a tellement qui me croient moins compétente. Les autres chercheurs d'emploi sont considérés sur une base neutre, tandis que je fais face à beaucoup de préjugés. Mais il faut si peu d'adaptation au milieu de travail pour permettre à une aveugle d'occuper un emploi.

Mes rapports quotidiens avec le public sont très difficiles parce qu'on me pense incapable de me débrouiller. Je dois constamment renseigner les gens sur ma façon de fonctionner. On pense que j'ai besoin d'une protection spéciale, ce qui n'est pas du tout le cas. A la seule vue de ma canne blanche, les voyants pensent que j'ai constamment besoin d'aide. J'ai acquis des techniques qui me permettent pratiquement d'être toujours autonome.

**«Les employeurs me rejettent automatiquement parce qu'ils me pensent incapable de travailler.»**

Ils sont toujours étonnés d'apprendre que je fais régulièrement du ski, du ski de randonnée, et que je m'occupe d'un groupe de théâtre. Je fais également du ski alpin. Quelqu'un me suit dans la descente pour me dire où aller par rapport aux aiguilles d'une montre, comme par exemple, 2 heures ou 3 heures ou aux degrés d'un cercle. Tellement de voyants pensent que les aveugles ne peuvent rien faire. Il est vrai que nous avons besoin de renseignements supplémentaires, mais une fois que nous les avons, nous nous débrouillons très bien. J'ai commencé à prendre des cours de théâtre populaire. J'aime bien que les voyants me décrivent ce qu'ils voient et je peux ensuite interpréter. Ils sont très mal à l'aise au début. Ils ne sont pas portés à décrire leurs gestes à une autre personne. Mais j'ai besoin de cette aide pour apporter ma contribution.

Ils ont également des idées étranges sur le genre de vie que nous menons. Je vis avec un ami et il est très difficile pour les autres de concevoir que je puisse avoir une relation homme-femme normale. Beaucoup de monde pense que nous sommes frère et sœur. Ils hésitent à me proposer des activités de crainte que je ne puisse y participer. Ils ne connaissent pas tous les moyens dont je dispose pour participer à des activités humaines normales.





**«N'était-ce la crainte  
qu'éprouvent les voyants  
en ma présence,  
j'oublierais ma cécité.»**

---

Il se peut que mes propos diffèrent de ce qu'une autre aveugle pourrait vous dire. J'ai besoin d'être autonome, d'apprendre et d'agir par moi-même. Les aveugles sont tous différents, comme d'ailleurs les voyants. Mais en ce qui me concerne, j'aimerais que les voyants cessent de considérer ma cécité comme un problème. J'aime la vie et je suis très heureuse. Mais par-dessus tout, j'aimerais que les parents cessent d'enseigner à leurs

enfants la pitié des aveugles. En effet, ils agissent de telle façon que les enfants se sentent mal à l'aise en présence d'aveugles, ce qui ne fait que créer d'autres obstacles pour nous. N'était-ce la crainte qu'éprouvent les voyants en ma présence, j'oublierais ma cécité.

Il ne fait aucun doute que nous avons à faire face à beaucoup de difficultés qui existent déjà depuis longtemps. Mon plus grand

problème est d'obtenir des renseignements sur les activités publiques. Il y a en effet tellement peu d'information enregistrée sur des cassettes audio et imprimée en Braille. Les aveugles du Canada ont besoin de beaucoup d'aide sur le plan de l'information. Mais une fois que nous obtenons les mêmes renseignements que ceux à la disposition des voyants, nous sommes fort capables de mener une vie normale. •



# RECOMMANDATIONS

---



---

DROITS DE LA PERSONNE ET DROITS CIVILS

EMPLOI

REVENU

INFORMATION ET COMMUNICATION

HABITATION

AUTONOMIE

ACCÈS AUX INSTALLATIONS ET IMMEUBLES PUBLICS

TRANSPORTS

SPORTS ET LOISIRS

ÉDUCATION

AIDES ET APPAREILS

AIDE AU CONSOMMATEUR

LA VIE EN ÉTABLISSEMENT

ÉVOLUTION DES MENTALITÉS

LA PRÉVENTION

RECHERCHE ET DÉVELOPPEMENT

CONSTITUTION D'UNE BASE DE DONNÉES

POPULATION AUTOCHTONE

PERSPECTIVES INTERNATIONALES

FINANCEMENT ET MISE EN ŒUVRE

\* \* \* \* \*



## UN

---

**DROITS DE LA PERSONNE  
ET DROITS CIVILS**


---



«Nous ne voulons ni charité, ni faveurs, ni privilèges particuliers; nous revendiquons seulement les mêmes libertés et droits fondamentaux que les autres. Nous souhaitons être traités comme des êtres humains à part entière, et pouvoir travailler dans la société, dans la mesure de nos capacités, sans être limités par des entraves inutiles. Nous avons les mêmes besoins et les mêmes aspirations que quiconque: être indépendants, vivre dans la dignité et l'estime de soi, être des membres actifs et responsables de la société, jouir des mêmes libertés, responsabilités et droits fondamentaux que tous les autres citoyens de ce pays.»

*Action League for Physically Handicapped Adults of Kitchener-Waterloo*

Nous voulons vivre comme les autres et jouer un rôle dans la société. Pourquoi devons-nous prouver sans cesse que nous avons un rôle à jouer dans la société alors que les personnes normales ne se posent même pas cette question? Nous sommes sur terre pour une raison ou pour une autre; ne devrions-nous pas être traités comme des égaux? Le sommes-nous, actuellement? Je ne le pense pas. On rit de nous, on se moque de nous ou, pis encore, on a pitié de nous sans s'intéresser vraiment à nous, et ce n'est pas ce que nous voulons. Nous voulons faire notre part dans la société.»

*People First Vancouver*

«Dans notre société technologique, il est vraiment à craindre que l'importance accordée au progrès matériel ne l'emporte sur la dignité et le potentiel humain.»

*Association Canadienne des Arriérés Mentaux*



# 1

## MODIFIER LA LOI CANADIENNE SUR LES DROITS DE LA PERSONNE POUR PROTÉGER LES PERSONNES HANDICAPÉES

(2) Aux fins de la présente loi,  
a) une personne n'est considérée comme  
invalide que si elle est déclarée, de la  
manière prescrite, atteinte d'une invalidité  
physique ou mentale grave et prolongée, et  
aux fins du présent alinéa,  
(i) une invalidité n'est grave que si elle  
rend la personne, à laquelle se rapporte  
la déclaration, régulièrement incapable  
de détenir une occupation véritablement  
rémunératrice, et  
(ii) une invalidité n'est...

Quand une  
personne est  
réputée invalide

### RECOMMANDATION:

Que le handicap physique devienne un motif de distinction illicite à l'égard de tous les actes discriminatoires énoncés dans la Loi canadienne sur les droits de la personne, et qu'il ne soit pas limité à l'emploi seulement.

Que la Loi canadienne sur les droits de la personne soit en outre modifiée de sorte que les tribunaux puissent émettre des ordonnances à l'égard de l'accès aux biens, aux installations et à l'hébergement et que cette modification précise que les changements ordonnés par un

tribunal ne doivent pas imposer de contrainte excessive aux mis en cause.

Que le handicap mental (difficulté d'apprentissage, déficience ou maladie mentale) et la maladie mentale antérieure ou la dépendance antérieure à l'égard de l'alcool ou d'autres drogues soient ajoutés aux motifs de distinction illicite prévus par la Loi canadienne sur les droits de la personne.

**Indications précises du public:** les Canadiens répriment aujourd'hui cette forme de discrimination dans toutes les sphères de la vie sociale. Des requêtes présentées au Comité, lors de ses audiences, partout au Canada, celle qui, de loin, a été le plus souvent formulée, c'est que la Loi canadienne sur les droits de la personne accorde une protection accrue aux personnes handicapées. En outre, ces demandes sont étayées de mémoires présentés depuis deux ans à la Commission canadienne des droits de la personne, de sondages de l'opinion publique et de mesures législatives qu'ont adoptées dernièrement plusieurs provinces. Tout fait clairement ressortir la nécessité de modifier la Loi canadienne sur les droits de la personne.

**Handicaps cachés:** les Canadiens qui ont une maladie mentale ou des difficultés d'apprentissage ont particulièrement besoin de protection parce que leurs problèmes sont souvent peu perceptibles. Ainsi, on ne comprend pas leurs besoins, on n'est pas conscient de leurs capacités ni de leurs problèmes. Les malades mentaux sont parfois considérés comme des aliénés dangereux. Les potins, les plaisanteries et les stéréotypes omniprésents au cinéma et à la télévision, viennent renforcer ces préjugés. Quant aux personnes qui éprouvent des difficultés d'apprentissage,

elles sont taxées de paresse et on leur prête des facultés intellectuelles réduites. Ces deux groupes d'êtres humains sont victimes de discrimination à maintes reprises dans leur vie quotidienne, plus particulièrement lorsqu'ils cherchent un emploi. Par conséquent, une protection juridique s'avère nécessaire pour sauvegarder les droits de ces personnes qui éprouvent des problèmes particuliers.

**Lois actuelles:** aux États-Unis toute discrimination fondée sur les handicaps physiques et mentaux est interdite par le *Rehabilitation Act* adopté en 1973. Chez nous, la Loi canadienne sur les droits de la personne pourrait assurer aujourd'hui la même protection aux Canadiens.

\* \* \* \* \*

**Les malades mentaux sont parfois considérés comme des aliénés dangereux. Les potins, les plaisanteries et les stéréotypes omniprésents au cinéma et à la télévision, viennent renforcer ces préjugés. Quant aux personnes qui éprouvent des difficultés d'apprentissage, elles sont taxées de paresse et on leur prête des facultés intellectuelles réduites.**



## 2

## DEMANDE À LA COMMISSION CANADIENNE DES DROITS DE LA PERSONNE D'ÉMETTRE DES LIGNES DIRECTRICES DÉTAILLÉES



### RECOMMANDATION:

Que la Commission canadienne des droits de la personne, de concert avec des groupes de consommateurs concernés, élabore et publie des lignes directrices, afin de:

- confirmer et de clarifier ses règles administratives actuelles sur le regroupement des plaintes semblables;
- définir les méthodes à suivre pour constituer un «groupe» capable d'exercer un recours collectif auprès de la Commission.

Que la Commission canadienne des droits de la personne élabore des lignes directrices précises sur la

portée de la «contrainte excessive» à l'application de la loi; ces lignes directrices devront être publiées au moment où sera adoptée la modification à la Loi canadienne sur les droits de la personne proposée par le Comité.

**Besoin immédiat:** le Comité s'est aperçu lors de ses audiences qu'il est absolument nécessaire de clarifier sans délai certains termes de la Loi canadienne sur les droits de la personne et d'expliquer les procédures du «recours collectif» applicables aux plaintes déposées devant la Commission canadienne des droits de la personne.

**Exigences professionnelles normales:** par «exigences professionnelles normales», on entend l'instruction, les compétences ou l'expérience essentielles pour occuper un emploi. Selon les dispositions actuelles de la Loi canadienne sur les droits de la personne, les employeurs peuvent invoquer cette exigence et faire preuve de discrimination à l'égard des personnes handicapées. Par exemple, dans la description d'un poste en comptabilité, on peut exiger que le titulaire se serve du téléphone. Automatiquement, une personne sourde, mais qui possède les compétences et l'expérience voulues se retrouve exclue. La question est alors de savoir si l'utilisation du téléphone est une exigence professionnelle normale. Après étude de la question, on peut constater qu'il s'agit là d'un élément accessoire et qu'une personne sourde qui possède les aptitudes requises peut très bien occuper le poste.

Par conséquent, la Commission canadienne des droits de la personne doit établir des lignes directrices en conformité avec la Loi canadienne sur les droits de la personne pour donner à ce terme une signification plus précise et plus évidente. Ces

lignes directrices devront clairement indiquer que certaines pratiques ne peuvent être assimilées à des «exigences professionnelles normales».

**Contrainte excessive:** dans son premier rapport, le Comité a évoqué d'éventuelles exceptions à l'application de la Loi canadienne sur les droits de la personne. Il a recommandé qu'une personne puisse se soustraire à l'obligation de fournir des biens, des services, des installations et de l'hébergement à une personne handicapée si elle peut prouver qu'elle subirait une «contrainte excessive». Par exemple, on ne peut guère s'attendre qu'une petite compagnie aérienne réaménage tous ses avions pour les rendre accessibles aux personnes handicapées à la suite d'une plainte. Dans un tel cas, on pourrait accepter des mesures provisoires: les membres du personnel, prévenus à l'avance, aideraient le voyageur handicapé lors de l'embarquement. Cependant, la compagnie serait tenue d'effectuer des changements majeurs à l'achat de nouveaux avions ou lors de rénovations importantes. Chaque cas de «Contrainte excessive» serait soigneusement étudié à la lumière des lignes directrices, et seuls les cas sérieux seraient admis en justification d'une mesure discriminatoire.

**Éviter la controverse:** la Loi canadienne sur les droits de la personne, en soi, et cette disposition concernant la «contrainte excessive» risquent de susciter des controverses et des démêlés juridiques. De toute évidence, il arrivera qu'on invoque cette disposition tout simplement pour se dégager de toute responsabilité à l'égard de la loi. De même, certaines personnes handicapées exposeront des doléances déraisonnables, accusant certains de discrimination dans des cas où la demande de biens, de services, d'installation et d'hébergement sera tout à fait irréaliste.



Afin d'éviter ces controverses, la Commission canadienne des droits de la personne devrait élaborer et publier des lignes directrices précises sur la portée de l'expression «Contrainte excessive».

**Plaintes groupées:** les plaintes déposées devant la Commission canadienne des droits de la personne sont souvent semblables. Chaque fois qu'il est possible de le faire, la Commission tente de les regrouper. Par ailleurs, des personnes peuvent se réunir pour soumettre conjointement leurs plaintes à la Commission. Une pratique ou une directive systématiquement discriminatoire d'emploi peut faire l'objet de plaintes groupées.

**Recours collectifs:** la Loi doit en outre ménager la possibilité du «recours collectif» proprement dit. Dans cette procédure une personne présente une plainte en son nom propre et au nom d'autres personnes victimes du même problème, qui bénéficieront éventuellement de l'aboutissement de l'action. Dans un tel cas, *chacun des plaignants doit autoriser personnellement la poursuite devant les tribunaux*, et son nom doit figurer dans les actes. Tout recours collectif accueilli devant la CCDP doit l'être également dans les autres procédures judiciaires auxquelles l'affaire pourrait donner lieu, notamment en appel.

**Efficacité et économie:** il est clair que ces deux façons de procéder—le regroupement de plaintes semblables avant ou après leur présentation à la Commission, et le recours collectif—donnent du poids aux plaintes et permettent aux plaignants de réaliser des économies. Il faudrait donc en informer le public, pour qu'il s'en prévale plus souvent.

\* \* \* \* \*

# 3

## RENVERSER LA CHARGE DE LA PREUVE DANS LA LOI CANADIENNE SUR LES DROITS DE LA PERSONNE



### RECOMMANDATION:

**Que la Loi canadienne sur les droits de la personne soit modifiée pour prévoir un renversement de la charge de la preuve de sorte que si le plaignant soumet une cause dans laquelle il y a, à première vue, discrimination (raisonnablement crédible et fondée), le fardeau de la preuve incombe alors à l'intimé, qui doit prouver le contraire.**

**Renversement de la charge de la preuve:** selon ce principe, dès que le plaignant a présenté un cas de discrimination raisonnablement crédible et fondé, c'est sur l'intimé que repose le fardeau de la preuve. Ce dernier doit prouver qu'il n'y a pas eu discrimination.

**Début de preuve:** la présente recommandation n'est pas aussi contraignante que la Loi sur les droits de la personne de la Saskatchewan qui impose la charge de la preuve entièrement à l'intimé: le plaignant dépose simplement sa plainte, et l'intimé doit faire le reste. Le Comité recommande, quant à lui, que le plaignant établisse un commencement de preuve, c'est-à-dire qu'il présente des arguments «raisonnablement crédibles et fondés» avant que la charge de la preuve ne retombe sur l'intimé.

**Consécration d'un droit:** dans la pratique, la procédure administrative de la CCDP prévoit déjà à titre officieux un renversement de la charge de la preuve. En imposant juridiquement le renversement de la charge de la preuve, on consacrerait un droit en faveur du plaignant. Le tribunal saisi d'une plainte devrait tenir compte de ce renversement. Il en serait de même dans toute procédure judiciaire. Il est souvent difficile, pour l'auteur d'une plainte, de réunir tous les éléments de preuve. Par contre l'intimé dispose de tous les éléments susceptibles de justifier sa conduite. C'est donc lui qui doit être juridiquement tenu de les fournir au juge saisi du litige.

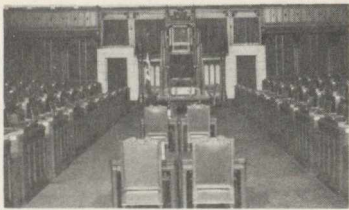
\* \* \* \* \*

**Il est souvent difficile, pour l'auteur d'une plainte, de réunir tous les éléments de preuve. Par contre l'intimé dispose de tous les éléments susceptibles de justifier sa conduite.**



## 4

## INSÉRER UNE CLAUSE DE PRIMAUTÉ DANS LA LOI CANADIENNE SUR LES DROITS DE LA PERSONNE



### RECOMMANDATION:

Que l'on modifie la Loi canadienne sur les droits de la personne pour y insérer une clause de primauté qui, en matière d'interprétation des lois, imposera l'application de ladite Loi à moins que le Parlement en ait expressément écarté l'application dans la loi soumise à l'interprétation.

**Clause de primauté:** elle renforcerait la LCDP et permettrait un meilleur contrôle des lois à caractère discriminatoire. Par cette clause, la Loi établirait clairement qu'en cas de doute dans l'interprétation d'une loi existante, on devrait retenir la solu-

tion la plus conforme à la LCDP. On imposerait ainsi cette règle, aux fonctionnaires chargés de l'application des lois, aux tribunaux compétents en matière de droits de la personne, et à l'ensemble du corps judiciaire. Par ailleurs, on obligerait ainsi le Parlement à prévoir *expressément une exception* à l'application de cette Loi dans les nouvelles lois à caractère discriminatoire qu'il pourrait envisager d'adopter.

**Certitude:** la clause de primauté ne permettrait pas de révoquer les dispositions incompatibles avec la Loi canadienne sur les droits de la personne. Les lois sont souvent formulées de façon ambiguë, auquel cas les juges et les juristes doivent observer les règles d'interprétation des lois. La clause de primauté assurerait que les dispositions incertaines soient interprétées de façon à éviter toute mesure discriminatoire.

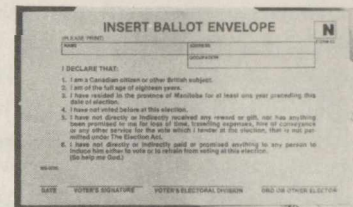
**Difficulté politique:** la clause de primauté obligera le Parlement à stipuler expressément que les nouvelles lois incompatibles avec la LCDP s'appliquent «nonobstant la Loi canadienne sur les droits de la personne»; ce libellé rendra l'adoption de telles lois politiquement difficile.

\* \* \* \* \*

**Tout au long des audiences, le Comité a entendu des témoins déplorer que le système de vote dans tout le Canada complique la tâche de nombreux Canadiens handicapés, qui ne peuvent se rendre aux bureaux de scrutin le jour des élections.**

## 5

## ÉLABORER UN SYSTÈME DE VOTE POSTAL SEMBLABLE À CELUI DU MANITOBA



### RECOMMANDATION:

Que le gouvernement fédéral adopte des mesures législatives, mette en place les dispositifs et les programmes voulus, afin d'établir un système de vote postal semblable à celui qui est actuellement appliqué avec succès au Manitoba.

**Accessibilité restreinte:** tout au long des audiences, le Comité a entendu des témoins déplorer que le système de vote dans tout le Canada complique la tâche de nombreux Canadiens handicapés, qui ne peuvent se rendre aux bureaux de scrutin le jour des élections. Il n'y a toutefois eu aucune plainte de cette nature au Manitoba, province qui s'est doté d'un système de vote postal.

**Préavis de dix jours:** en conformité de la Loi électorale du Manitoba,



une demande postale doit parvenir au président d'élection au moins dix jours avant la tenue du scrutin; le président retourne un bulletin de vote paraphé à l'électeur au moins sept jours avant le scrutin. L'électeur inscrit son choix sur le bulletin qui est placé dans une enveloppe unie, scellée, elle-même placée dans une autre enveloppe spéciale imprimée sous forme de certificat.

**Attestation:** le nom de deux personnes doit figurer sur cette enveloppe: celui de l'électeur même et celui d'un autre électeur autorisé à voter dans le même district électoral. Ce dernier doit attester l'exactitude des renseignements fournis par la première personne. L'électeur peut alors faire parvenir son bulletin de vote et l'attestation au directeur général des élections par n'importe quel moyen avant la fermeture des bureaux de scrutin. En cas de perturbation du service postal, le président d'élection du district peut passer prendre les bulletins ou ceux-ci peuvent être déposés par des amis ou des membres de la famille.

**Statistiques:** aux dernières élections provinciales du Manitoba, 900 bulletins de vote postaux ont été reçus (sur un total de 488,821) et provenaient en majeure partie d'électeurs de circonscriptions urbaines. Le directeur général des élections du Manitoba a informé la population de la possibilité du vote postal et estime que les résultats sont très satisfaisants. Le Manitoba ne possède pas de liste électoral permanente.

\* \* \* \* \*

# 6

## METTRE FIN À LA CENTRALISATION DES BUREAUX DE SCRUTIN



### RECOMMANDATION:

**Que l'on demande au directeur général des élections de cesser immédiatement de concentrer les bureaux de scrutin dans quelques endroits et de tenter de résoudre, dans la plus grande mesure du possible, les problèmes de mobilité auxquels se heurtent les électeurs notamment les personnes handicapées en raison de leur âge;**

et

**Que la Loi électorale du Canada soit revue et modifiée pour être plus fidèle à ce principe fondamental qui veut qu'on facilite l'exercice du droit de vote à tous les électeurs, y compris les personnes handicapées et les personnes âgées; entre autres modifications proposées, la Loi devrait prévoir l'installation de bureaux de scrutin spéciaux dans les hôpitaux, les maisons de repos et les**

**tours d'habitation et devrait révoquer le pouvoir discrétionnaire prévu au paragraphe 33(6) qui permet de rassembler les bureaux de scrutin.**

**Politique coûteuse:** la centralisation des bureaux de scrutin, telle qu'on la connaît actuellement, est avantageuse pour le service du directeur général des élections, mais elle ne tient pas compte de nombreux besoins des électeurs, surtout des citoyens handicapés. La concentration des bureaux de scrutin permet au personnel électoral d'organiser plus facilement le comptage des bulletins de vote, mais de nombreux électeurs ont beaucoup plus de difficulté à accéder aux bureaux de scrutin. La centralisation réduit les frais d'organisation des élections nationales pour le Bureau du directeur général des élections mais au détriment de certains Canadiens qui sont privés de leur droit de vote. Il est totalement contradictoire que le gouvernement fédéral prône la participation maximale de la population lors des élections d'une part et que, d'autre part, il restreigne l'accès aux bureaux de scrutin. Il faut immédiatement mettre un terme à cette centralisation des bureaux de scrutin.

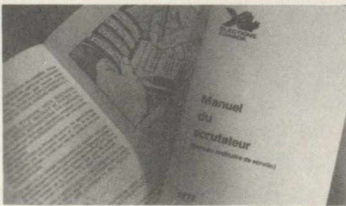
**Rejoindre l'électeur:** un moyen plus avisé de remédier à la situation serait d'installer les bureaux de scrutin à portée des malades et des personnes âgées, à savoir dans les hôpitaux et les maisons de repos. Pour des centaines de milliers d'autres Canadiens, il serait utile d'en installer dans les tours d'habitation. Quelle que soit la décision prise, les autorités doivent s'assurer que les personnes handicapées ont toutes les chances possibles d'exercer leur droit de vote.

\* \* \* \* \*



## 7

## OFFRIR AUX PRÉPOSÉS AUX BUREAUX DE SCRUTIN DES COURS DE FORMATION SUR LES BESOINS DES ÉLECTEURS HANDICAPÉS



### RECOMMANDATION:

Que le directeur général des élections soit tenu d'offrir, de concert avec les personnes handicapées et les organismes qui les représentent, des cours de formation sur les besoins spécifiques de ces électeurs à l'intention des scrutateurs et de leurs collaborateurs.

**Épargne de temps et d'argent:** nombre des problèmes auxquels les électeurs handicapés font face dans les bureaux de scrutin peuvent être résolus si l'on informe les employés

qui sont chargés de veiller à la bonne marche de ces bureaux, notamment, les scrutateurs et leurs adjoints. Si ces personnes se familiarisent avec les besoins de l'électeur handicapé dès le début de la période électorale, de nombreux conflits et problèmes d'accessibilité éventuels pourront alors être résolus. Comme les préposés aux bureaux de scrutin doivent suivre des cours de formation pour accéder à leur poste, ce supplément d'information concernant les électeurs handicapés serait rapide et peu coûteux.

\* \* \* \* \*

**La centralisation des bureaux de scrutin, telle qu'on la connaît actuellement, est avantageuse pour le service du directeur général des élections, mais elle ne tient pas compte de nombreux besoins des électeurs, surtout des citoyens handicapés. La concentration des bureaux de scrutin permet au personnel électoral d'organiser plus facilement le comptage des bulletins de vote, mais de nombreux électeurs ont beaucoup plus de difficulté à accéder aux bureaux de scrutin.**

## 8

## RENNVOYER AU COMITÉ PERMANENT L'ÉTUDE DE TOUTES LES QUESTIONS CONCERNANT L'ACCESSIBILITÉ AUX BUREAUX DE SCRUTIN POUR LES ÉLECTEURS



### RECOMMANDATION:

Que l'étude de la question de l'accessibilité aux bureaux de scrutin, aux isolements et au bureau du président d'élection et des scrutateurs soit renvoyée au Comité permanent des privilèges et élections.

**Problèmes décelés:** le Bureau du directeur général des élections a pré-



senté un mémoire et envoyé ses représentants témoigner devant le Comité lors d'une audience publique. Même si le mémoire n'avait pas signalé les problèmes d'accessibilité pour les électeurs handicapés, le témoignage qui a suivi a nettement fait ressortir que ces problèmes existent bel et bien.

**Exemple du Manitoba:** au Manitoba, la Loi électorale a été modifiée pour assurer aux électeurs handicapés l'accessibilité aux bureaux de scrutin. D'abord, le scrutateur est tenu d'installer les bureaux de scrutin dans des endroits accessibles au rez-de-chaussée pour empêcher que les personnes handicapées n'aient à monter ou à descendre des escaliers».

**Déplacement temporaire:** la Loi électorale du Manitoba stipule en outre que si une personne handicapée ne peut entrer dans le bureau de scrutin sans difficulté, le scrutateur doit déplacer les urnes, de même que les bulletins de vote et les documents qui se trouvent dans le bureau et les amener à l'endroit le plus proche qui sera accessible à la personne handicapée, par exemple à côté d'une voiture stationnée près du bureau de scrutin.

**Comité permanent:** le Comité spécial signale que l'expérience du Manitoba pourrait servir de modèle pour modifier la loi fédérale. Entre-temps, le Comité recommande que toutes les questions concernant l'accessibilité soient renvoyées au Comité permanent des privilèges et élections.

\* \* \* \* \*

## 9

### MODIFIER LA LOI ÉLECTORALE DU CANADA AFIN DE RESTREINDRE LES CAS D'INHABILITÉ À VOTER POUR CAUSE DE «MALADIE MENTALE»



#### RECOMMANDATION:

**Que le gouvernement fédéral modifie la Loi électorale du Canada afin de restreindre le nombre de personnes inhabiles à voter pour cause de «maladie mentale» en établissant des critères précis pour délimiter les cas où il faut absolument empêcher des citoyens d'exercer leurs droits d'électeur.**

**Inhabile à voter:** actuellement, un groupe de citoyens canadiens ne peut voter aux élections fédérales, aux termes du paragraphe 14(4) de la Loi électorale du Canada, qui stipule que le droit de vote doit être refusé «toute personne restreinte dans sa liberté de mouvement ou privée de la gestion de ses biens pour cause de maladie mentale». Certaines de ces personnes sont internées dans des établissements psychiatriques ou dans des «foyers offrant des soins particuliers»; en outre, leur situation prête énormément à confusion et leurs droits démocratiques suscitent des opinions divergentes.

**Aucune distinction:** cette confusion découle directement de la formulation générale de la Loi. Qu'entend-on par «maladie mentale»? La Loi ne précise aucunement. Elle n'établit aucune distinction entre les établissements psychiatriques ni entre les différentes situations et conditions des personnes qui y séjournent. Par exemple, le paragraphe 14(4) ne différencie pas la personne qui séjourne de son propre chef dans un établissement psychiatrique et celle qui y est entrée contre son gré. En outre, la Loi ne fait aucunement mention des personnes qui se préparent à reprendre une vie normale dans la société.

**Motif valable:** le droit de vote est une prérogative fondamentale dans la démocratie canadienne. Il convient, pour limiter l'exercice de ce droit, de donner des motifs valables. Les termes actuels du paragraphe 14(4) sont inexacts. Par conséquent, il est important de revoir cet article de la Loi électorale du Canada et d'en modifier le libellé afin de restreindre le nombre de personnes inhabiles à voter pour cause de «maladie mentale». Des critères précis doivent être établis pour délimiter les cas où il faut absolument restreindre l'exercice de ce droit.



**Manque d'uniformité:** selon une directive du directeur général des élections, un citoyen ne peut être privé de son droit de vote que par une décision judiciaire. Cependant, la loi *pourrait* être interprétée autrement et la directive précitée n'est pas interprétée uniformément dans l'ensemble du Canada.

\* \* \* \* \*

# 10

## ÉTABLIR UNE TERMINOLOGIE JURIDIQUE APPROPRIÉE RELATIVEMENT AU HANDICAP MENTAL



### RECOMMANDATION:

Que le gouvernement fédéral demande au ministère de la Justice de consulter les autorités médicales pour établir une terminologie juridique appropriée relativement à la notion de handicap mental, terminologie qui sera utilisée dans les textes de Loi.

**Termes blessants:** les lois fédérales actuelles comme le Code criminel, la Loi sur les titres de biens-fonds et Loi sur la défense nationale, utilisent les termes: «idiot», «imbécile», «aliéné» et «faible d'esprit» pour décrire divers types de handicap mental. Selon certains, ces termes sont offensants, inexacts et désuets, et surtout, ne font que renforcer l'attitude et le comportement discriminatoires à l'égard des handicapés mentaux dans toutes les sphères de la vie sociale. Ces vocables devraient être remplacés par une terminologie contemporaine faisant appel aux notions de la psychiatrie moderne.

\* \* \* \* \*

Un handicapé mental qui a le malheur d'être accusé, dans le système de justice criminelle du Canada, est privé de presque toutes les protections juridiques assurées aux autres citoyens canadiens et il n'a pas droit aux procédures judiciaires normales.

# 11

## MODIFIER LES DISPOSITIONS DU CODE CRIMINEL SUR L'«ABERRATION MENTALE» ET LA CAPACITÉ DE SUBIR UN PROCÈS



### RECOMMANDATION:

Que le gouvernement fédéral, par l'entremise du ministère de la Justice, et de concert avec les autorités provinciales en matière de santé mentale, consente à réformer les dispositions du Code criminel concernant les handicapés mentaux afin:

- d'élaborer et d'instaurer une nouvelle procédure en remplacement de l'ordonnance du lieutenant-gouverneur, et de prévoir des institutions spéciales où seraient traités les handicapés mentaux condamnés par un tribunal;



- de définir les droits des déficients et des malades mentaux devant la loi;
- de mettre en place des formules appropriées et équitables à tous les stades de la procédure criminelle lorsque des handicapés mentaux sont accusés, à savoir en matière d'arrestation, de cautionnement, de détermination de l'aptitude à subir un procès et de la responsabilité criminelle, et de prononcé de la sentence.

**Problème grave:** un handicapé mental qui a le malheur d'être accusé, dans le système de justice criminelle du Canada, est privé de presque toutes les protections juridiques assurées aux autres citoyens canadiens et il n'a pas droit aux procédures judiciaires normales.

**Détention d'une durée indéterminée:** par exemple, le déficient mental peut être déclaré inapte à subir un procès et peut être détenu indéfiniment «jusqu'à ce que le bon plaisir du lieutenant-gouverneur de la province soit connu» sans être jugé pour le crime dont on l'accuse. De la même façon, le système actuel d'internement en vertu d'une ordonnance du lieutenant-gouverneur ne prévoit pas explicitement de traitement. Outre ces carences, les pratiques des Commissions d'examen qui étudient les cas de personnes en détention varient d'une province à l'autre.

**Commission de réforme du droit:** en 1976, la Commission canadienne de réforme du droit a étudié ces problèmes et recommandé que les handicapés mentaux, en particulier, soient, comme les autres personnes, soumis aux procédures judiciaires. Ils doivent subir un procès avec avocats et juge de façon que leurs intérêts soient protégés. S'ils sont reconnus non coupables, ils doivent être remis

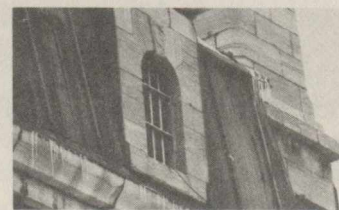
en liberté. Dans le cas contraire, la santé mentale de la personne doit être prise en considération avant d'imposer la sentence. Au fil des années, on a proposé d'autres réformes, parfois contradictoires. Il est maintenant temps d'aboutir à un consensus dans ce domaine, et de prendre des mesures dès que possible.

\* \* \* \* \*

**Selon la formule de l'ordonnance du lieutenant-gouverneur, le gouvernement provincial n'est aucunement tenu d'offrir un traitement à la personne détenue. Cet autre manque de protection signifie que la personne n'a aucune garantie d'être en mesure de faire la preuve de sa réadaptation auprès de la commission d'examen.**

# 12

## EXAMEN DE LA PROCÉDURE D'ORDONNANCE DU LIEUTENANT-GOUVERNEUR IMPOSANT LA DÉTENTION DES HANDICAPÉS MENTAUX POUR UNE DURÉE INDÉTERMINÉE



### RECOMMANDATION:

Que dans l'attente du remplacement de la procédure actuelle l'ordonnance du lieutenant-gouverneur, le gouvernement fédéral demande au ministre de la Justice de rencontrer les autorités provinciales afin d'examiner cette procédure, tout particulièrement en ce qui a trait:

- au travail des commissions d'examen, plus particulièrement lorsqu'elles étudient le dossier de handicapés mentaux;



- **aux cas particuliers de personnes qui sont actuellement détenues pour une période indéfinie aux termes d'une ordonnance du lieutenant-gouverneur.**

**834 personnes:** au mois d'avril 1980 on dénombrait au Canada 834 personnes détenues pour une période indéterminée dans des établissements de soins psychiatriques ou placées sous surveillance étroite pour avoir été jugées «criminellement aliénées», c'est-à-dire incapables de subir un procès, ou juridiquement aliénées. Certaines sont internées depuis de nombreuses années. Toutes sont détenues en vertu d'une ordonnance du lieutenant-gouverneur, de sorte qu'elles resteront internées tant que le gouvernement provincial en place n'en décidera pas autrement.

**Une seule solution:** le seul moyen dont disposent ces personnes pour sortir de ces établissements, c'est qu'une commission d'examen formée de médecins et d'avocats nommés par le gouvernement, présente une recommandation à cet effet. Actuellement, la composition de ces commissions d'examen et l'influence qu'elles exercent ne favorisent pas la personne détenue, surtout si cette dernière est considérée comme déficiente mentale. Son cas doit être évalué par des spécialistes de la déficience mentale et non par des psychiatres et des avocats. La commission n'est investie que du seul pouvoir de faire des recommandations et ne peut ordonner la mise en liberté d'une personne. Elle doit établir que la personne est guérie de son handicap mental et qu'elle peut être remise en liberté. Même si la commission prend une décision en ce sens, le gouvernement provincial peut rejeter sa recommandation et refuser d'annuler l'ordonnance.

**Aucune obligation:** selon la formule de l'ordonnance du lieutenant-gou-

verneur, le gouvernement provincial n'est aucunement tenu d'offrir un traitement à la personne détenue. Cet autre manque de protection signifie que la personne n'a aucune garantie d'être en mesure de faire la preuve de sa réadaptation auprès de la commission d'examen.

**Examen immédiat:** en ce qui concerne les 834 personnes qui sont actuellement détenues, le Comité recommande qu'on procède immédiatement à un examen de leur cas et qu'on tente d'établir les raisons pour lesquelles une ordonnance est toujours appliquée à ces personnes au lieu des procédures judiciaires normales.

\* \* \* \* \*

# 13

## INVITER LES PROVINCES À TENIR À JOUR LEURS LOIS SUR LA SANTÉ MENTALE



### RECOMMANDATION:

**Que le gouvernement fédéral encourage les provinces à revoir à intervalles réguliers leurs lois sur la**

**santé mentale, et à solliciter le point de vue de la population pour que ces lois tiennent compte des courants de pensée actuels concernant les droits et le traitement des personnes qui ont des troubles mentaux ou émotionnels.**

**Protection restreinte:** les moyens dont dispose le gouvernement fédéral pour protéger les droits des personnes qui sont traitées pour troubles émotionnels ou mentaux sont très limités. Le traitement de ces personnes relève entièrement des lois sur la santé mentale des provinces, domaine dans lequel le gouvernement fédéral n'a aucune compétence. Les lois sur la santé mentale sont plus avancées dans certaines provinces que dans d'autres. Par exemple, la durée maximale d'internement d'un malade mental contre son gré varie beaucoup d'une province à l'autre.

**Une seule façon:** le seul moyen dont dispose le gouvernement fédéral pour promouvoir un traitement uniforme et juste pour tous les Canadiens qui ont des troubles émotionnels ou mentaux, notamment pour ceux qui sont hospitalisés, c'est d'encourager les provinces à revoir leurs lois sur la santé mentale à intervalles réguliers. Ces lois doivent être constamment révisées pour tenir compte de l'évolution de la pensée nationale au sujet des droits et du traitement de ces personnes. Le Comité recommande que les fonctionnaires du gouvernement fédéral qui doivent travailler de concert avec les provinces dans le domaine de la santé mentale accordent toute priorité dans leurs discussions à ce processus de révision.

\* \* \* \* \*



## 14

**ENCOURAGER  
LES PROVINCES  
À FAIRE DU  
DROIT À  
L'INSTRUCTION  
UN DROIT  
FONDAMENTAL  
DE LA  
PERSONNE**

## RECOMMANDATION:

**Que le gouvernement fédéral encourage toutes les provinces à inclure dans leurs lois sur les droits de la personne le droit à l'instruction de façon que les enfants handicapés puissent atteindre leur plein épanouissement.**

**Grave injustice:** lors des audiences, le Comité a entendu des témoins venus dire que les enfants handicapés, surtout ceux qui éprouvent des difficultés d'apprentissage, n'ont pas les mêmes possibilités que les autres en matière d'instruction. Même si l'éducation relève exclusivement des provinces, le Comité estime que le gouvernement fédéral peut se permettre de signaler l'étendue et la gravité d'une injustice qui existe dans plusieurs régions du Canada.

**L'éducation n'est pas un privilège:** les Canadiens ne considèrent plus

l'éducation des enfants comme un privilège réservé à ceux qui peuvent se le permettre. Il est universellement reconnu que l'instruction est un droit fondamental pour tous les Canadiens, y compris les enfants handicapés. Aux États-Unis, ce droit fondamental est précisé et garanti dans le *Rehabilitation Act* et dans le *Education for All Handicapped Children Act*. Au Canada, le Québec et la Saskatchewan ont déjà consacré ce droit fondamental dans la loi. Les Canadiens de chaque province ont droit à la même protection pour leurs enfants.

**Droits de la personne:** le Comité recommande néanmoins que le gouvernement fédéral reconnaissant une fois de plus que c'est là une compétence essentiellement provinciale, invite toutes les provinces à inclure le droit à l'instruction dans leurs lois sur les droits de la personne.

\* \* \* \* \*

## 15

**AMÉLIORER  
L'ACCÈS AUX  
SERVICES  
JURIDIQUES ET  
JUDICIAIRES  
POUR LES  
PERSONNES  
HANDICAPÉES**

## RECOMMANDATION:

**Que le gouvernement fédéral, par l'entremise du ministère de la Jus-**

**tice, et de concert avec les groupes de consommateurs et les gouvernements provinciaux, élabore et prenne des mesures réelles pour améliorer l'accès aux services juridiques et judiciaires pour les personnes handicapées.**

**Les obstacles:** partout au Canada, les services juridiques et l'appareil judiciaire ont tendance, dans le cours normal des activités, à ne pas tenir compte des besoins particuliers des personnes handicapées. Par exemple, les études d'avocats, les bureaux d'aide juridique et les salles d'audience sont souvent inaccessibles aux personnes en fauteuil roulant. Les handicapés visuels et auditifs ont de la difficulté à obtenir des renseignements juridiques sous une forme assimilable (on manque de renseignements en braille, imprimés en gros caractères ou enregistrés sur cassette, et de délibérations traduites en langue gestuelle). L'accès aux institutions juridiques et judiciaires est un droit fondamental de tous les Canadiens. Aujourd'hui, il y a plus d'un million de Canadiens handicapés qui ont de la difficulté à y accéder et à profiter de leurs services. Les obstacles qui se dressent devant eux doivent être abolis.

**Première étape:** le ministère de la Justice a entrepris une étude préliminaire pour résoudre ces problèmes. Il devrait s'efforcer d'obtenir rapidement des résultats dans ce domaine, notamment en consultant directement les associations de personnes handicapées.

\* \* \* \* \*



## 16

ACCORDER  
L'AIDE  
JURIDIQUE AUX  
PERSONNES QUI  
DÉPOSENT UNE  
PLAINTE OU  
QUI ENGAGENT  
DES  
POURSUITES  
DEVANT LES  
TRIBUNAUX EN  
CONFORMITÉ  
DE LA LOI  
CANADIENNE  
SUR LES DROITS  
DE LA  
PERSONNE

## RECOMMANDATION:

Que les ententes actuelles de partage des frais entre le gouvernement fédéral et les provinces en ce qui a trait à l'aide juridique soient élargies pour inclure les plaintes et les poursuites devant les tribunaux en conformité de la Loi canadienne sur les droits de la personne.

**Absence de revenu:** cette mesure viendrait aider tous les plaignants à faible revenu, surtout les personnes handicapées. Il est difficile, sinon impossible, pour nombre d'entre eux d'entreprendre des poursuites pourtant fondées en conformité de la Loi canadienne sur les droits de la personne, car ils n'ont pas les moyens de se procurer l'aide juridique indispensable.

**Partage des frais—précédent:** actuellement, on peut obtenir l'aide juridique pour certaines causes criminelles dans tout le Canada. Le gouvernement fédéral en partage les frais avec les provinces parce que ces causes relèvent du Code criminel. La Loi canadienne sur les droits de la personne est aussi une loi fédérale et, selon le même principe, les personnes qui l'invoquent devraient avoir droit à l'aide juridique dans le cadre des ententes de partage des frais.

**Organismes de réglementation:** les plaintes et les poursuites judiciaires en vertu de la Loi canadienne sur les droits de la personne devraient aussi inclure les causes présentées devant les organismes de réglementation comme le Conseil de la radio-télévision et des télécommunications canadiennes (CRTC) et la Commission canadienne des transports (CCT).

\* \* \* \* \*

## 17

GARANTIR LE  
SALAIRE  
MINIMUM AUX  
TRAVAILLEURS  
HANDICAPÉS  
DONT L'EMPLOI  
EST RÉGI PAR  
L'AUTORITÉ  
FÉDÉRALE



## RECOMMANDATION:

Que le gouvernement fédéral mette progressivement en place une structure qui assurera aux travailleurs handicapés employés dans un milieu protégé régi par l'autorité fédérale un salaire au moins égal au salaire minimum en application du *Code canadien du travail*.

Que l'on incite les provinces à adopter des mesures analogues, suivant en cela l'exemple du Québec.

Que, dans tous les cas, une coordination étroite permette de placer les personnes handicapées de façon satisfaisante soit dans un atelier



**protégé ou dans un centre d'activités pour adultes (non soumis aux dispositions sur le salaire minimum).**

**Une protection uniforme:** aux termes de la loi fédérale—et dans toutes les provinces, à l'exception du Québec—les travailleurs handicapés peuvent, dans certaines circonstances, recevoir un salaire inférieur au salaire minimum. Le Comité spécial estime que cette situation devrait être éliminée dans toutes les institutions qui relèvent de la compétence fédérale, en particulier dans les «ateliers protégés» dont les produits et services doivent concurrencer ceux de l'entreprise privée sur le marché. La possibilité d'un salaire inférieur peut être une incitation ouverte à de mauvaises conditions d'emploi. De façon plus générale, il s'agit d'une pratique discriminatoire; dans de telles circonstances, les travailleurs handicapés ont droit à la même protection que les autres aux termes du Code canadien du travail.

**Distinction:** il convient de distinguer les ateliers protégés des «centres d'activités pour adultes», qui proposent des activités et une formation spécialisée aux personnes incapables de travailler dans un atelier. Dans ces centres, les personnes handicapées reçoivent généralement une allocation ou une modeste prime de présence.

**Une transition prudente:** il est essentiel que la consécration de ce droit ne s'opère pas aux prix de la suppression de l'emploi ou des activités actuels de personnes handicapées. Il faut prévoir une période transitoire au cours de laquelle on devra veiller particulièrement aux aptitudes des personnes concernées et à la meilleure façon de les mettre en valeur.

**Note:** Voir également la recommandation n° 35.

\* \* \* \* \*

# 18

## CONTRÔLER LA QUALITÉ DES SERVICES PROPOSÉS PAR LES CENTRES D'ACTIVITÉS POUR ADULTES



### RECOMMANDATION:

**Qu'en contrepartie du partage des frais au titre du Régime d'assistance publique du Canada, le gouvernement fédéral oblige les provinces qui ne l'ont pas encore fait à instituer un dispositif de contrôle des centres d'activités pour adultes qui proposent durant la journée des activités non soumises à l'exigence du salaire minimum à des personnes handicapées qui ne peuvent travailler dans un milieu protégé.**

**Protection:** les «centres d'activités pour adultes» proposent une thérapie basée sur des activités stimulantes aux individus incapables d'occuper un emploi rémunérateur. Des témoins comparaisant devant le Comité se sont plaints de la qualité

des services proposés aux personnes handicapées par certains centres. Le gouvernement fédéral participe au financement de ces centres par l'intermédiaire du Régime d'assistance publique du Canada. A l'avenir, cette participation devrait être soumise à la condition que les provinces instaurent des structures de contrôle de la qualité de la vie dans ces centres. *Note:* conformément à la recommandation numéro 17, les agents chargés d'effectuer ce contrôle devraient veiller à ce que l'on garantisse aux personnes privées de leur emploi par l'exigence du salaire minimum la possibilité d'être accueillies dans un centre d'activités.

\* \* \* \* \*

**Conformément à la recommandation numéro 17, les agents chargés d'effectuer ce contrôle devraient veiller à ce que l'on garantisse aux personnes privées de leur emploi par l'exigence du salaire minimum la possibilité d'être accueillies dans un centre d'activités.**



# DEUX

## EMPLOI



«Les gouvernements doivent accorder la priorité à l'accroissement des possibilités d'emploi intéressantes pour les personnes handicapées. La société ne peut plus se permettre l'énorme gaspillage des ressources humaines que comporte le confinement de la grande majorité des personnes handicapées dans les rangs des chômeurs.»

Congrès juif canadien.

«Économiquement, il est extrêmement coûteux de maintenir la quasi totalité d'une catégorie de citoyens au chômage; socialement, c'est encore plus désastreux. Je veux parler de ce qu'il en coûte directement à la société qui doit assurer la subsistance des personnes handicapées et ce qu'il en coûte à l'handicapé lui-même, auquel on refuse le droit élémentaire d'assurer sa propre subsistance et de contribuer aux activités de la société.»

Conseil canadien de coordination de la déficience auditive

«On estime généralement que la valeur du travail va bien au-delà de son aspect monétaire, que le travail favorise l'amour propre et satisfait un ensemble de besoins personnels. Un grand nombre de personnes handicapées ne peuvent parvenir à l'autonomie par l'emploi, mais lorsqu'elles peuvent obtenir un travail, elles se sentent plus utiles et plus satisfaites.»

Saskatchewan Coordinating Council on Social Planning.



## 19

**ACCROÎTRE LA  
PORTÉE DES  
PROGRAMMES  
D'ACTION  
POSITIVE À  
L'INTENTION  
DES PERSONNES  
HANDICAPÉES  
DANS  
L'ADMINISTRA-  
TION FÉDÉRALE**

**RECOMMANDATION:**

Que le gouvernement fédéral demande à tous les ministères, organismes et sociétés de la Couronne d'accroître la portée de leurs programmes d'action positive ou d'en assurer l'application; ces programmes devront comprendre:

- des services spéciaux d'orientation, de recrutement, de formation et de promotion des personnes handicapées;
- un calendrier d'application;

- un processus permanent de contrôle et de mise à jour;
- la rédaction, à intervalles réguliers, d'un rapport destiné à une commission de contrôle de l'action positive chargée de l'approbation initiale des programmes;
- un rapport public annuel.

**Taux de chômage inacceptable:** Le taux de chômage parmi les Canadiens handicapés et capables d'occuper un emploi est anormalement élevé. Il est difficile de le déterminer avec précision, mais l'ancien ministre de la Santé nationale et du Bien-Être social, M. Marc Lalonde, estimait qu'il devait se situer aux environs de 50%. Une récente publication du ministère faisait état d'un taux de 80%. La Coalition des organismes provinciaux pour les handicapés estime qu'il pourrait être de 90%. Quoiqu'il en soit, il n'est pas douteux que le taux de chômage parmi les personnes handicapées soit infiniment supérieur à celui de l'ensemble de la population canadienne.

**Objectif prioritaire:** De nombreux autres problèmes qui se posent aux personnes handicapées ne peuvent être résolus que par une augmentation du nombre des emplois qui leur sont proposés. Le gouvernement fédéral doit accorder la priorité absolue à cet objectif dans les mesures et les programmes destinés aux personnes handicapées et doit s'efforcer par tous les moyens d'éliminer les obstacles à leur emploi.

**A l'étranger:** Dans plusieurs pays de l'Europe et aux États-Unis, on a mis en place des programmes grâce auxquels ce problème a été résolu. Au Royaume-Uni, il existe un système de contingentement, l'Allemagne fédérale a imposé un système de pénalités, tandis que les États-Unis ont mis en place un programme

d'action positive en application du Rehabilitation Act de 1973. Les membres estiment que cette dernière formule, celle de l'action positive, est celle qui donnerait les meilleurs résultats au Canada; du reste, des efforts ont déjà été entrepris pour mettre en place un tel programme au sein du gouvernement fédéral.

**Efforts actuels:** Au Canada, au cours de l'été 1980, la Commission canadienne de l'emploi et de l'immigration a entrepris d'élaborer et d'appliquer un programme d'action positive au sein de l'administration fédérale. Même si le programme est bien organisé et qu'il avance bien, il comporte encore deux contraintes importantes.

- **Application dans trois ministères seulement:** Le programme est appliqué dans seulement trois ministères fédéraux: Le ministère de l'Emploi et de l'Immigration, le Secrétariat d'État et le Conseil du Trésor.
- **Application à trois groupes seulement:** Le programme vise à embaucher seulement trois groupes particuliers de personnes: les femmes, les autochtones et les handicapés physiques. Les personnes ayant quelque forme que ce soit de handicap mental ont été laissées de côté.

**Accroître la portée du programme:** Fort des témoignages reçus au cours de ses audiences dans tout le Canada, le Comité recommande que la portée du programme soit accrue de façon à inclure tous les ministères, tous les organismes et toutes les sociétés de la Couronne et que le programme s'applique en outre aux handicapés mentaux.

**Éliminer la discrimination:** Le «handicap mental» est un terme très vaste qui ne donne aucune précision sur les aptitudes précises d'une personne



à occuper un poste en particulier. Par le passé, le terme a été utilisé à des fins discriminatoires pour rejeter immédiatement certaines candidatures. Des efforts précis doivent maintenant être déployés pour combattre les conséquences de cette discrimination. Le programme d'action positive élargi fera que les personnes ayant ou ayant déjà eu un handicap mental pourront présenter une demande d'emploi et faire valoir leurs aptitudes pour occuper un poste précis.

\* \* \* \* \*

# 20

## INCLURE LES PROGRAMMES D'ACTION POSITIVE DANS LES CRITÈRES D'ÉVALUATION DES CADRES DE L'ADMINISTRATION



### RECOMMANDATION:

Que les progrès réalisés dans l'application des programmes d'action positive constituent l'un des critères

**de l'évaluation permanente des cadres supérieurs, y compris les sous-ministres, de tous les ministères et organismes ainsi que des sociétés de la Couronne du gouvernement fédéral.**

**Gestion rigoureuse:** Le succès de l'application des programmes d'action positive dans chaque organisation du gouvernement fédéral sera directement tributaire de l'appui que lui accorderont les cadres supérieurs. Sans le concours de ces derniers, le programme sera voué à l'échec. Par conséquent, les cadres supérieurs doivent en venir à considérer l'application de ce programme comme un objectif important. Les efforts que déploie chaque cadre afin de contribuer au succès du programme doivent donc constituer l'un des critères d'évaluation régulière de l'ensemble de son rendement. C'est le seul moyen de donner une certaine force au programme pour en faire une réalité efficace et quotidienne dans chaque organisation.

**Évaluation du succès:** Afin de rendre justice aux cadres, ces programmes doivent contenir certains critères qui permettront de mesurer leurs efforts. La Commission canadienne de l'emploi et de l'immigration utilise les éléments suivants pour déterminer le «succès du programme».

- **Profil du Ministère:** Le programme est mis sur pied après étude du profil du personnel de chaque ministère.
- **Comparaisons:** Les profils de tous les ministères sont comparés les uns aux autres. Chacun d'eux est ensuite comparé avec le profil de la population en général.
- **Objectif ultime:** L'objectif ultime de l'application du programme est de faire en sorte que chaque

ministère respecte fidèlement, et dans la mesure du possible, le profil démographique général.

- **Amélioration du profil:** Un problème se pose cependant pour déterminer le nombre de personnes handicapées dans l'ensemble de la population. Actuellement, la CCEI utilise des estimations approximatives. La situation s'améliorera à mesure que paraîtront des données plus précises et plus nombreuses.

\* \* \* \* \*

**Le succès de l'application des programmes d'action positive dans chaque organisation du gouvernement fédéral sera directement tributaire de l'appui que lui accorderont les cadres supérieurs. Sans le concours de ces derniers, le programme sera voué à l'échec.**



## 21

**ÉLARGIR LA DÉFINITION DU TERME «HANDICAP» UTILISÉE POUR CERTAINES PRATIQUES PARTICULIÈRES D'EMBAUCHE**

**RECOMMANDATION:**

Que le gouvernement fédéral, dans l'application de ses méthodes actuelles d'embauche des personnes handicapées, élargisse la définition du terme «handicap» afin d'y inclure les personnes qui ont déjà eu des troubles mentaux, ou qui éprouvent des difficultés d'apprentissage.

Que le gouvernement fédéral élargisse le mandat du Comité consultatif du Conseil du Trésor sur l'emploi des personnes handicapées et modifie sa composition pour y inclure des représentants des handicapés mentaux, ou crée un nouveau comité consultatif chargé de conseiller le gouvernement fédéral au sujet des besoins des handicapés mentaux.

**Exclusions actuelles:** Actuellement, les programmes d'embauche du gouvernement fédéral excluent les personnes qui ont déjà eu des troubles mentaux ou qui ont des difficultés d'apprentissage nécessitant des mesures particulières. De nombreux citoyens canadiens ne peuvent donc pas profiter d'une vaste gamme de programmes qui ont été spécialement conçus pour accroître les possibilités d'emploi des personnes handicapées. Des progrès ont été réalisés en ce qui concerne la catégorie précise des «déficients mentaux», mais rien n'a bougé pour les personnes qui ont des troubles mentaux ou émotionnels ni pour les personnes qui éprouvent des difficultés d'apprentissage.

\* \* \* \* \*

Actuellement, les programmes d'embauche du gouvernement fédéral excluent les personnes qui ont déjà eu des troubles mentaux ou qui ont des difficultés d'apprentissage nécessitant des mesures particulières. De nombreux citoyens canadiens ne peuvent donc pas profiter d'une vaste gamme de programmes qui ont été spécialement conçus pour accroître les possibilités d'emploi des personnes handicapées.

## 22

**INCLURE DANS LES PROGRAMMES D'ACTION POSITIVE LA PRESTATION D'AIDES ET DE SERVICES TECHNIQUES**

**RECOMMANDATION:**

Que le gouvernement fédéral, pour appuyer l'élaboration et l'application des programmes d'action positive dans le secteur public, non seulement rende le lieu de travail accessible aux personnes handicapées mais prenne également des mesures précises comme:

- la création d'une petite banque d'aides et d'appareils de base à l'usage des ministères, des organismes et des sociétés de la Couronne, et ce, de concert avec les personnes handicapées et les organismes qui les représentent;



- la prestation de services techniques et professionnels pour l'élaboration des programmes d'action positive;
- l'organisation au besoin, des services d'intermédiaires ou d'assistants.

#### Aide supplémentaire nécessaire:

Dans certains cas, le programme d'action positive ne profitera en rien à l'individu s'il ne dispose pas d'aides techniques ou de services professionnels. Par conséquent, le programme dans son ensemble ne peut constituer un effort réaliste à moins que le gouvernement fédéral n'accorde l'aide dont les ministères, les organismes et les sociétés de la Couronne auront besoin pour offrir des emplois aux personnes handicapées notamment sous forme d'aides physiques et d'appareils et de conseils de professionnels et de techniciens.

**Exemples:** Les aides techniques comprennent notamment les appareils suivants:

- **Dispositif de grossissement:** Il s'agit d'un circuit fermé de télévision qui permet d'obtenir un fort grossissement des documents écrits aux handicapés visuels, c'est-à-dire à des personnes dont la vision ne leur permet pas de lire l'imprimé normal. Les appareils de ce genre que l'on trouve actuellement sur le marché sont le VISUALTEK et l'APPOLO. Dans certains cas, on peut se contenter de modifier un récepteur de télévision ordinaire.
- **Caractères en relief:** Le lecteur OPTACON est destiné aux personnes totalement aveugles. Par un procédé électronique, cet appareil fait apparaître les caractères en relief, ce qui permet une lecture par le toucher. Cet appareil, conçu pour les documents imprimés, ne peut déchiffrer l'écriture manuscrite.

#### Experts-conseils en action positive:

Des experts-conseils s'occupent aujourd'hui particulièrement de l'application des programmes d'action positive au sein d'un organisme. Parmi leurs fonctions, mentionnons la reformulation des descriptions de fonctions de sorte que les exigences professionnelles normales ne constituent pas des motifs de discrimination aux termes de la Loi canadienne sur les droits de la personne (voir recommandation n° 2).

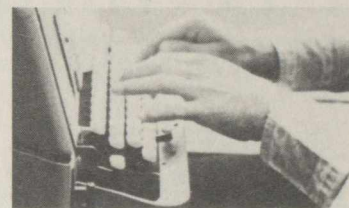
**Services d'un intermédiaire:** Par services d'un intermédiaire, on entend l'interprétation gestuelle, la lecture ou la fourniture de renseignements enregistrés sur cassette ou transcrits en braille à l'intention des employés qui sont aveugles ou qui ont un handicap visuel. Un «assistant» est une personne formée spécialement pour aider une personne handicapée de façon régulière, mais limitée, dans certaines activités comme l'alimentation ou l'hygiène corporelle. Tous ces services seront offerts selon les besoins et lorsque d'autres mesures seront, soit non disponibles, soit inappropriées.

\* \* \* \* \*

**Cette notion de «travail à la maison» est porteuse de beaucoup d'espoirs pour les personnes handicapées capables d'occuper un poste mais qui ne sont pas en mesure de se déplacer pour se rendre au travail.**

# 23

## ÉLARGIR LES PROGRAMMES D'EMPLOI À LA MAISON À L'INTENTION DES PERSONNES HANDICAPÉES



#### RECOMMANDATION:

**Que le gouvernement fédéral applique dans d'autres ministères, organismes et sociétés de la Couronne son programme actuel d'emplois à la maison, parrainé par le ministère des Approvisionnements et Services et qui offre du travail à la maison aux personnes handicapées incapables de se rendre sur les lieux de travail.**

**Que l'on accorde aux personnes handicapées qui travaillent 20 heures ou plus par semaine le même statut et les mêmes avantages que ceux dont jouit l'employé qui fournit le même nombre d'heures sur les lieux de travail.**

**Grands espoirs:** Cette notion de «travail à la maison» est porteuse de



beaucoup d'espoirs pour les personnes handicapées capables d'occuper un poste mais qui ne sont pas en mesure de se déplacer pour se rendre au travail. Le ministère des Approvisionnement et Services offre un programme qui permet à un certain nombre de personnes handicapées de travailler à la maison. Il existe une variété de travaux qui vont du travail de bureau et d'analyse à des tâches hautement techniques, qui peuvent être exécutés à l'extérieur du bureau. Sans ces «emplois à la maison», ces personnes seraient au chômage et devraient recevoir des prestations d'aide sociale.

**Égalité de statut:** Comme ces personnes exécutent un travail dont la valeur est égale à celle du travail fait au bureau, elles ont droit aux avantages accordés aux fonctionnaires fédéraux. Naturellement, les déductions sur les chèques de paye seront les mêmes que pour les autres fonctionnaires.

**Aides et appareils:** Ces employés qui travaillent à la maison ont aussi droit aux aides techniques et aux appareils dont il est fait mention à la recommandation n° 20 sur le programme d'action positive.

\* \* \* \* \*

**Le Comité recommande que le Parlement prenne des mesures pour obliger tous les employeurs soumis au Code du travail du Canada et qui emploient 100 personnes ou plus d'élaborer et d'appliquer un programme d'action positive.**

## 24

### MODIFIER LA LOI SUR L'EMPLOI AFIN DE PROTÉGER LES EMPLOYÉS FÉDÉRAUX QUI DEVIENNENT HANDICAPÉES



#### RECOMMANDATION:

Que le gouvernement fédéral modifie la Loi sur l'emploi dans la Fonction publique afin de protéger les employés fédéraux qui s'absentent du travail pour une durée prolongée en raison d'une maladie ou d'un accident qui les rend invalides; cette protection doit:

- faire en sorte que chaque employé se voie accorder la priorité pour reprendre le poste qu'il occupait, ou un emploi semblable;
- prévoir des ententes transitoires afin de faciliter le retour de ces personnes au travail;
- faire en sorte que ces personnes aient totalement accès à tous les services et à toutes les aides prévus dans le programme d'action positive.

**Mesures non encore officielles:** Actuellement, il existe une certaine protection de la sécurité d'emploi, mais ce n'est qu'une mesure officielle qui n'a pas force de loi, et chaque cas peut donner lieu à une interprétation particulière de la part du ministère ou de l'organisme en cause. La modification, lorsqu'elle sera adoptée, prévoira une plus grande sécurité pour tous les fonctionnaires.

\* \* \* \* \*

## 25

### OBLIGER LES EMPLOYEURS SOUMIS À LA LOI FÉDÉRALE D'EMBAUCHER DES PERSONNES HANDICAPÉES



#### RECOMMANDATION:

Que chaque employeur soumis à la loi fédérale (conformément au Code du travail du Canada) et qui emploie 100 personnes ou plus soit tenu d'appliquer un programme d'action positive afin de faciliter l'embauche et la promotion de personnes handicapées compétentes.



**Dispositions du Code:** Un nombre important d'employeurs du secteur privé sont régis par le Code du travail du Canada. Ces employeurs gèrent des entreprises soumises à la réglementation fédérale, comme les banques à charte, les sociétés minières, les entreprises de télécommunications et les services de transport interprovincial par camion. Le Comité recommande que le Parlement prenne des mesures pour obliger tous les employeurs soumis au Code du travail du Canada et qui emploient 100 personnes ou plus d'élaborer et d'appliquer un programme d'action positive.

**Aide:** Ces programmes devraient s'échelonner sur plusieurs années. La Commission de contrôle de l'action positive devrait mettre à la disposition des employeurs des experts capables de les aider à élaborer un programme et à le mettre en œuvre. En outre, elle recevra les plaintes faisant état de l'absence de mesures d'action positive dans une entreprise. Après enquête, les plaintes fondées seront transmises à la Commission canadienne des droits de la personne.

\* \* \* \* \*

**Ce programme étant fondé sur le pouvoir de dépenser du gouvernement fédéral et sur les lois régissant les contrats que le gouvernement passe avec le secteur privé, on pourra exiger le respect des conditions prévues au contrat par des mesures de réparation comme la retenue des paiements partiels.**

# 26

## REFUSER TOUT CONTRAT DU FÉDÉRAL AUX FIRMES PRIVÉES QUI N'EMBAUCHENT PAS DE PERSONNES HANDICAPÉES



### RECOMMANDATION:

**Que le gouvernement fédéral établisse des conditions stipulant que les contrats**

- passés avec des firmes employant 100 personnes ou plus;
- et dont la valeur est égale ou supérieure à \$20,000 rajustés (en fonction de l'IPC)

**contiennent une clause par laquelle l'entrepreneur accepte d'adopter et d'appliquer un programme d'action positive à l'intention des personnes handicapées.**

**Programme obligatoire:** Il devrait s'agir d'un programme obligatoire pour les grandes sociétés qui veulent obtenir d'importants contrats du gouvernement. Le programme vise les grandes sociétés car ce sont elles qui offrent la majorité des possibilités d'emploi, et elles présentent des structures de gestion et de personnel capables de s'adapter à un programme efficace.

**Dispositions contractuelles:** Le programme sera établi dans chaque cas par les conditions du contrat. L'entreprise ne pourra obtenir le contrat que si elle s'engage à prendre des mesures d'action positive. La Commission de contrôle de l'action positive fournira des lignes directrices pour la création du programme, ainsi que les services d'experts dont l'employeur pourra avoir besoin à cet effet. La mise en place du programme ne devra pas nécessairement être un préalable à l'adjudication du contrat. La Commission de contrôle de l'action positive donnera suite à toutes les plaintes et prendra les mesures qui s'imposeront lorsqu'un employeur n'aura manifestement pas respecté les conditions du contrat.

**Application échelonnée dans le temps:** L'application de ce programme devrait être échelonnée sur un certain nombre d'années de façon que les employeurs puissent obtenir les lignes directrices et l'aide nécessaires pour mettre en œuvre des mesures efficaces. Le Comité a, de plus, préconisé des déductions fiscales pour atténuer les coûts supplémentaires que devront supporter ces employeurs (voir la Recommandation 27).

**Réparation:** Ce programme étant fondé sur le pouvoir de dépenser du gouvernement fédéral et sur les lois régissant les contrats que le gouvernement passe avec le secteur privé, on pourra exiger le respect des con-



ditions prévues au contrat par des mesures de réparation comme la retenue des paiements partiels. Le minimum de \$20,000 pour les contrats devrait être rajusté d'après l'Indice des prix à la consommation.

\* \* \* \* \*

27

**INVESTIR LA  
COMMISSION  
DE CONTRÔLE  
DES POUVOIRS  
NÉCESSAIRES  
POUR ASSURER  
L'EFFICACITÉ  
DES  
PROGRAMMES  
D'ACTION  
POSITIVE**



**RECOMMANDATION:**

**Que le gouvernement fédéral crée une Commission de contrôle de l'action positive ou désigne un organisme existant pour intervenir dans les domaines suivants:**

**Action positive au niveau fédéral**

- **pour élaborer des lignes directrices et des méthodes concernant l'application des programmes d'action positive évoqués aux recommandations 19 et 25;**
- **pour fournir des conseils et une aide technique aux employeurs qui participent à ces programmes;**
- **pour approuver les programmes d'entreprise, et contrôler leur mise en œuvre;**
- **pour faire rapport des pratiques discriminatoires à la Commission canadienne des droits de la personne.**

**Action positive dans les contrats du gouvernement**

- **pour élaborer des lignes directrices concernant le respect des conditions des contrats, et prévoir, au besoin, des exemptions;**
- **pour fournir les conseils et l'aide technique nécessaires;**
- **pour recevoir et étudier les plaintes, et les transmettre, le cas échéant, à l'organisme gouvernemental impliqué dans le contrat, ou à un organisme compétent en matière de droits de la personne.**

**Mandat:** La Commission de contrôle de l'action positive contrôlera l'application du programme dans le secteur public, dans les sociétés régies par le Code canadien du travail, et dans le secteur privé. Cette tâche sera confiée de préférence à un petit organisme composé de personnes expérimentées dans le domaine du contrôle de l'exécution des programmes.

**Fonctionnement:** La Commission devra mettre des experts en action positive à la disposition des employeurs qui ont besoin d'aide

pour appliquer ce programme. Elle devra également approuver les projets d'action positive des ministères et organismes fédéraux, des sociétés de la Couronne et des employeurs du secteur privé régis par le Code canadien du travail. Elle ne devra pas approuver préalablement les projets des adjudicataires des contrats du gouvernement, mais se contentera de recueillir les plaintes, d'effectuer des contrôles sur les lieux et d'exiger des réparations en cas de non application du programme. Ce mode de fonctionnement est conforme à celui que le *Rehabilitation Act de 1973* a imposé aux États-Unis.

\* \* \* \* \*

**Il existe déjà une loi qui peut offrir aux personnes handicapées une grande protection contre les actes discriminatoires dans le domaine de l'emploi. L'article 19 de la Loi canadienne sur les droits de la personne donne au cabinet le pouvoir d'édicter des règlements fixant certaines conditions à inclure dans les contrats, permis, licences ou subventions du gouvernement fédéral. Cependant, on ne s'est pas encore prévalu de cet article.**



## 28

**RECOURIR À  
L'ARTICLE 19 DE  
LA LOI  
CANADIENNE  
SUR LES DROITS  
DE LA  
PERSONNE  
POUR PRÉVENIR  
LES ACTES  
DISCRIMINA-  
TOIRES**

**RECOMMANDATIONS:**

**Que le gouverneur en conseil édicte des règlements en vertu de l'article 19 de la Loi canadienne sur les droits de la personne exigeant que des conditions non discriminatoires soient incluses dans tous les contrats, permis, licences ou subventions du gouvernement fédéral.**

**Pouvoir du cabinet:** Il existe déjà une loi qui peut offrir aux personnes handicapées une grande protection

contre les actes discriminatoires dans le domaine de l'emploi. L'article 19 de la Loi canadienne sur les droits de la personne donne au cabinet le pouvoir d'édicter des règlements fixant certaines conditions à inclure dans les contrats, permis, licences ou subventions du gouvernement fédéral. Cependant, on ne s'est pas encore prévalu de cet article.

**Actes discriminatoires:** Les conditions requises interdiraient aux entrepreneurs, aux titulaires de permis et de licences et aux bénéficiaires de subventions de commettre les actes discriminatoires prévus aux articles 5 à 13 de la loi. Signalons notamment le refus de biens et de services et l'exclusion des installations des locaux normalement utilisés par le public; ces articles traitent également des disparités dans l'emploi, dans les pratiques d'embauche ou d'affiliation syndicale.

**Vaste portée:** Cette loi ouvre presque tous les contrats, permis ou licences et subventions où des particuliers, des groupes et des sociétés touchent de l'argent du gouvernement. L'application de cette partie de la Loi sur les droits de la personne s'ajouterait à la politique des contrats à clauses conditionnelles recommandée comme faisant partie du programme d'action positive pour les personnes handicapées. Combinée avec les modifications proposées à la loi, recommandées dans ce rapport, le recours à l'article 13 renforcerait les droits juridiques des personnes handicapées.

\* \* \* \* \*

## 29

**CRÉER DES  
POSTES DE  
CONSEILLERS  
SUPÉRIEURS DU  
MINISTRE DE  
L'EMPLOI  
RELATIVEMENT  
AUX BESOINS  
DES PERSONNES  
HANDICAPÉES**

**RECOMMANDATION:**

**Que le gouvernement fédéral demande au ministre de l'Emploi et de l'Immigration de créer dans son ministère un groupe de cadres supérieurs chargés d'élaborer et d'appliquer les politiques et programmes visant l'emploi des personnes handicapées.**

**Aucune représentation:** L'emploi constitue le plus grand besoin des personnes handicapées au Canada. Pourtant, à l'heure actuelle, les politiques fédérales de l'emploi sont for-







# CRAIG OSTOPOVICH MICHAEL VORONSTOV

Toronto (Ontario)

## «Être atteint de surdité n'est pas un avantage»

Craig Ostopovich de Toronto est compl ttement sourd depuis sa naissance. Michael Voronstov, dont l'ouïe est normale est n  de parents sourds. Il a appris le langage gestuel étant enfant et aide maintenant Graig à communiquer avec les autres. Le Comité spécial a retenu les services de Michael comme interprète gestuel lors de ses audiences publiques. Dans le texte suivant, il nous livre ses pensées et celles de Craig:



Je suis n  avec une ouïe normale de parents sourds, ce qui fait de moi une personne assez spéciale au sein de la communauté des sourds. Mon père s'est remarié après ma naissance et Craig et sa sœur sont nés de cette seconde union. Ma belle-mère, qui est tombée malade lorsqu'ils étaient encore enfants, est morte il y a plus de 10 ans. J'élève donc les enfants et je m'occupe de la maison depuis ce temps. Cette expérience me rend tout particulièrement précieux non seulement à ma famille, mais aux

autres personnes sourdes qui me considèrent comme un interprète fantastique et comme le défenseur de leurs droits au sein de la communauté des gens normaux. Les sourds ne donnent leur confiance qu'à très peu de gens, mais ils m'ont fait cet honneur.

Le grand problème de Craig est qu'il ne peut pas communiquer avec les gens qui entendent normalement, ce qui l'empêche de suivre des cours, de s'adonner à des sports et à toute sorte d'activités quotidiennes que les gens qui entendent considèrent comme tout à fait normales. C'est le grand problème de toutes les personnes qui sont sourdes.

Le cas de Craig est spécial parce qu'il vit avec une famille de sourds et avec sa sœur et moi qui connaissons le langage gestuel. Craig a donc toujours pu assez facilement communiquer avec les siens. Pour lui, sa surdité est tout à fait naturelle et il a longtemps plaint les personnes dont l'ouïe est normale parce qu'elles ne peuvent pas utiliser le langage gestuel. Nous l'avons vraiment encouragé à adopter cette attitude.

**«Le grand problème de Craig est qu'il ne peut pas communiquer avec les personnes qui entendent normalement.»**

C'est un garçon très éveillé qui pose sans cesse des questions. Encore une fois, nous l'avons grandement incité à agir ainsi. Le malheur c'est qu'il ne peut pas verbaliser les questions qui lui viennent à l'esprit. Il ne peut s'exprimer que par gestes. Il devient parfois si exaspéré qu'il me crie «Pourquoi ne me comprends-tu pas?». Je le calme alors et lui demande simplement de mieux s'expliquer.



Craig connaît vraiment trois types de langage gestuel. Il y a d'abord celui qu'il a appris à utiliser à la maison surtout avec ses parents. Il s'agit de gestes que nous avons tous appris à interpréter au cours des années.   l' cole, il a appris le SEE, c'est-à-dire le *Signing Exact English*. Il s'agit d'un code pour la langue anglaise que la plupart des sourds qui ont fait des études ont appris à utiliser. Il connaît ensuite



aussi le *Childrenese*, qui est un langage gestuel que les enfants sourds se sont créé. C'est un jargon local qui diffère d'une école à l'autre. Parfois lorsque les amis de Craig viennent à la maison, je le vois utiliser les trois langages. Comme j'ai parfois du mal à m'exprimer en SEE, je demande à Craig en SEE de leur transmettre ce que je veux dire. Il leur traduit alors en *Childrenese* ce que je viens de lui dire. Lorsqu'il obtient leur réponse, il me la traduit dans le langage gestuel propre de notre famille. C'est très émouvant de participer à une conversation de ce genre.

Être atteint de surdité n'est pas un avantage. Ce handicap empêche les personnes qui en sont affligées de faire tant de choses, surtout au point de vue scolaire. Saviez-vous que les enfants sourds ne sont pas de la partie quand on organise des excursions en forêt ou quand l'école

amène les élèves au ballet où il y a tant de belles choses à voir.

Le ballet, en particulier, est un spectacle tellement fascinant au point de vue mouvements et images visuelles. Chaque année depuis qu'il a sept ans nous amenons Craig voir le ballet Casse-Noisettes qu'il adore. C'est un tel mélange de mouvements et de couleurs. La chose la plus importante que nous ayons réussi à faire pour lui est de lui apprendre à apprécier la beauté et à jouir le plus possible de tout ce qu'il voit.

Le fait que tant d'activités lui soient inaccessibles parce que notre société n'est pas sensibilisée aux besoins des sourds m'attriste beaucoup. Ça me fâche de voir que nous lui apprenons tant à la maison alors qu'il n'apprend rien à l'école. Il ne fait que végéter à l'école. C'est une perte de temps, mais la situation pourrait être différente. Les Américains

savent vraiment comment enseigner aux enfants sourds, mais pas nous.

Je peux vous avouer franchement que je ne travaillerais pas au sein d'organismes pour les sourds si ce n'était pas de Craig. Je veux qu'il grandisse dans un monde où il pourra s'épanouir davantage que n'ont pu le faire ses parents. On m'a offert un emploi au Collège Gallaudet à Washington, D.C., qui est la meilleure école pour les personnes sourdes en Amérique du Nord. En fait, Washington est un véritable lieu sacré pour les sourds. C'est dans cette ville qu'on trouve des personnes sourdes qui sont devenues des médecins, des avocats et d'autres professionnels de renom. Mais je vis à Toronto et je veux que Toronto devienne un lieu sacré pour tous les sourds du Canada. Je me fais le défenseur des droits des sourds parce que je veux que Craig et que tous les enfants sourds grandissent dans un monde meilleur. ●

**«Il a longtemps plaint les personnes qui entendent normalement.»**



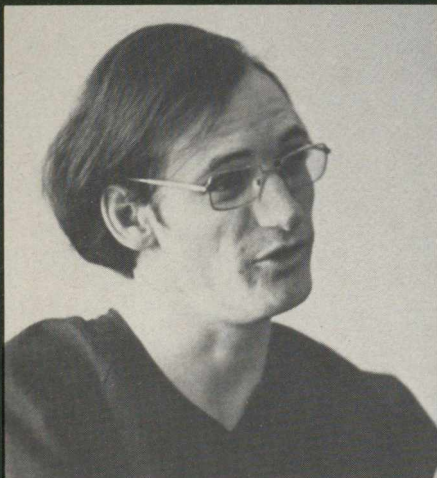


# BILL SELKIRK

Ottawa, Ontario

## «Comment je dois être conscient des autres.»

Je suis totalement paralysé depuis un accident d'automobile survenu en 1973. Cinq minutes après l'accident, je reprenais conscience et constatais que j'étais paralysé, que je ne pouvais bouger parce que j'avais le cou cassé. Assez curieusement, les conséquences de la paralysie ne m'ont pas frappé à ce moment-là.



Mes premières pensées ont été: Je peux encore vivre. Pendant environ 1 an, je me suis occupé à apprendre toutes sortes de trucs de paralysie, toute une série de nouvelles aptitudes pour vivre d'une nouvelle manière. Mais je me suis tout à coup rendu pleinement compte que je ne pouvais ni bouger, ni faire quoi que ce soit. Je suis tombé dans une profonde dépression, me demandant ce qui allait m'arriver. C'est à ce moment-là que j'ai dû prendre une décision fondamentale: allais-je passer le reste de ma vie dans un établissement, ou sortir et faire des choses? Allais-je être une personne normale?

La plupart des gens «normaux» ont une bonne attitude envers mon invalidité. Ils comprennent que j'ai un problème, et se tiennent près de moi au cas où j'aurais besoin d'aide. Mais quelques-uns vont trop loin et essaient de tout faire à ma place. Et il y en a d'autres qui associent automatiquement mon handicap physique à une déficience mentale. Lorsque cela arrive, je bouille de colère, car les deux ne devraient pas être associées. Mais le pire, c'est quand les gens ne me donnent pas le choix. Si je vais au restaurant, on me place automatiquement à telle table, sans me demander si j'ai une préférence. Si je vais dans un magasin, le vendeur se sent obligé de tout faire pour moi, au lieu de me demander si j'ai besoin d'aide. Il s'en trouve toujours qui ne veulent pas que je mène une vie normale.

Depuis mon accident, le plus grand changement dans ma vie a été mon attitude envers les autres. Je comprends maintenant des choses comme le partage. Avant, je n'avais pas vraiment à traiter avec les autres. Je pouvais me débrouiller et faire ce que je voulais. Comment je dois être conscient des autres. Je dois comprendre ce à quoi ils s'attendent et en tenir compte quand je veux faire quelque chose. Il doit toujours y avoir compromis et des ajustements.

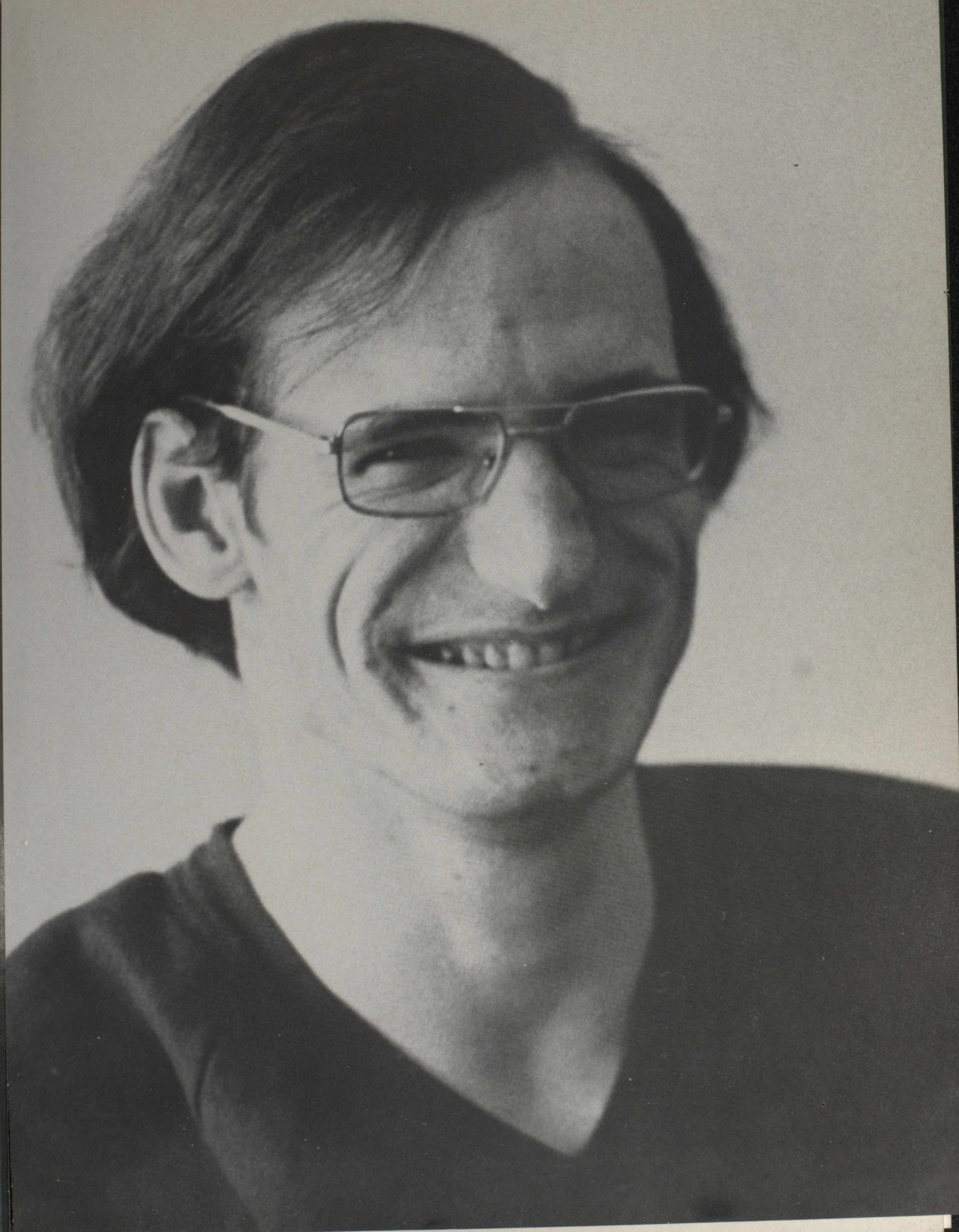
**«Le pire, c'est quand les gens ne me donnent pas le choix.»**

Il y a bien des choses que je ne pourrai jamais plus faire à cause de mon invalidité. Mais j'essaie de ne pas y penser pour ne pas me créer de frustrations. Je m'occupe du présent et oublie le passé. De temps à autre, je m'attaque à une tâche qui, quoiqu'elle me semble impossible aujourd'hui, pourrait ne pas l'être dans l'avenir. Avant mon accident, l'une de mes aspirations était d'être contrôleur aérien. Après l'accident, j'ai téléphoné pour savoir quelles étaient les qualités requises. On m'a dit que toutes les compétences que je pouvais acquérir n'avaient pas d'importance, car je ne réussirais jamais les tests physiques et n'arriverais pas à monter dans les tours, qui n'ont pas d'ascenseur. J'ai donc oublié la chose pendant un certain temps.

Depuis lors, j'ai découvert ce que je pouvais apprendre à utiliser des ordinateurs, en dépit de mon invalidité. Je projette actuellement d'appliquer les ordinateurs aux techniques radar, ce qui est évidemment essentiel aux contrôleurs aériens. Donc, même si je ne réussis pas les tests physiques pour être contrôleur, je peux toujours jouer un rôle important dans ce domaine. C'est un compromis, mais c'est presque comme si j'atteignais mon but.●

**«Mes premières pensées ont été: Je peux encore vivre.»**







# MÉLANIE WISE

LOU WISE

Toronto, Ontario

## «Nos plus grand obstacles ont toujours été l'ignorance et les attitudes négatives.»

Notre fille Mélanie, qui a presque 21 ans maintenant, est une déficiente mentale profonde. En plus d'être arriérée, elle est également «autistique», c'est-à-dire totalement repliée sur elle-même. Elle n'a jamais communiqué directement avec nous. Il n'y a aucun contact visuel et elle ne parle pas. En outre, elle souffre de convulsions épileptiques, souvent jusqu'à vingt fois par jour. Elle doit donc prendre beaucoup de médicaments, plus de 25 pilules par jour. En bas âge, elle était très autodestructrice. Entre 5 et 13 ans, Mélanie se frappait presque constamment la tête contre le sol. Au cours d'une période



d'observation, elle s'est frappé la tête contre le plancher plus de 100,000 fois en un peu plus de deux semaines. Nous croyons que cela provenait d'un sentiment de frustration, car elle ne pouvait

communiquer. Naturellement, cela lui a fait du tort, peut-être beaucoup de tort. Au cours de cette période, son front était meurtri et saignait constamment. Au pire de la crise, son front était devenu tout enflé et ses yeux totalement pochés. C'est quand Mélanie a eu 1 an que nous avons constaté qu'elle était lente. A 2 ans, elle était diagnostiquée comme arriérée. A cette époque de la vie de Mélanie, ma femme et moi ne savions que faire, à qui nous adresser ou quel genre d'avenir aurait Mélanie. Depuis les vingt dernières années, nous en avons appris beaucoup sur sa condition, mais aussi sur les obstacles incroyables auxquels se heurtent les parents qui ont un enfant comme Mélanie. Depuis lors, beaucoup de progrès ont été faits dans le traitement de ce handicap. Dans quelques situations particulières, nous avons eu notre mot à dire à ce sujet. Je n'hésite pas à exprimer mes opinions, qui sont souvent fortement teintées de colère. Au fil des années, j'ai écrit d'innombrables lettres à diverses personnes de divers niveaux sur les problèmes auxquels nous avons eu à faire face, ce qui m'a valu beaucoup de critiques. Mais je n'ai pas l'intention de changer, et si je n'arrive pas à faire changer les choses par les voies ordinaires, je trouverai d'autres moyens. Il ne devrait pas être nécessaire de passer par tout ce par quoi nous sommes passés, comme bien des parents, mais les attitudes de certains

spécialistes qui font autorité en la matière ne nous ont pas laissé le choix.

**«Elle s'est frappé la  
tête contre le  
plancher plus de  
100,000 fois en un  
peu plus de deux  
semaines.»**

Je dirais que nos plus grands obstacles ont toujours été l'ignorance et les attitudes négatives des responsables de programmes touchant les arriérés mentaux, qui pourtant devraient être ceux qui en savent le plus. Évidemment, nous avons rencontré des personnes remarquables, qui nous ont aidés. Mais la plupart du temps, nous nous sommes heurtés à un mur de pierre quand nous cherchions de l'aide. Tellement de spécialistes et autres personnes nous ont dit: «Il n'y a rien qu'on puisse faire pour une enfant aussi handicapée que la vôtre.» Nous nous sommes trop souvent heurtés à des esprits obtus et à des portes fermées.





## «Si vous savez quoi faire, n'importe qui peut le faire.»

La plus grande exception à cette attitude fut, en 1972, quand nous avons conduit Mélanie à London pour y rencontrer le docteur Dieter Blindert, du *Children's Psychiatric Research Institute*. Il était ouvert aux parents et nous a invités à l'aider à résoudre le problème. Avant cela, les conseillers et leurs supérieurs nous avaient toujours semblé vouloir nous tenir à l'écart. Non seulement nous, mais tous les parents. Et pourtant, lors de notre première journée à London, le docteur Blindert nous a demandé:

«Que pouvez-vous me dire sur Mélanie? Que fait-elle?». Après 12 ans d'efforts pour aider Mélanie c'était le premier qui nous demandait de parler de notre enfant. Je n'en suis pas revenu et je n'en reviens toujours pas.

Le docteur Blindert nous a également apporté beaucoup en nous apprenant à ma femme et à moi comment prendre soin de Mélanie sans l'aide de spécialistes. Il nous disait toujours: «Si vous savez quoi faire, n'importe qui peut le faire.»





Avant cela, la plupart des autres semblaient ignorer le fait que non seulement nous avions un intérêt considérable dans l'avenir de Mélanie, mais aussi qu'en tant que parents, nous la connaissions très bien et pouvions lui fournir beaucoup de renseignements pouvant lui être bénéfiques.

Depuis 20 ans, nous faisons de constants efforts pour stimuler Mélanie et la faire sortir d'elle-même. Elle réagit à la musique, aux mouvements circulaires, aux formes physiques et à certains aliments. Il y a bien des années de cela, nous faisons souvent jouer le concerto de guitare de Rodrigo, compositeur espagnol. Mélanie adorait cette musique et se mettait la tête contre les haut-parleurs pour l'écouter. Mais on a perdu le disque. Il m'a fallu 2 ou 3 ans avant de pouvoir en trouver une autre version, cette fois-là sur cassette, et quand je l'ai refait jouer, Mélanie a immédiatement réagi de la même façon, ce qu'elle ne fait pour aucune autre musique. Pour s'en être souvenue après si longtemps, nous croyons fermement qu'elle reconnaît et apprécie ce morceau. Mais maintenant, elle

régresse et réagit à moins de stimulus qu'il y a 5 ans. Ce sont peut-être les séquelles du temps où elle se frappait la tête contre le sol, ce qui a pu endommager son cerveau. Mais c'est aussi à cause de la grande quantité de médicaments qu'elle doit prendre chaque jour.

Les nombreuses difficultés que nous avons eues en cours de route sont à la fois notre plus grand regret et notre plus grande source de satisfaction.

Quantité d'obstacles que nous avons rencontrés étaient le fruit de l'indifférence et de l'ignorance, et non de problèmes techniques. Dans d'autres parties du monde, on a fait des percées en ce qui concerne les enfants arriérés. Mais nous nous sommes heurtés à des personnes qui ne voulaient pas en entendre parler. La majeure partie de cette opposition était totalement inutile.

Quand je regarde d'autres jeunes enfants qui sont où en était Mélanie au début des années '60, je regrette que nous n'ayions pas eu les possibilités et installations dont jouissent aujourd'hui ces enfants et leurs parents. Par ailleurs, je sais

que nos nombreux efforts et les efforts d'autres personnes comme le docteur Blindert, qui a réussi à modifier le comportement de notre enfant, ont contribué à faire intervenir le changement qui s'imposait et qui doit se poursuivre si l'on veut que des enfants comme Mélanie aient la chance de réaliser toutes leurs possibilités, si limitées soient-elles.

### «Le progrès qui est possible»

Mon espoir pour l'avenir, c'est que les spécialistes de ce domaine commenceront à se tenir au courant des progrès possibles, ce qui permettra aux parents de recevoir une aide directe dans leur propre localité. Mais il faut pour cela que les autorités, notamment dans les établissements et les associations, franchissent le cap de leur ignorance et de leur indifférence. Ensuite, nous trouverons bien l'argent nécessaire pour contribuer à améliorer la qualité de vie des enfants et des jeunes les plus handicapés et nous commencerons à changer les attitudes du public envers eux. ●





mulées sans que la situation de ces personnes soit véritablement connue. La Commission de l'emploi et de l'immigration manque de spécialistes dans ce domaine et aucun de ses fonctionnaires n'est chargé de voir à ce que les programmes et services soient suffisamment souples pour que les personnes handicapées puissent en profiter. Grâce à la création d'un groupe de conseillers supérieurs, le ministre de l'Emploi et de l'Immigration sera continuellement au courant des besoins des Canadiens le plus affectés par le chômage.

\* \* \* \* \*

30

## ACHETER PLUS DE BIENS ET DE SERVICES DE FOURNISSEURS SPÉCIAUX



### RECOMMANDATION:

Que le gouvernement fédéral modifie sa politique d'achats pour qu'une proportion notable de biens et de services requis par ses ministères et organismes, ainsi que par les sociétés de la Couronne, soient fournis de préférence par des entreprises et

**organisations créés pour offrir des possibilités d'emploi aux personnes handicapées. Dans cette perspective, il faudrait prévoir les mesures suivantes:**

- des moyens d'accroître la capacité industrielle et concurrentielle de ces fournisseurs spéciaux, grâce à des contrats à long terme et à des prêts à intérêt modique;
- faisant l'objet d'une impartition limitative, c'est-à-dire fournis aux termes de contrats exclusifs, ce qui assurera un élément de sécurité et de continuité à ce genre d'organisation;
- un contrôle régulier afin de protéger de l'exploitation les personnes travaillant dans ces organisations et de s'assurer de la qualité du milieu et des conditions de travail.

**Une protection nécessaire:** Des établissements protégés ont été créés pour des personnes handicapées qui ne pourraient trouver du travail ailleurs, mais ceux-ci les critiquent beaucoup. Par ailleurs, il est clair qu'un grand nombre d'entre elles ont besoin d'une protection spéciale dans leur travail. Dans leur situation actuelle, elles ne peuvent pas affronter le marché ordinaire du travail. Tant qu'elles n'auront pas accès à de nouvelles possibilités d'emploi dans d'autres milieux professionnels, ces ateliers protégés constituent une nécessité pratique.

**Insuffisances:** Par ailleurs, il faut reconnaître que les conditions sont déplorables dans certains ateliers. Trop souvent, il sont devenus des institutions de bienfaisance plutôt que des entreprises commerciales. Souvent, les employés handicapés ne touchent que 25c. l'heure pour fabriquer des objets qui sont ensuite vendus à prix concurrentiel sur le

marché. Les employés sont peu ou nullement incités à améliorer leur situation. Au lieu de représenter une solution provisoire, l'atelier devient souvent une béquille permanente. Le personnel favorise souvent une atmosphère de dépendance croissante au lieu d'encourager les employés à devenir plus autonomes.

**Miser sur le succès:** Le gouvernement fédéral et les provinces ont déjà investi beaucoup d'argent dans ces organismes. Pour cette raison et puisqu'il ne peut pas les supprimer, le gouvernement fédéral devrait faire tout son possible pour aider ces organisations à devenir ce qu'elles étaient censées être, des entreprises commerciales.

**Pousser les achats:** Une politique en ce sens ferait que le gouvernement accorde la priorité aux ateliers protégés lorsqu'ils peuvent lui fournir les biens et services qu'il achète normalement. Par ailleurs, le gouvernement examine déjà avec le Conseil canadien des ateliers de réadaptation, de nouvelles stratégies grâce auxquelles les ateliers de tout le Canada pourraient devenir plus concurrentiels par leurs propres efforts.

**Protéger les employés:** Au-delà de cette question de concurrence, une autre plus essentielle se pose, celle du bien-être et de la promotion sociale des employés handicapés. Il faut surveiller périodiquement les activités de chaque atelier pour s'assurer que les dirigeants n'exploitent pas leurs employés et que le milieu de travail offre aux personnes handicapées des conditions de travail satisfaisantes.

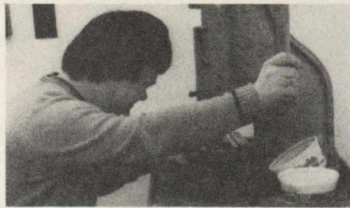
**Note:** Voir également la recommandation 16.

\* \* \* \* \*



## 31

## METTRE À LA DISPOSITION DES PERSONNES HANDICAPÉES DES SUBVENTIONS ET DES PRÊTS DESTINÉS À DES ACTIVITÉS COMMERCIALES



### RECOMMANDATION:

Que le gouvernement fédéral veille à ce que les personnes handicapées et leurs organisations aient accès à ses subventions au développement industriel, à ses prêts aux petites entreprises, aux autres facilités qu'il offre aux petites entreprises et aux coopératives, ainsi qu'à ses programmes d'expansion industrielle et régionale. A cette fin, le gouvernement fédéral devra créer un comité interministériel chargé d'examiner la situation actuelle et de présenter des recommandations visant à l'améliorer.

**Laissés pour compte:** Cinq organismes du gouvernement fédéral dépensent chaque année des millions de dollars sous forme de subventions et de prêts pour stimuler les économies locales. Il s'agit de la Commission canadienne de l'Emploi et de l'Immigration, des ministères des Approvisionnements et Services, de l'Expansion économique régionale, de l'Industrie et du Commerce, ainsi que de la Banque fédérale de développement. Cependant, les personnes handicapées ne reçoivent pratiquement rien des fonds attribués par ces organismes.

**Les perdants:** Les personnes handicapées sont perdantes à deux titres. Tout d'abord, parce que ces programmes contribuent rarement à l'expansion d'entreprises commerciales ou à la création de coopératives gérées par elles. En second lieu, ces programmes créent rarement des possibilités d'emploi à leur profit.

**Examiner et redresser la situation:** Le gouvernement fédéral devrait créer un comité interministériel chargé d'examiner les programmes de ces ministères et organismes, et ce, comme première étape vers l'adoption de mesures qui assureraient aux personnes handicapées une partie des fonds disponibles en vertu de ces programmes.

**Conseils:** La conjoncture économique actuelle a augmenté les risques que courent les petites entreprises commerciales. En plus des subventions qu'il accorde, le gouvernement fédéral devrait s'assurer la coopération d'hommes d'affaires, retraités ou non, qui pourraient servir de conseillers pour les personnes handicapées qui lancent une affaire. Il faudrait accorder une très grande publicité aux services de ces conseillers, lesquels devront en outre avoir accès à des renseignements sur les prêts à intérêt modiques et sur les aides techniques.

\* \* \* \* \*

## 32

## EXPLORER LES POSSIBILITÉS D'EMPLOI DANS L'AGRICULTURE POUR LES PERSONNES HANDICAPÉES



### RECOMMANDATION:

Que le gouvernement fédéral étudie avec les provinces et les organismes agricoles les moyens d'étendre les possibilités d'emploi pour les personnes handicapées dans le secteur agricole.

**Une meilleure solution:** Chaque printemps et chaque été, les journaux canadiens font état de pénuries d'emplois dans nos villes et d'un manque de main-d'œuvre dans nos exploitations agricoles. Alors que des centaines de milliers de Canadiens sont au chômage, les agriculteurs doivent faire venir des travailleurs du Mexique et des Antilles. D'autre part, dans plusieurs pays d'Europe, les gouvernements ont réussi à placer des milliers d'handi-



capés, mentaux la plupart du temps, dans des emplois agricoles. Le gouvernement fédéral devrait étudier cette réussite comme première étape vers l'amélioration des perspectives d'emploi pour les Canadiens handicapés.

\* \* \* \* \*

# 33

## AMÉLIORER, DANS LES CENTRES D'EMPLOI DU CANADA, LES SERVICES DESTINÉS AUX PERSONNES HANDICAPÉES



### RECOMMANDATION:

Que le gouvernement fédéral améliore ses services aux personnes handicapées en appliquant les mesures suivantes:

- Accélérer le programme actuel pour rendre tous les Centres d'emploi au Canada (CEC) accessibles aux personnes handicapées d'ici au 31 décembre 1983;

- Augmenter sensiblement dans tout le Canada le nombre des conseillers pour personnes ayant des besoins spéciaux. Cependant, les personnes devraient pouvoir bénéficier aussi de tous les services courants;
- Veiller à ce que tout le personnel des CEC participe à des séances d'orientation et de formation sur les besoins des personnes handicapées;
- Veiller à ce que, dans le processus d'évaluation du personnel, on revalorise le rôle des conseillers qui placent les personnes handicapées;
- Veiller à ce que les services assurés par les principaux CEC soient accessibles aux personnes ayant des déficiences visuelles et auditives.

**Améliorer davantage les services offerts:** Parmi les Canadiens en mesure de travailler, ce sont les personnes handicapées qui font face aux taux de chômage le plus élevé. Les Centres d'emploi du Canada ont été créés pour aider tous ceux qui cherchent du travail. Or, dans bien des cas, les installations et les services offerts sont tels que les personnes handicapées ont du mal à les utiliser. Ces dernières années, la commission canadienne de l'Emploi et de l'Immigration a considérablement amélioré ses services aux personnes handicapées. Cependant, il y a encore beaucoup à faire, et il faut faire vite. Le mieux à cet égard serait de consulter directement les personnes handicapées et leurs associations et de présenter ensuite leurs suggestions aux conseillers en matière d'emploi, lors des séances d'orientation.

\* \* \* \* \*

# 34

## ACCROÎTRE LA COORDINATION ENTRE LE GOUVERNEMENT ET LE SECTEUR PRIVÉ EN MATIÈRE D'EMPLOI



### RECOMMANDATION:

Que le gouvernement fédéral améliore les programmes et services destinés aux personnes handicapées grâce aux deux mesures suivantes:

- Créer un Comité consultatif sur l'emploi des personnes handicapées dans le secteur privé. Il conseillera le ministre de l'Emploi et de l'Immigration sur toute question concernant la formation, le placement et la création d'emplois, qui relèvent de son mandat; des comités semblables devront être créés dans chaque région et à l'échelle locale, dans les Centres d'emploi du Canada (CEC);
- Charger le Comité fédéral-provincial des besoins en main-d'œuvre



de coordonner les activités des deux niveaux de gouvernement et celles du secteur privé pour multiplier les possibilités d'emploi des personnes handicapées dans le secteur privé.

**Une nécessité constante:** Un grand nombre des problèmes auxquels sont confrontées les personnes handicapées dans le domaine de l'emploi, découlent directement du manque de coordination entre les deux échelons de gouvernement et le secteur privé. Des possibilités d'emplois sont perdues pour la simple raison que les personnes handicapées n'en sont pas informées. Le nouveau comité consultatif permettra d'informer le ministre de l'Emploi et de l'Immigration des besoins des personnes handicapées dans le secteur privé. Le comité devrait être principalement constitué de personnes handicapées et de représentants de leurs associations, et inclure aussi des porte-parole des affaires, du gouvernement et des syndicats.

**Un mandat à remplir:** La mission expresse du comité fédéral-provincial des besoins en main-d'œuvre est d'assurer la coordination. Lui demander de plus grands efforts consiste simplement à souligner son mandat initial. Le gouvernement fédéral devrait prendre toutes les mesures qui s'imposent pour que le comité multiplie les possibilités d'emplois des personnes handicapées.

\* \* \* \* \*

# 35

## ACCORDER DANS LES PROGRAMMES SPÉCIAUX UNE PLUS GRANDE PRIORITÉ AUX BESOINS DES PERSONNES HANDICAPÉES



### RECOMMANDATION:

**Que le gouvernement fédéral accorde une plus grande priorité aux besoins des personnes handicapées dans les programmes suivants:**

- Programme d'aide à la création locale d'emplois (PACLE);
- Subventions et contributions aux organisations de personnes handicapées;
- Programme de services communautaires;

**En outre, le gouvernement fédéral doit:**

- Maintenir le programme de crédits d'impôt au bénéfice des

employeurs qui mettent à exécution des programmes d'action positive;

- Repenser et élargir le programme Extension pour qu'il réponde davantage aux besoins des personnes tout en assurant un financement à plus long terme;
- Veiller à ce que les modalités financières des programmes d'emploi d'été, des programmes d'apprentissage et des programmes de création d'emplois, prévoient les besoins propres aux personnes handicapées.

**Besoins supplémentaires:** Actuellement, Emploi et Immigration Canada a mis au point plusieurs programmes remarquables de formation et d'emploi. Mais il en faut davantage pour répondre aux besoins des personnes handicapées. Un élément clé pour progresser dans ce domaine est de rétablir le programme de crédits d'impôt à l'emploi qui encourage les employeurs à engager et à former des travailleurs handicapés.

**Programmes «Extension»:** Il s'agit là d'une innovation qui permet à des groupes de citoyens de créer leurs propres possibilités d'emplois. Les politiques actuelles doivent être revues pour envisager un financement à plus long terme, ce qui est actuellement possible dans les Services de main-d'œuvre agricole du Canada. Il faudrait particulièrement s'intéresser aux groupes de consommateurs handicapés qui planifient et concrétisent leurs propres projets d'emplois.

\* \* \* \* \*



## 36

## PROTECTION DES EMPLOYÉS DU SECTEUR PRIVÉ QUI DEVIENNENT HANDICAPÉS



### RECOMMANDATION:

Que les employeurs et que les syndicats du secteur privé soient encouragés à assurer des possibilités d'emploi et une sécurité de revenu et de travail aux travailleurs handicapés en prévoyant des mesures à cette fin, dans le régime du personnel de pension ou dans les conventions collectives comme par exemple:

- des programmes spéciaux de réorientation;
- des accords transitoires de formation ou de réorientation afin de faciliter le retour au travail;
- des accords ou des garanties préférentielles assurant le retour à un ancien emploi ou un emploi de rechange.

**Difficulté:** Les employés qui se blessent au travail bénéficient d'une cer-

taine protection en vertu des lois actuelles, fédérales et provinciales. Cependant, ceux qui deviennent handicapés ailleurs qu'au travail, ou s'absentent de façon prolongée en raison d'une maladie ou d'un accident ont du mal à entrer dans la population active ou à y revenir.

**Initiative privée:** Le gouvernement fédéral peut prendre des mesures directes pour protéger les employés qui deviennent handicapés pendant leur emploi dans la Fonction publique. Cependant, dans le secteur privé, cette sorte de sécurité d'emploi dépend davantage de l'initiative des employeurs et des syndicats. Les deux groupes ont intérêt à aider les employés handicapés, ne serait-ce que pour le bien de leurs relations publiques. Les Canadiens refusent désormais qu'on se désintéresse du sort des employés incapables de travailler à cause d'une maladie ou d'un accident. Où que se situent les responsabilités ultimes, le public tient les employeurs et les syndicats pour responsables de la protection des employés handicapés

\* \* \* \* \*

**Les Canadiens refusent désormais qu'on se désintéresse du sort des employés incapables de travailler à cause d'une maladie ou d'un accident. Où que se situent les responsabilités ultimes, le public tient les employeurs et les syndicats pour responsables de la protection des employés handicapés.**

## 37

## REEMPLACER LA LOI SUR LA RÉADAPTATION PROFESSION- NELLE DES INVALIDES

### RECOMMANDATION:

Que le gouvernement fédéral remplace la Loi sur la réadaptation professionnelle des invalides (LRPI) par une nouvelle mesure législative qui lui permettra de partager ce que coûtent aux provinces les services complets d'emploi offerts aux personnes handicapées, y compris des services d'orientation à la vie professionnelle et de réadaptation professionnelle actuellement prévus par la LRPI, des activités de création d'emploi et des services aidant les intéressés à conserver leur emploi;

Que des ateliers protégés ou que des milieux de travail semblables, subventionnés en vertu de cette loi versent aux travailleurs handicapés le salaire minimum s'appliquant dans la province et qu'un grand nombre d'entre eux ou leurs porte-parole siègent aux conseils d'administration;

Comme condition d'obtention de subventions, que lorsqu'elles ne l'ont pas encore fait, les provinces soient tenues de créer un organisme indépendant chargé de contrôler les conditions de travail dans les ateliers protégés; que cet organisme compte des représentants des personnes



**handicapées, des familles, du milieu des affaires et des syndicats;**

**Que l'administration de cette loi soit confiée à la Commission canadienne de l'emploi et de l'immigration afin qu'il y ait une intégration plus étroite avec les programmes et services de cet organisme;**

**Que la part du gouvernement fédéral prévue par la loi varie selon la situation économique de la province, cette situation étant évaluée d'après le taux de chômage et le nombre d'assistés sociaux.**

**Loi d'avant-garde:** Lorsque la loi sur la réadaptation professionnelle des invalides (LRPI) a été adoptée en 1961, elle était avant-gardiste et elle permettait au gouvernement fédéral de stimuler et d'encourager un grand nombre de services de réadaptation professionnelle profitant à des milliers de personnes handicapées.

**Insuffisances:** La portée de la LRPI étant limitée aux personnes handicapées dont l'objectif professionnel est bien défini, elle n'est pas conçue pour aider les enfants, notamment ceux qui ont des troubles d'apprentissage et quittent l'école de façon prématurée.

**Maintenir l'emploi:** Une autre grande faiblesse de la LRPI tient à ce qu'elle ne prévoit pas une aide continue pour que l'individu conserve son emploi. Lorsqu'il est gravement handicapé, il a besoin de toutes sortes de services dans son travail, comme des aides techniques, les services d'un assistant, des services de lecture et d'interprétation gestuelle.

**Chômage élevé:** Le taux de chômage élevé parmi les personnes handicapées prouve bien qu'il y a une grave pénurie d'emplois malgré les nombreux programmes conçus pour en

créer. Il faut encore des encouragements pour que des groupes d'entraide et d'autres organismes ouvrent des débouchés aux personnes handicapées.

**Établissements protégés:** Certaines personnes continueront à avoir besoin d'un milieu de travail protégé. Il est donc important que dans des établissements subventionnés par le gouvernement fédéral les travailleurs jouissent de la protection et des avantages comparables à ceux qui sont prévus pour les autres travailleurs.

\* \* \* \* \*

## 38

### PRÉVOIR UN PROGRAMME D'ACTION POSITIVE DANS LA NOUVELLE LOI SUR LES POSTES

#### RECOMMANDATION:

**Que la loi remplaçant la *Loi sur les postes* prévoie des dispositions exigeant que les Postes adoptent un programme d'action positive dans le domaine de l'emploi et une politique d'achat d'un grand nombre de biens et de services à des entreprises et organisations spécialement créées pour employer des personnes handicapées.**

**Travail utile:** Des organisations embauchent des personnes handicapées particulièrement des retardés mentaux pour distribuer du courrier municipal. Ces organisations craignent que la nouvelle loi ne supprime la possibilité de ce travail utile, pour ce groupe de citoyens. Le Comité estime que ces organisations devraient être autorisées à poursuivre ces activités, selon les modalités actuelles ou au moyen de contrats spéciaux de biens et services avec les Postes.

**Autres possibilités:** Les Postes devraient aussi entreprendre un programme d'action positive pour offrir d'autres possibilités d'emploi, dans tous ses services.

\* \* \* \* \*

**Le taux de chômage élevé parmi les personnes handicapées prouve bien qu'il y a une grave pénurie d'emplois malgré les nombreux programmes conçus pour en créer. Il faut encore des encouragements pour que des groupes d'entraide et d'autres organismes ouvrent des débouchés aux personnes handicapées.**



# TROIS

## REVENU



**«L'abondance qui caractérise notre nation suffit à assurer que tous les Canadiens jouissent d'un niveau de vie leur permettant de vivre dans la dignité et avec un certain confort personnel.»**

*Family Support Group, Winnipeg*

**«Un problème inhérent au système est qu'on encourage peu les assistés sociaux à devenir indépendants grâce à des programmes de réadaptation professionnelle. En fait, notre système d'imposition des gains pénalise l'assisté social qui essaie de travailler à plein temps et de devenir autonome.»**

*Conseil canadien pour la réadaptation des handicapés*

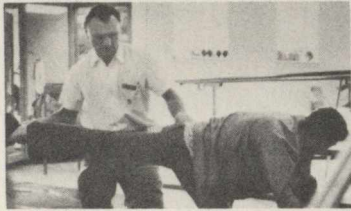
**«Assurer aux personnes handicapées un niveau de revenu satisfaisant est probablement le meilleur moyen de rehausser leur propre estime et leur dignité. Tous les niveaux de gouvernement et tous les secteurs indépendants doivent s'efforcer de répondre aux besoins de la personne handicapée au chapitre du revenu.»**

*Municipalité régionale de Peel*



## 39

## ÉTABLIR UN PROGRAMME D'ASSURANCE-INVALIDITÉ



### RECOMMANDATION:

Que le gouvernement fédéral établisse progressivement un programme complet d'assurance-invalidité qui pourrait s'intégrer aux prestations actuellement prévues par le Régime de pensions du Canada (RPC) et par le Régime des rentes du Québec (RRQ) afin:

- De couvrir un jour tous les employés handicapés, leur conjoint et les personnes à charge;
- D'être solide sur le plan actuariel et d'être payé à partir des primes majorées du RPC et du RRQ;
- D'être indexé à l'indice des prix à la consommation.

**«Morts vivants»:** Le secteur des assurances assimile les personnes handicapées à des «morts vivants» parce que leurs familles sont privées de revenus réguliers comme s'ils étaient décédés, alors qu'elles doivent faire des dépenses très élevées

parce qu'ils sont vivants. Entre 35 et 65 ans, les possibilités qu'un employé devienne handicapé pendant une période prolongée sont quatre fois plus élevées que ses possibilités de décès. S'ils ne sont pas protégés par une assurance-invalidité, beaucoup d'handicapés canadiens et leur famille feront face à de graves difficultés financières.

**Couverture:** Le programme recommandé est conçu pour assurer, dans l'immédiat, un revenu normal égal à une pension complète, pour compenser les dépenses supplémentaires imputables à l'invalidité et pour payer tout ce qui permettrait à l'intéressé de retravailler. Il devrait prévoir aussi de pénaliser d'une certaine façon l'employeur qui refuserait de garder à son service un employé devenu handicapé.

**Avantage:** Dans le secteur des assurances privées, les meilleurs types d'assurances-invalidité sont ceux qui facilitent une réadaptation et un retour rapide à la vie active. Le programme proposé devrait encourager les prestataires à viser cet objectif. Il faudra s'efforcer de l'intégrer aux programmes provinciaux d'assurance contre les accidents du travail.

\* \* \* \* \*

## 40

## ÉTENDRE L'APPLICATION DU RÉGIME DE PENSIONS DU CANADA POUR AIDER LES PERSONNES HANDICAPÉES



### RECOMMANDATION:

Que, comme première étape vers un programme plus complet d'assurance-invalidité, le gouvernement fédéral modifie comme suit la portée du Régime de pensions du Canada:

- Augmenter le «taux uniforme» de la pension d'invalidité pour qu'il soit au moins égal à celui du Régime des rentes du Québec;
- Modifier la définition d'«invalidité» pour qu'elle soit moins limitative;
- Autoriser des gains selon une échelle mobile lorsqu'il y a versement de prestations;
- Prévoir les besoins particuliers des retraités qui sont handicapés.



**Dans l'immédiat:** Jusqu'à l'entrée en vigueur du nouveau programme complet d'assurance-invalidité, il faut augmenter la protection des employés handicapés en améliorant le Régime de pensions du Canada.

**Imiter le Québec:** Grâce au Régime des rentes du Québec, les employés handicapés reçoivent des prestations mensuelles d'au moins \$146.78 et d'au plus \$330.11. Dans le Régime de pensions du Canada, le taux uniforme est de \$57.25 avec un maximum de \$240. La différence entre les deux régimes tient entièrement à celle des taux de départ; celui du Régime de pensions du Canada devrait être le même que celui du Québec.

**Rigidité:** Le Régime de pensions du Canada a une définition très stricte de l'«invalidité» qui ne peut s'appliquer qu'à ceux qui ne pourront jamais plus occuper un poste rémunéré. Elle exclut donc tous ceux qui sont trop handicapés pour travailler à un moment donné, mais qui pourront par la suite rentrer dans la population active à plein temps ou à temps partiel. Il faut élargir cette définition pour y inclure ce groupe.

\* \* \* \* \*

**Le Régime de pensions du Canada a une définition très stricte de l'«invalidité» qui ne peut s'appliquer qu'à ceux qui ne pourront jamais plus occuper un poste rémunéré.**

# 41

## ASSURER UNE ASSISTANCE TEMPORAIRE POUR COMPENSER LES FRAIS OCCASIONNÉS PAR UNE INVALIDITÉ



### RECOMMANDATION:

Que, jusqu'à l'entrée en vigueur du programme complet d'assurance-invalidité, le gouvernement contribue à compenser les frais occasionnés par une invalidité en partageant avec les provinces les frais d'un supplément d'invalidité à taux uniforme calculé d'après le revenu, dans le cadre du Régime d'assistance publique du Canada.

Que l'on envisage une formule de partage des coûts de ce supplément qui ferait intervenir diverses contributions du gouvernement fédéral, établies d'après la situation financière de chaque province.

**Frais exceptionnels:** Une personne handicapée peut devoir faire d'importantes dépenses exceptionnelles, découlant directement de son invalidité. Par rapport aux autres, ses vêtements s'usent plus rapidement; il lui faut prendre des taxis plus souvent, et faire peut-être appel à un assistant. Elle doit aussi acheter des aides et appareils qui ne sont pas remboursés par les programmes existants. Le Régime d'assistance publique du Canada ne prévoit pas le remboursement de ces dépenses supplémentaires. Par ailleurs, si une personne handicapée essaie de remédier à cette situation en travaillant, elle compromet son admissibilité au régime. En effet, elle risque de perdre l'allocation de base et, en plus, les prestations gratuites quant aux soins médicaux, aux médicaments et aux soins dentaires.

**Supplément calculé d'après le revenu:** Le Comité recommande qu'une allocation supplémentaire soit prévue pour permettre aux personnes handicapées de compenser leurs frais exceptionnels. Ce supplément serait calculé à partir des revenus de l'intéressé qui, au-dessus d'un certain niveau de revenu, n'y aurait pas droit.

\* \* \* \* \*

**Le Régime d'assistance publique du Canada ne prévoit pas le remboursement de ces dépenses supplémentaires. Par ailleurs, si une personne handicapée essaie de remédier à cette situation en travaillant, elle compromet son admissibilité au régime.**



## 42

## MODIFIER LE RÉGIME D'ASSISTANCE PUBLIQUE DU CANADA POUR AIDER LES TRAVAILLEURS HANDICAPÉS



### RECOMMANDATION:

Que, jusqu'à l'entrée en vigueur d'un programme complet d'assurance-invalidité, les directives actuellement prévues par le Régime d'assistance publique du Canada soient modifiées comme suit:

- Que l'exemption relative aux disponibilités soit sensiblement augmentée pour tenir compte des dépenses supplémentaires dues à l'invalidité;
- Que l'exemption relative aux gains soit augmentée pour que ceux qui sont atteints d'une invalidité permanente et qui travaillent à temps partiel puissent conserver une plus grande proportion de leurs gains;

- Que les directives sur les exemptions relatives aux gains autorisent une plus longue transition entre la période d'aide sociale et le retour au travail, en tenant compte de la nature de l'invalidité et jusqu'à un maximum de 2 ans.

### Difficultés exceptionnelles:

L'exemption sur les disponibilités prévoit qu'un assisté social ne peut avoir que des économies limitées à la banque, pour faire face à des circonstances exceptionnelles. L'épargne est assujettie à un plafond pour empêcher que les intéressés ne vivent de leurs prestations tout en accumulant de l'argent provenant d'autres sources. Les provinces fixent ce plafond à \$1500. pour les particuliers et à \$2500. pour les familles. Le Comité recommande de le relever sensiblement pour les personnes handicapées qui risquent toujours de devoir engager des frais supplémentaires et imprévus.

**Davantage de gains:** Pour la même raison, le Comité recommande que l'exemption relative aux gains soit augmentée et qu'elle s'applique aussi aux personnes handicapées qui travaillent à temps partiel. Normalement, une personne est admissible à des prestations uniquement si ses gains sont inférieurs à un certain niveau. Une personne handicapée a besoin de plus d'argent et de temps pour trouver un nouvel emploi.

\* \* \* \* \*

## 43

## PRÉVOIR UNE ALLOCATION EN ESPÈCES POUR LES BESOINS PERSONNELS DES PERSONNES HANDICAPÉES RÉSIDANT DANS UN ÉTABLISSEMENT DE SOINS



### RECOMMANDATION:

Que le gouvernement fédéral discute avec les provinces de la possibilité de verser une allocation personnelle minimale aux personnes handicapées résidant dans un établissement; qu'il soit d'un montant qui réponde à leurs besoins personnels élémentaires et qu'elle soit indexée au coût de la vie.

**Quelques libertés:** Le simple fait de vivre dans un établissement place



systématiquement un individu dans une situation de dépendance accrue qui ne lui permet de prendre que de rares décisions personnelles. Il a toutefois la possibilité d'acheter des objets personnels, du dentifrice, des friandises, des journaux, des magazines, etc. Ce n'est pas grand-chose, mais là il peut au moins agir en pleine liberté, sans devoir se plier aux règlements ou aux horaires de l'établissement.

**Manque d'uniformité:** Cependant, pour beaucoup de personnes handicapées cette possibilité dépend d'une «allocation de menues dépenses» qui peut ou non être accordée. D'après l'accord de partage des frais avec le gouvernement fédéral, les provinces *peuvent* verser une allocation personnelles aux **NECESSITEUX** qui résident dans un hôpital ou un établissement de soins spéciaux.

**«Charité»:** Dans certains cas, cette allocation est envoyée à l'établissement plutôt qu'aux intéressés. Dans d'autres, l'établissement demande à l'individu d'y renoncer comme condition de résidence. Les montants peuvent varier de 30 à 90 dollars par mois, selon les provinces. Mais bien des personnes handicapées disent qu'après avoir fait des dépenses supplémentaires, de blanchissage, par exemple, il ne leur reste que \$9. par mois. Quelles que soient les circonstances, beaucoup de personnes handicapées trouvent que cette allocation de menues dépenses leur est accordée de façon blessantes, parce que l'établissement la présente comme une charité alors qu'en fait, les fonds sont versés par les provinces et le gouvernement fédéral.

**Uniformisation:** Pour les personnes handicapées la dignité est une question essentielle. Cette allocation personnelle ne devrait pas être encore une raison de se sentir inférieurs. Le Comité recommande donc que le gouvernement fédéral et les provin-

ces acceptent de pourvoir au versement d'une allocation minimale qui soit directement remise à toutes les personnes handicapées résidant dans un établissement.

\* \* \* \* \*

# 44

## PROLONGER LA PÉRIODE DE PRESTATION POUR LES CHÔMEURS HANDICAPÉS

### RECOMMANDATION:

**Que, jusqu'à l'entrée en vigueur d'un programme complet d'assurance-invalidité, le gouvernement fédéral modifie la Loi sur l'assurance-chômage pour:**

- **Prévoir une prolongation de la période de prestation des chômeurs handicapés, en plus des prestations auxquelles ils ont droit.**
- **Accroître le montant versé à un chômeur handicapé en le faisant passer du taux actuel de 60% du salaire hebdomadaire moyen à 75% de ce dernier, afin de tenir compte des frais supplémentaires qu'exige la recherche d'un nouvel emploi;**
- **Cette allocation devrait s'inspirer du Programme de mobilité de la main-d'œuvre, qui rembourse les dépenses effectivement engagées.**

**Difficultés accrues:** Les chômeurs handicapés ont plus de difficultés et doivent dépenser plus que les autres chômeurs pour se trouver un nouvel emploi. Dans bien des cas, ils sont obligés de prendre un taxi pour se rendre à une entrevue pour un emploi éventuel, alors que les autres peuvent s'y rendre à pied, en utilisant les transports en commun ou leur voiture personnelle. Les personnes handicapées consacrent beaucoup plus de temps que les autres à des entrevues. Cela ne peut donc en prévoir qu'un nombre limité, ce qui compromet leurs chances de se placer sur le marché du travail.

**Du bon sens:** Le Comité considère que c'est une question de justice et de bon sens que d'offrir cette assistance supplémentaire aux travailleurs handicapés au chômage. Le programme d'assurance-invalidité proposé prévoiera cette protection. Jusqu'à ce qu'il entre en vigueur, la Loi sur l'assurance-chômage devra être provisoirement modifiée pour offrir cette assistance.

\* \* \* \* \*



## 45

TENIR LA  
CONFÉRENCE  
SUR LES  
PENSIONS  
AVANT LA FIN  
DE 1981

## RECOMMANDATION:

Que le gouvernement fédéral donne suite au projet de conférence sur les pensions et que cette dernière se tienne avant la fin de 1981.

Que le grand public ait accès aux documents d'information préparés pour cette conférence. Qu'on y examine tous les aspects de l'assurance-invalidité, y compris le fait que les régimes privés diminuent les prestations lorsqu'une personne handicapée y a droit à des prestations en vertu d'un régime public.

**Manque de clarté:** La souscription à des régimes de pensions par des particuliers et des groupes connaît une expansion extrêmement rapide dans le secteur privé des assurances. C'est aussi l'une des questions les plus difficiles à comprendre pour bien des consommateurs. Les régimes varient d'une compagnie d'assurances et d'un client à l'autre. Il existe des conditions, des primes, des couvertures et des exclusions différentes, de sorte que les personnes handicapées sont submergées de rensei-

gnements compliqués et parfois contradictoires sur un sujet d'une importance vitale pour leur revenu.

**Ne plus atermoyer:** Une conférence fédérale afin de préciser les politiques et les usages relatifs aux pensions dans le secteur canadien des assurances a déjà été planifiée, mais elle a été remise. Les membres du Comité estiment que ce sujet revêt une importance considérable pour tous les Canadiens, mais surtout pour les personnes handicapées. Par conséquent, le gouvernement fédéral devrait donner suite à la décision de tenir cette conférence. Il est important que son ordre du jour permette d'aborder notamment tous les aspects des régimes d'invalidité, puisqu'ils touchent directement le revenu de bien des personnes handicapées. La conférence devrait être organisée et tenue avant la fin de 1981.

\* \* \* \* \*





## 46

MODIFIER LA  
LOI DE L'IMPÔT  
SUR LE REVENU  
POUR  
COMPENSER  
LES FRAIS  
OCCASIONNÉS  
PAR UNE  
INVALIDITÉ



## RECOMMANDATION:

Que, pour contribuer à compenser les frais occasionnés par une invalidité, le gouvernement fédéral modifie comme suit la *Loi de l'impôt sur le revenu*:

Que la déduction actuelle à taux uniforme soit remplacée par une *déduction pour invalidité* permettant au contribuable de demander pour lui-même ou pour une personne à sa charge, la déduction de la totalité du coût des biens et services directement liés à une invalidité grave et prolongée;

Que les biens et services actuellement compris dans la déduction

pour frais *médicaux* et qui sont clairement liés à une invalidité grave et prolongée, soient transférés à la *déduction d'invalidité* proposée; et

Que l'expression *invalidité grave et prolongée* s'applique aux personnes qui vivent chez elles et

- sont actuellement couvertes par une déduction à taux uniforme ou
- sont sourdes ou ont subi une importante perte de l'ouïe ou
- reçoivent la totalité des prestations d'invalidité prévues par le Régime de pensions du Canada, le Régime des rentes du Québec, le ministère des Anciens combattants, ou touchent des indemnités pour accident du travail ou
- sont ou étaient inscrites à un programme provincial de réadaptation professionnelle des personnes handicapées subventionné par le gouvernement fédéral.

Que le contribuable handicapé bénéficie d'un *crédit d'impôt remboursable* si son revenu est trop bas pour qu'il puisse profiter de la totalité de la déduction.

**Étendre le champ d'application:** Les personnes handicapées perdent souvent une bonne partie de leur revenu alors que leurs dépenses de base augmentent sensiblement. Il faudrait modifier la *Loi de l'impôt sur le revenu* pour les aider à assumer ces dépenses supplémentaires. La modification augmenterait le nombre de personnes pouvant demander une déduction pour invalidité. Elle tiendrait aussi compte de façon plus juste de toutes les dépenses supplémentaires directement imputables à une invalidité.

\* \* \* \* \*

## 47

MODIFIER LA  
LOI DE L'IMPÔT  
SUR LE REVENU  
POUR  
ENCOURAGER  
LES  
PROPRIÉTAIRES  
À FAIRE DES  
RÉNOVATIONS



## RECOMMANDATION:

Que le gouvernement fédéral modifie la *Loi de l'impôt sur le revenu* pour que le propriétaire puisse bénéficier des avantages suivants:

- Une déduction basée sur ce qu'il lui en a effectivement coûté pour faciliter l'accès d'un logement;
- Un crédit d'impôt remboursable, s'il n'y a pas de déduction, ou si cette dernière n'est que partielle, au cas où le revenu imposable du propriétaire serait trop bas pour qu'il puisse entièrement s'en prévaloir.



**Équité:** Dans le présent rapport, d'autres recommandations proposent des déductions d'impôt pour encourager employeurs et propriétaires à faciliter l'accès au lieu de travail et aux logements locatifs. Mais un propriétaire qui rénove son logement pour le rendre accessible à une personne handicapée ne jouit d'aucun avantage fiscal. Le Comité estime qu'une déduction devrait être accordée en vertu de la *Loi de l'impôt sur le revenu* pour la totalité des coûts de la rénovation. S'ils sont supérieurs au revenu imposable du propriétaire, la différence devrait alors constituer un crédit d'impôt. Par exemple, si le revenu imposable du propriétaire est de \$8 000, et que le coût de la rénovation est de \$10 000, il faudrait lui accorder un crédit d'impôt de \$2 000.

\* \* \* \* \*

Un obstacle tient au fait qu'ils ne peuvent pas acquérir l'expérience professionnelle appropriée. Ils se trouvent dans un cercle vicieux parce qu'ils ne peuvent obtenir d'emploi en raison de leur manque d'expérience, expérience qu'ils ne peuvent acquérir puisqu'ils n'ont pas de travail. Il faut modifier la Loi de l'impôt sur le revenu pour inciter les employeurs à offrir davantage de possibilités de formation en cours d'emploi.

# 48

## MODIFIER LA LOI DE L'IMPÔT SUR LE REVENU POUR ENCOURAGER LA FORMATION EN COURS D'EMPLOI



### RECOMMANDATION:

Que le gouvernement fédéral modifie la *Loi de l'impôt sur le revenu* et ses règlements d'application afin que pour chaque nouvel employé handicapé, un employeur puisse déduire jusqu'à un maximum de 85 % du salaire versé la première année, 50 % la deuxième et 25 % la troisième année, et

Qu'un crédit d'impôt remboursable soit prévu au cas où il n'y aurait pas de déduction ou seulement déduction partielle, le revenu de l'employeur étant trop faible pour qu'il puisse se prévaloir de la déduction totale.

**Facteur crucial:** Un obstacle tient au fait qu'ils ne peuvent pas acquérir l'expérience professionnelle appropriée. Ils se trouvent dans un cercle vicieux parce qu'ils ne peuvent obtenir d'emploi en raison de leur manque d'expérience, expérience qu'ils ne peuvent acquérir puisqu'ils n'ont pas de travail. Il faut modifier la Loi de l'impôt sur le revenu pour inciter les employeurs à offrir davantage de possibilités de formation en cours d'emploi.

\* \* \* \* \*

# 49

## CHARGER REVENU CANADA DE PRÉCISER LES DROITS FRAPPANT LES AIDES TECHNIQUES IMPORTÉES

### RECOMMANDATION:

Que, relativement aux aides importées Revenu Canada mette à la disposition des particuliers et des groupes de consommateurs handicapés des renseignements clairs précisant:

- i. les aides techniques qu'il est actuellement possible d'importer sans avoir à payer de droits de douane ou de taxe fédérale;



ii. les documents et procédures nécessaires pour importer ces articles en franchise;

iii. la marche à suivre pour faire exempter de droits ou de taxe d'autres articles.

Que les agents de douanes soient pleinement informés des exemptions et des procédures concernant les aides techniques destinées à des personnes handicapées;

Que le gouvernement fédéral modifie le *Tarif des douanes* et la *Loi sur la taxe d'accise*, pour prévoir une catégorie générale d'aides techniques exemptées de droits de douane, ou de taxes de vente fédérale, ou des deux.

**Ignorance:** Les personnes handicapées doivent importer un grand nombre d'aides techniques dont elles ont besoin. Cela crée bien des problèmes car les renseignements sur les politiques fiscales régissant ces importations ne sont pas faciles à obtenir. Les préposés des douanes ne sont pas au courant des exemptions et des procédures, et les personnes handicapées en sont mal informées. On crée constamment de nouveaux appareils, mais les seuls qui soient importés en franchise sont ceux qui figurent dans une liste que les personnes handicapées ont toujours eu beaucoup de mal à faire modifier.

**Étendre les exonérations:** En même temps que des renseignements plus clairs, Revenu Canada devrait aussi prévoir d'autres exonérations. Actuellement, il en existe pour les achats des entreprises, mais non pour les particuliers. Voilà une injustice manifeste, car les personnes handicapées isolées éprouvent souvent des difficultés économiques considérables et les aides qu'elles importent peuvent les aider de façon très concrète et immédiate.

\* \* \* \* \*

# 50

## EXONÉRER DES DROITS DE DOUANE LES AIDES DESTINÉES AUX PERSONNES HANDICAPÉES

### RECOMMANDATION:

Que le gouvernement fédéral prenne les mesures nécessaires pour participer au protocole de l'Accord de Florence et qu'il exonère des droits de douane et autres les articles à l'usage des handicapés physiques et mentaux qui sont importés des pays qui sont parties à cet accord.

**Suppression des taxes:** L'accord de Florence supprime les tarifs douaniers, l'imposition discriminatoire d'une grande diversité de documents publiés, d'objets d'art, d'antiquités, et de matériel audio-visuel à caractère éducatif, scientifique ou culturel lorsqu'ils sont importés par une institution approuvées dans l'un des 68 pays signataires de cet accord.

**Valeur pédagogique:** Les protocoles de l'Accord de Florence prévoient des dispositions concernant le matériel pédagogique destiné aux personnes ayant des infirmités motrices. En général, les institutions et les associations qui offrent ces services aux personnes handicapées ont un

budget très limité. La participation du Canada à l'Accord de Florence leur permettra d'importer de l'étranger du matériel de qualité supérieure. De plus, les organismes canadiens pourront créer du matériel pédagogique pour les personnes handicapées et le vendre hors taxe aux autres pays signataires de l'accord.

\* \* \* \* \*

Les personnes handicapées doivent importer un grand nombre d'aides techniques dont elles ont besoin. Cela crée bien des problèmes car les renseignements sur les politiques fiscales régissant ces importations ne sont pas faciles à obtenir. Les préposés des douanes ne sont pas au courant des exemptions et des procédures, et les personnes handicapées en sont mal informées.



# QUATRE

## INFORMATION ET COMMUNICATION



«Les Nations-Unies vont désigner 1981 comme l'Année des personnes handicapées. Ne serait-il pas merveilleux qu'Oakville et que la région puissent dire le 1<sup>er</sup> janvier 1981 qu'ils ont appuyé le service de lecture radiodiffusée, qu'il est créé, que c'est un succès et qu'il assure un service essentiel dont nous sommes fiers.»

D.H. Griffiths, Oakville

«THE HEART IS A LONELY HUNTER.» C'était là le titre d'un film présenté à la télévision l'an dernier et traitant de la solitude des sourds-muets qui doit être insupportable! Dieu merci, je suis seulement dur d'oreille et j'ai des difficultés d'élocution.»

M.M. Deschamps, Ottawa

En dépit de sa popularité et de son importance de plus en plus grande dans le domaine de l'information et des loisirs, la radiodiffusion est restée pratiquement inaccessible à ceux qui sont atteints d'infirmiétés auditives graves.»

Conseil canadien de coordination de la déficience auditive



## 51

## ASSURER L'ACCÈS DES PERSONNES HANDICAPÉES À L'INFORMATION ET AUX LOISIRS



### RECOMMANDATION:

Qu'en se concertant avec des consommateurs handicapés et leurs associations, le gouvernement fédéral charge le ministre des Communications d'établir et de publier une politique en matière de communications sur les handicapés physiques afin qu'ils aient accès aux mêmes types d'information et de loisirs que le grand public.

Qu'en se concertant avec des consommateurs handicapés et leurs associations, le gouvernement fédéral tienne une Conférence nationale sur les communications et les handicapés physiques qui constituerait une importante étape du processus d'élaboration de cette politique.

**Manque de concertation:** Il n'existe pas de politique nationale sur les

besoins des handicapés physiques en matière de communications. Les programmes sont créés mais de façon pragmatique. Un traitement différent s'applique aux différents groupes d'handicapés. On ne fait aucune publicité à propos d'innovations techniques et méthodologiques comme le télédon, ou on les explique insuffisamment aux groupes qui pourraient le plus en profiter. Des aides et les dispositifs techniques, comme l'équipement de sous-titrage qui pourrait être produit au Canada, doivent actuellement être importés ou utilisés ailleurs. On insiste trop sur certains besoins du domaine des communications alors que d'autres sont complètement négligés. Il existe au Canada plus d'un million d'handicapés physiques, et il faut établir une politique nationale sur leurs besoins en communications.

**Mesures:** Le Comité estime que le gouvernement fédéral doit charger le ministre des Communications d'agir immédiatement sur deux fronts: tout d'abord qu'il établisse une politique nationale sur les communications pour les personnes handicapées; deuxièmement, qu'il tienne une conférence nationale sur ce sujet, comme première étape d'élaboration de cette politique.

\* \* \* \* \*

**Il existe au Canada plus d'un million d'handicapés physiques, et il faut établir une politique nationale sur leurs besoins en communications.**

## 52

## CHARGER LA SOCIÉTÉ RADIO-CANADA DE PRODUIRE DES PROGRAMMES DE RADIO POUR LES AVEUGLES ET LES PERSONNES INCAPABLES DE LIRE L'IMPRIMÉ



### RECOMMANDATION:

Que le gouvernement fédéral charge la Société Radio-Canada de produire chaque jour, dans les deux langues officielles, quelques heures d'émissions de radio d'intérêt national pour les handicapés visuels ainsi que pour les personnes incapables de lire l'imprimé;

Que la Société Radio-Canada transmette ces programmes, en utilisant les moyens existants, et qu'elle les



mettre à la disposition des réseaux de câblo-diffusion et des stations de radio locales;

Que les gouvernements provinciaux ainsi que les organisations locales soient encouragées à subventionner et à aider la production de programmes d'intérêt local ou régional;

Que, dans le cadre de leurs programmes communautaires, les réseaux de câblo-diffusion réservent un canal et des installations de lecture par radio.

**Importance capitale:** Les services de lecture radiodiffusée sont hautement bénéfiques aux personnes qu'une infirmité empêche de lire. Il s'agit de programmes spéciaux qui présentent une lecture détaillée de journaux, de périodiques et de livres à succès: Ces émissions offrent aux personnes handicapées un moyen simple et efficace de se tenir au courant de la vie quotidienne de leur collectivité. Pour le moment, ces services n'existent pas encore au Canada.

**Progrès:** Aux États-Unis, les progrès de ces services spéciaux ont été remarquables. En 1969, une première station a commencé à offrir un service de lecture. Maintenant, 108 d'entre elles assurent dans 33 États un service à 41,000 personnes incapables de lire l'imprimé. L'auditoire virtuel compte plus de trois millions de personnes. Par opposition, le Canada ne possède qu'une seule station offrant un service de lecture par radio, à Oakville, en Ontario, qui compte 300 auditeurs. Ce nombre limité s'explique, car il faut avoir un récepteur spécial pour capter les signaux qui sont diffusés sur une longueur d'ondes non commerciale.

**Émissions jumelées:** Chaque station de radio FM a deux chaînes, sa chaîne principale et une bande laté-

rale. Une technique appelée «SCMO» (Communication secondaire transmise par multiplex) permet aux stations de diffuser simultanément des programmes différents sur les deux canaux. La bande latérale émet sur la puissance de radiodiffusion de la chaîne principale. Cette chaîne SCMO est idéale pour des services de lecture parce qu'elle n'utilise qu'une portion limitée du spectre radio. Si ces canaux SCMO étaient utilisés à cette fin, beaucoup de programmes pourraient être présentés aux personnes handicapées sans qu'il soit nécessaire de modifier les programmes actuels en FM s'adressant aux autres auditeurs.

**Accord:** La Société Radio-Canada a déjà fait savoir qu'elle était d'accord pour transmettre des services de lecture. Le Comité estime que le gouvernement fédéral doit charger la Société de produire plusieurs heures de lecture radiodiffusée, dans le cadre de ses programmes quotidiens. La Société mettrait ensuite tous ces programmes à la disposition des autres radiodiffuseurs, qui pourraient les retransmettre sur leurs canaux.

**Câblo-diffusion:** La télévision par câble offre d'excellentes possibilités aux services de lecture. Plus de 75% des Canadiens peuvent utiliser le câble et une grande part des heures d'écoute pourraient être utilisées pour ces services, notamment pendant le jour.

\* \* \* \* \*

# 53

## MODIFIER LA LOI SUR LE DROIT D'AUTEUR POUR EXEMPTER LES ÉLÉMENTS D'INFORMA- TION SERVANT À DES PROGRAMMES POUR LES AVEUGLES



### RECOMMANDATION:

Que le gouvernement fédéral modifie immédiatement la *Loi sur le droit d'auteur* pour exempter de contrefaçon la transcription sans but lucratif, dans d'autres médias, du matériel de lecture à l'usage des personnes atteintes des handicaps visuels ou incapables de lire l'imprimé.



**Que cette exemption autorise spécifiquement la diffusion sur les réseaux AM-FM et par câble, de journaux et de périodiques, dans des délais raisonnables après leur parution.**

**Une question de bon sens:** Des lois sur le droit d'auteur protègent les auteurs et les éditeurs de la reproduction illicite d'œuvres originales par d'autres entreprises commerciales. Ces lois ne devraient pas s'appliquer à la transcription de livres en Braille, à la production de cassettes ou d'émissions diffusées pour le bénéfice de personnes visuellement handicapées ou incapables de lire les imprimés. Les organisations qui assurent ces transcriptions le font sans but lucratif, et elles ne cherchent qu'à informer et à distraire ceux que leur invalidité empêche de lire.

**Fréquences ordinaires AM-FM:** Nous recommandons ici une modification de la Loi sur le droit d'auteur, qui autoriserait la transmission de journaux et de périodiques sur fréquence ordinaire n'exigeant pas de récepteurs spéciaux. Il faut évidemment prévoir un délai raisonnable entre la parution de ces publications et leur diffusion par radio.

**Modification aux États-Unis:** La loi américaine sur le droit d'auteur a été modifiée en 1976 pour autoriser ces transcriptions spéciales de textes imprimés sur des fréquences exigeant des récepteurs spéciaux. Cette modification reconnaît que ces services sont largement assurés par des organisations bénévoles qui n'ont pas ou trop peu d'argent pour payer des droits d'auteur.

\* \* \* \* \*

# 54

## QUE LE CRTC FASSE DES ÉMISSIONS AVEC SOUS-TITRAGE UNE CONDITION D'OBTENTION D'UN PERMIS D'EXPLOITA- TION



### RECOMMANDATION:

**Que le gouvernement fédéral charge le Conseil de la radiodiffusion et des télécommunications canadiennes (CRTC) de demander que, pour pouvoir obtenir un permis d'exploitation, tous les réseaux de télévision offrent, dans des délais raisonnables, un nombre notable d'émissions canadiennes et importées avec sous-titrage.**

**Progrès:** La technologie de la télévision permet maintenant à des téléspectateurs ayant un dispositif spé-

cial de décodage par câble de recevoir des informations écrites sur l'écran que les autres téléspectateurs ne voient pas.

Ce système diffère de celui où les légendes apparaissent pour tous sur l'écran. Ce nouveau système offre de nombreuses possibilités aux sourds qui pourront profiter davantage de leur télévision. Leurs porte-parole considèrent cette dernière comme essentielle pour répondre à un grand nombre de besoins des handicapés auditifs, sur le plan de l'information et des loisirs.

**Abondance de la câblodistribution:** Le Canada occupe le premier rang au monde pour la câblodistribution, plus de 75% de ses habitants pouvant recevoir des programmes par câble. Actuellement, cependant, seule *Rogers Cable* de Toronto a créé une chaîne spéciale pour les sourds qui offre des émissions avec sous-titrage, particulièrement conçues pour ces handicapés. Cependant, trente et une autres sociétés produisent et transmettent un nombre limité d'émissions pour les sourds sur des chaînes communautaires normales.

**Généraliser le sous-titrage:** Il faut maintenant adopter une politique nationale de sous-titrage qui s'appliquera à tous les télédiffuseurs du Canada. Il faut créer un service national d'adaptation, semblable à celui qui existe aux États-Unis (Recommandation 55), qui assurera un service de sous-titrage aux télédiffuseurs.

**Motivation:** Il faut évidemment résoudre certains problèmes avant de pouvoir assurer ce service à tous les handicapés auditifs. Mais pour accélérer les choses, les télédiffuseurs doivent être incités à modifier le plus tôt possible leurs services. Par conséquent, le Comité estime que le CRTC doit commencer à demander que, comme condition d'obtention de



leur licence d'exploitation, tous les télédiffuseurs canadiens offrent, dans des délais raisonnables, un nombre notable d'émissions canadiennes et importées avec sous-titrage. Les problèmes d'ordre technique et d'organisation ne seront résolus que lorsque les télédiffuseurs s'engageront pleinement à assurer des programmes sous-titrés, dans le cadre de leurs services ordinaires.

\* \* \* \* \*

55

## CRÉER AU CANADA UN CENTRE D'ADAPTATION DE DOCUMENTS AUDIO-VISUELS

### RECOMMANDATION:

**Que le gouvernement fédéral procède immédiatement à l'implantation ou au financement d'un Centre d'adaptation de documents audio-visuels, dans les deux langues officielles.**

**Que les sourds et les handicapés auditifs participent pleinement à la gestion et à l'élaboration des politiques de cet organisme.**

**Exemple américain:** Trois des quatre principaux réseaux américains de télévision NBC, PBS et ABC diffusent des émissions avec sous-titrage, service qu'elles ont acheté à l'Institut national d'adapta-

tion audio-visuelle (*National Captioning Institute*). Cet organisme emploie un personnel extrêmement qualifié et il produit des sous-titres qui coûtent \$2 000 l'heure d'émission.

**Aucune initiative de ce genre au Canada:** Pour le moment, le Canada n'offre aucun programme sous-titré parce qu'il ne dispose pas d'un Centre d'adaptation de documents audio-visuels. L'Office national du film a proposé la création d'un tel organisme, mais rien n'a été fait en ce sens.

**Bonne volonté:** La Société Radio-Canada a fait savoir qu'elle était disposée à offrir cinq heures d'émissions hebdomadaires avec sous-titrage sur les réseaux anglais et français si elle disposait des fonds nécessaires et si le Centre canadien d'adaptation de documents audio-visuels était créé. Par conséquent, le Comité estime que le gouvernement fédéral doit planifier le plus rapidement possible la création de ce Centre, qui produirait des émissions canadiennes dans les deux langues officielles. Ce service devrait être implanté dans l'immédiat. Peu importe, selon le Comité qu'il soit géré par le gouvernement ou par le secteur privé, mais il est essentiel qu'il utilise les techniques déjà mises au point aux États-Unis et qu'il emploie des sourds aux postes de planification et dans son personnel.

\* \* \* \* \*

56

## DIMINUER LES TARIFS DU TÉLÉPHONE POUR LES HANDICAPÉS AUDITIFS DEVANT UTILISER DES APPAREILS DE TÉLÉCOMMUNI- CATIONS POUR LES SOURDS

### RECOMMANDATION:

**Le Comité applaudit à l'initiative de Bell Canada d'avoir proposé, et félicite le Conseil de la radiodiffusion et des télécommunications canadiennes d'avoir approuvé provisoirement, une réduction de 50% des tarifs d'appels interurbains composés par l'utilisateur sur le réseau de Bell Canada, pour les handicapés auditifs qui doivent utiliser un appareil spécial pour communiquer par téléphone.**

**Votre Comité recommande:**

**Que toutes les compagnies canadiennes de téléphone soient encouragées à demander une réduction de tarif similaire;**



**Que le CRTC approuve des réductions substantielles de taux à titre permanent;**

**Que les personnes ayant des difficultés auditives aient droit à ces réductions pour l'utilisation d'un téléphone résidentiel ou autre;**

**Que la réduction s'applique aussi aux personnes ayant des difficultés d'élocution et qui ont aussi besoin d'un appareil spécial de télécommunication pour communiquer par téléphone;**

**Que les organismes provinciaux de réglementation du téléphone soient encouragés à adopter une politique similaire.**

**Plus de temps:** Les personnes ayant des difficultés de l'ouïe et de la parole et qui doivent utiliser des téléscripteurs prennent plus de temps pour leurs appels téléphoniques. Les appels interurbains leur coûtent donc beaucoup plus qu'aux autres usagers.

**A l'avant-garde:** Bell Canada est devenue l'une des premières compagnies de téléphone d'Amérique du Nord à offrir à certaines personnes handicapées des taux interurbains réduits. Cette réduction qui est de 50%, ne s'applique qu'aux appareils résidentiels.

**Une initiative à étendre:** Le Comité félicite Bell Canada de cette pre-

mière initiative. Il estime maintenant que ce service à l'essai doit être adopté à titre définitif et étendu à d'autres téléphones que ceux de la résidence de l'utilisateur. Certains téléscripteurs étant portatifs, rien n'empêche l'utilisateur de téléphoner d'ailleurs que de chez lui, les frais de communication étant facturés au numéro de son domicile, ce qui se fait aussi pour les appels interurbains des clients non handicapés. Bell devrait aussi appliquer ces taux réduits aux personnes qui ont des difficultés d'élocution et qui doivent aussi utiliser un téléscripteur.

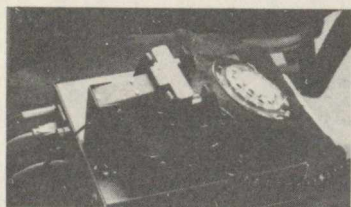
\* \* \* \* \*





57

**QU'UN  
ÉQUIPEMENT  
TÉLÉPHONIQUE  
SPÉCIAL POUR  
PERSONNES  
HANDICAPÉES  
SOIT FOURNI  
MOYENNANT LE  
TARIF MENSUEL  
DE BASE**

**RECOMMANDATION:**

Que le gouvernement fédéral recommande au Conseil de la radiodiffusion et des télécommunications canadiennes (CRTC) que l'équipement spécial, dont les handicapés physiques ont besoin pour faciliter leur usage du téléphone, soit compris dans le tarif mensuel de base.

Que les organismes provinciaux de réglementation du téléphone soient encouragés à adopter une politique identique.

**Coûts élevés:** Le téléphone revêt plus d'importance pour bien des personnes handicapées que pour le grand public. En cas d'urgence, il peut être leur seule façon d'obtenir du secours. Cependant, nombre d'entre eux, surtout ceux qui ont des insuffisances auditives et des difficultés d'élocution, ne peuvent utiliser le téléphone que si des accessoires spéciaux y sont adaptés. Il peut s'agir d'amplificateurs et de téléscripteurs dont le prix est extrêmement élevé pour ceux dont une pension constitue le seul revenu.

**Tarifs ordinaires:** Il faut trouver un moyen de mettre cet équipement à la portée des personnes handicapées, à un prix raisonnable. Lors d'une audience récente, organisée à la suite d'une demande d'augmentation de ses tarifs par Bell, le CRTC a déclaré que cet équipement devrait coûter le moins possible et qu'on applique à l'achat ou à la location de cet équipement la même réduction que celle qui touche actuellement les tarifs interurbains (voir Recommandation 56). En d'autres termes, des personnes handicapées devraient pouvoir utiliser cet équipement à un tarif comparable à celui de l'usage d'un téléphone ordinaire par des non-handicapés. Le Comité recommande que le CRTC en fasse dès à présent une obligation pour Bell Canada, et que les organismes provinciaux de réglementation du téléphone soient encouragés à adopter une politique similaire.

\* \* \* \* \*

58

**INSTALLER  
DANS LES  
BUREAUX DU  
GOUVERNE-  
MENT FÉDÉRAL  
DE  
L'ÉQUIPEMENT  
TÉLÉPHONIQUE  
SPÉCIAL À  
L'USAGE DES  
PERSONNES  
HANDICAPÉES**

**RECOMMANDATION:**

Que les bureaux du gouvernement fédéral (ministères, organismes et sociétés de la Couronne) des principaux centres et figurant dans l'annuaire téléphonique public, soient équipés d'au moins un téléscripteur à l'usage des sourds du type oreille visuelle, « Visuor » afin que les personnes ayant un handicap de l'ouïe et de la parole aient accès à ces bureaux par téléphone.



**Étendre le service:** Des organismes gouvernementaux étudient la possibilité d'utiliser des téléscripteurs. En conjonction avec le Conseil du trésor, le ministère des Approvisionnements et Services se propose de fournir des appareils spéciaux aux employés présentant des difficultés auditives ou des problèmes d'élocution. Air Canada envisage d'installer un équipement spécial de réservation dans ses bureaux de Montréal. VIA Rail a déjà en place un service spécial de réservation pour les personnes handicapées à travers le pays. Ce sont des débuts de solution à un grave problème. Le Comité estime que tous les ministères et organismes du gouvernement fédéral doivent être dotés de téléscripteurs à l'usage de tous ceux qui ont des difficultés de communication, qu'il s'agisse de ses employés ou de simples citoyens.

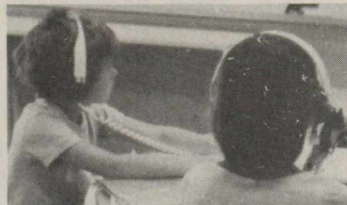
**Coûts:** L'oreille visuelle «Visuor», téléscripteur mis au point par Northern Telecom coûte actuellement \$350 pour les personnes handicapées enregistrées et \$400 pour les autres usagers.

\* \* \* \* \*

**Le Comité estime que tous les ministères et organismes du gouvernement fédéral doivent être dotés de téléscripteurs à l'usage de tous ceux qui ont des difficultés de communication, qu'il s'agisse de ses employés ou de simples citoyens.**

# 59

## ÉQUIPER LES CENTRES DE CONFÉRENCE ET LES THÉÂTRES FÉDÉRAUX D'ÉQUIPEMENT SPÉCIAL POUR LES HANDICAPÉS AUDITIFS



### RECOMMANDATION:

Qu'à l'usage des personnes ayant un handicap auditif le gouvernement fédéral voit à l'installation de système d'amplification du son par câblage, modulation de fréquence et par infrarouge dans tous ses centres de conférence et dans tous ses théâtres.

Que les autorités provinciales et municipales ainsi que les entreprises privées, soient encouragées à se doter de cet équipement.

**Difficultés:** La participation des handicapés auditifs, à des conférences et à des activités culturelles présente des difficultés parce que leurs écouteurs amplifient tous les sons sans faire la distinction entre les signaux voulus et les autres. Des appareils d'amplification reliés à des installations de sonorisation ou à des systèmes de traduction simultanée doivent être utilisés pour filtrer les bruits indésirables.

**Technologies disponibles:** Il existe actuellement plusieurs techniques différentes pour atténuer ces problèmes. Le système le plus ancien consiste en un câblage relié au haut parleur des amplificateurs de son, semblable aux systèmes de traduction simultanée à plusieurs canaux. Le son est émis dans le câblage et il est transmis par des écouteurs réglés à une certaine position (avec interrupteur en T). Dans des techniques plus récentes, le son transmis en modulation de fréquence ou par infrarouge est capté par des récepteurs miniatures et relié à des écouteurs réglés à une certaine position (avec interrupteur en T). Cette technologie est aussi utilisée pour les systèmes de traduction simultanée.

\* \* \* \* \*

**La participation des handicapés auditifs, à des conférences ou à des activités culturelles présente des difficultés parce que leurs écouteurs amplifient tous les sons sans faire de distinction entre les signaux voulus et les autres.**



## 60

## DEMANDER À LA BIBLIOTHÈQUE NATIONALE DE COORDONNER DES SERVICES DE LECTURE À L'INTENTION DES PERSONNES HANDICAPÉES



### RECOMMANDATION:

Que le gouvernement fédéral demande à la Bibliothèque nationale d'entreprendre immédiatement un programme visant à coordonner des services de lecture à l'intention des handicapés visuels et des personnes incapables de lire les imprimés.

**Absence d'initiative:** Les handicapés visuels et les personnes incapables de lire les imprimés ne peuvent utiliser que les documents reproduits sur bobine ou sur disque, ou imprimés en gros caractères. Mais au Canada, ces personnes se heurtent à deux grands obstacles. Premièrement, il

n'existe pas suffisamment de documents sous ces formes. Deuxièmement, le gouvernement fédéral n'a pas encore tracé la voie à suivre en assurant la coordination des services actuellement offerts à ce groupe. La Bibliothèque nationale du Canada est l'organisme, tout désigné pour se charger de cette tâche. En fait, elle a déjà élaboré un programme national de services à l'intention des handicapés visuels et des personnes incapables de lire les imprimés, mais ce projet a été annulé en 1978.

**Coordination:** Le programme de la Bibliothèque comprendrait quatre éléments:

- un registre des documents en production;
- un catalogue des documents existants;
- un service d'information et de consultation concernant les demandes spéciales;
- une liaison suivie avec les associations de personnes handicapées.

**Abus de la bonne volonté des États-Unis:** A l'heure actuelle, devant l'inaction du gouvernement fédéral, les organismes canadiens comptent sur les programmes de coordination américains pour obtenir les informations et les documents dont ils ont besoin. Mais les Américains sont de moins en moins disposés à supporter ce fardeau supplémentaire. Les représentants d'établissements américains ont exprimé l'espoir qu'un programme national sera mis sur pied au Canada pour réduire cette dépendance, qui devient un abus de leur bonne volonté.

**Prêts pour l'action:** Les pouvoirs publics provinciaux et municipaux et les établissements privés ne demandent pas mieux que de participer à un programme national. Ils ont déjà le gros des ressources humaines et financières nécessaires ou les auront.

Certains établissements, impatients d'agir, ont déjà entrepris des projets, qu'il serait cependant préférable de confier à la Bibliothèque nationale. Le Comité recommande donc que la Bibliothèque lance le plus rapidement possible le projet qu'elle a annulé.

\* \* \* \* \*

## 61

## CRÉER UN CENTRE CANADIEN D'INFORMATION À L'INTENTION DES PERSONNES HANDICAPÉES



### RECOMMANDATION:

Que le gouvernement fédéral, en collaboration avec les provinces et le secteur privé, contribue à la création d'un centre canadien d'information à l'intention des personnes handicapées, chargé de compiler et de coordonner les informations et d'appuyer les services d'exposition d'aides techniques.



**Que, dans l'intervalle, le gouvernement fédéral établisse et publie un annuaire des activités et programmes fédéraux intéressant les personnes handicapées, et un catalogue d'études et de projets de recherche pertinents.**

**Aide précieuse:** Six mois d'expérience seulement ont permis au Comité de constater qu'il existe une multitude d'informations sur l'invalidité dans tous les coins du Canada, ainsi qu'à l'étranger. Le Comité aurait eu la tâche plus facile s'il avait pu compter sur un centre unique, où toutes les informations sur le sujet auraient pu être obtenues. On trouve des centres nationaux ou régionaux de ce genre à Boston, en Suède, au Royaume-Uni et en Colombie-britannique, où ils dispensent des services très utiles. Le travail des organismes et associations, partout au Canada, sera grandement facilité si un tel centre est créé.

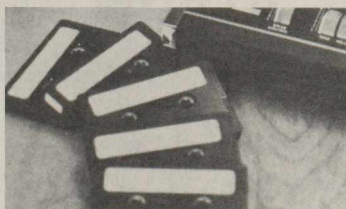
**Exigences:** Le centre devrait assurer un service d'information aux personnes handicapées, aux associations de consommateurs handicapés et aux spécialistes de l'invalidité. Dans un premier temps, il recueillerait et cataloguerait les documents et les rapports relatifs à l'invalidité. Ensuite, il serait chargé de rédiger, de publier et de tenir à jour un répertoire de tous les programmes et activités du gouvernement fédéral touchant les personnes handicapées. Le centre devrait également établir des liens officiels avec des banques de données du Canada et de l'étranger, de sorte que les Canadiens soient le plus vite possible informés de toute innovation concernant le traitement, la réadaptation, la vie en établissement, la vie autonome et les appareils et aides techniques.

**Groupe de travail:** Un groupe de travail spécial représentant les utilisateurs, les organismes bénévoles et les gouvernements provinciaux devrait être mis sur pied pour étudier une stratégie d'implantation du centre et voir s'il est possible que les provinces et le secteur privé participant au financement.

\* \* \* \* \*

# 62

## ASSURER AUX PERSONNES HANDICAPÉES L'ACCÈS AUX PUBLICATIONS FÉDÉRALES



### RECOMMANDATION:

**Que le gouvernement fédéral adopte une politique assurant que les handicapés visuels et les personnes incapables de lire les imprimés aient raisonnablement accès aux publications fédérales.**

**Que, dans l'intervalle, le gouvernement fédéral:**

- offre sur cassettes, en braille ou en gros caractères, les publications diffusées largement comme le guide de l'impôt sur le revenu

fédéral, le guide de l'assurance-chômage et les guides sur les régimes de retraite du Canada et du Québec, de même que les informations sur les programmes de services sociaux.

- offre dans la mesure du possible des cassettes des publications fédérales comme les rapports et études s'adressant à des groupes de lecteurs plus restreints ou spécialisés.
- fournisse sur demande des cassettes de certaines publications distribuées gratuitement aux bibliothèques publiques par le ministère des Approvisionnement et Services.
- fournisse sur demande des cassettes de certains livres canadiens distribués gratuitement aux bibliothèques et autres établissements communautaires par le Conseil des arts du Canada.

**Ressources limitées:** Les ministères et organismes fédéraux et les sociétés d'État informent le public canadien au moyen d'une vaste gamme de guides, périodiques, brochures, rapports et études. Malheureusement, la plupart des handicapés auditifs et visuels et les personnes incapables de lire les imprimés ne peuvent profiter de ces documents et l'Institut national canadien des aveugles et autres organismes ne peuvent en fournir des versions sur cassette ou en braille, faute de ressources suffisantes.

\* \* \* \* \*



## 63

**PRODUIRE UNE  
VERSION  
SOUS-TITRÉE  
DE FILMS  
FINANCÉS PAR  
LE  
GOUVERNE-  
MENT**

## RECOMMANDATION:

Que le gouvernement fédéral demande à la Société de développement de l'industrie cinématographique canadienne que, à compter de maintenant, elle est tenue de fournir à l'ONF, pour distribution aux handicapés auditifs, une version sous-titrée, sur bande magnétoscopique de préférence, de chaque long métrage financé par la Société.

Que le gouvernement fédéral informe tous les ministères, organismes et sociétés d'État que, à compter de maintenant, ils doivent fournir, pour distribution aux handicapés auditifs, une version sous-titrée de chaque film (anglais et français) produit pour eux par l'ONF.

**Besoin pressant:** De nombreux handicapés auditifs ressentent vivement le besoin de divertissements et d'informations. La plupart des longs métrages et des films éducatifs qui ne sont pas sous-titrés leur apportent peu. Le gouvernement canadien accorde aux organismes, ministères

et sociétés d'État plusieurs millions de dollars par an pour la production de films de diverses catégories. En 1980, il a accordé plusieurs millions de dollars à l'Office national du film et à la Société de développement de l'industrie cinématographique pour la production de films canadiens. Pour avoir droit à ces fonds, ils devraient dorénavant s'engager à produire des versions sous-titrées de leurs films.

**Coût:** D'après l'expérience américaine, il en coûte environ \$2000 pour sous-titrer chaque heure de film. Les coûts sont encore plus élevés pour les longs métrages.

\* \* \* \* \*

## 64

**PRODUIRE DE  
LA MONNAIE DE  
PAPIER  
RECONNAISSA-  
BLE PAR LES  
HANDICAPÉS  
VISUELS**

## RECOMMANDATION:

Que le gouvernement fédéral demande à la Banque du Canada d'annoncer, avant la fin de 1981, son intention de commencer à produire de la monnaie de papier reconnaissable par les aveugles et autres handicapés visuels.

**Question cruciale:** Les handicapés visuels trouvent extrêmement difficile d'utiliser la monnaie de papier canadienne, toutes les coupures étant du même format. Ils doivent constamment se fier aux gens, espérant qu'on n'abusera pas de la situation. Plusieurs pays d'Europe, dont la Grande-Bretagne, ont des billets de divers formats, ce qui permet de les distinguer facilement. La Banque du Canada devrait étudier la meilleure façon de procéder et commencer à produire de la monnaie de papier reconnaissable par les handicapés visuels, et ceci le plus tôt possible.

\* \* \* \* \*

## 65

**CRÉER DES  
COMITÉS  
CHARGÉS DE  
CONSEILLER  
LES  
ORGANISMES  
FÉDÉRAUX AU  
SUJET DES  
BESOINS DES  
HANDICAPÉS  
VISUELS ET  
AUDITIFS**



**RECOMMANDATION:**

**Que le gouvernement fédéral crée deux comités consultatifs chargés de conseiller les ministères, organismes et sociétés d'État au sujet des questions intéressant les handicapés visuels et les personnes incapables de lire les imprimés, de même que les handicapés auditifs, et de faire rapport à un ministre désigné autre que le ministre de la Santé et du Bien-être social (voir recommandation n° 130).**

**Inconscience:** Les personnes qui ne sont pas handicapées sont en général

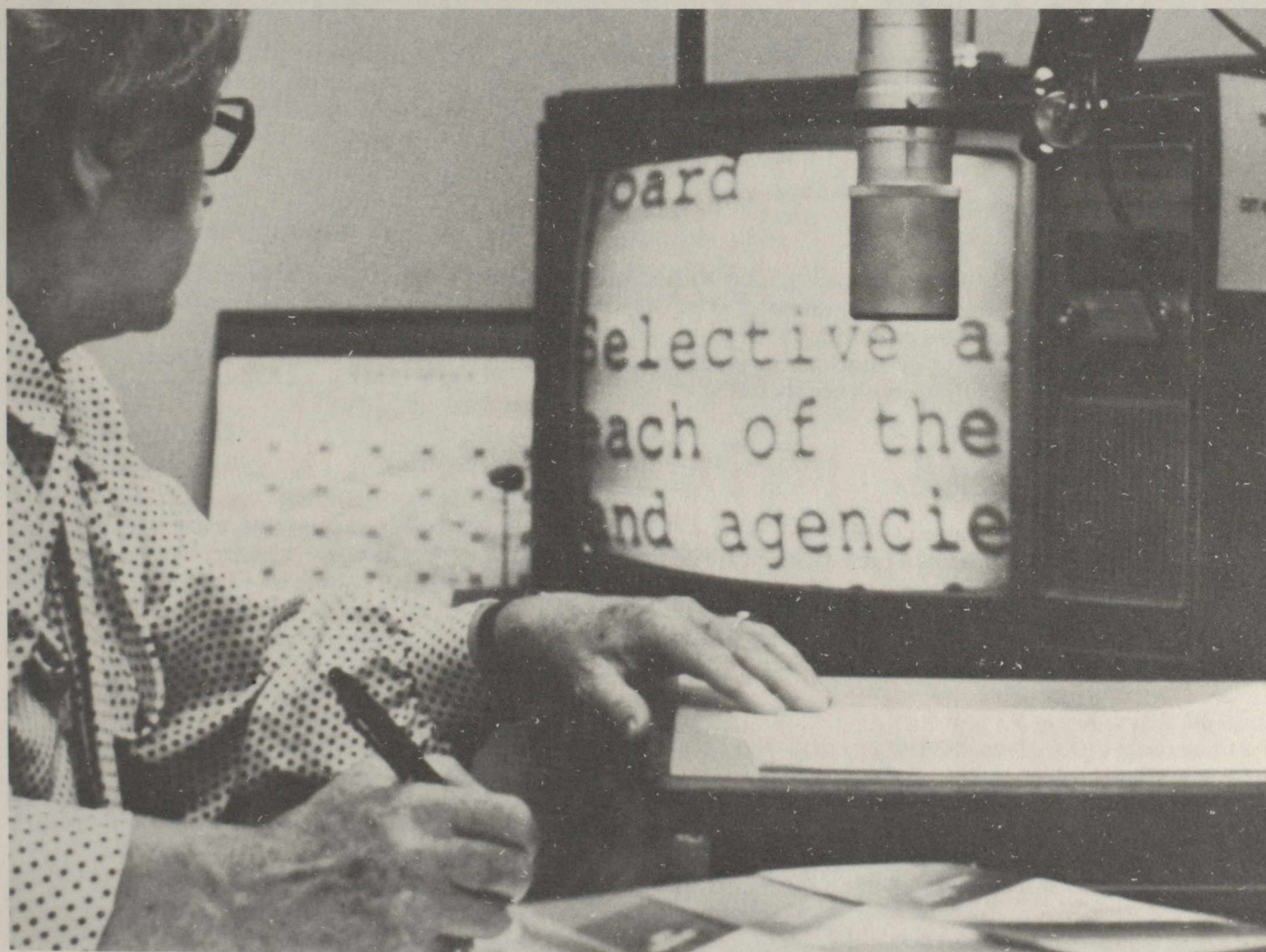
inconscientes des problèmes d'information auxquels se heurtent quotidiennement les personnes handicapées et notamment les handicapés visuels et auditifs, qui ont du mal à obtenir même les informations les plus courantes. Les pratiques des organismes du gouvernement fédéral en matière de communications privent malheureusement ces personnes handicapées d'informations importantes, que les non-handicapés trouvent normal d'obtenir.

**Sensibilisation:** Nous avons déjà recommandé que les organismes, ministères et sociétés d'État diffu-

sent les informations essentielles de façon à répondre aux besoins des handicapés. Mais il ne suffit pas d'adopter une politique. Il faut que l'ensemble du dispositif administratif soit conscient des besoins de ces personnes.

**Rappels constants:** Il y a lieu de mettre sur pied des groupes consultatifs spéciaux pour rencontrer régulièrement les hauts fonctionnaires des organismes fédéraux et leur rappeler les besoins particuliers des handicapés visuels et auditifs.

\* \* \* \* \*





# CINQ

## HABITATION



«Il est également essentiel de se rappeler que les handicapés ne forment pas un groupe monolithique et anonyme, mais un échantillon représentatif, de la société comprenant tous les niveaux de revenu, d'instruction, de talent et de génie. On y trouve tous les types de personnalité et tous les intérêts possibles. Ainsi, toute planification doit-elle leur offrir les mêmes débouchés qu'à l'ensemble de la collectivité.»

Conseil canadien pour la réadaptation des handicapés

«Une bonne partie des limites physiques des handicapés dues à des obstacles placés inconsciemment sur leur chemin pourraient être éliminées si on adoptait de nouvelles conceptions et si on avait recours, dans les cas les plus difficiles, à des appareils spéciaux. La création de milieux adaptés aux handicapés ne devrait pas constituer un problème insurmontable, compte tenu du niveau de notre technologie et de notre conscience sociale.»

Municipalité régionale de Peel, Ontario

«Mon séjour à la maison CORDI m'a permis de m'intégrer à la communauté, d'apprendre à connaître mes limites et à faire face à la vie de tous les jours. Je me fais de nouveaux amis et j'entretiens des amitiés plus anciennes...Je vois la vie avec beaucoup plus d'optimisme.»

Un résident de la maison CORDI



## 66

**MODIFIER LA  
LOI NATIONALE  
SUR  
L'HABITATION  
DE MANIÈRE À  
FAVORISER  
L'AUTONOMIE  
DES PERSONNES  
HANDICAPÉES**

**RECOMMANDATION:**

**Que le gouvernement fédéral modifie la Loi nationale sur l'habitation de manière à permettre à des associations de créer davantage de coopératives d'habitation à but non lucratif et de logements de groupe pour les handicapés physiques et mentaux, y compris des appartements dans les immeubles de rapport.**

**Contraintes financières:** Dix années d'expérience aux États-Unis et en Europe ont montré qu'il est plus intéressant et moins coûteux de vivre de façon autonome, lorsque c'est possible, plutôt qu'en établissement. Beaucoup de Canadiens handicapés

pourraient se débrouiller par eux-mêmes, si ce n'était des sérieux obstacles que dresse la Loi nationale sur l'habitation. Les règlements d'application de celle-ci imposent aux personnes handicapées des contraintes financières telles qu'il leur est pratiquement impossible d'obtenir des coopératives d'habitation à but non lucratif et des logements de groupe.

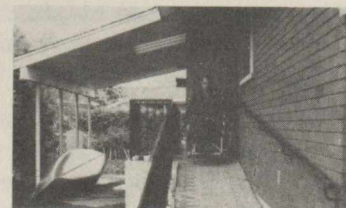
**Discrimination:** Il est pratiquement impossible de construire et d'entretenir des habitations à but non lucratif pour les personnes handicapées dans les limites de coûts prescrites par la loi. Les personnes handicapées doivent vivre dans le centre des villes pour avoir accès aux divers services. Mais comme les terrains viabilisés y sont très chers, les logements pour personnes handicapées doivent être construits dans les banlieues, ce qui sape à la base les efforts d'autonomies. Le coût de construction limite imposé pour les habitations à but non lucratif est souvent de 15% inférieur à celui imposé pour les logements ordinaires, dont les coûts réels de construction sont pourtant moins élevés. Certaines méthodes comptables embrouillent la question de l'habitation «adaptée» en n'établissant aucune distinction entre les logements pour personnes âgées et les logements pour personnes handicapées, dont les besoins sont pourtant bien différents. C'est pourquoi il existe peu de logements «autonomes» disponibles. Au Canada, on ne compte actuellement que 400 logements occupés par des personnes handicapées, et pourvus de services de soutien.

**Mesure à prendre:** Le Comité recommande que le gouvernement fédéral modifie la Loi nationale sur l'habitation, en consultation avec les personnes handicapées et les organismes qui les représentent, de manière à offrir plus de choix d'habitation dans toutes les régions du Canada.

\* \* \* \* \*

## 67

**ASSURER QUE  
LES NOUVEAUX  
LOGEMENTS  
FINANCÉS PAR  
LE  
GOUVERNE-  
MENT FÉDÉRAL  
SOIENT  
ACCESSIBLES  
AUX  
PERSONNES  
HANDICAPÉES**

**RECOMMANDATION:**

**Qu'une certaine proportion des nouveaux logements construits grâce à des fonds fédéraux ou à des prêts garantis par le gouvernement fédéral soient accessibles aux personnes handicapées, conformément à des normes devant être établies par la Société canadienne d'hypothèques et de logement, et que les logements adaptés aux besoins des personnes handicapées soient intégrés aux logements ordinaires.**



**Faibles coûts:** Les architectes et constructeurs canadiens qui ont étudié le problème reconnaissent que la construction d'un logement accessible aux personnes handicapées ne coûte pas beaucoup plus cher que celle d'un logement ordinaire, pourvu que l'accessibilité soit prévue dans la conception initiale et non après coup. Ce témoignage confirme la règle générale concernant les coûts de l'invalidité pour la société canadienne: le mieux on prévoit les besoins des personnes handicapées à l'avance, moins les coûts sont élevés par la suite.

**Ressources futures:** Si une certaine proportion de tous les nouveaux logements financés par le gouvernement fédéral étaient adaptés aux besoins des personnes handicapées, on en assurerait un nombre suffisant pour l'avenir. La mise en œuvre de cette politique devrait suivre l'évolution des besoins des personnes handicapées des diverses régions du Canada. Les nouveaux logements devraient comprendre des appartements à une et à deux chambres à coucher, des maisons en rangée et des maisons séparées. Ils devraient être intégrés aux autres logements et non pas regroupés à part.

\* \* \* \* \*

# 68

## ÉTABLIR DES NORMES D'HABITATION QUI TIENNENT COMPTE DES BESOINS DES PERSONNES HANDICAPÉES

### RECOMMANDATION:

**Que la Société canadienne d'hypothèques et de logement, en consultation avec les personnes handicapées et les organismes qui les représentent, continue à élaborer des normes d'habitation qui tiennent compte des divers besoins des personnes handicapées.**

**Que le gouvernement fédéral demande au Conseil national de recherches d'inclure ces nouvelles normes d'habitation relatives aux personnes handicapées dans le Code national du bâtiment.**

**Situation simplifiée:** La construction de maisons accessibles aux personnes handicapées sera grandement facilitée lorsque des normes d'accessibilité seront énoncées clairement dans le Code national du bâtiment. D'après la tendance mondiale des vingt dernières années, l'impératif de l'accessibilité finira, lentement mais sûrement, par s'imposer pour presque toutes les nouvelles constructions. La question est de savoir, non pas s'il y aura accessibilité, mais quand. On peut épargner beaucoup de temps, d'argent et d'énergie si toutes les parties en cause acceptent cet objectif comme étant parfaitement normal.

\* \* \* \* \*

**La question est de savoir,  
non pas s'il y aura accessibilité,  
mais quand.**



## 69

## ENJOINDRE À LA SCHL DE FOURNIR DES FONDS ET DE L'AIDE POUR LA CONSTRUCTION DE LOGEMENTS DESTINÉS AUX PERSONNES HANDICAPÉES



### RECOMMANDATION:

Que, en l'absence de mesures provinciales, la Société canadienne d'hypothèques et de logement (SCHL) accorde, par l'entremise de ses bureaux régionaux, plus d'aide et de fonds de démarrage aux groupes de personnes handicapées qui réalisent des projets d'habitation et aux organismes qui fournissent des logements aux handicapés mentaux.

**Impasse:** Dans l'état actuel des choses, la SCHL n'est pas très utile aux groupes et organismes de personnes handicapées qui cherchent à

obtenir des fonds et de l'aide pour réaliser des projets d'habitation. En général, la SCHL répond seulement aux demandes des groupes qui ont l'appui de leur province. Pour leur part, les provinces répondent habituellement aux demandes des groupes qui ont l'appui de la SCHL. C'est donc l'impasse pour les personnes handicapées et même quand elles peuvent gagner du terrain, la multitude des règlements et des lois les oblige souvent à abandonner leurs projets.

**Priorité:** Afin de régler ce problème, le gouvernement fédéral devrait enjoindre à la SCHL de faciliter la tâche des groupes participant à des projets d'habitation pour personnes handicapées. Les bureaux régionaux de la Société devraient accorder plus d'aide et de fonds de démarrage.

\* \* \* \* \*

**Dans l'état actuel des choses, la SCHL n'est pas très utile aux groupes et organismes de personnes handicapées qui cherchent à obtenir des fonds et de l'aide pour réaliser des projets d'habitation. En général, la SCHL répond seulement aux demandes des groupes qui ont l'appui de leur province. Pour leur part, les provinces répondent habituellement aux demandes des groupes qui ont l'appui de la SCHL.**

## 70

## FOURNIR D'AVANTAGE DE FONDS POUR RENDRE ACCESSIBLES DES LOGEMENTS EXISTANTS



### RECOMMANDATION:

Que le programme d'aide à la remise en état des logements soit modifié de façon à fournir, en fonction des besoins, des subventions et des prêts à faible taux d'intérêt ou sans intérêt aux propriétaires, entrepreneurs, groupements à but non lucratif et particuliers qui veulent rénover des bâtiments existants, indépendamment de l'emplacement ou de l'âge de ceux-ci, de sorte qu'ils soient mieux adaptés aux besoins des personnes handicapées.

**Rareté:** Les personnes handicapées manquent terriblement de logements. Il existe dans toutes les régions de longues listes d'attente pour les quelques logements existants. Le plus ambitieux projet de



construction d'habitations pour personnes handicapées ne satisfierait qu'une partie de la demande. Les maisons et les immeubles de rapport doivent maintenant être modifiés de manière à les rendre accessibles. Sinon, ce sera la vie en institution pour de nombreuses personnes handicapées et la société en fera les frais.

**Rénovation:** Des propriétaires et des entrepreneurs se sont montrés disposés à travailler avec des groupements de personnes handicapées si le gouvernement fédéral leur accorde des subventions ou des prêts à faible taux d'intérêt. Ce fait est particulièrement important dans les cas où une personne récemment handicapée désire conserver son logement. Une modification en ce sens du programme d'aide à la remise en état des logements fournirait l'encouragement financier dont le secteur privé et les groupements d'entraide ont besoin.

\* \* \* \* \*

**Les personnes handicapées manquent terriblement de logements. Il existe dans toutes les régions de longues listes d'attente pour les quelques logements existants. Le plus ambitieux projet de construction d'habitations pour personnes handicapées ne satisfierait qu'une partie de la demande. Les maisons et les immeubles de rapport doivent maintenant être modifiés de manière à les rendre accessibles.**

# 71

## MODIFIER LES ACCORDS DE PARTAGE DES FRAIS DE MANIÈRE À ACCORDER DES INDEMNITÉS LOCATIVES SUFFISANTES AUX PERSONNES HANDICAPÉES



### RECOMMANDATION:

Que le gouvernement fédéral négocie avec les provinces la modification des accords de partage des frais relatifs aux indemnités locatives octroyées aux termes de la Loi nationale sur l'habitation, de manière à accorder une plus grande priorité aux personnes handicapées.

**Besoin d'encouragement:** Les personnes handicapées ont droit à des indemnités locatives, mais celles-ci

sont insuffisantes et difficiles à obtenir. Les personnes handicapées ne peuvent vivre de façon autonome que si elles sont en mesure de payer leur loyer. Elles sont nombreuses à être au chômage ou à occuper des emplois peu rémunérés. Une aide est nécessaire à beaucoup d'entre elles pour vivre dans des coopératives ou des logements de groupe, ou pour vivre en appartement, de façon autonome. Les personnes qui reçoivent une pension d'invalidité peuvent supporter la majeure partie de leurs frais de subsistance, mais non leurs frais de loyer. Grâce à une indemnité locative, il serait possible à bon nombre de Canadiens handicapés vivant actuellement en établissement ou chez leurs parents de vivre en appartement, de façon autonome.

\* \* \* \* \*

**Les personnes handicapées ont droit à des indemnités locatives, mais celles-ci sont insuffisantes et difficiles à obtenir. Les personnes handicapées ne peuvent vivre de façon autonome que si elles sont en mesure de payer leur loyer. Elles sont nombreuses à être au chômage ou à occuper des emplois peu rémunérés.**







# JENNIFER MEYER

Lethbridge, Alberta

**«On n'accepte pas sa condition, on apprend à l'endurer.»**



Lorsque j'ai découvert que je souffrais de sclérose en plaques, la première question que je me suis posée était: «Vais-je mourir?» Comme la majorité des personnes en bonne santé, je ne connaissais rien de cette maladie et je ne m'étais jamais non plus préoccupée de ma santé. Ce fut donc très traumatisant. J'étais divorcée à l'époque et c'est probablement cela qui a contribué au déclenchement de ma maladie. En effet, la sclérose en plaques se manifeste habituellement après un trouble émotif.

Au même moment, j'ai rencontré un autre homme et nous avons envisagé la possibilité de nous marier. Lorsqu'il a appris que j'étais atteinte de sclérose en plaques, il m'a proposé de l'épouser sur-le-champ. Après mûre réflexion, j'ai estimé ne pas pouvoir lui imposer cette situation, car il n'y avait aucun moyen de savoir quel effet la maladie aurait sur ma santé. J'ai donc rompu. Mais il revenait sans cesse me voir et j'ai finalement accepté de l'épouser.

Malheureusement, trois ans plus tard, nous avons divorcé. Il était incapable de comprendre mes problèmes et mes angoisses.

**«Comme la majorité des personnes en santé, je ne connaissais rien de cette maladie.»**

Je me suis sentie très seule à partir de ce moment. Je devais subvenir aux besoins d'un enfant issu de mon premier mariage et ma santé m'empêchait de travailler. J'étais bouleversée, je pleurais souvent, j'étais hystérique, je ne me comprenais plus et je ne souhaitais que mourir. C'est à ce moment-là que le salut est venu en la personne d'une travailleuse communautaire qui s'appelait Cathy Gurney. Elle est venue me prendre en main. Avant même de m'en rendre compte, je m'occupais de groupes de personnes handicapées. A l'heure actuelle, je fais du bénévolat à l'hôpital, je travaille en rééducation avec des personnes âgées et je m'occupe de questions relevant des droits des personnes âgées et je m'occupe de questions relevant des droits de la personne. J'ai soumis un mémoire au comité parlementaire des soins complets qui a été très bien reçu. Et je m'occupe maintenant, en collaboration avec d'autres personnes, de l'élaboration d'une recommandation sur l'expansion de l'unité de santé en Alberta.

**«Je donnerais n'importe quoi pour pouvoir courir la distance d'un coin de rue.»**

Une de mes grandes souffrances est le fait que je ne puis plus participer à des activités sportives. Quand j'étais jeune, j'étais chef du YMCA, je faisais beaucoup de natation, de



volleyball et de baseball. Je faisais partie des clubs de trampolines, d'acrobatie et de voile. J'ai même remporté, à l'âge de quatorze ans, un fanion de voile aux Jeux Olympiques Junior. Et si je me laisse aller à mes sentiments, je regrette de ne plus pouvoir faire aucune de ces choses. Je donnerais n'importe quoi pour pouvoir courir la distance d'un coin de rue. Cela me chagrine beaucoup quand je pense à toutes les fois où j'aurais pu courir





## «Il y a beaucoup à faire et tu peux le faire.»

et ne l'ai pas fait. J'éprouve aussi beaucoup de difficultés financières. Je reçois actuellement \$430 dollars de pension de la société de téléphone du gouvernement de l'Alberta où je travaillais. Je touche également \$230 du régime de pensions du Canada. Mon ancien mari m'envoie \$200 par mois, mais c'est tout ce que j'ai. Avec cet argent, je dois payer l'entretien de ma voiture, subvenir aux besoins de mon fils et au mien, effectuer les versements sur la maison, payer l'amélioration de la maison et acheter des médicaments. Je ne comprends pas que ma pension

soit déduite d'environ \$70 d'impôt par mois. Je trouve inacceptable qu'on prélève un impôt sur une pension d'invalidité. J'aimerais bien que cela cesse car j'aurais vraiment besoin de \$70 de plus par mois.

Ma façon de penser a beaucoup changé. La première réaction d'une personne qui apprend qu'elle est atteinte d'une maladie chronique comme la sclérose en plaques ou qu'elle va mourir, est de se fâcher. Elle se demande ensuite ce qui lui arrive et finalement, elle commence à réagir. Chez certaines personnes,

ce changement se produit du jour au lendemain. Chez d'autres, le processus est beaucoup plus long et chez d'autres encore, ce changement ne se produit jamais. On n'accepte pas sa condition, on apprend à l'endurer. C'est très important de le souligner car, personnellement, je considère que la personne qui accepte son sort démissionne de la vie et laisse la situation prendre le dessus sur sa vie. Il y a encore trop à faire. Il y a quelque chose à l'intérieur de moi-même qui me souffle: «Il y a beaucoup à faire et tu peux le faire.»

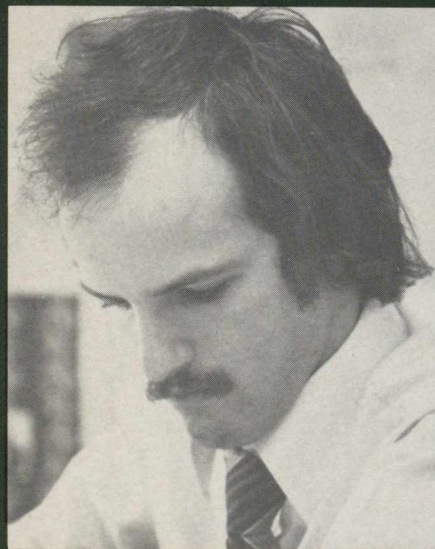


# SERGE LEBLANC

Chicoutimi, Québec

## «Les handicapés ne sont pas des extra-terrestres.»

Je suis atteint de paralysie cérébrale depuis ma naissance, mais je ne laisse pas ma maladie m'inquiéter. C'est seulement la réaction de la société face à ma condition qui me fait y penser. Les membres soi-disant normaux de la société ne devraient jamais oublier qu'une personne vivant avec un handicap est d'abord et avant tout un être humain. En effet, nous avons des mains pour donner, un cerveau pour penser et un cœur pour aimer.



**«Il est très rare que les autres disent à haute voix les insultes auxquelles ils pensent.»**

Les personnes handicapées ne sont pas des extra-terrestres. Lorsque des personnes normales m'approchent, j'aimerais qu'elles se rappellent que tout ce qui est vrai pour elles est également vrai pour moi. Tout le

monde veut être traité comme un être humain intelligent et c'est ce que je cherche aussi. C'est très important, surtout lorsque le premier contact qu'a une personne normale avec moi s'établit au téléphone où elle ne peut qu'entendre ma voix. Mon interlocuteur peut avoir des préjugés parce que j'ai un problème d'élocution. Il est très rare que les autres disent à haute voix les insultes auxquelles ils pensent à mon sujet, mais je sais ce qui leur traverse l'esprit. Cette situation me rend très mal à l'aise et me gêne horriblement.

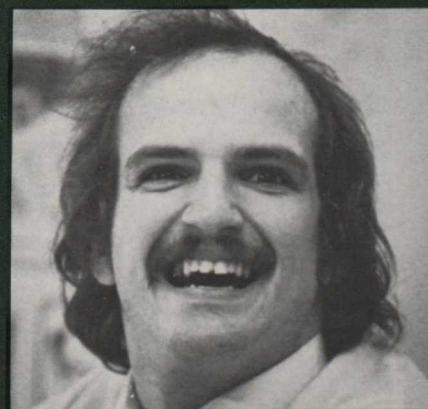
Depuis que le Comité spécial a commencé ses audiences ici, j'ai beaucoup réfléchi aux grandes mesures que le gouvernement devrait prendre pour venir en aide aux personnes handicapées. Chaque député devrait disposer d'un fonds spécial de \$10,000 qu'il pourrait utiliser dans sa circonscription pour fournir une aide immédiate aux personnes handicapées qui ont des problèmes urgents. Il arrive trop souvent que leurs problèmes soient renvoyés d'un organisme gouvernemental à un autre sans que personne n'en assume la responsabilité. Une personne handicapée pourrait mourir quatre fois avant de recevoir un service quelconque. Les députés pourraient se servir de ce fonds spécial pour établir un comité dont feraient également partie les associations qui représentent les personnes handicapées. Ce comité serait chargé de distribuer aussi rapidement que possible l'argent dont il dispose aux personnes qui ont

des besoins urgents mais qui n'ont aucune ressource financière.

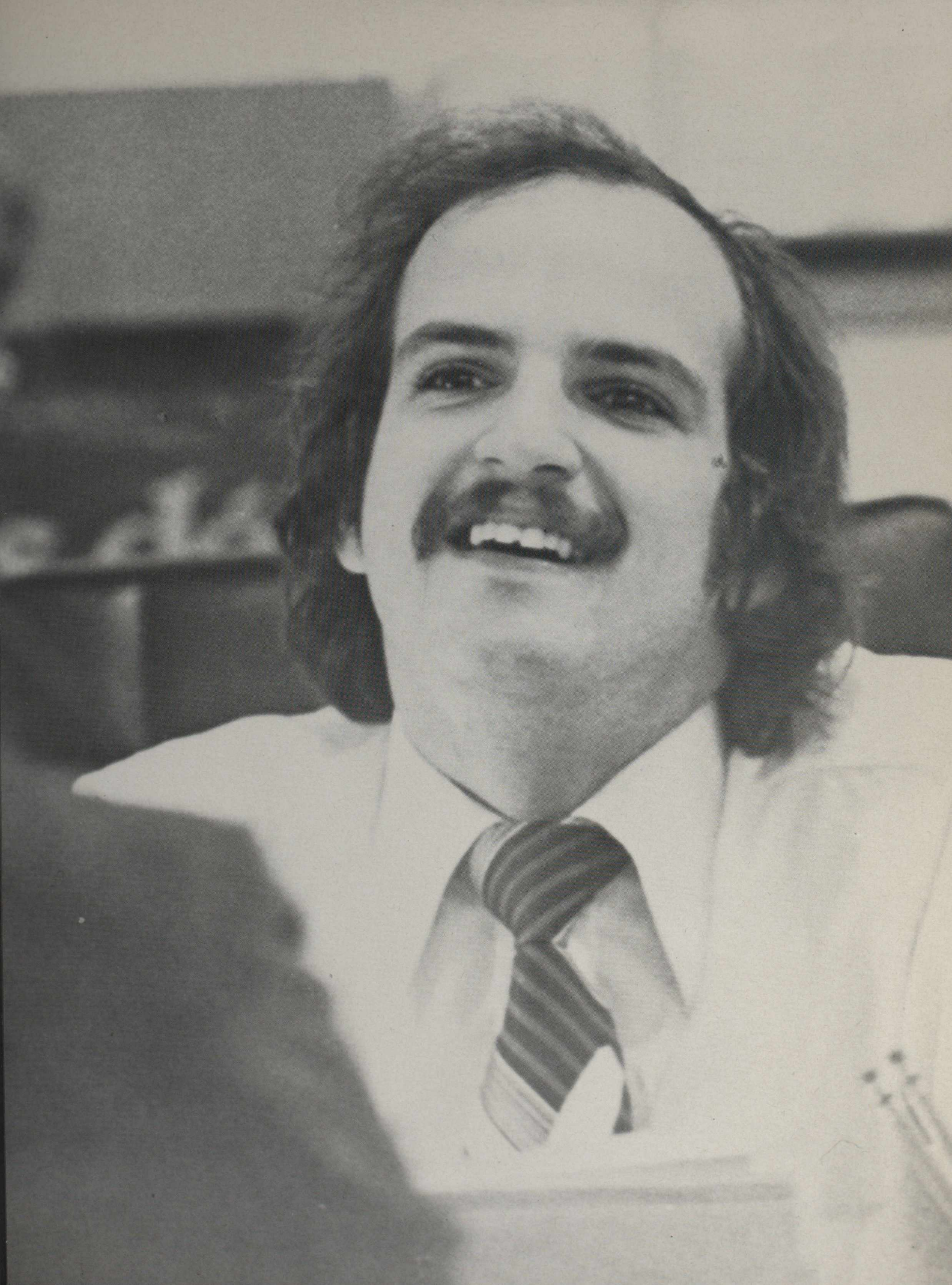
**«On ne peut pas miser sur ce qu'on n'a pas.»**

En règle générale, je pense qu'on ne consulte pas suffisamment les personnes handicapées au sujet des programmes et politiques qui les concernent directement, mais je crois qu'il y a quand même une amélioration. Depuis ces cinq dernières années, les besoins des personnes handicapées sont devenus un sujet de conversation à la mode. Des mesures commencent à être prises et j'espère que cette tendance se maintiendra.

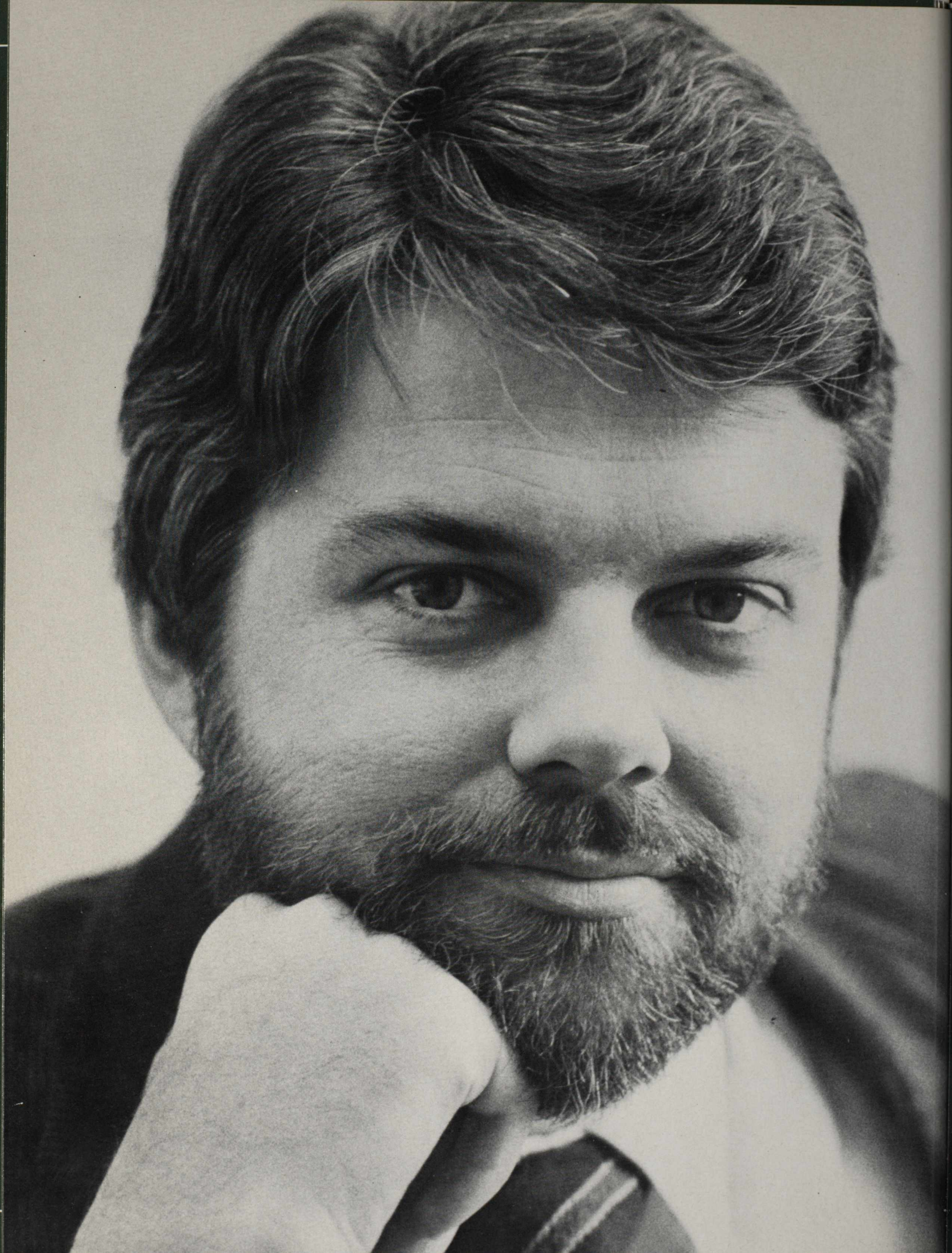
Personnellement, je n'ai pas beaucoup d'obstacles à surmonter en tant que personne handicapée, mais j'ai beaucoup de travail d'adaptation à faire en moi-même. Je fixe mes objectifs de jour en jour. Je vis au jour le jour, et à chaque jour suffit sa peine. Je ne sais pas ce qui m'arrivera et je ne veux pas le savoir. Je ne me préoccupe pas de l'avenir, car on ne peut pas miser sur ce qu'on n'a pas. •













# IAN PARKER

Toronto, Ontario

## «Nous avons tous ce don merveilleux de pouvoir nous adapter aux circonstances.»

Il y a six ans, en plongeant dans un lac, je me suis fracturé le cou, et ma moëlle épinière a été atteinte. Il en est résulté un certain degré de paralysie des jambes et des bras, ce qui m'oblige à utiliser un fauteuil roulant.

Après l'accident, j'ai passé un peu plus d'un an à l'hôpital sans travailler avant de réintégrer mon milieu. A cette époque, on venait d'entreprendre à Toronto une nouvelle expérience de prestation de services, coordonnée par la Fondation Clarendon. La Fondation voulait offrir les services d'aide indispensables aux handicapés, de façon que les gens qui en ont besoin dans leurs activités quotidiennes puissent garder leur autonomie.

J'habite un immeuble ordinaire, mais mon appartement a été conçu de façon à être plus facilement accessible en fauteuil roulant. J'ai sans doute de la chance de pouvoir vivre de cette façon, mais je considère que c'est également un droit. Les handicapés devraient pouvoir s'attendre à vivre dans leur milieu en bénéficiant de l'aide nécessaire. Je ne peux envisager d'entrer dans une institution spécialisée, ni imaginer ce qu'il m'en coûterait par rapport à mon désir de retourner à l'université et par rapport à ma vie active actuelle.

Au moment de mon accident, j'enseignais le piano à 35 étudiants au Conservatoire royal de musique.

Après l'accident, j'ai tout d'abord pensé que j'allais devoir les abandonner. Ce qui me coûtait le plus, c'était de ne plus pouvoir les aider. Ce n'était sans doute pas très rationnel de réagir ainsi, j'en conviens.

**«J'étais encore capable de penser, d'écouter et d'apprécier de la musique, et que je bénéficiais du soutien de ma famille et de mes amis.»**

A part cela, je n'ai pas éprouvé de réelles difficultés. J'étais très heureux de pouvoir encore faire un tas de choses qui me semblaient importantes. Je me disais que «j'étais encore capable de penser, d'écouter et d'apprécier de la musique, et que je bénéficiais du soutien de ma famille et de mes amis.» Je n'ai pas eu de période de refus de ma situation, et je n'y ai pas réagi par la colère. Je ne sais pas pourquoi les choses se sont passées ainsi.

Ce n'est qu'au centre de réadaptation que j'ai pris pleinement conscience de mon état. Pour la première fois, je me suis vu assis dans un fauteuil roulant. A la vue des autres patients qui se déplaçaient péniblement dans

leur fauteuil, j'ai pris pleinement conscience de la perte que j'avais subie. J'ai connu alors une période de dépression, que j'ai progressivement surmontée. A mesure que le temps passe, ma situation me semble de plus en plus normale, et ce sentiment de perte s'atténue.

Les gens me disent: «Je ne pourrais jamais m'adapter comme vous l'avez fait». Je leur réponds toujours: «Bien sûr, vous le pourriez». C'est le propre de l'homme que de s'adapter aux nouvelles circonstances, si défavorables soient-elles. Quelles que soient les difficultés—et mon propos n'est pas de les minimiser—notre pensée et notre émotivité sont suffisamment souples pour nous permettre de tirer le meilleur parti de la situation. Mon cas n'est pas exceptionnel. Je vois couramment des gens qui font preuve d'une faculté d'adaptation supérieure à la mienne.

Même si l'handicapé apprend à s'adapter à son infirmité, il doit faire face à des attitudes paternalistes et protectrices à l'excès. Je n'ai jamais accepté d'être considéré comme un malade privé de ses responsabilités et de la maîtrise sur sa vie quotidienne. Dès le départ, j'ai refusé d'être traité différemment du seul fait de mon infirmité. J'étais resté la même personne. Je suis resté la même personne. ●



---

**Je vois couramment des gens  
qui font preuve d'une faculté  
d'adaptation supérieure à la mienne.**





72

## ENCOURAGER LES LOGEMENTS DE GROUPE POUR PERMETTRE À CEUX QUI S'OCCUPENT DE PERSONNES HANDICAPÉES À LA MAISON DE PRENDRE DU REPOS



### RECOMMANDATION:

Que le gouvernement fédéral, par l'entremise de la Société canadienne d'hypothèques et de logement (SCHL), encourage les nouveaux logements de groupe à se doter, lorsque la chose est faisable ou raisonnable, d'installations permettant d'héberger temporairement des personnes handicapées pour donner à ceux qui s'en occupent à la maison, la possibilité de prendre du répit.

Que, vu la tendance actuelle à retirer les personnes handicapées des établissements spécialisés, les autorités provinciales et municipales et les organismes communautaires soient encouragés à adapter dans la mesure du possible les installations existantes de manière à héberger temporairement des personnes handicapées.

Que les autorités municipales et provinciales et les organismes communautaires soient encouragés à construire, lorsque les installations ne sont pas appropriées ou sont inexistantes, des types de foyers permettant d'héberger temporairement des personnes handicapées.

**Besoin de repos:** Le terme «répit» désigne un repos, une détente ou encore l'abandon temporaire de lourdes responsabilités. Cela signifie qu'une personne qui pourvoit à tous les besoins d'une personne handicapée à la maison devrait avoir droit à un répit périodique.

**Fatigue:** Les parents ont besoin d'un répit, car il peut être épuisant de veiller constamment aux besoins particuliers d'une personne handicapée. La société profite grandement de ce que des personnes handicapées vivent à la maison plutôt qu'en établissement. Elle devrait donc fournir une aide pour que les personnes handicapées puissent continuer à vivre dans leur famille. Les autorités provinciales et municipales et les organismes communautaires devraient offrir des installations permettant d'héberger les personnes handicapées pendant que ceux qui s'en occupent prennent un répit.

\* \* \* \* \*

73

## RÉDUIRE LES TRACASSERIES ADMINISTRATI- VES POUR LES GROUPE DE PERSONNES HANDICAPÉES QUI RÉALISENT DES PROJETS D'HABITATION



### RECOMMANDATION:

Que le gouvernement fédéral encourage la Société canadienne d'hypothèques et de logement et les provinces et autorités municipales à simplifier leurs règlements et modalités administratives de façon à réduire le poids imposé aux groupes de personnes handicapées qui réalisent des projets d'habitation à but non lucratif et aux organismes qui fournissent des habitations à but non lucratif aux handicapés mentaux.

**Quatre autorités en cause:** Un logement de groupe d'Ottawa, par exem-



ple, doit continuellement traiter avec les quatre autorités suivantes:

- Le ministère ontarien des Services sociaux et communautaires (services d'un assistant)
- Le ministère ontarien du Logement (conditions relatives à l'hébergement)
- La Commission de logement d'Ottawa (choix des résidents admissibles à une subvention aux termes du programme fédéral-provincial de supplément de revenu pour loyer)
- La S.C.H.L. (groupe de l'administration des accords)

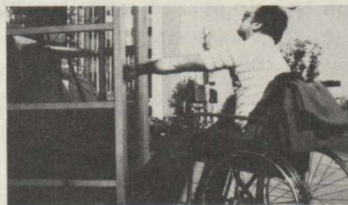
En outre, les résidents de ce foyer peuvent communiquer personnellement avec la municipalité d'Ottawa (demande d'admission ou renonciation) et avec la Direction de la réadaptation professionnelle du ministère ontarien des Services sociaux et communautaires. Il y a aussi d'autres modalités de la loi provinciale régissant les rapports entre propriétaires et locataires, des règlements sur la sécurité en cas d'incendie, etc. à respecter.

**Uniformisation:** Tous les pouvoirs publics et organismes fédéraux, provinciaux et municipaux devraient harmoniser leurs politiques et modalités de façon à faciliter les démarches des groupes qui réalisent des projets d'habitation. Les politiques et modalités elles-mêmes devraient être rationalisées et simplifiées.

\* \* \* \* \*

# 74

## À L'OCCASION DE L'ANNÉE INTERNATIONALE DES PERSONNES HANDICAPÉES, ENCOURAGER LES MUNICIPALITÉS À FACILITER LES DÉPLACEMENTS DES PERSONNES HANDICAPÉES



### RECOMMANDATION:

Que la Fédération canadienne des municipalités soit encouragée à appuyer l'Année internationale des personnes handicapées en rédigeant à l'intention de ses membres des arrêtés municipaux et programmes types concernant:

- les logements de groupe

- les plans inclinés dans les trottoirs
- les aires de stationnement
- l'accès aux installations et aux immeubles municipaux
- les installations récréatives
- les programmes d'action positive

**Insuffisance:** De nombreuses municipalités rendent la tâche très difficile aux personnes handicapées qui désirent une plus grande autonomie. Certains arrêtés municipaux interdisent la création de logements de groupe. Certaines municipalités supportent très mal la présence d'organismes de personnes handicapées chez elles. Ces politiques et attitudes sont rétrogrades; elles ne sont pas dignes du XX<sup>e</sup> siècle.

**Question de droit et non de privilège:** La fédération canadienne des municipalités devrait indiquer la voie à suivre en rédigeant à l'intention de ses membres des arrêtés municipaux et programmes types concernant les personnes handicapées. 1981 est l'Année internationale des personnes handicapées. C'est le moment tout indiqué pour que les municipalités canadiennes se fassent plus accueillantes pour elles.

\* \* \* \* \*

**De nombreuses municipalités rendent la tâche très difficile aux personnes handicapées qui désirent une plus grande autonomie.**



## SIX

## AUTONOMIE



«La grande majorité des handicapés physiques sinon tous (y compris les personnes âgées) peuvent atteindre le maximum de leur développement et de leur efficacité dans la société lorsqu'ils vivent dans des milieux qu'ils choisissent eux-mêmes et s'ils ont accès à des services de soutien à domicile adéquats. Des conditions de vie appropriées peuvent améliorer leur contribution à la société tant sur les plans personnel et humanitaire qu'à titre de travailleurs et de consommateurs.»

*Manitoba League of the Physically Handicapped*

«La poursuite de l'objectif d'une participation égale de chaque citoyen à la vie de la communauté ne pourra progresser que si on améliore considérablement et immédiatement les conditions et les perspectives de vie des déficients mentaux et à condition de faire preuve d'un sens humanitaire suffisant pour éliminer les obstacles auxquels ils se sont heurtés par le passé. Chacun doit avoir le droit à une existence humaine digne de ce nom. Dans le cas des déficients mentaux, cela signifie que l'ensemble de la communauté doit aider véritablement ceux qui ont besoin d'aide, faire une place dans la société à ceux qui vivent encore dans des conditions inadmissibles et cesser de faire obstacle à la pleine intégration sociale de ces personnes dont le seul véritable handicap est cette étiquette de «déficient mental» qu'on leur accole. Tous les êtres humains, quel que soit leur quotient intellectuel, ont besoin d'amour, de compréhension, de dignité et ils doivent être en mesure de mettre en valeur leurs aptitudes créatrices et productrices. Ils veulent partager les responsabilités et collaborer à l'amélioration de leur milieu. Ils ne demandent rien de plus; encore faut-il leur donner une chance.»

*Association canadienne pour les déficients mentaux, Direction de l'Île du Prince-Édouard*

«Quel type de société désirons-nous? Voulons-nous une société qui encourage la dépendance ou bien une société dont les membres sont autonomes? Voulons-nous des entrepôts ou parquer les gens, ou faire en sorte que le plus de personnes handicapées possible aient leur part de bonheur dans la société? L'un des aspects les plus difficiles de votre travail est sans doute le fait que, trop souvent, vous devez aider des gens à aller là où ils ne veulent pas aller.»

*Dr D.C. Symington, Kingston, Ontario*



75

## PROMOUVOIR L'AUTONOMIE PLUTÔT QUE LA VIE EN ÉTABLISSE- MENT



### RECOMMANDATION:

Que le gouvernement fédéral favorise une solution plus appropriée et moins coûteuse que la vie en établissement en présentant une loi prévoyant le partage, avec les provinces et les municipalités, des frais de prestation de services complets pour aider les personnes handicapées à vivre et à fonctionner de façon autonome dans leur milieu.

Que la loi proposée stipule entre autres:

- Que les services favorisant l'autonomie soient offerts aux adultes handicapés par les organismes à but non lucratif dirigés par des personnes handicapées ou leurs représentants.
- Que des services de soutien soient offerts aux familles qui ont une personne handicapée à charge, moyennant des frais proportionnels à leur revenu.

**Économie de \$22,000:** D'après l'expérience acquise aux États-Unis, il y a une différence appréciable entre le coût annuel moyen de la vie en établissement (\$30,000) et celui de la vie autonome (\$8,000). On pourrait donc économiser \$22,000 pour chaque personne handicapée capable de faire le passage de la vie en établissement à la vie autonome. La Société canadienne de sclérose en plaques estime à \$11,900 le coût annuel des soins à une personne vivant en établissement. Les mêmes services à domicile, à raison de deux heures par jour, coûtent \$5,730 par année. Toute comparaison directe des coûts de la vie en établissement et de la vie autonome favorise clairement cette dernière solution. Ces seuls faits justifient l'adoption d'une mesure gouvernementale importante visant à promouvoir l'autonomie plutôt que la vie en établissement.

**Préférence exprimée:** Bon nombre d'adultes handicapés qui vivent actuellement en établissement préféreraient se débrouiller seuls s'ils pouvaient être assurés d'un soutien communautaire, c'est-à-dire d'une instruction, d'une formation et d'une orientation spéciales leur permettant d'acquérir leur autonomie. Il leur faudrait aussi des soins à domicile et une aide pour leur assurer logement et transport.

**Importance de la participation:** Les personnes handicapées elles-mêmes doivent jouer un rôle clé dans l'élaboration et la gestion de ces programmes d'autonomie. Le succès des programmes existants repose grandement sur le sentiment de «propriété» ressenti et communiqué par les personnes handicapées qui ont contribué à l'élaboration des programmes.

**Aide aux familles:** Une autre solution de rechange à la vie en établissement serait la vie en famille, mais l'expérience a prouvé que les familles qui ont soin d'une personne

handicapée souffrent souvent d'épuisement. Devoir satisfaire aux besoins particuliers d'une personne handicapée les épuise physiquement et émotionnellement, ce qui augmente souvent les risques de divorce, de mauvais traitements aux enfants et de dépression. Des services de soutien communautaires, des services d'hébergement temporaire, des soins à domicile temporaires, et une orientation doivent être offerts à ces familles, pour les soulager périodiquement de leurs responsabilités.

**Thème central:** Au cours des audiences tenues par le Comité dans les diverses régions du Canada, l'autonomie est ressortie comme un thème central. Cette idée s'oppose au mythe de la «victime sans défense» qui afflige les personnes handicapées partout où elles vont. Dans la réalité de tous les jours, elle signifie que les handicapés peuvent pourvoir à leurs propres besoins beaucoup mieux que n'importe quel établissement ne pourrait le faire. Enfin, considérée comme une politique possible du gouvernement fédéral, elle est très sensée d'un point de vue économique.

**Première mesure à prendre:** Malheureusement, les programmes communautaires assurant les services nécessaires à l'autonomie sont pratiquement inexistantes au Canada à l'heure actuelle. Le Comité a étudié les programmes appliqués avec succès aux États-Unis et en Europe. Les faits recueillis montrent clairement que ce concept est plus profitable aux personnes handicapées et moins coûteux pour la société que la vie en établissement. Les réalités économiques canadiennes, dans un avenir prévisible, favorisent ce concept, tout comme les souhaits et besoins exprimés par des milliers de personnes handicapées. Ce qu'il faut maintenant, c'est que le gouvernement fédéral accorde une attention spéciale à la question.

\* \* \* \* \*



## 76

## PRÉVOIR DES FONDS POUR DES PROJETS PILOTES DE VIE AUTONOME

### RECOMMANDATION:

**Que le gouvernement fédéral, de concert avec les gouvernements provinciaux intéressés, prenne l'engagement de contribuer en 1981 au financement et à l'élaboration de projets pilotes assurant des services de vie autonome aux personnes handicapées.**

**Impossibilité d'emprunter directement l'expérience américaine:** L'expérience américaine concernant les programmes de vie autonome ne peut être directement reprise au Canada. Aux États-Unis, les rapports entre les municipalités, les régions et le gouvernement fédéral sont différents sur le plan de la fiscalité et du partage des compétences. La participation du gouvernement aux programmes destinés aux personnes handicapées a évolué de façon différente.

**Modèle canadien:** Mais ce qu'on peut apprendre des États-Unis, c'est la certitude que la vie autonome est un succès quand elle est appuyée par des services communautaires. Il nous faut maintenant des fonds pour élaborer un modèle canadien. A l'heure actuelle, le programme de subventions nationales au bien-être social accorde des fonds, des services de consultation et des informations pour les projets susceptibles d'accroître les activités d'entraide dans le réseau des services sociaux du Canada. En 1978-1979, 163 projets

ont obtenu des subventions grâce à ce programme. Le Comité recommande que le gouvernement fédéral débloque des fonds affectés au Régime d'assistance publique du Canada ou au Programme de subventions nationales au bien-être social pour mettre sur pied des projets pilotes de vie autonome, et qu'il s'engage à permettre le lancement de ces projets en 1981.

### Passage à un nouveau type de vie:

Les moments les plus difficiles pour une personne handicapée sont ceux où survient un changement important dans sa vie, par exemple le passage de la vie en établissement à la vie autonome. On devrait porter au budget des projets pilotes de vie autonome les frais engagés pour aider une personne handicapée à adopter un nouveau mode de vie. Le déblocage de fonds suffisants pour lui permettre de franchir avec succès cette étape critique peut faire la différence entre une personne autonome et une personne handicapée qui ne peut jamais se passer d'aide.

\* \* \* \* \*





# SEPT

## ACCÈS AUX INSTALLATIONS ET IMMEUBLES PUBLICS



**«L'impossibilité d'accéder aux immeubles constitue l'un des obstacles les plus évidents à l'emploi des handicapés.»**

*Ontario Federation for the Physically Handicapped*

**«1981 est l'année des handicapés: profitons de l'occasion pour éliminer le mythe de l'incapacité dont ils sont affligés. J'espère que tous ceux qui liront cette lettre réfléchiront aux problèmes quotidiens auxquels doivent faire face les personnes en fauteuil roulant. La plus difficile est de monter les marches et de franchir les entrées étroites. On n'est jamais sûr d'y parvenir. N'importe qui peut se retrouver un jour dans un fauteuil roulant, mais ce n'est pas n'importe qui qui peut apprendre à y vivre.»**

*Doug Chaulk, Kitchener*

**«J'ai dû abandonner mes études en 9<sup>e</sup> année parce que je ne pouvais avoir accès à l'école de mon quartier. Après avoir terminé mes études secondaires par correspondance, j'ai dû aller à l'étranger pour trouver une université accessible. Je considère cependant que j'ai eu plus de chance que les enfants handicapés d'aujourd'hui! Ces jeunes, qui ne peuvent fréquenter l'école de leur quartier, sont transportés par autobus dans des établissements «spéciaux» où, dit-on, ils se retrouvent entre eux, à l'abri des «plaisanteries» des autres enfants. On se demandera ensuite pourquoi, devenus adultes, ils ne peuvent travailler que dans des ateliers protégés, pourquoi ils sont mal à l'aise avec les non-handicapés. On se demandera également pourquoi ces derniers ne comprennent pas la situation des handicapés. La sensibilisation et l'information réciproque des deux groupes ne s'acquièrent pas dans des établissements spéciaux et par de coûteuses campagnes de publicité, mais dans des écoles publiques accessibles.»**

*J. L. Phillips, Ottawa*



77

## RENDRE LA COLLINE DU PARLEMENT ENTIÈREMENT ACCESSIBLE



### RECOMMANDATION:

Que tous les édifices du Parlement soient immédiatement rendus accessibles à toutes les personnes handicapées, visiteurs ou employés.

Que les personnes handicapées et les organismes qui les représentent soient consultés quant aux moyens les plus appropriés d'assurer l'accès à ces immeubles.

Dans son premier rapport du 30 octobre 1980, le Comité faisant les recommandations suivantes:

- **Édifices du Parlement:** Que les installations et services de la colline du Parlement soient immédiatement rendus accessibles à tous les invalides et handicapés, visiteurs ou employés.
- **Consultation:** Que les handicapés et leurs associations soient consultés quant aux moyens les plus appropriés d'assurer l'accès à ces immeubles.

**Droit du citoyen:** La colline du Parlement est l'attraction touristique la plus populaire d'Ottawa. Chaque année, des milliers de Canadiens viennent visiter le Sénat, la Chambre des communes, la Bibliothèque du Parlement et la Tour de la Paix. Au cours de leur visite, certains rencontrent leur député ou assistent à une séance du Parlement. Les personnes handicapées ont droit à une telle visite au même titre que tous les autres Canadiens.

**Visites d'affaires:** Bon nombre d'autres Canadiens viennent sur la colline du Parlement pour affaires. Certains pour rencontrer leur député, d'autres pour assister à une séance de la Chambre des communes, et d'autres encore pour assister à une séance de comité. En pareil cas, il faudrait prévoir des aides techniques et l'assistance personnelle requises par les handicapés visuels et auditifs.

\* \* \* \* \*

**La colline du Parlement est l'attraction touristique la plus populaire d'Ottawa. Chaque année, des milliers de Canadiens viennent visiter le Sénat, la Chambre des communes, la Bibliothèque du Parlement et la Tour de la Paix. Au cours de leur visite, certains rencontrent leur député ou assistent à une séance du Parlement. Les personnes handicapées ont droit à une telle visite au même titre que tous les autres Canadiens.**

78

## ASSURER L'ACCÈS: CONDITION DU FINANCEMENT FÉDÉRAL



### RECOMMANDATION:

Que tous les immeubles et installations publics construits, rénovés ou financés grâce à des fonds du gouvernement fédéral ou loués par lui soient obligatoirement accessibles conformément aux normes élaborées par le ministère des Travaux publics.

Que le gouvernement fédéral étende la portée du processus de révision pour s'assurer que les installations et immeubles publics soient conformes aux normes d'accessibilité en appliquant les mesures suivantes:

- approbation des plans visant à assurer l'accès aux installations et immeubles nouveaux ou concernant les rénovations majeures d'installations et immeubles existants;
- contrôle de l'application de ces plans;



- **surveillance des travaux de rénovation des installations et immeubles existants.**

**Deux tiers des immeubles exclus:** Le ministère des Travaux publics est l'organisme central du gouvernement fédéral chargé des biens immobiliers. Il a déjà un programme qui assure l'accessibilité de tous les immeubles publics qui relèvent de lui, ce qui représente toutefois un tiers seulement de tous les immeubles du gouvernement fédéral. Un nouveau mécanisme est nécessaire pour assurer que les deux tiers et tout autre immeuble ou installation financés par le gouvernement fédéral restants soient assujettis aux mêmes normes. Cela comporterait une politique de contrats à clauses conditionnelles qui serait contrôlée par une Commission de l'accessibilité des immeubles.

**Éviter la bureaucratie:** Le comité est d'avis que la Commission de l'accessibilité des immeubles ne doit pas donner lieu à la création d'un appareil bureaucratique important. Il suffirait probablement qu'un organisme du gouvernement donne suite aux plaintes de particuliers concernant des cas d'inaccessibilité. Le gouvernement américain a un *Architectural Barriers Accessibility Board*, créé aux termes du *Rehabilitation Act*, qui fait preuve d'efficacité bien qu'il ne dispose que d'un personnel réduit. La nouvelle commission travaillerait en collaboration directe avec la Commission canadienne des droits de la personne à laquelle elle soumettrait les plaintes reçues. Une fois la Loi canadienne des droits de la personne modifiée, les plaintes pourraient être déposées directement à la Commission, sans l'entremise de la Commission de l'accessibilité.

\* \* \* \* \*

# 79

## TOUS LES IMMEUBLES FÉDÉRAUX ACCESSIBLES D'ICI 1983



### RECOMMANDATION:

**Le gouvernement fédéral fasse en sorte que tous les immeubles et installations soient rendus accessibles d'ici la fin 1983 conformément aux normes du ministère des Travaux publics, et qu'il en soit de même des propriétés patrimoniales, lorsque c'est possible.**

**Activités du ministère des Travaux publics:** Le ministère des Travaux publics applique déjà un programme visant à rendre accessibles plus de 3,000 de ses immeubles. Lancé en 1979, le programme avait permis, en juin 1980, d'achever la rénovation de 450 immeubles.

**Lacunes:** Comme nous l'avons déjà mentionné, le ministère des Travaux publics n'est toutefois responsable que du tiers de tous les immeubles et propriétés du gouvernement fédéral. D'autres ministères fédéraux n'ont pas fait les mêmes progrès sur le

plan de l'accès aux immeubles. Certains ont affirmé ne pas avoir les fonds nécessaires pour entreprendre de vastes rénovations. Dans son exposé au Comité, un autre ministre a dit que n'ayant pas d'employé handicapé dans ses bâtiments, il ne croyait pas que de telles installations soient nécessaires à ce stade-ci. Le Comité ne juge pas ces raisons valables.

**Politique douteuse:** A ce jour, environ 80 parcs historiques et 700 sites historiques ont été exclus des programmes d'accessibilité. Le ministre de l'Environnement dit que le mandat de Parcs Canada étant de protéger et de préserver l'environnement patrimonial, les services aux personnes handicapées ne doivent pas nuire à l'accomplissement de cette mission.

**Les personnes d'abord:** Bien qu'il reconnaisse la valeur du mandat de Parcs Canada, le Comité estime que le principe de l'accès pour les Canadiens handicapés s'applique également aux propriétés patrimoniales. Il reconnaît également qu'il faudra beaucoup plus d'habileté pour préserver le caractère original de ces sites, mais qu'en principe, les sites et les parcs historiques doivent eux aussi être rendus accessibles.

\* \* \* \* \*

**Bien qu'il reconnaisse la valeur du mandat de Parc Canada, le Comité estime que le principe de l'accès pour les Canadiens handicapés s'applique également aux propriétés patrimoniales.**



## 80

## CONSULTER LES PERSONNES HANDICAPÉES POUR LA RÉNOVATION DES IMMEUBLES DU GOUVERNEMENT

### RECOMMANDATION:

**Que les personnes handicapées et les organismes qui les représentent soient consultés par les ministères qui entreprennent des projets de construction ou de rénovation quant aux moyens d'assurer l'accessibilité.**

**Ce que commande le simple bon sens:** Le ministère des Travaux publics a ordonné à tous ses bureaux régionaux en juillet 1980 de chercher sérieusement à retenir les services des personnes handicapées pour consultation. L'expérience quotidienne des personnes handicapées sera le meilleur guide pour tous les ministères qui essaient de déceler les obstacles qui gênent actuellement l'accès aux installations et aux services. Il va de soi que les planificateurs et architectes chargés des programmes de rénovation puisent dans cette expérience.

\* \* \* \* \*

## 81

## RÉVISER LE CODE NATIONAL DU BÂTIMENT EN CONSULTATION AVEC LES PERSONNES HANDICAPÉES



### RECOMMANDATION

**Que le Code national du bâtiment soit révisé en consultation avec les personnes handicapées et les organismes qui les représentent de manière à y inclure des normes complètes d'accessibilité pour les personnes handicapées et notamment les handicapés auditifs et visuels.**

**Absence de participation directe des handicapés:** Des recommandations sont actuellement faites en vue de modifier le Code national du bâtiment et le supplément N° 5 en consultation avec des organismes traditionnels mais sans participation

directe des consommateurs handicapés. Les personnes handicapées et les organismes qui les représentent devraient être consultés.

### Ignorance des besoins particuliers:

Cette lacune donne des normes qui n'assurent qu'un niveau d'accès minimum. Le plus souvent, le Code ne tient pas compte des personnes qui, comme les handicapés auditifs et visuels, ont des besoins particuliers.

**Exemples:** Dans la plupart des immeubles, les systèmes de communication et d'alarme pour incendies ne sont pas adaptés aux besoins des handicapés auditifs. Pour leur part, les handicapés visuels ont beaucoup de difficulté à utiliser les ascenseurs dans la plupart des immeubles, car il n'y a pas de chiffres en relief leur permettant de savoir quel bouton presser, ni de signal leur permettant de savoir quand descendre.

**Révision et consultation:** Le Comité recommande qu'on révisé le Code national du bâtiment de façon à y inclure des normes d'accessibilité pour tous y compris les personnes qui ont des besoins particuliers. Cette révision ne devrait toutefois se faire qu'en consultation avec les personnes handicapées et les organismes qui les représentent.

\* \* \* \* \*

**Dans la plupart des immeubles, les systèmes de communication et d'alarme pour incendies ne sont pas adaptés aux besoins des handicapés auditifs.**



## 82

## RECOURIR AU PROGRAMME DE TRAVAUX D'HIVER POUR RENDRE LES IMMEUBLES ACCESSIBLES

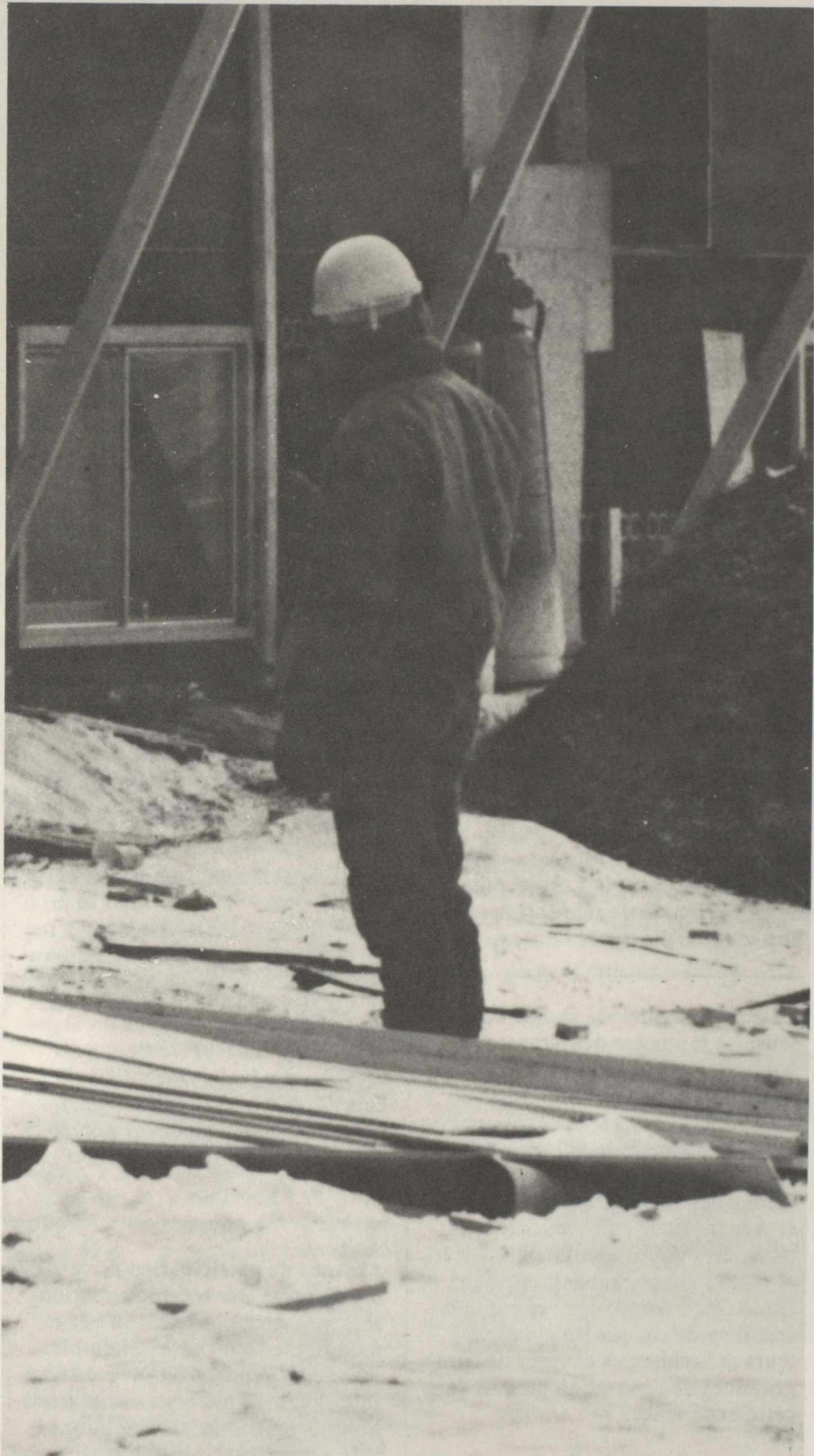
### RECOMMANDATION

**Que le gouvernement fédéral rétablisse un programme de travaux d'hiver modifié, propre à encourager les provinces et les municipalités à rendre les immeubles et installations publics accessibles à tous.**

**Que ce programme de travaux d'hiver soit financé à même des budgets affectés à la création d'emploi et le développement régional.**

**Double objectif:** Le chômage est un grave problème pour le Canada comme l'accessibilité aux bâtiments publics l'est pour bon nombre de Canadiens handicapés. Le gouvernement fédéral peut améliorer les deux situations en rétablissant un programme de travaux d'hiver modifié, affectant la main-d'œuvre à des travaux visant à rendre les immeubles publics accessibles. Comme bon nombre de ces immeubles relèvent de la compétence des provinces et des municipalités, le gouvernement fédéral devrait encourager celles-ci à participer à ce programme d'emploi spécial.

\* \* \* \* \*



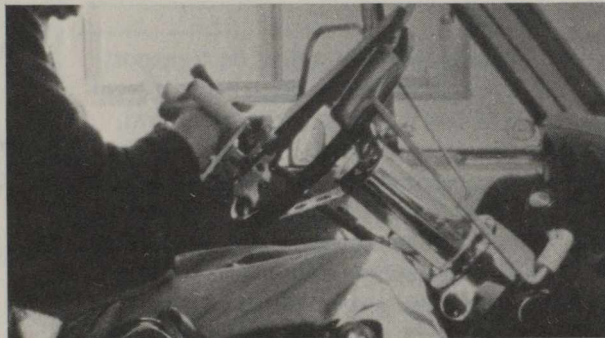


# HUIT

---

## TRANSPORTS

---



**«Depuis l'invention de la roue, l'humanité a toujours travaillé à améliorer ses moyens de transport. La technologie de pointe assure aux personnes non-handicapées une plus grande liberté et facilite leurs déplacements dans leur milieu et au-delà. Néanmoins, les transports représentent pour les personnes handicapées un obstacle majeur à l'égalité, à leur participation et à leur intégration au milieu.»**

Conseil canadien pour la réadaptation des handicapés

**«Les transports publics des grandes villes accusent habituellement un déficit financier. Les automobilistes qui n'utilisent jamais l'autobus acceptent de contribuer au financement du déficit; on rappelle cependant, pour justifier l'absence ou l'insuffisance de transports pour les personnes handicapées que ces services sont déficitaires!»**

D<sup>r</sup> Helen J. Morton, Ottawa

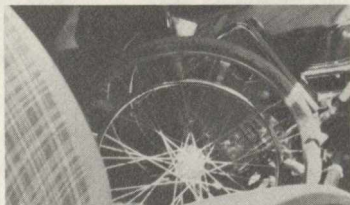
**«Le transport, ou plutôt l'inaccessibilité ou le manque de transports a de tout temps été le problème le plus grave des personnes handicapées. Le fait de se rendre chez le médecin, au travail ou, chose des plus rares, à des activités récréatives, a toujours constitué un obstacle majeur et une source de difficulté et de dépenses considérables pour des personnes handicapées qui, comme moi, ne peuvent se déplacer sans aide dans un véhicule ordinaire.»**

Elizabeth Semkiw, Winnipeg



## 83

## ASSURER AUX PERSONNES HANDICAPÉES UN ACCÈS RAISONNABLE À TOUS LES TRANSPORTS DE COMPÉTENCE FÉDÉRALE



### RECOMMANDATION:

Que le gouvernement fédéral demande au ministre des Transports de consulter les personnes handicapées et les organismes qui les représentent en vue d'élaborer et de publier une politique nationale des transports pour les personnes handicapées, de façon à leur assurer un accès raisonnable à tous les modes de transport de ressort fédéral. Cette politique poursuivrait les objectifs suivants:

- normalisation des tarifs, modalités, règles et règlements concernant les différents modes de transport et à assurer une intégration

tion plus poussée des services, en particulier les services parallèles et réguliers.

**Confusion:** les services de transport pour personnes handicapées relèvent à la fois du gouvernement fédéral, des provinces et des municipalités et comprennent avions, traversiers, trains interurbains et trains de banlieue, et les autobus. Aux problèmes de compétence s'ajoutent les difficultés que posent les diverses attributions des organismes fédéraux de réglementation. Par exemple, Air Canada, le ministère des Transports et la Commission canadienne des transports s'occupent tous du service aérien interprovinciale. Tout cela multiplie les tracasseries administratives auxquelles se heurtent les personnes handicapées. Le Comité recommande d'appliquer une politique unique aux divers modes de Transport relevant directement de la compétence fédérale de façon à répondre aux besoins des voyageurs handicapés. Actuellement, sont de compétence fédérale:

- les transporteurs aériens
- les services ferroviaires interprovinciaux
- les services d'autocar interprovinciaux
- les traversiers internationaux
- les traversiers interprovinciaux
- le service Roadcruiser à Terre-Neuve

**Solutions raisonnables:** l'application d'une politique nationale facilitera la concertation du gouvernement, des transporteurs, des personnes handicapées et des organisations qui les représentent au sujet des solutions à adopter pour répondre aux besoins des personnes handicapées en matière de transport. L'élaboration

d'une telle politique facilitera des échanges quant aux attentes et appréhensions de part et d'autre.

\* \* \* \* \*

## 84

## ASSURER QUE LES PRINCIPALES GARES SOIENT ÉQUIPÉES DE FAÇON À RÉPONDRE AUX BESOINS PARTICULIERS DES PERSONNES HANDICAPÉES



### RECOMMANDATION:

Que, en attendant l'adoption d'une politique nationale des transports pour les personnes handicapées, le gouvernement fédéral mette en œuvre, par l'entremise du ministère des Transports, un plan qui assure que les principales gares (transports aériens, ferroviaires et maritimes) relevant de sa compétence soient



raisonnablement accessibles, et notamment que toutes les principales gares aient des toilettes, guichets, consignes, restaurants, téléphones et fontaines accessibles, ainsi que des systèmes de communication et d'information sonore et visuelle, des plans inclinés et des ascenseurs pour le déplacement d'un étage à l'autre, et des parcs de stationnement accessibles.

Que le gouvernement fédéral publie, par l'entremise du ministère des Transports, un calendrier des projets qu'il a l'intention de réaliser pour assurer une accessibilité raisonnable dans les gares.

**Obstacles majeurs:** comment accéder aux véhicules si les gares elles-mêmes ne sont pas accessibles? Voyager par avion, par train, en autocar ou sur un traversier pour un voyageur handicapé peut être une expérience des plus frustrantes si les parcs de stationnement, les entrées des aéroports et les guichets ne sont pas accessibles.

**Les premiers pas:** la Commission canadienne des transports a déjà enjoint à VIA Rail de rendre certaines de ses principales gares accessibles de la façon décrite ci-dessus. Transports Canada a entrepris un programme pour rendre les aéroports accessibles d'ici 1983. La Commission canadienne des Transports a ordonné l'installation d'ascenseurs dans treize grandes gares ferroviaires, mais on n'a encore établi aucun calendrier pour la conversion de nombreuses gares plus anciennes. Le ministère des Transports devrait maintenant mettre en œuvre un plan qui assure des installations aux personnes handicapées dans toutes les grandes gares (transports, aériens, ferroviaires et maritimes) relevant de sa compétence.

\* \* \* \* \*

# 85

## EXIGER QUE TOUT LE MATÉRIEL DE TRANSPORT FINANCÉ PAR LE GOUVERNE- MENT SOIT ACCESSIBLE AUX PERSONNES HANDICAPÉES



### RECOMMANDATION:

**Que, obligatoirement, tout le matériel de transport de voyageurs acheté ou rénové grâce à des fonds fédéraux soit raisonnablement accessible aux personnes handicapées.**

**Effort majeur:** en général les voitures de chemin de fer, les avions, les autocars, les traversiers et leurs installations ne sont pas accessibles. Les seules exceptions sont les traversiers de la côte ouest, et les traversiers «Straightway» de la côte est, en

cours de construction. «Accessible» veut dire que la personne peut monter à bord et prendre place sans aide.

**Améliorations:** dans un proche avenir, les fabricants vendront des avions accessibles en fauteuil roulant. Via Rail a déjà commandé un certain nombre de voitures accessibles aux personnes handicapées.

Jusqu'à ce que ces véhicules soient répandus, les améliorations suivantes devraient être apportées aux véhicules existants:

- **Dispositifs de levage:** les aéroports et les gares ferroviaires et maritimes devraient avoir un système, mécanique ou autre pour l'embarquement et le débarquement des fauteuils roulants.
- **Sièges:** les sièges à proximité des portes d'entrées devraient être réservés aux voyageurs personnes handicapées et comporter des accoudoirs amovibles.
- **Toilettes:** les toilettes devraient être accessibles, si cela se révèle techniquement faisable.
- **Allées:** tout véhicule devrait avoir un fauteuil roulant à la disposition des handicapés qui doivent se déplacer dans les allées.
- **Communications:** tous les véhicules devraient être dotés de systèmes de communication sonore et visuelle pour les handicapés sensoriels.

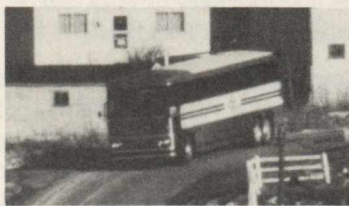
\* \* \* \* \*

**En général les voitures de chemin de fer, les avions, les autocars, les traversiers et leurs installations ne sont pas accessibles.**



86

**EXIGER QUE  
LES AUTOCARS  
ROADCRUISER  
DE  
TERRE-NEUVE  
SOIENT DOTÉS  
DE DISPOSITIFS  
POUR  
L'EMBARQUE-  
MENT ET LE  
DÉBARQUE-  
MENT DES  
FAUTEUILS  
ROULANTS**



**RECOMMANDATION:**

**Que le gouvernement fédéral demande à la Commission canadienne des transports d'exiger du service d'autocars Roadcruiser de Terre-Neuve qu'il fournisse un dispositif mécanique ou un service pour l'embarquement et le débarquement des fauteuils roulants.**

**Roadcruiser—le seul service:** Roadcruiser est le seul service de transport en commun de Terre-Neuve. Comme il remplace le service ferroviaire dans l'Île, il relève de la compétence fédérale. A l'heure actuelle, les autocars Roadcruiser ne sont pas accessibles aux personnes handicapées qui se déplacent en fauteuil roulant. Cette lacune devrait être comblée le plus rapidement possible. Le premier objectif consisterait à assurer que les voyageurs handicapés ont accès à au moins un autocar régulier chaque jour, tant vers l'est que vers l'ouest.

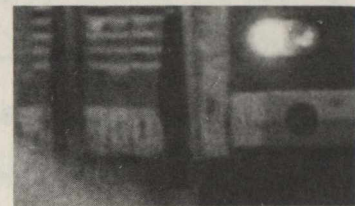
**La chose est possible:** les autocars Roadcruiser devraient être dotés d'un système mécanique ou autre, pour l'embarquement et le débarquement des fauteuils roulants. La chose n'est pas impossible puisqu'il y a déjà des dispositifs de levage en usage dans les autobus urbains et qui pourraient être adaptés aux autocars. Les personnes handicapées voyageant en Roadcruiser ne devraient pas être obligatoirement accompagnés ou tenues de présenter un certificat attestant qu'ils peuvent se déplacer seuls. Les gares situées le long du trajet devraient être accessibles de façon que les toilettes à bord des autocars ne le soient pas nécessairement. Des moyens de communication adoptés devraient être mis à la disposition des handicapés auditifs et visuels dans les gares.

**Application à l'échelle nationale:** ces recommandations qui concernent spécifiquement les autocars Roadcruiser à Terre-Neuve devraient aussi s'appliquer à d'autres autocars interurbains qui empruntent les principales routes au Canada et qui relèvent directement de la compétence fédérale.

\* \* \* \* \*

87

**ABOLIR LA  
TAXE DE VENTE  
SUR LES  
AUTOCARS  
ACCESSIBLES**



**RECOMMANDATION:**

**Que le gouvernement fédéral demande au ministère du Revenu national d'abolir la taxe de vente fédérale sur l'achat d'autocars interurbains accessibles de façon à encourager le développement, partout au Canada, d'un service interurbain d'autocars accessibles.**

**Aptitude accueillante:** le secteur du transport interurbain par autocar reconnaît depuis longtemps les besoins des voyageurs handicapés. Depuis de nombreuses années, on permet à un voyageur handicapé et à la personne qui doit l'accompagner de voyager au prix d'un seul passage. En outre, une bonne partie des principales gares d'autocars construits au cours de la dernière décennie ont été conçues de façon à tenir compte des besoins des personnes handicapées.



**Manque d'autocars accessibles:** tous les autocars actuellement en service ne sont pas accessibles aux personnes handicapées. Néanmoins, on travaille actuellement à la conception et à la production d'autocars accessibles pour le marché américain.

**Accessibilité raisonnable:** les voyageurs handicapés ne demandent pas que tous les autocars interurbains soient accessibles, mais seulement que certains des plus importants itinéraires interurbains soient accessibles aux voyageurs handicapés. Avec le temps et l'expérience, d'autres itinéraires pourraient être adaptés à leurs besoins.

**Première mesure à prendre:** comme première mesure, les transporteurs interurbains pourraient faire l'achat de quelques autocars accessibles. Afin d'encourager cette initiative, le Comité est d'avis que le coût additionnel d'achat d'un autocar accessible pourrait être à peu près compensé si on abolissait la taxe fédérale sur les autocars accessibles. En outre, les provinces devraient être encouragées à accorder des exemptions de taxe provinciale.

\* \* \* \* \*

**Tous les autocars actuellement en service ne sont pas accessibles aux personnes handicapées. Néanmoins, on travaille actuellement à la conception et à la production d'autocars accessibles pour le marché américain**

# 88

## EXIGER DES TRANSPORTEURS AÉRIENS QU'ILS DEMANDENT LE PRIX D'UN SEUL PASSAGE POUR LA PERSONNE HANDICAPÉE ET LA PERSONNE QUI L'ACCOMPAGNE



### RECOMMANDATION:

**Que le gouvernement fédéral, par l'entremise du ministre des Transports, exige des transporteurs aériens d'avoir comme politique d'accepter les voyageurs handicapés sans certificat médical ou décharge de responsabilité légale et d'accepter qu'ils déterminent eux-mêmes leur degré d'autonomie.**

**Que les transporteurs fournissent l'aide nécessaire pour faciliter, au**

**besoin, l'embarquement de passagers handicapés.**

**Que toute personne qui doit accompagner un voyageur en raison de l'invalidité de celui-ci puisse voyager gratuitement.**

**Que les transporteurs demandent le prix d'un seul billet pour le transport d'une personne handicapée qui a besoin de plus d'un siège pour diverses raisons découlant de son invalidité.**

**Obstacles:** les voyageurs handicapés devraient pouvoir déterminer eux-mêmes leur degré d'autonomie sans avoir à produire un certificat médical. La plupart des lignes aériennes exigent ce certificat et posent ainsi des problèmes aux personnes handicapées. Le Comité applaudit à l'initiative de l'Association des transporteurs aériens du Canada (ATAC) qui a adopté comme politique d'accepter que les voyageurs handicapés déterminent eux-mêmes leur niveau d'autonomie. Le Comité encourage l'ATAC à demander à l'Association du transport aérien international (IATA) d'adopter une politique semblable.

**Tarif simple:** les personnes qui sont en civière ou qui doivent se faire accompagner doivent payer double tarif. A cause de cette pratique, de nombreux voyageurs handicapés à faible revenu ne peuvent voyager. Le Comité est d'avis que ces personnes devraient payer le prix d'un passage seulement.

**Coût modeste:** les transporteurs aériens refusent d'accorder un passage gratuit à la personne qui accompagne une personne handicapée à cause des coûts que cela comporte, car ils craignent qu'une telle politique ne donne lieu à des abus et ils croient qu'il s'agit là d'un service social dont ils n'ont pas à faire les frais. Au sujet des coûts, il est bien



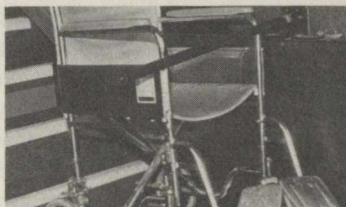
connu que des sièges restent libres dans les avions pendant les heures, les jours et les saisons creuses. Il en coûterait donc peu ou rien aux lignes aériennes si les personnes handicapées pouvaient voyager pendant ces périodes. Quant à la crainte d'abus, il est peu probable que les personnes handicapées qui doivent mettre toute leur énergie dans leurs activités quotidiennes, se mettent soudain à voyager un peu partout au Canada ou dans le monde. En ce qui a trait à la question du service social, le Comité est d'avis que tous les secteurs de la société canadienne se doivent d'améliorer, pour les personnes handicapées, les possibilités de mener une existence normale. Comparée aux autres modifications recommandées dans le cas d'autres organismes, cette proposition demeure modeste et peu coûteuse.

\* \* \* \* \*

**Les personnes qui sont en civière ou qui doivent se faire accompagner doivent payer double tarif. A cause de cette pratique, de nombreux voyageurs handicapés à faible revenu ne peuvent voyager.**

# 89

## FOURNIR DES FAUTEUILS ROULANTS ET DES BATTERIES DANS LES AÉROGARES



### RECOMMANDATION:

**Que le gouvernement fédéral demande à la Commission canadienne des transports (CCT) d'exiger des transporteurs aériens qu'ils fournissent dans les aéroports des fauteuils roulants et des batteries, à prêter aux voyageurs handicapés qui ont subi des pertes ou dommages et d'exiger des transporteurs aériens qu'ils versent les coûts de remplacement et non d'achat pour les fauteuils roulants perdus ou grandement endommagés.**

**Situation fâcheuse:** les personnes handicapées qui voyagent en avion ne sont pas autorisées à conserver leur fauteuil roulant à bord. Celui-ci est placé dans la soute à bagages. Or, les bagages sont parfois perdus ou endommagés et la même chose peut arriver aux fauteuils roulants.

En fait, ce genre d'accident n'est pas rare et le voyageur handicapé se retrouve dans une situation catastrophique. Les réparations ou le règlement des réclamations peuvent prendre des semaines. Dans l'intervalle, le voyageur est démuné.

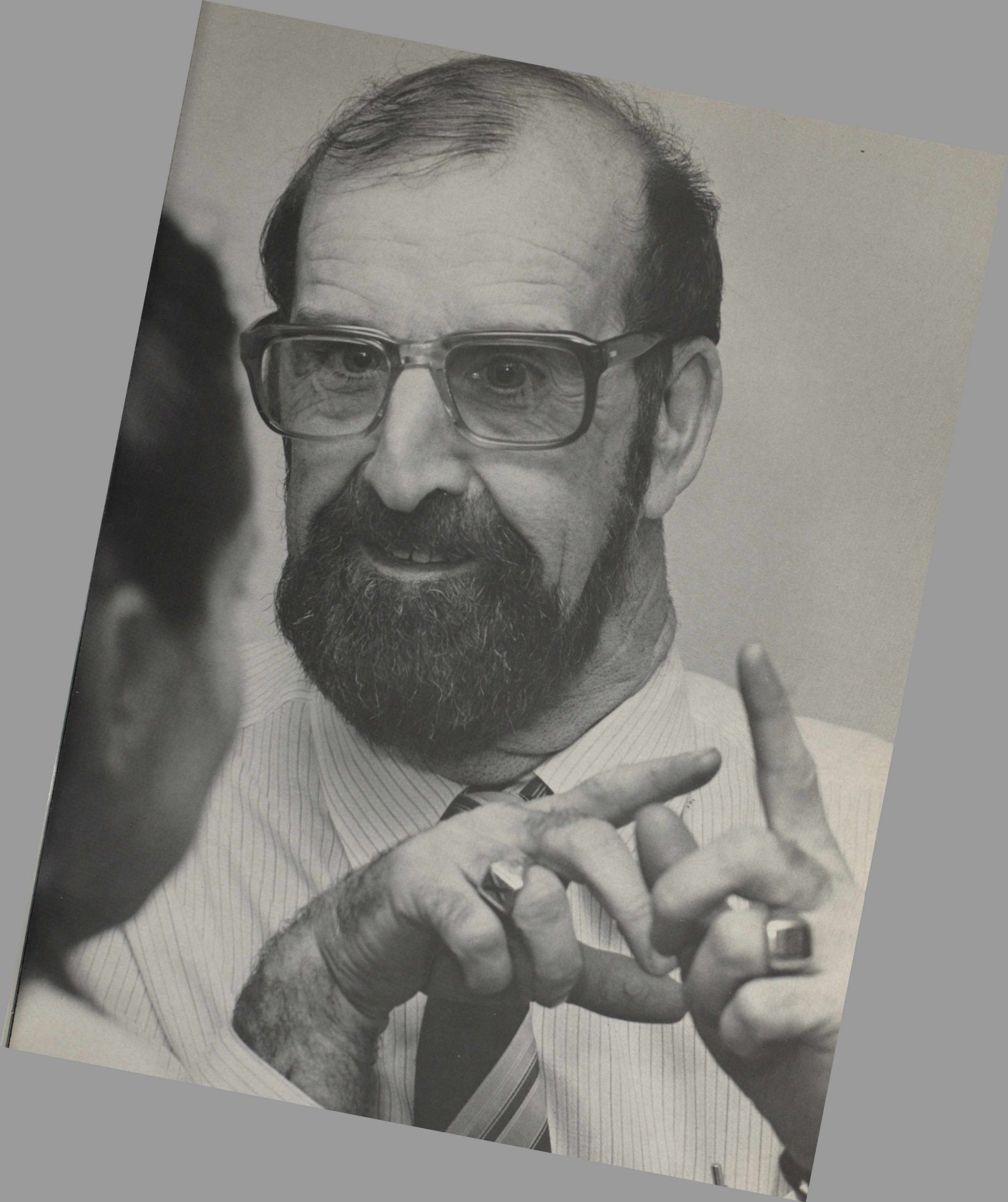
**Batteries à électrolyte:** les fauteuils roulants électriques fonctionnent au moyen de batteries à électrolyte, que les sociétés aériennes n'acceptent pas de transporter, par crainte que des acides ne se déversent. Les voyageurs handicapés doivent donc laisser ces batteries et prendre les dispositions nécessaires pour en avoir d'autres à leur arrivée à destination.

**Le thème du service au client:** les annonces et les messages publicitaires des sociétés aériennes insistent constamment sur le «service aux clients». Les voyageurs handicapés devraient désormais avoir droit aux mêmes égards. Si les sociétés aériennes aidaient les personnes handicapées à régler le problème des fauteuils roulants et des batteries, il leur en coûterait très peu, et elles feraient preuve de beaucoup de bonne volonté.

**Solution économique:** premièrement, les sociétés aériennes devraient être tenues de fournir, dans les aéroports, des fauteuils roulants et des batteries de remplacement, à prêter aux voyageurs handicapés dont le fauteuil a été perdu ou endommagé. Deuxièmement, l'Association des transporteurs aériens du Canada devrait, en consultation avec ses membres, élaborer un moyen approprié de transporter les batteries à électrolyte. Mais avant d'affecter beaucoup de temps et d'argent à ce projet, les transporteurs aériens devraient consulter Air Canada, car les représentants de celle-ci ont montré aux membres du Comité des bouchons de plastique qui coûtent 25c. l'unité et qui empêcheraient les déversements de substances acides.

\* \* \* \* \*





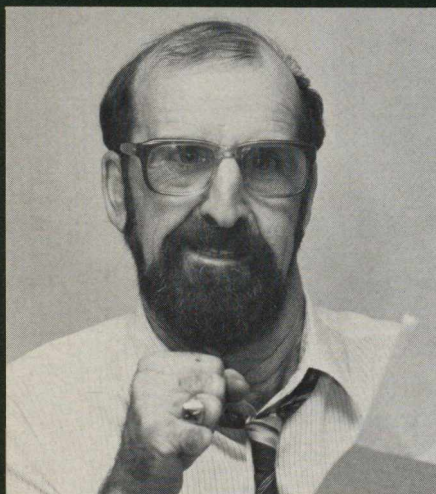


# SHAUN McCORMICK

Halifax (Nouvelle-Écosse)

## «Si seulement les gens cessaient de vouloir tout faire à notre place.»

Je suis paraplégique depuis l'âge de vingt et un an. Au début, je me suis dit! «Si je dois vivre toute ma vie dans un fauteuil roulant, j'entends bien pouvoir me déplacer aussi vite qu'avant».



**«Il suffit de devenir un peu agressif pour qu'on vous juge asocial.»**

L'obstacle le plus difficile auquel je dois faire face en tant que handicapé est l'attitude des gens. C'est un peu comme si on me disait: «Nous allons prendre soin de vous» ou «Ne faites

pas tant d'efforts, nous serons toujours là pour prendre soin de vous». En d'autres termes, on nous garantit un statut permanent de dépendance. On ne nous laissera pas crever de faim, mais les soins promis s'arrêtent là. Si toutefois nous demandons plus, notre attitude dérange. Quand on devient un peu plus agressif, et on m'a accusé de l'être, on nous juge asocial. J'ai été accusé plus d'une fois de manquer de délicatesse.

Beaucoup de personnes s'occupent des handicapés pour se donner un sentiment de satisfaction personnelle. Il existe des organisations dont c'est la raison d'être et qui se font une gloire d'aider les personnes handicapées. Leur attitude constitue un grave obstacle, car elles font toujours quelque chose pour les handicapés, mais jamais avec les handicapés. Je tiens pour acquis que nous avons tous le droit de faire des erreurs, mais également celui de prendre nos propres décisions. Si on vous empêche de prendre vos décisions, comme on le fait avec les personnes handicapées, cela équivaut à vous priver de l'exercice d'une activité humaine essentielle.

Bien des gens s'occupent des handicapés parce que, au fond, elles en ont peur. Ils veulent contrôler le comportement des handicapés de façon à éviter de soulever certaines questions essentielles relatives aux droits de la personne au Canada. Je

ne parle pas seulement des droits des handicapés; il y a au Canada bien d'autres groupes dont les droits doivent être protégés. Les handicapés ne représentent que l'un de ces groupes minoritaires qui sont en train de se regrouper. Nous manifestons notre présence bien davantage et cette attitude effraie beaucoup de gens qui refusent des changements fondamentaux, particulièrement au sein des administrations publiques.

**«Nous avons tous le droit, en tant qu'humains, de commettre des erreurs.»**

L'un des plus grands mérites du Comité spécial est, selon moi, d'avoir fait prendre conscience aux personnes handicapées qu'elles ont beaucoup d'initiative et qu'elles peuvent exercer un considérable pouvoir. Les handicapés, qui jusqu'à maintenant étaient des personnes oubliées, sont maintenant reconnues comme une force politique avec laquelle on doit compter. Jusqu'à récemment, trop peu d'entre eux ont accepté de se battre pour leurs droits.

A l'heure actuelle on constate partout au Canada que l'apathie disparaît ou, en tout cas, qu'elle est bien moindre que celle qu'on avait



dénoncée. Nombreux sont ceux qui font connaître leurs préoccupations et manifestent la volonté d'y répondre.

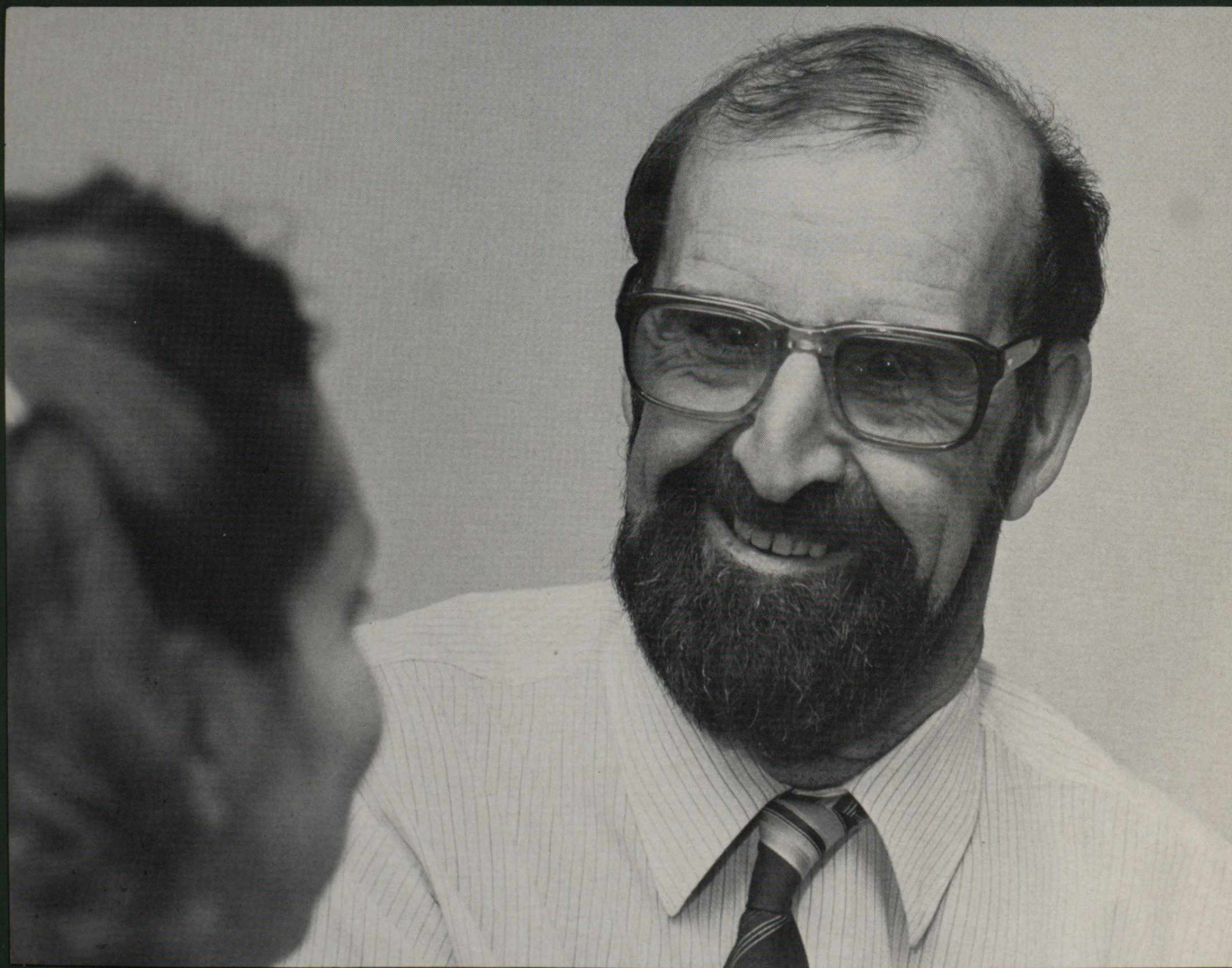
Un autre problème auquel font face les handicapés résulte de la tendance de certaines personnes à idolâtrer un individu exceptionnel qui se trouve à être handicapé, alors qu'elles ignorent les droits fondamentaux de milliers d'autres handicapés vivant au sein de leur propre collectivité ou dans leur province. On doit compter, pour chaque handicapé dont le comportement fait les gros titres des journaux, des dizaines de milliers

d'autres handicapés tout aussi courageux qui vivent leur désespoir en silence. Nos efforts ne tendent pas à produire une élite restreinte qui attire l'attention du public. Nous nous intéressons plutôt à des questions fondamentales comme l'accessibilité aux logements, aux immeubles publics, aux transports et à l'emploi et la disponibilité d'aides techniques.

La lutte ne fait que commencer. Il nous faut gagner de temps à autre une reprise ou deux pour rester dans le combat. Ces derniers temps, nous avons gagné plus que nous n'avons

perdu. Le compte des reprises gagnées est en notre faveur. Il nous reste maintenant à convaincre le reste des Canadiens de ne plus essayer de «tout faire à notre place»; si nous y parvenons, nous aurons surmonté un obstacle majeur. •

**«Il existe de nombreux autres groupes, à part les handicapés, dont les droits doivent être protégés.»**









# BARB GOODE

Vancouver-Nord (Colombie-Britannique)

**«Il faut que nous puissions tomber avant d'arriver à quelque chose.»**

Étant déficiente mentale, il me faut plus de temps pour apprendre et pour comprendre. Je ne me souviens pas quand j'ai pris conscience de mon infirmité, mais c'est sans doute à l'école. Toute ma vie, j'ai étudié dans des classes spéciales. Or, comme j'étudiais dans une école ordinaire, j'étais en mesure de constater ce qui me différenciait des autres enfants.

La plupart des autres enfants étaient gentils avec moi. En fait, la plupart des gens font preuve de compréhension, mais certains me rendent les choses difficiles. Certains me ridiculisent ou me lancent des sobriquets et cela me blesse.

D'autres déficients mentaux ont, comme moi, vécu des situations semblables. La plupart des gens font preuve de compréhension, mais beaucoup de personnes soi-disant «normales» nous rendent la vie difficile. Pourquoi? Je l'ignore. Peut-être est-ce parce qu'ils ne comprennent pas leurs propres problèmes et que la présence d'un handicapé les trouble.

**«La plupart des gens sont gentils, mais de nombreuses personnes soi-disant «normales» nous rendent la vie difficile.»**



Je dirige actuellement une organisation à Vancouver-Nord appelée *People First*. Cette organisation, qui regroupe des déficients mentaux, vient en aide à d'autres déficients mentaux. Le nom de l'Association signifie que ses membres sont d'abord, et en dépit de leur infirmité, des personnes.

Notre organisation tient deux réunions mensuelles au cours desquelles nous discutons de questions relatives aux droits de la personne et organisons de nombreuses activités récréatives. Il y a 2½ ans, j'ai adhéré à *People First* parce que je désirais ardemment trouver un endroit où les déficients mentaux peuvent parler en leur propre nom. Auparavant je n'osais pas faire part aux autres des difficultés que j'éprouvais à me

concentrer, mais depuis, j'ai appris à m'exprimer. Je me sens maintenant tout à fait libre d'en parler à mes camarades. J'éprouvais également beaucoup de difficulté à tenir une conversation téléphonique; maintenant, je monopolise le téléphone.

Les déficients mentaux craignent de s'adresser à des personnes «normales», sans doute parce qu'ils ont peur d'être rejetés. Il est difficile d'obtenir qu'on vous traite comme une personne ordinaire. Quand une personne soi-disant normale agit de façon singulière, et cela se produit souvent, on ne rouspète pas. Si une personne handicapée agit différemment, on la rejette.

**«Si une personne handicapée agit différemment, on la rejette.»**

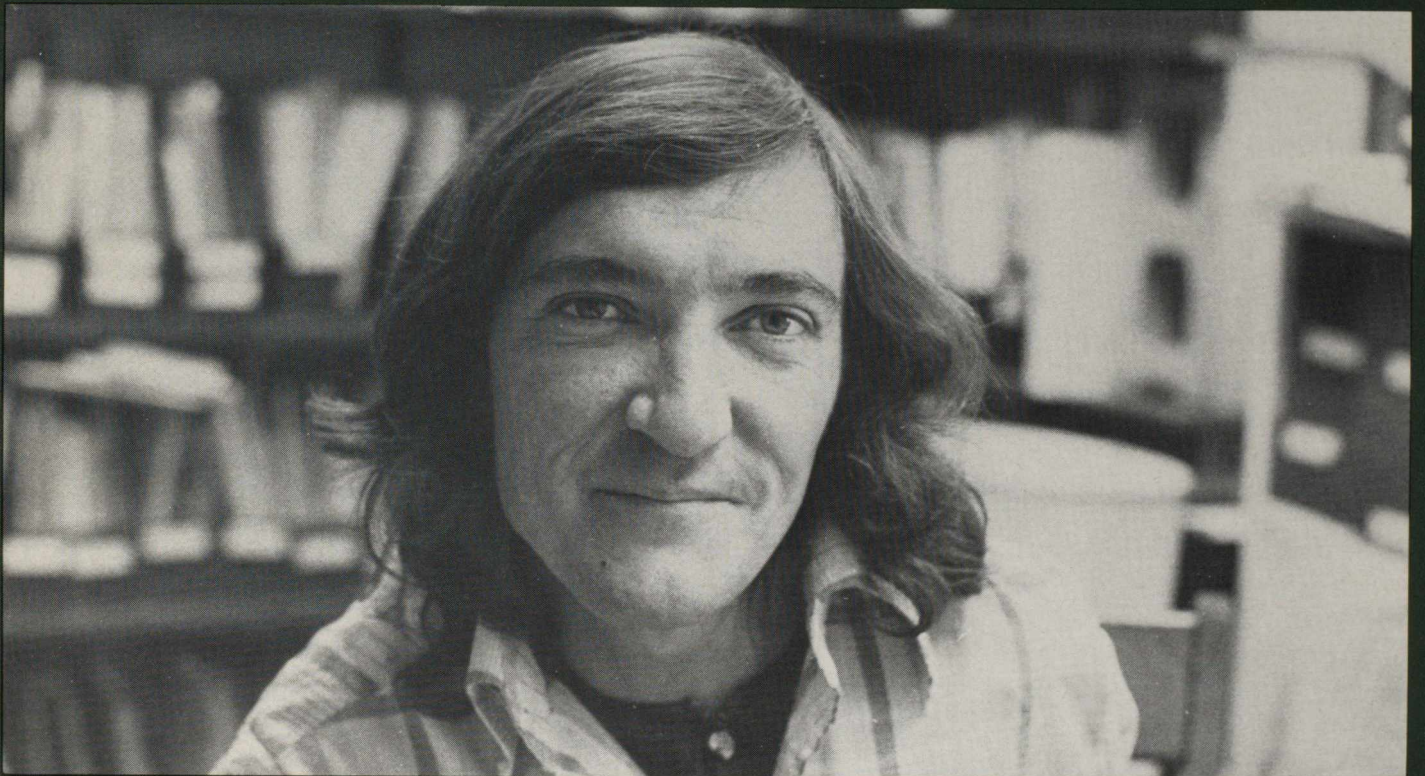
Aussi, certaines personnes voudraient nous empêcher de commettre des erreurs. Il semble que tout le monde, sauf nous, ait le droit de se tromper. La majorité des gens veulent nous aider, et c'est très bien, mais parfois elles en mettent trop. C'est un peu comme un bébé qui doit apprendre à ramper avant de marcher. Nous devons pouvoir tomber avant d'arriver à quelque chose. ●



# LEN SEABY

Edmonton, Alberta

«Le seul remède à ce type de préjugé est l'intégration complète.»



J'ai commencé à porter des bras artificiels quand j'avais environ 4 ans. Ils pesaient environ dix livres, ce qui est énorme à porter autour du cou, surtout quand on a quatre ans. Je ne me suis donc vraiment jamais adapté à eux. Je les portais parce qu'ils me tenaient chaud l'hiver, mais dès que je rentrais à la maison et retrouvais mes amis, je les enlevais. En outre, ils limitaient ma mobilité. Il était beaucoup plus facile d'adapter mon propre corps que de fonctionner avec ces appareils artificiels.

J'ai subi beaucoup de discrimination de la part des autres enfants, mais je pense qu'ils sont vraiment innocents. Ils sont programmés par leurs parents, dont ils calquent les attitudes. Il est primordial que les enfants handicapés fréquentent les écoles ordinaires le plus tôt possible, de sorte qu'ils puissent s'habituer à la compagnie d'enfants normaux et que ces derniers s'habituent aux handicaps physiques et entreprennent d'éduquer leurs parents. Voici un exemple de l'ignorance et de la stupidité des adultes dont je parle. Dans un grand

magasin à rayons, un enfant est venu me demander ce qui était arrivé à mes bras—question pertinente et très innocente. Mais les parents sont rapidement intervenus, ont saisi l'enfant par le cou et l'ont entraîné avec eux en lui disant de ne pas poser de pareilles questions. Les parents inculquent déjà des préjugés à leurs enfants par de telles attitudes.

A long terme, le seul remède à ce type de préjugé est l'intégration complète des handicapés et des non-handicapés. Je suis un défenseur







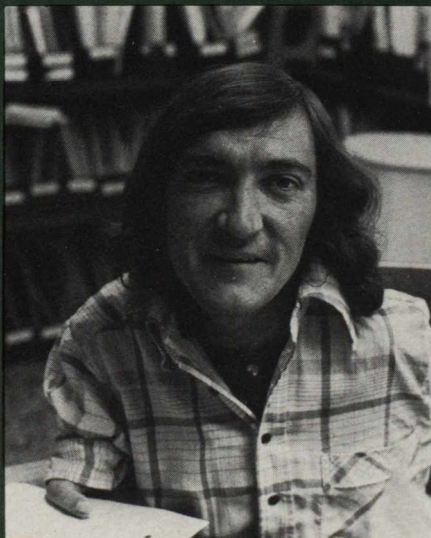
des droits de la personne, qui représentent la clé de l'éducation à long terme qu'il faut faire. Nous devons entreprendre de libérer la société, à commencer par les écoles publiques, jusque dans les diverses sphères d'activités humaines. Les gens se plaignent toujours du coût élevé de l'accessibilité, de ce qu'il en coûte pour rendre accessible les immeubles, modes de transport, lieux de travail et installations récréatives. Ils s'en inquiètent tellement. Mais je pense que ce sont de faux-fuyants, que c'est un écran de fumée derrière lequel ils se cachent parce qu'ils ne veulent pas agir.

**«Si les gens ne veulent pas engager des personnes handicapées, c'est leur droit, mais imposons-leur des amendes pour cela.»**

Il coûte beaucoup plus cher de garder les handicapés dans des établissements que de leur donner accès à la société, notamment au transport et à l'emploi. Une fois les coûts initiaux payés pour assurer l'accès au transport, par exemple, ça

s'arrête là. Mais en ce qui concerne les établissements, ça n'arrête pas. Il y a toujours des salaires, coût d'exploitation et d'administration, etc. Je défends les droits de la personne au travail, car à mon avis, le droit à un salaire décent est la clé de l'intégration. Si les gens ne veulent pas engager de personnes handicapées, c'est leur droit, mais imposons-leur des amendes pour cela. Mettons du mordant dans la loi.

Si vous voulez vraiment intégrer des gens, si vous voulez vraiment égaliser les chances des handicapés dans la société, alors rien si ce n'est l'argent n'arrêtera les hommes



d'affaires canadiens grâce auxquels cela sera possible.

Le Canada est un pays fondamentalement matérialiste, très accroché à l'argent et à la beauté plastique. Les handicapés sont automatiquement exclus des activités soi-disant «normales», simplement parce qu'ils présentent une image différente de celle des autres. Parce que nous sommes physiquement différents, on présume que cela nous change en tant qu'êtres humains, que cela change notre vie sexuelle, par exemple, que nous devenons asexués, des personnes malades. Ils sont inconscients, ceux qui disent: «Vous n'avez pas le droit d'avoir une famille. Nous allons vous enfermer dans des établissements et vous y laisser. De temps à autre, nous vous permettrons de sortir en groupes, de façon à pouvoir dire: «Que c'est bien qu'ils puissent sortir de temps à autre»!

C'est de la merde, et je pense que la plupart des gens seraient d'accord avec moi. Il nous faut changer les attitudes d'une culture vieille d'au moins 300 ans, et je parle ici de la révolution industrielle. Elle est basée sur un concept totalement matérialiste selon lequel le monde, et notamment la société humaine, n'est rien d'autre qu'une grosse machine.●

**«Il nous faut changer les attitudes d'une culture vieille d'au moins 300 ans.»**

\* \* \* \* \*



## 90

**METTRE EN  
ŒUVRE UNE  
POLITIQUE DE  
STATIONNE-  
MENT  
UNIFORME  
POUR LES  
PERSONNES  
HANDICAPÉES  
DANS LES  
INSTALLATIONS  
RELEVANT DE  
LA  
COMPÉTENCE  
FÉDÉRALE**

**RECOMMANDATION:**

Que, dans les aires de stationnement relevant de sa compétence, notamment les gares, parcs nationaux ou immeubles publics, le gouvernement fédéral mette en œuvre une politique nationale uniforme de façon à

réserver à l'usage des conducteurs et passagers handicapés des aires de stationnement situées près des entrées, créer une signalisation appropriée et prévoir des contraventions pour les non-handicapés qui utilisent ces aires de stationnement.

Qu'on institue un système de symbolisation pour les automobilistes handicapés de façon que les véhicules non autorisés reçoivent une contravention.

**Importance de l'automobile pour les personnes handicapées:** la plupart des systèmes de transport public au Canada sont inaccessibles aux handicapés à l'heure actuelle et le resteront vraisemblablement pendant un certain temps encore. Dans l'intervalle, l'automobile est pour la plupart des personnes handicapées la seule façon de se déplacer. L'automobile assure 85% du transport des personnes handicapées. L'absence d'aires de stationnement appropriées et accessibles limite donc gravement la mobilité des personnes handicapées. Le gouvernement ne peut rien en ce qui concerne les parcs de stationnement privés, provinciaux ou municipaux. Mais pour ce qui est des parcs, aéroports et bureaux de poste fédéraux, le gouvernement fédéral devrait assurer que les aires de stationnement soient immédiatement rendues accessibles aux personnes handicapées.

**Symbolisation:** le gouvernement fédéral devrait coordonner la mise en œuvre d'un système de symbolisation national pour les automobiles des personnes handicapées. Étant donné que l'immatriculation et l'enregistrement des automobiles sont de compétence provinciale, ce système devrait être approuvé par les provinces. Les contraventions délivrées aux non-handicapés utilisant les aires de stationnement réservées relèveraient dans certains cas de la compétence

fédérale et dans d'autres cas, de la compétence des municipalités. Les espaces réservés aux personnes handicapées devraient être agrandis de manière à leur permettre de passer directement de leur voiture à leur fauteuil roulant.

\* \* \* \* \*

## 91

**CRÉER UN  
FONDS POUR LA  
MODIFICATION  
DES  
AUTOMOBILES**

**RECOMMANDATION:**

Que le gouvernement fédéral négocie avec les provinces une entente à frais partagés créant un fonds semblable aux Programmes de prêts aux étudiants, en vue d'aider les conducteurs handicapés à transformer leurs véhicules personnels. Ce fonds porterait un montant limité.

**Programme de prêts:** le rééquipement d'une voiture ou d'une camionnette pour un conducteur handicapé peut coûter jusqu'à \$6 000. Le gouvernement fédéral devrait mettre sur pied un programme de prêts, sem-



## 92

## AFFECTER PLUS DE FONDS AU TRANSPORT DES PERSONNES HANDICAPÉES SI LE P.A.T.U. EST CONSERVÉ

### RECOMMANDATION:

**Que, si le Programme d'aide aux services de transport urbain (P.A.T.U.) est étendu, le gouvernement fédéral ordonne au ministre des Transports d'affecter une partie des fonds aux besoins des personnes handicapées en matière de transport.**

**Insuffisance de fonds:** le programme d'aide aux services de transport urbain accorde des fonds aux provinces pour qu'elles améliorent leurs installations de transport urbain. La plupart des provinces ont utilisé les fonds pour l'étagement des voies, les passages à niveau et autres fins d'entretien. Depuis les débuts du P.A.T.U., plus de \$101 millions ont été accordés. Les fonds doivent être demandés par les provinces mais jusqu'à maintenant seulement \$160 000 ont été directement affectés aux besoins des personnes handicapées en matière de transport. Le Comité recommande que si le P.A.T.U. est conservé, une bonne partie des fonds soit affectée aux besoins des voyageurs handicapés.

\* \* \* \* \*

blable à celui des prêts aux étudiants, qui permettrait aux personnes handicapées de faire modifier leurs véhicules et d'échelonner le remboursement de ces frais. Cette période de remboursement serait prolongée en fonction du revenu disponible de l'individu.

**Raison d'être économique:** certaines personnes handicapées ne peuvent travailler qu'à condition de pouvoir se rendre à leur lieu de travail dans leur voiture personnelle. Si elles disposent d'un véhicule spécialement équipé, elles peuvent se débrouiller seules. A long terme, il en coûtera moins cher à la société de consentir un prêt spécial pour la modification d'une voiture ou d'une camionnette que de payer des prestations d'assurance-chômage et des pensions d'invalidité.

\* \* \* \* \*

**La plupart des systèmes de transport public au Canada sont inaccessibles aux handicapés à l'heure actuelle et le resteront vraisemblablement pendant un certain temps encore. Dans l'intervalle, l'automobile est pour la plupart des personnes handicapées la seule façon de se déplacer. L'automobile assure 85 % du transport des personnes handicapées.**

**Le rééquipement d'une voiture ou d'une camionnette pour un conducteur handicapé peut coûter jusqu'à \$6 000. Le gouvernement fédéral devrait mettre sur pied un programme de prêts, semblable à celui des prêts aux étudiants, qui permettrait aux personnes handicapées de faire modifier leurs véhicules et d'échelonner le remboursement de ces frais. Cette période de remboursement serait prolongée en fonction du revenu disponible de l'individu.**

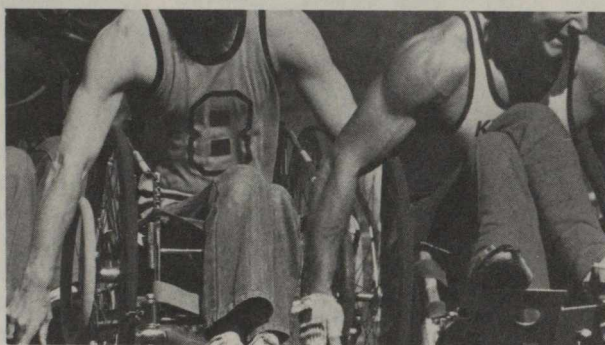


# NEUF

---

## SPORTS ET LOISIRS

---



«Les loisirs offrent beaucoup de possibilités aux personnes handicapées car ils peuvent assurer un lien vital avec la collectivité. Les loisirs leur permettent de développer les habiletés sociales, l'aptitude motrice, l'expression de la personnalité et la créativité. Ils procurent du plaisir et de la satisfaction; ils permettent d'atteindre le succès favorisant la prise de décision et la participation aux activités de la collectivité. Ce sont là des possibilités dont sont privées les personnes handicapées

Recreation Council for the Disabled in Nova Scotia

«Ce manque d'appui du public est lourd de conséquences pour les athlètes handicapés, car ces personnes, dans bien des régions du Canada, n'ont que rarement, voire jamais l'occasion de participer à des programmes d'entraînement, aussi rudimentaires soient-ils. Un énorme potentiel humain reste donc inexploité.»

Centre National des Sports et des Loisirs, Ottawa

«L'importance des loisirs et des sports dans le développement global d'un handicapé ne doit jamais être sous-estimée. Il a été clairement démontré que la participation à des activités de loisir et à des sports encourage la personne à se fixer certains objectifs et à travailler à leur réalisation. La poursuite de ces objectifs peut même se traduire par de véritables succès et des réalisations remarquables. Les avantages de la participation à des sports et à des loisirs se manifestent habituellement par une meilleure image de soi, une plus grande confiance en soi et de meilleures aptitudes sociales renchéries.»

La P.E.I. Recreation and Sports Association for the Disabled



## 93

**FOURNIR AUX  
PERSONNES  
HANDICAPÉES  
DAVANTAGE DE  
PROGRAMMES  
DE LOISIRS ET  
D'INFORMA-  
TION À CET  
ÉGARD**

**RECOMMANDATION:**

Que les organismes du gouvernement fédéral comme Parcs Canada, les Musées nationaux du Canada, l'Office de tourisme du Canada et la Commission de la Capitale nationale, qui offrent ou encouragent des activités de loisir, se donnent comme objectif hautement prioritaire de faire en sorte que les personnes handicapées puissent profiter de leurs services et leurs programmes.

**Priorité:** les personnes handicapées ne peuvent pratiquement pas participer aux activités de loisir offertes aux personnes valides par Parcs Canada et les autres organismes fédéraux. Parcs Canada, en particulier, a fait savoir au Comité spécial que les besoins des personnes handicapées viennent loin sur sa liste des priorités, car il ne serait pas rentable d'offrir des programmes spéciaux.

Les membres du Comité n'acceptent pas ce raisonnement. Toute installation ouverte au public et subventionnée par l'État devrait pouvoir accueillir les personnes handicapées, sauf si c'est pratiquement impossible. C'est là un droit civil fondamental qui a la priorité sur toutes les autres considérations. Lorsque c'est possible, ces organismes devraient donc s'efforcer de faire profiter les personnes handicapées de leurs programmes et de leurs services et prendre des mesures spéciales afin de renseigner les personnes handicapées à cet égard.

\* \* \* \* \*

## 94

**INTÉGRER LES  
PERSONNES  
HANDICAPÉES  
DANS LES  
ACTIVITÉS  
SPORTIVES  
ACTUELLES**

**RECOMMANDATION:**

Que des mesures soient prises afin d'encourager l'intégration des invalides dans les fédérations sportives lorsque c'est possible, et ce, conformément aux recommandations adoptées lors du colloque national sur l'intégration sportive des handicapés physiques, colloque qui s'est tenu en septembre 1979.

**Démythification:** un des obstacles les plus importants que les personnes handicapées doivent surmonter est le mythe selon lequel ils ne peuvent pas participer à des activités physiques et particulièrement à des activités sportives. Pourtant, bon nombre de personnes handicapées sont en mesure de pratiquer des sports comme la nage, la lutte, le ping-pong, le basketball et le ski, lorsqu'on leur en donne la possibilité. Pour bon nombre des personnes handicapées pratiquer des sports avec des personnes non-handicapées leur permet d'acquiescer assez de confiance en eux-mêmes pour devenir autonome sur d'autres plans dans leur vie quotidienne.

**Mesure utile:** Condition physique et loisirs Canada a récemment tenu un colloque national sur l'intégration sportive des handicapés physiques. Des représentants des fédérations sportives nationales et provinciales ont participé à ce colloque, qui visait à examiner et à établir des lignes de conduite afin d'intégrer les personnes handicapées aux programmes actuels. Les membres du Comité jugent que cette mesure constitue une première étape très utile qui devrait, dans l'ensemble du Canada inciter à accroître la participation des personnes handicapées au plus grand nombre possible de sports.

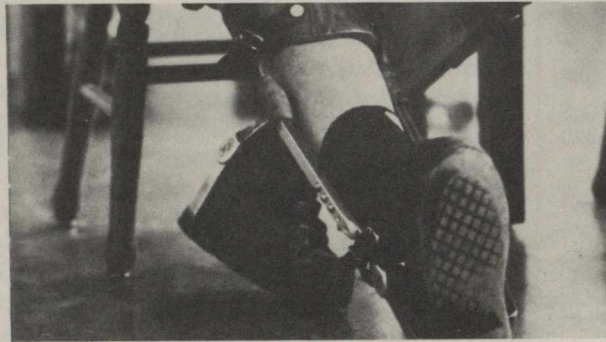
\* \* \* \* \*

**Un des obstacles les plus importants que les personnes handicapées doivent surmonter est le mythe selon lequel ils ne peuvent pas participer à des activités physiques et particulièrement à des activités sportives.**



# DIX

## ÉDUCATION



«Comme vous l'avez sans doute remarqué, notre mémoire contient de nombreuses fautes de grammaire, d'orthographe et de ponctuation. Parfois, nous n'arrivons pas à exprimer clairement notre pensée, notamment parce que la personne handicapée peut difficilement obtenir une bonne formation.»

Action League for Physically Handicapped Adults of Kitchener-Waterloo

«A propos d'un garçon de 15 ans qui avait des difficultés d'apprentissage, un médecin de famille n'a rien trouvé de mieux à dire à la mère que: 'David est bizarre.' Le jeune médecin ne possédait ni les connaissances ni la formation pour comprendre un garçon qui avait de sérieuses difficultés d'apprentissage et qui manifestait d'évidentes difficultés d'élocution. Il *semblait* tellement normal, mais ne paraissait pas pouvoir *agir* normalement. Le médecin l'a qualifié de 'bizarre'. Difficile à croire? Peut-être, mais l'incident a eu lieu à Vancouver, et le médecin avait reçu son diplôme à Toronto (Ontario) au début des années 70.»

B.C. Association for Children with Learning Disabilities

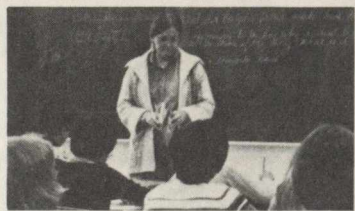
«En raison des variables géographiques, culturelles et linguistiques influant sur l'éducation dans le Nord, il est inévitable que la première responsabilité relativement à la prestation de services spéciaux incombe aux enseignants des localités et ce, davantage que dans les autres parties du pays. En conséquence, c'est une nécessité impérieuse que de donner aux enseignants une formation intensive et approfondie.»

NWT Council for Disabled Persons



95

## METTRE AU POINT DES AIDES PÉDAGOGIQUES SUR L'INVALIDITÉ DESTINÉS AUX ENSEIGNANTS



### RECOMMANDATION:

**Que les ministères de l'Éducation soient encouragés à mettre au point, pour la formation des enseignants, des cours et aides pédagogiques sur l'invalidité physique et mentale.**

**Manque de préparation:** à l'heure actuelle, la plupart des instituteurs ne savent pas quel comportement adopter en classe à l'égard des enfants handicapés. Les programmes actuels de formation des enseignants ne donnent presque pas d'information sur l'invalidité. C'est notamment le cas pour les problèmes de difficulté d'apprentissage. Dans toutes les provinces, des parents se sont plaints au comité de la négligence et, ce qui est pire, du traite-

ment dont certains enfants handicapés font l'objet de la part d'instituteurs qui ignorent tout de la condition de ces enfants.

**Responsabilité provinciale:** il s'agit d'un domaine de compétence exclusivement provinciale, mais l'étendue et l'importance de ce problème doivent être signalées. La préparation insuffisante des enseignants cause de sérieux problèmes dans toutes les régions du Canada.

\* \* \* \* \*

96

## ENCOURAGER LES ÉCOLES DE FORMATION PROFESSION- NELLE À SE RENSEIGNER SUR L'INVALIDITÉ



### RECOMMANDATION:

**Que les écoles et établissements de formation professionnelle soient encouragés à inclure dans leurs programmes des cours sur l'invalidité notamment sur les difficultés d'apprentissage et sur les maladies mentales.**

**Problèmes sérieux:** le bien-être de la société canadienne dépend beaucoup de la compétence de ses médecins, infirmières, avocats, architectes et policiers. A l'heure actuelle, les membres de ces professions témoignent cependant d'une grave ignorance des besoins particuliers des handicapés mentaux, notamment ceux qui souffrent de difficultés d'apprentissage et de maladies mentales. Cette ignorance plus ou moins grande dresse des obstacles de taille devant les personnes handicapées qui essaient de s'acquitter des tâches quotidiennes de la vie en société.

**Tôt dans la vie:** plus vite une personne handicapée sera traitée convenablement par la société, moins il y aura de problèmes à long terme pour elle et pour la société. Les professions mentionnées ci-dessus sont les plus susceptibles d'avoir à s'occuper de personnes handicapées, tout simplement parce que les plus graves problèmes de ces dernières proviennent des difficultés que leur causent les institutions et les établissements qu'elles représentent: les hôpitaux, la médecine, les lieux publics et la justice.

**Formation:** Beaucoup d'erreurs pourraient être corrigées si les programmes de formation professionnelle faisaient comprendre les besoins des personnes handicapées.

\* \* \* \* \*

**Plus vite une personne handicapée sera traitée convenablement par la société, moins il y aura de problèmes à long terme pour elle et pour la société.**



97

## CRÉER UN DÉPARTEMENT DE LANGAGE GESTUEL, DANS LES DEUX LANGUES, AU NIVEAU UNIVERSITAIRE

### RECOMMANDATION

Que le gouvernement fédéral demande au Secrétariat d'État d'encourager le Conseil canadien de coordination de la déficience auditive et ses associations affiliées à

prendre l'initiative d'établir un département certifié de langage par signes dans une université anglophone et dans une université francophone et, en agissant ainsi:

- a) reconnaître que le langage gestuel est un langage distinct et favoriser le développement d'un programme et l'établissement de normes pour des cours avec crédits qui pourront être suivis par des étudiants n'ayant aucun handicap auditif comme n'importe quel autre cours de langue et
- b) fournir des interprètes en langage par signes pour divers cours afin que les étudiants sourds puissent suivre les cours réguliers.

**Besoin urgent:** on a grand besoin de personnes capables d'enseigner l'interprétation par signes. On ne saurait attirer ces enseignants ou les former dans un département universitaire important se spécialisant dans cette technique. Si la scolarité des

sourds laisse à désirer, c'est justement parce qu'il existe trop peu d'interprètes gestuels au Canada. Des milliers de personnes très intelligentes mais souffrant de handicaps auditifs sont coupées de toute forme de formation supérieure simplement à cause de la barrière de communication.

**Fonds disponibles:** les responsables de l'éducation qui ont comparu devant le Comité ont signalé que des programmes de ce genre recevraient l'appui des gouvernements provinciaux. Les ententes à frais partagés fédérales-provinciales en vigueur pourraient fournir jusqu'à 50 p. 100 du financement de base requis par l'université accréditée dans laquelle ce département spécialisé serait créé. Aux États-Unis, les responsables ont établi des normes d'enseignement et d'accréditation des interprètes par signes et elles pourraient, dans un premier temps, servir de point de repère à ce nouveaux département.

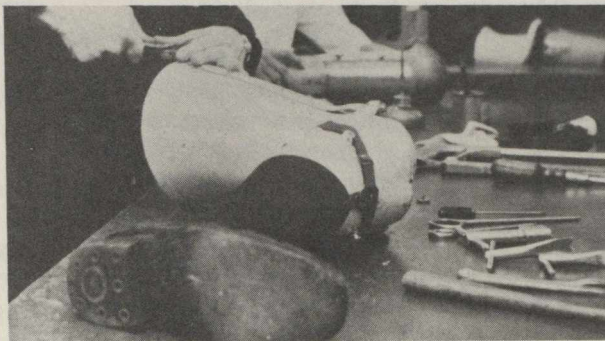
\* \* \* \* \*





# ONZE

## AIDES ET APPAREILS



**«La OFPH a toujours mis en relief le droit des personnes handicapées à participer entièrement à la vie quotidienne de la collectivité, sur un pied d'égalité avec les autres. Fournir des aides techniques appropriées est un des services essentiels qui permettent aux personnes handicapées d'acquérir une plus grande autonomie.»**

Ontario Federation for the Physically Handicapped

**«Les gouvernements devraient fournir les fauteuils roulants et les autres appareils nécessaires plutôt que de laisser les personnes handicapées dans l'obligation de s'humilier et de quémander auprès des différents organismes de charité.»**

Action League for Physically Handicapped Adults of Kitchener-Waterloo

**«C'est embarrassant, frustrant et avilissant d'avoir recours aux services sociaux pour obtenir les aides essentielles de la vie quotidienne. Parfois, des campagnes de financement sont lancées afin d'acheter des appareils comme un fauteuil roulant pour une personne handicapée. C'est une expérience humiliante pour la personne handicapée. Il serait plus acceptable que celle-ci puisse obtenir comme un droit les aides dont elle a besoin par le biais du programme d'assurance-maladie.»**

NWT Council for Disabled Persons



## 98

## FOURNIR DES AIDES POUR FACILITER L'AUTONOMIE DES PERSONNES HANDICAPÉES

### RECOMMANDATION:

Que le gouvernement négocie une entente à frais partagés avec les provinces afin de fournir toute une gamme d'aides conçues ou adaptées pour remédier aux handicapés ou pour aider la personne handicapée à devenir le plus autonome possible au sein de la collectivité et que:

- ces aides et appareils soient fournis aux personnes handicapées qui en ont besoin par la province et de préférence dans le cadre d'un régime d'assurance-maladie;
- les aides et appareils coûteux, y compris les aides techniques pour les handicapés visuels ou auditifs, soient loués aux personnes qui en ont besoin tout en demeurant la propriété des provinces qui seraient aussi responsables de leur entretien.

**Traitements inégaux:** au chapitre des aides et appareils techniques, les personnes handicapées ne sont pas traitées uniformément ou convenablement. La plupart des aides destinées aux adultes sont fournies en vertu de programmes provinciaux, comme l'indemnisation des travailleurs accidentés, les services de réadaptation professionnelle ou l'aide

sociale. Il arrive très souvent, cependant, qu'une personne handicapée à faible revenu doive les payer elle-même ou faire appel à la charité.

**Politique rétrograde:** pourquoi les personnes handicapées doivent-elles attendre qu'on leur fasse la charité ou puiser dans leurs ressources limitées pour obtenir des aides et appareils essentiels à leur vie quotidienne? Dans certains pays européens, comme la Suède, on considère comme un droit humain fondamental le libre accès à ces aides et appareils. A cet égard, la politique du Canada est non seulement rétrograde mais elle coûte très cher.

\* \* \* \* \*

## 99

## CONTINUER À ÉTABLIR DES NORMES DE QUALITÉ POUR LES AIDES ET APPAREILS DESTINÉS AUX PERSONNES HANDICAPÉES

### RECOMMANDATION:

Que le gouvernement fédéral encourage l'Association canadienne de normalisation (ACN) à continuer d'établir des normes régissant les aides et appareils fabriqués au Canada ou importés à l'intention des handicapés physiques.

**Sans protection:** les personnes handicapées n'ont aucun moyen de se protéger contre le danger que présentent les appareils mal conçus ou mal montés dont ils ont besoin. Les usagers des fauteuils roulants, par exemple, se sont plaints que leur équipement tombait en morceaux ou était complètement usé après seulement six mois d'utilisation normale. Il n'existe en ce moment au Canada aucune norme relative à la fabrication de ces produits ou à la réglementation des produits importés. Or, cette industrie, pas plus que les autres, n'est à l'abri de l'incompétence ou des pratiques contraires à l'éthique. Le gouvernement fédéral devrait féliciter l'Association canadienne de normalisation pour ses efforts dans ce domaine et il devrait l'encourager à établir des normes réglementant l'entrée de ces aides et appareils spéciaux sur le marché.

\* \* \* \* \*

**Pourquoi les personnes handicapées doivent-elles attendre qu'on leur fasse la charité ou puiser dans leurs ressources limitées pour obtenir des aides et appareils essentiels à leur vie quotidienne? Dans certains pays européens, comme la Suède, on considère comme un droit humain fondamental le libre accès à ces aides et appareils.**



# DOUZE

## AIDE AU CONSOMMATEUR



«Qu'on arrête de penser *POUR* les personnes handicapées mais qu'on pense *AVEC* elles.»

Coalition des organismes provinciaux de promotion des droits et intérêts  
des personnes handicapées du Québec.

«Nous espérons obtenir la même reconnaissance et la même participation de tous les échelons de gouvernement, et de ceux qui appliquent les politiques comme de ceux qui les adoptent, au sein des gouvernements. En outre, les organismes de consommateurs et leurs membres doivent également être reconnus comme étant des surveillants, des évaluateurs et des critiques positifs à l'égard des programmes, des services et des politiques. Sans cette reconnaissance, du moins en ce qui concerne les ressources financières et la main-d'œuvre, il ne pourra y avoir de recherches pour établir des programmes, des politiques et des services plus innovateurs.»

Alberta Committee of Action Groups of Disabled

«Il est heureux que bon nombre de ceux qui exercent des professions dans ce domaine commencent maintenant à se rendre compte qu'ils peuvent mieux aider les personnes handicapées et mieux appliquer leurs connaissances lorsque ces dernières comprennent également les méthodes appliquées et sont en mesure de participer aux décisions, et ce, sur un pied d'égalité.»

Jim Derksen, Winnipeg



## 100

**FOURNIR UNE  
AIDE  
TECHNIQUE ET  
FINANCIÈRE  
AUX GROUPES  
DE  
CONSOMMA-  
TEURS  
HANDICAPÉS**

**RECOMMANDATION:**

**Que le gouvernement fédéral demande au Secrétariat d'État de donner, par le biais de sa Direction de la participation des citoyens, une plus grande priorité à l'octroi d'aide technique et financière et au financement de base des organisations de personnes handicapées.**

**Que le gouvernement fédéral demande au Secrétariat d'État d'étudier le rôle que jouera l'Organisation bénévole nationale afin de permettre aux personnes handicapées de participer davantage à tous les aspects de la vie canadienne.**

**«Consommateur»:** les personnes handicapées au Canada se sont regroupées en «organisations de consommateurs» pour faire connaître leurs besoins spéciaux, à titre de consommateurs de biens et de services. Bien des recommandations contenues dans ce rapport s'inspirent directement des témoignages de ces organismes.

**Désavantage:** à l'heure actuelle, les consommateurs handicapés font face à des difficultés d'organisation et à des problèmes financiers importants. Les mouvements de consommateurs sont un phénomène récent apparu à un moment où tous les niveaux de gouvernement subissent des contraintes économiques. Les organismes bénévoles en place depuis plusieurs années sont mieux équipés pour profiter des fonds disponibles, laissant pratiquement rien pour les nouvelles organisations.

**Source logique:** le secrétariat d'État appuie une grande variété d'organismes bénévoles. Ce ministère semble donc tout désigné pour fournir une aide aux consommateurs handicapés. De leur côté, les organisations de consommateurs ont également dit préférer le Secrétariat d'État.

\* \* \* \* \*

## 101

**ASSURER LE  
DIALOGUE  
ENTRE LES  
CONSOMMA-  
TEURS ET LE  
GOUVERNE-  
MENT**

**RECOMMANDATION:**

**Que le gouvernement fédéral adopte une politique visant à assurer que les personnes handicapées et leurs organisations soient consultées au**

**sujet de toutes les initiatives gouvernementales importantes qui les concernent:**

**Que les ministères et organismes fédéraux soient encouragés, d'une part, à payer les dépenses que la consultation des personnes handicapées et de leurs organisations a entraînées et, d'autre part, à signer des contrats, si c'est approprié, avec des personnes handicapées qui peuvent servir d'experts-conseils et de conseillers.**

**Ignorance coûteuse:** il est arrivé trop souvent que le gouvernement fédéral élabore des programmes et des politiques influant directement sur la vie des personnes handicapées sans les avoir préalablement consultées. Comme il fallait s'y attendre, ces programmes ont fréquemment causé plus de problèmes qu'ils n'en ont résolus. Il y a donc eu gaspillage de ressources et un fort sentiment de frustration, et chez les invalides et chez les fonctionnaires concernés.

**Mécanisme de consultation:** le Conseil du Trésor, le ministère des Transports et l'Office national du film ont pris des mesures pour mettre en place des mécanismes de consultation avec les personnes handicapées et leurs organisations. Selon le Comité, c'est une politique pleine de bon sens, et tous les autres ministères et organismes devraient leur emboîter le pas.

\* \* \* \* \*



# TREIZE

## LA VIE EN ÉTABLISSEMENT



«La vie doit maintenant suivre un horaire. Cette atmosphère d'hôpital peut causer le stress, l'anxiété; les personnes handicapées peuvent y sombrer dans la dépression, perdre tout sentiment de leur propre dignité, de leur propre valeur.»

H. McMichael et B. Waechter, *Concerns of Physically Disabled and Handicapped*

«Comme les soins dispensés dans les établissements sont subventionnés par l'État tandis que les services au foyer ne le sont pas, le Canada a, dans tout le monde occidental, le plus haut taux de soins dispensés dans les établissements. Cette situation peut être corrigée.»

Conseil canadien pour la réadaptation des handicapés.

«Le foyer de groupe ressemble à une maison pour les indigents de ce monde, analogue à celle décrite par Dickens dans *Oliver Twist*. La nourriture est apparemment pitoyable, il n'existe aucune formation et les personnes qui y vivent végètent toute la journée. Nous avons par la suite décidé de garder Peter à la maison.»

Colin Williamson, Aylmer, Québec



## 102

## ÉNONCER DES NORMES EN MATIÈRE DE SOINS DISPENSÉS EN ÉTABLISSE- MENT



### RECOMMANDATION:

Que le gouvernement fédéral, par l'intermédiaire du ministère de la Santé nationale et du Bien-être social, et en collaboration avec les provinces, les organismes de consommateurs, les associations de professionnels et les organismes bénévoles, énonce des lignes de conduite pour l'établissement de normes en matière de soins dispensés en établissement où le séjour est de longue durée.

**Nombreuses plaintes:** pendant toute la durée de ses séances, le Comité a entendu de nombreuses plaintes concernant la qualité des traitements dispensés aux personnes handicapées dans les établissements où elles

séjournent pour de longues périodes et dans les «foyers de soins spéciaux». Il ressort clairement de ces témoignages que, d'une institution à l'autre, les personnes handicapées peuvent être très bien ou très mal soignées.

**Normes nécessaires:** le ministère de la Santé nationale et du Bien-être social a déjà établi des lignes directrices relatives aux services de santé suivants:

- Services psychiatriques dispensés aux enfants et aux adolescents dans les hôpitaux généraux.
- Services psychiatriques dispensés aux adultes dans les hôpitaux généraux.
- Unités soignant les brûlures.
- Unités de désintoxication.
- Hôpitaux gériatriques de jour.
- Unités médicales de réadaptation.
- Unités soignant des blessures à la colonne vertébrale.
- Services cardiovasculaires.

**Long séjour:** le ministère devrait maintenant se mettre à élaborer des normes relatives aux soins dispensés pendant les séjours de longue durée en établissement et tenir compte notamment des problèmes suivants:

- **Services juridiques:** en ce moment, certaines personnes n'ont pas accès à l'aide juridique. Il arrive souvent aussi que les personnes handicapées ne soient pas informées directement des services juridiques dont elles peuvent profiter.
- **Vie privée:** dans certains établissements, les personnes handicapées n'ont pratiquement aucune vie privée et il existe peu de mesures visant à protéger les biens personnels.

- **Activités:** dans la plupart des foyers de soins spéciaux, aucune activité n'est organisée pour occuper les personnes handicapées pendant la journée. Ce problème est encore aggravé du fait qu'un grand nombre de ces foyers sont établis dans des régions rurales éloignées où il n'existe que peu de services communautaires.
- **Placement:** de graves problèmes de soins résultent du fait que de jeunes handicapés physiques sont placés dans des établissements de malades chroniques, de déficients mentaux ou de personnes retraitées.
- **Refus:** en droit canadien, il existe un principe fondamental selon lequel un traitement médical ne peut être dispensé qu'avec le consentement du patient. Dans le cas d'un enfant ou d'une personne jugée en état d'incapacité légale, le parent ou le représentant légal peut donner ce consentement, en respectant toutefois une série de garanties protégeant la personne en cause. En tout temps, une personne ou son représentant légal peuvent refuser légalement un traitement particulier. Peu de personnes handicapées savent cependant qu'elles ont des droits lorsqu'elles sont dans des établissements. On ne les informe pas qu'elles ont le droit de refuser un traitement.

\* \* \* \* \*

**Il ressort clairement de ces témoignages que, d'une institution à l'autre, les personnes handicapées peuvent être très bien ou très mal soignées.**



## 103

ANALYSER LE  
COÛT-RENDE-  
MENT

## RECOMMANDATION:

**Que le gouvernement fédéral, en collaboration avec les provinces, entreprenne en 1981 une analyse qui durera une année et qui visera à établir le coût-rendement du retrait**

**des personnes handicapées des institutions et à cette fin, qu'il établisse:**

- le coût actuel des soins donnés aux personnes handicapées dans les établissements;
- le nombre et le pourcentage actuellement dans des établissements mais qui pourraient vivre dans leur milieu si elles pouvaient compter sur différents genres de services communautaires et sur un logement approprié.

**Information vitale:** cette recommandation va de pair avec plusieurs autres recommandations faites dans un autre chapitre du présent rapport concernant l'autonomie des personnes handicapées. S'il faut en croire

l'expérience américaine dans ce domaine, tout semble indiquer que le fait de quitter un établissement et de se débrouiller seuls lorsqu'ils en ont la capacité, permet de réaliser d'importantes économies. Cette question devrait être au cœur des politiques et des programmes à long terme du gouvernement à l'intention des personnes handicapées. S'il peut être établi clairement que le fait de retirer les personnes handicapées des établissements est une mesure bénéfique et rentable, sur une grande échelle, le gouvernement fédéral devrait alors accorder la priorité à une telle mesure. Mais il faut préalablement obtenir des données solides afin de prouver ces avantages économiques.

\* \* \* \* \*





# QUATORZE

## ÉVOLUTION DES MENTALITÉS



«Par conséquent, il est arrivé à presque toutes les personnes handicapées de se faire considérer comme inférieures, car il s'agit là d'un jugement très répandu dans notre société. Naturellement, ce jugement comporte des conséquences graves, car il signifie que les handicapés ne sont pas des personnes, qu'il n'est pas nécessaire de les écouter ni d'accéder à leurs vœux. Ils portent une marque indélébile qui entraîne les préjugés et la discrimination et qui nous incite à les placer dans des établissements.»

Le Congrès juif canadien (Manitoba)

«Une diplômée en administration des affaires de l'Université York a expliqué la raison réelle pour laquelle, selon elle, les personnes handicapées ne sont pas embauchées. «Ce n'est pas parce qu'elles ne sont pas aussi productives que les autres mais plutôt parce qu'elles ne sont pas aussi attrayantes, sociables et populaires.» Selon elle, c'est la raison qui détermine le comportement envers les personnes handicapées.

Angelo Nikias

«En règle générale, on a tendance à ériger des barrières psychologiques lorsqu'on est en présence de personnes souffrant d'invalidité évidente. Malheureusement, pratiquement toutes les publicités commerciales décrivent des personnes de belle apparence. On a tendance à fonder nos premières impressions des autres sur leur apparence. Lorsqu'on est en présence d'une personne handicapée on ne voit que son invalidité, qui nous apparaît comme le trait caractéristique le plus important et le plus frappant de cette personne. Trop souvent, ces premières impressions ne s'évanouissent pas.»

Conseil canadien pour la réadaptation des handicapés



## 104

**VEILLER À CE  
QUE DES  
PERSONNES  
HANDICAPÉES  
SOIENT  
CONSULTÉES  
AU SUJET DE LA  
PUBLICITÉ  
FÉDÉRALE ET  
FIGURENT DANS  
LES MESSAGES  
PUBLICITAIRES**

**RECOMMANDATION:**

Que le gouvernement fédéral demande au ministre responsable des communications gouvernementales d'élaborer et de mettre en œuvre une politique publicitaire qui tienne compte de façon appropriée des personnes handicapées et de leurs problèmes dans la publicité fédérale.

Qu'un comité consultatif de personnes handicapées et de représentants

du monde de la publicité soit créé à cette fin.

**Très petit nombre:** En 1980, le gouvernement fédéral a dépensé \$160 millions pour annoncer ses politiques et programmes. Un petit nombre de personnes handicapées seulement apparaissent dans cette publicité. Très peu d'annonces et de publicité ont trait aux besoins des personnes handicapées.

**Le beau monde:** les fabricants de produits de tabac et les distillateurs font universellement l'objet de critiques parce qu'ils n'utilisent dans leur publicité que des personnes en bonne santé, heureuse et d'une grande beauté. Or, les personnes handicapées souffrent énormément des fantasmes que suscitent les média. Des tests menés par l'agence de publicité *McCann-Erickson* de Toronto ont révélé que l'invalidité choque les non-handicapés parce que la vue d'une personne handicapée porte atteinte à l'idée qu'elles ont de la «beauté». On ne risque pas grand-chose à soutenir que cette notion de la beauté a été fortement conditionnée par la publicité. Le gouvernement fédéral devrait examiner ses politiques et ses initiatives pour s'assurer qu'il ne contribue pas à décrire illusoirement la société canadienne, car elle compte 2,3 millions d'handicapés physiques ou mentaux.

\* \* \* \* \*

**Or, les personnes  
handicapées souffrent  
énormément des  
fantasmes que suscitent  
les média.**

## 105

**EXIGER DES  
EMPLOYÉS  
FÉDÉRAUX  
QU'ILS  
UTILISENT UN  
VOCABULAIRE  
APPROPRIÉ À  
L'ÉGARD DES  
PERSONNES  
HANDICAPÉES**

**RECOMMANDATION:**

Que le gouvernement fédéral demande à la Commission canadienne des droits de la personne de rédiger et de publier, en consultation avec les personnes handicapées et leurs organisations, un guide sur le vocabulaire à utiliser à l'égard des personnes handicapées, et que le gouvernement fédéral donne à ses ministères et organismes l'instruction de réviser systématiquement toute la terminologie relative aux personnes handicapées de supprimer les termes négatifs ou dégradants.



**Paternalisme:** les attitudes et le langage se renforcent mutuellement. Ainsi, les attitudes négatives à l'égard des personnes handicapées s'accordent parfaitement avec un langage paternaliste. Les deux doivent être changés, mais il faut commencer par le langage, car il est plus facile d'adopter un nouveau vocabulaire que de faire évoluer une mentalité.

**Progrès:** le vocabulaire des Canadiens à l'égard des personnes handicapées a beaucoup évolué depuis un siècle. Les expressions comme «malades criminels», «incurables», «infirmes», «diffformes», «idiots», «imbéciles», «fous», ne sont plus acceptables. Dernièrement, même l'emploi d'expressions descriptives comme «vieillesse» dans le contexte d'une loi (Loi sur la sécurité de la vieillesse) a été jugé inacceptable. En adoptant le Régime d'assistance publique du Canada en 1966, on cherchait à éviter la catégorisation des personnes et à mettre en place un système fondé sur les besoins, quel qu'en soient les motifs.

**Expressions blessantes:** on entend encore des expressions que les personnes handicapées trouvent offensantes et que l'on pourrait cesser d'employer. Les assistés sociaux trouvent par exemple blessant d'être appelés «inaptes au travail en permanence». Il est difficile d'être sans travail, mais il est encore plus difficile de recevoir de l'aide du gouvernement. Inutile d'utiliser par surcroît une expression nettement blessante.

**Épurer le vocabulaire:** le Comité recommande que le gouvernement fédéral révise tout le vocabulaire utilisé par ses ministères et organismes à l'égard des personnes handicapées et qu'il en supprime tous les termes négatifs.

\* \* \* \* \*

# 106

## PROMOUVOIR UNE IMAGE POSITIVE DES PERSONNES HANDICAPÉES DANS LES SECTEURS CLÉS DE LA SOCIÉTÉ



### RECOMMANDATION:

**Que le gouvernement fédéral demande aux ministères et organismes compétents de lancer des campagnes de promotion dans les domaines de l'emploi, des transports, du logement et de l'accès aux immeubles pour sensibiliser l'opinion publique et pour favoriser une attitude positive.**

**Sensibilisation:** les personnes handicapées ne pourront faire des progrès que si deux attitudes sont modifiées, soit l'attitude qu'ils ont vis-à-vis d'eux-mêmes et l'attitude des Canadiens non-handicapés à leur égard. L'amélioration des services à l'intention des personnes handicapées dépend d'une sensibilisation générale

du public au fait que les personnes handicapées peuvent fonctionner de façon autonome dans la société.

**Charité mal placée:** le plus souvent, l'attitude adoptée à l'égard des personnes handicapées s'inspire de la charité. Grâce à cette forme de «charité» les personnes handicapées ont pu recevoir traitements et soins, mais elle a également renforcé les obstacles qui empêchent les personnes handicapées d'être considérées comme des citoyens égaux.

**La solution:** «traitement égal»: voilà la solution au problème d'attitude du public à l'égard des personnes handicapées. Il faut montrer aux autres Canadiens que les personnes handicapées sont en mesure d'exécuter la plupart des activités quotidiennes relatives à l'emploi, aux transports, à l'accès dans les immeubles et des installations et à l'habitation. Les minorités visibles et les femmes ont été en butte au même traitement inégal. Mais l'attitude à leur égard évolue à mesure que le public voit des membres de ces minorités et des femmes dans une foule d'activités et de situations «normales». Il faut maintenant faire la même chose pour les personnes handicapées.

\* \* \* \* \*

**L'amélioration des services à l'intention des personnes handicapées dépend d'une sensibilisation générale du public au fait que les personnes handicapées peuvent fonctionner de façon autonome dans la société.**



107

**PRODUIRE DES  
TIMBRES  
COMMÉMORANT  
L'ANNÉE  
INTERNATIONALE DES  
PERSONNES  
HANDICAPÉES**

**RECOMMANDATION:**

**Que le gouvernement fédéral demande au ministère des Postes de produire, en 1981, un ou des timbres commémorant l'Année internationale des personnes handicapées.**

**Pourquoi pas?** Le message d'un timbre est modeste mais il peut avoir une grande valeur symbolique. Le gouvernement fédéral a marqué la tenue d'autres années internationales par l'émission de timbres. Pourquoi ne le ferait-il pas pour les personnes handicapées. Il a produit des timbres sur les sports, les fleurs et les oiseaux. Un timbre a commémoré le Congrès mondial de la Réadaptation qui s'est tenu à Winnipeg. Le Comité recommande que le gouvernement fédéral demande au ministère des Postes d'émettre un timbre pour souligner l'Année internationale des personnes handicapées. Ce timbre serait disponible en 1981.

\* \* \* \* \*





# QUINZE

## LA PRÉVENTION



**«La société continue de tolérer des conditions de travail dangereuses. Même si le principe selon lequel tous les Canadiens ont droit à un milieu de travail sain et sûr fait pratiquement l'unanimité, cet objectif ne sera atteint que plus tard.»**

Conseil canadien pour la réadaptation des handicapés.

**«Tous savent que la prévention est possible dans bien des conditions qui entraînent des besoins spéciaux pour certains. Par exemple, parmi toutes les personnes dont les insuffisances mentales sont supérieures à celles de la majorité, on peut attribuer ces insuffisances à des causes organiques identifiées dans uniquement 25% des cas; quant aux autres, ce sont des personnes qui sont victimes de déficiences culturelles, de milieux non stimulants, d'accidents, de l'ignorance des parents en matière d'éducation des enfants et de la pauvreté abjecte dans laquelle de nombreuses familles vivent. Le Saskatchewan Co-ordinating Council on Social Planning donne entièrement son appui à toute initiative axée sur la prévention primaire, y compris les interventions de médecins, d'enseignants, de psychologues ou de travailleurs sociaux.»**

Le Saskatchewan Co-ordinating Council on Social Planning

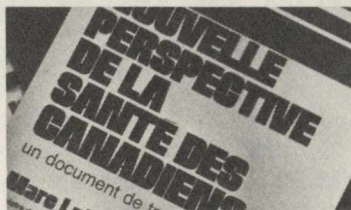
**«On ne peut supposer qu'il est possible d'éliminer tous les handicaps qui peuvent être prévenus. Cependant, on pourrait les faire diminuer considérablement, ce qui ferait économiser bien des millions à l'État et diminuer le nombre important de malheureux qui n'ont rien fait pour être privés d'une vie normale et enrichissante.»**

L'Institut canadien de la santé infantile



108

## ÉLABORER UNE POLITIQUE NATIONALE EN MATIÈRE DE PRÉVENTION DES INVALIDITÉS



### RECOMMANDATION:

Que le gouvernement fédéral demande au ministère de la Santé nationale et du Bien-être social

d'élaborer, en collaboration avec les provinces et les organisations compétentes, une politique nationale en matière de prévention de l'invalidité, qui soit fondée sur les orientations du document «Nouvelle perspective de la santé des Canadiens» et que cette politique prévoie des mesures concrètes dans les domaines suivants:

- réduction de l'incidence des invalidités liées à la naissance par l'application de normes élevées en matière de soins prénataux, périnataux et post-nataux.
- réduction de l'incidence ou suppression des maladies contagieuses, lorsque c'est possible.
- promotion de la sécurité et de la santé au travail.
- promotion de styles de vie qui favorisent le bien-être physique et mental, en insistant notamment sur le traitement du stress, sur les effets de l'alcool sur la réussite au volant et sur les activités sportives et récréatives du point de vue de la sécurité.

**Trop tard:** pour l'instant, tout ce que les régimes de soins de santé en

vigueur au Canada peuvent faire pour les victimes d'une invalidité, c'est de les soigner une fois le mal fait. Lorsque tous les Canadiens se seront eux-mêmes engagés, à l'échelle nationale, à protéger et à promouvoir leur propre santé, et celle de leurs enfants, on aura vraiment progressé dans la lutte contre les causes d'invalidité.

**Efforts disparates:** les gouvernements et les organismes privés ont mis en place toute une série de programmes et d'activités visant à prévenir les handicaps physiques et mentaux. Mais les efforts dans ce domaine ne sont pas coordonnés à l'échelle nationale. Et on est loin d'avoir une politique nationale en matière de prévention.

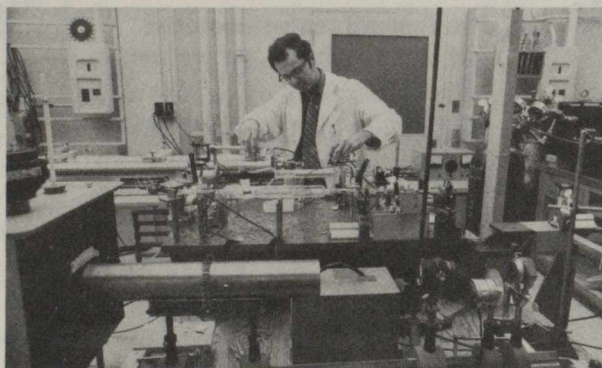
**Schéma:** ce ne sont pourtant pas les informations qui manquent. En avril 1974, en effet, le ministère de la Santé nationale et du Bien-être social a publié un rapport intitulé: «Nouvelle perspective de la santé des Canadiens: un document de travail». Il s'agit d'un schéma sur la façon de sensibiliser les Canadiens de sorte qu'ils éliminent de leur vie quotidienne la maladie et les blessures. Ce schéma doit maintenant évoluer pour donner un programme intensif d'éducation nationale.

Lorsque tous les Canadiens se seront eux-mêmes engagés, à l'échelle nationale, à protéger et à promouvoir leur propre santé, et celle de leurs enfants, on aura vraiment progressé dans la lutte contre les causes d'invalidité.



# SEIZE

## RECHERCHE ET DÉVELOPPEMENT



**«Comment peut-on continuer d'améliorer la qualité de vie des personnes handicapées si l'on n'améliore pas leur condition au moyen de nouveaux traitements ou si l'on ne découvre pas les causes de ces invalidités, ce qui permettrait ainsi de les prévenir pour tous?»**

Canadiens pour la recherche médicale Westmount, Québec

**«L'autre grand secteur ni un stimulant du gouvernement fédéral s'impose d'urgence est celui de la recherche et du développement dans les centres de réadaptation canadiens. À l'heure actuelle, nous devons à d'autres pays industrialisés toutes les innovations en matière de réadaptation et nous continuons de perdre des innovateurs qui s'en vont à l'étranger, spécialement aux États-Unis.»**

L'Association Canadienne de médecine physique et de réadaptation

**«Les Canadiens n'ont fait aucun effort sérieux, ces vingt dernières années, pour connaître le nombre et les types d'handicapés et d'invalides au Canada. Nous sommes conscients de la pénurie de personnel de réadaptation, mais il est extrêmement difficile de se donner des objectifs et des buts sans connaître toute l'ampleur du problème. Pour être plus précis, il est impératif que nous apprenions à connaître les priorités dans le domaine de la réadaptation. En effet, cela est beaucoup plus important que d'obtenir des fonds publics pour régler quelques problèmes qui se manifestent çà et là.»**

Le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada



## 109

## ACCORDER UNE PLUS GRANDE PRIORITÉ À LA RECHERCHE ET AU DÉVELOPPEMENT AU PROFIT DES PERSONNES HANDICAPÉES

### RECOMMANDATION:

Que le gouvernement fédéral demande aux ministères et aux organismes compétents d'accorder une plus grande priorité à la recherche et au développement dans les domaines qui intéressent plus particulièrement les personnes handicapées et à la prévention de l'invalidité.

Que le gouvernement demande au Conseil national de recherches de créer un comité de coordination interministériel de l'invalidité qui fixerait des priorités et coordonnerait les activités de recherche et de développement. Ce comité devrait veiller à ce que la recherche en cours dans d'autres domaines tienne compte des besoins des personnes handicapées.

Que le gouvernement fédéral demande au ministère des Trans-

ports d'accorder une plus grande priorité à la mise au point:

- d'autocars interprovinciaux accessibles,
- d'appareils de levage pour personnes en fauteuil roulant,
- d'un fauteuil roulant motorisé conçu pour grimper sur les trottoirs,
- d'un fauteuil roulant plus étroit pour les avions et les autobus,
- de batteries à électrolyte étanches.

**Négligence:** en 1980, le gouvernement fédéral a consacré près de \$2 milliards à la recherche et au développement; pourtant, moins de 1% de ce montant a été affecté à des projets dont pouvaient bénéficier les personnes handicapées. Parallèlement, les problèmes découlant de l'invalidité coûtent aux contribuables canadiens plusieurs millions de dollars par année. Les membres du Comité sont d'avis qu'il faudrait accroître considérablement le budget consacré à la recherche et au développement dans ce domaine. Il faudrait accorder la priorité aux innovations techniques qui font augmenter les possibilités de mener une vie autonome ainsi qu'aux nouveaux traitements qui font diminuer l'incidence des invalidités mentales.

**Problème énorme:** le taux d'hospitalisation pour les maladies mentales est plus élevé que pour n'importe quelle autre maladie au Canada. En 1976, le total de journées-malades pour les maladies mentales était de 24 millions par rapport au total de 38 millions pour l'ensemble des autres maladies. Ces chiffres justifient d'emblée les crédits importants consacrés à la recherche sur les maladies mentales.

**Coordination:** un comité de coordination interministériel, présidé par le directeur-adjoint ou un cadre supérieur du Conseil national de recherches devrait étudier ce domaine négligé. Ce Comité regrouperait des représentants des ministères et organismes s'occupant de recherche et de développement, ainsi que des représentants des provinces, d'universités et du secteur privé.

\* \* \* \* \*

## 110

## RENFORCER LES DÉPARTEMENTS UNIVERSITAIRES AFIN DE PROMOUVOIR LA FORMATION DE PERSONNEL EN RÉADAPTATION

### RECOMMANDATION:

Que le gouvernement fédéral crée des chaires et bourses de recherche dans des universités et instituts ou centres de réadaptation appropriés, pour stimuler la recherche dans le domaine de la réadaptation.

**Point négligé:** les universités canadiennes ont en grande partie négligé la recherche dans le domaine de la réadaptation. Le gouvernement



fédéral n'a financé que quelques projets dans les domaines de l'ingénierie bio-médicale ou de la technique informatique. En finançant l'établissement de quelques chaires ou bourses universitaires, il améliorerait beaucoup cette triste situation.

**Les besoins:** c'est dans les domaines de la santé mentale, de la médecine physique, des prothèses (membres artificiels), etc., qu'il faut faire des recherches. Les cliniques ou centres de traitement seraient mieux équipés pour effectuer une partie de cette recherche. Malheureusement, très peu de centres ou d'universités ont les ressources nécessaires pour se charger de ce type de recherche appliquée. Le Comité estime que le gouvernement fédéral devrait débloquer des crédits afin de stimuler l'intérêt en ce domaine.

\* \* \* \* \*

# 111

## ÉTABLIR DES CENTRES DE TRAITEMENT ET DE RECHERCHE POUR CERTAINES INVALIDITÉS

### RECOMMANDATION:

**Que le gouvernement fédéral finance en collaboration avec les provinces intéressées et les organisations bénévoles, des centres de traitement et de recherche spécialisés qui s'oc-**

**cuperaient tout spécialement de groupes particuliers de personnes handicapées comme les sourds-aveugles, les sourds ayant une maladie mentale, les autistiques et les personnes atteintes d'un cancer du larynx.**

**Invalidités ignorées:** certaines invalidités sont si rares qu'elles ont été virtuellement ignorées. Les personnes qui sont à la fois sourdes et malades mentales ne disposent d'aucun moyen de réadaptation. Et la même chose vaut pour les personnes atteintes d'un cancer du larynx. Il existe également de nombreuses invalidités communes nécessitant des traitements spéciaux qui ne peuvent être dispensés dans bien des endroits. Notons par exemple les invalidités résultant d'une blessure à la colonne vertébrale, d'une attaque d'apoplexie, d'une amputation, de douleurs chroniques et de blessures à la tête.

**Leadership:** le manque de main-d'œuvre nuit à la prestation des services existants. Il est donc impossible, à plus forte raison, d'accroître ces services. Il faut accroître l'enseignement des soins de réadaptation. Il y a une grave pénurie d'ergothérapeutes et le jour n'est pas loin où il y aura une importante pénurie de fabricants de prothèses. Actuellement, la formation des médecins pour la réadaptation et pour la prévention des invalidités est tout à fait inadéquate. Il faut obtenir l'appui du gouvernement si l'on veut réaliser des progrès importants dans ces domaines.

\* \* \* \* \*

# 112

## VEILLER À CE QUE LE CANADA DISPOSE D'UN PERSONNEL MÉDICAL DE RÉADAPTATION SUFFISANT

### RECOMMANDATION:

**Que le gouvernement fédéral poursuive son étude des besoins en personnel médical de réadaptation et prenne des mesures, en collaboration avec les provinces, pour combler les pénuries.**

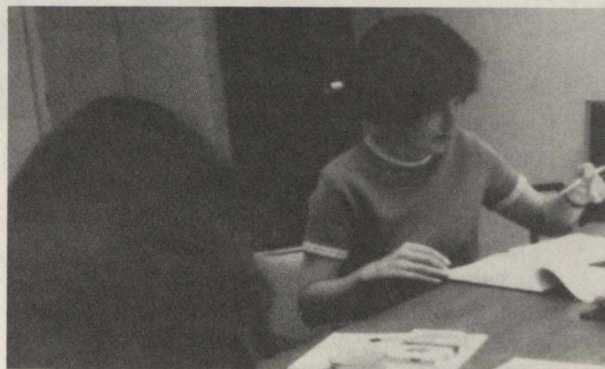
**Pénuries:** dans plusieurs des mémoires présentés au Comité, on se plaignait de la pénurie de physiatres et d'autres spécialistes en réadaptation. Ce problème est particulièrement grave dans les régions du Nord et parmi certaines minorités. En outre, il y a également une grave pénurie de spécialistes qui peuvent offrir des services de conseiller dans le domaine de l'hygiène mentale.

\* \* \* \* \*



# DIX-SEPT

## CONSTITUTION D'UNE BASE DE DONNÉES



«La technologie moderne permet de recueillir des données sur une vaste gamme de services qui ont été institués pour satisfaire les besoins actuels. Le principal problème est qu'on ne peut pas préciser le nombre de personnes qui ont besoin de ces services, ni leur type d'invalidité. Sans ces données, il est impossible de déceler, l'étendue des besoins et d'établir des priorités ainsi que des objectifs à court et à long termes. Il faut trouver un moyen de recenser les invalidités sans porter atteinte à leurs droits civils, mais cet objectif ne peut être atteint qu'à l'échelon fédéral.»

Niagara Peninsula Rehabilitation Centre

«Actuellement, il n'existe pas de données pertinentes sur le nombre de personnes handicapées.»

Conseil canadien pour la réadaptation des handicapés

«Tous les ans, les meilleurs statistiques disponibles montrent qu'un plus grand nombre de Canadiens sont blessés ou tombent malades en raison de leur travail et que la gravité de ces maladies et de ces blessures augmente. Cependant, il n'y a pas, à l'heure actuelle, de données ni de statistiques uniformisées et cohérentes qui permettent de brosser un tableau général, particulièrement en ce qui concerne les maladies professionnelles.»

Conseil canadien pour la réadaptation des handicapés



## 113

## DEMANDER À STATISTIQUE CANADA DE CONSTITUER UNE BASE DE DONNÉES SUR LES CANADIENS HANDICAPÉS



### RECOMMANDATION:

Que le gouvernement fédéral demande à Statistique Canada d'accorder une très haute priorité à l'élaboration et à la mise en œuvre d'une stratégie à long terme visant à constituer une base de données sur les personnes handicapées au Canada et ce à l'aide d'enquêtes menées auprès de la population et de données tirées de divers programmes.

Que, dans le cadre de cette stratégie à long terme, les mesures suivantes soient prises:

- qu'une conférence nationale soit organisée en 1981 afin d'étudier, dans la mesure du possible, les besoins en ce domaine et de déci-

der des mesures à prendre dans le cadre de cette stratégie;

- que le gouvernement s'engage à inclure dans le recensement de 1986 des questions sur l'invalidité et un questionnaire de rappel approprié pour obtenir des données sur les personnes handicapées au Canada;
- que l'on pose des questions appropriées dans l'enquête sur la population active du Canada, dans l'enquête sur les finances des consommateurs et dans d'autres enquêtes importantes afin de recueillir des données supplémentaires sur les conditions socio-économiques des personnes handicapées au Canada.

**Pas important?** Plus de deux millions de Canadiens sont des handicapés physiques ou mentaux, soit un dixième de notre population. On sait pourtant très peu de choses sur leur situation sociale et économique. Les soins prodigués à ces personnes coûtent des milliards, mais Statistique Canada ne considère pas que la population handicapée soit assez importante pour justifier une catégorie spéciale dans son questionnaire établi pour le recensement de 1981. Pendant toute la durée de ses audiences, le Comité a entendu des témoins lui dire que certains programmes et projets étaient retardés ou annulés, en raison de l'absence de données sur les personnes handicapées. La situation est particulièrement sérieuse dans le domaine de la santé mentale. Statistique Canada possède une section responsable de la santé mentale et chargée de recueillir des données sur le nombre de malades mentaux dans les établissements. Ce genre de données ne constitue pas des renseignements très utiles puisque, dans ce domaine, l'on insiste de plus en plus sur le

traitement des malades non hospitalisés.

**Situation inacceptable:** ce manque d'information et totalement inacceptable. Le Comité a été avisé par Statistique Canada qu'il est maintenant trop tard pour inclure une question sur «l'invalidité» dans le recensement de cette année. Cela signifie que des milliers de programmes privés et publics destinés aux personnes handicapées devront être appliqués pendant les cinq prochaines années à partir de données tronquées. Le Comité déplore cette situation. La seule solution de rechange, c'est de veiller à ce que Statistique Canada prenne les dispositions nécessaires pour effectuer des enquêtes supplémentaires qui fourniront des données temporaires d'ici au prochain recensement.

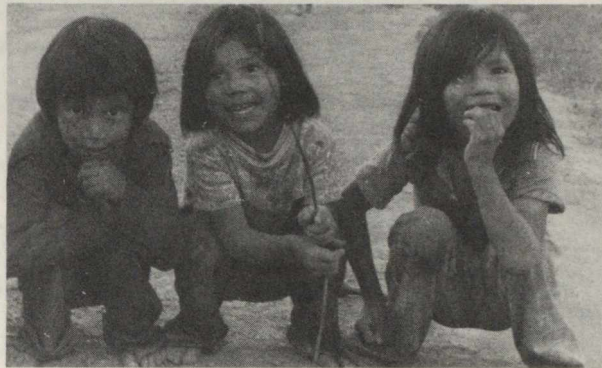
\* \* \* \* \*

**Plus de deux millions de Canadiens sont des handicapés physiques ou mentaux, soit un dixième de notre population. On sait pourtant très peu de choses sur leur situation sociale et économique. Les soins prodigués à ces personnes coûtent des milliards, mais Statistique Canada ne considère pas que la population handicapée soit assez importante pour justifier une catégorie spéciale dans son questionnaire établi pour le recensement de 1981.**



# DIX-HUIT

## POPULATION AUTOCHTONE



**«Le régime actuel de soins de santé ne semble pas être en mesure de traiter les symptômes toujours croissants de l'effondrement social au sein des collectivités indiennes. Mener une vie sur laquelle on n'a aucune maîtrise est une source constante de tension, qui peut entraîner par la suite la démoralisation de toute une population. Les Indiens ont été forcés de s'en remettre à la politique paternaliste toujours changeante du gouvernement fédéral; en outre, on leur a refusé les moyens de gagner leur vie. Cette situation donne aujourd'hui des manifestations d'un malaise social qui se traduit notamment par un usage abusif d'alcool et des drogues, la désunion familiale, des suicides, des accidents et des morts violentes.»**

Fraternité nationale des Indiens du Canada

**«L'usage abusif d'alcool et de drogues est le principal problème de santé auquel notre peuple fait face. Comme toutes les autres maladies, il s'agit d'un symptôme découlant de problèmes plus profonds au sein de nos collectivités. C'est une cause importante d'invalidité physique et mentale, quels que soient les groupes d'âge en cause.»**

Fraternité nationale des Indiens du Canada

**«Pour en arriver à une solution, il faudra chercher les causes des maladies sur les plans social, économique, professionnel, environnemental, nutritionnel et spirituel; il faudra de surcroît s'efforcer directement d'éliminer ces causes. Pour ce faire, il faudra enseigner comment rester en santé et, partant, de prévenir les maladies et l'invalidité.»**

Fraternité nationale des Indiens du Canada



114

## ÉTABLIR UN ORGANISME CONSULTATIF NATIONAL SUR LES SERVICES COMMUNAUTAIRES DESTINÉS AUX INDIENS HANDICAPÉS



### RECOMMANDATION:

Que le gouvernement fédéral demande au ministère des Affaires indiennes et du Nord de fournir l'aide financière et technique nécessaire à l'établissement d'un organisme consultatif national sur les services communautaires destinés aux Indiens handicapés, cet organisme étant semblable à la Commission nationale d'enquête sur la santé des Indiens.

**Echec:** trop souvent, le gouvernement fédéral a élaboré des politiques

et des programmes touchant la vie des Indiens sans avoir d'abord consulté leurs représentants. Résultat: programmes inefficaces, démoralisation des collectivités indiennes et relations tendues entre ces derniers et le gouvernement fédéral. Il est, par conséquent, crucial que toutes les questions touchant aux services dispensés aux Indiens handicapés donnent lieu à une consultation préliminaire dans le cadre d'un mécanisme consultatif officiel.

**Succès:** la consultation est couronnée de succès lorsqu'elle est institutionnalisée. La Commission nationale d'enquête sur la santé des Indiens a été créée en 1978. Cet organisme est devenu maintenant une tribune où 17 organisations provinciales et territoriales d'Indiens peuvent exprimer leurs vues sur les politiques et programmes de santé du gouvernement fédéral. Il faudrait maintenant créer un organisme consultatif semblable pour les services spéciaux fournis aux Indiens handicapés.

\* \* \* \* \*

**Trop souvent, le gouvernement fédéral a élaboré des politiques des Indiens sans avoir d'abord consulté leurs représentants. Résultat: programmes inefficaces, démoralisation des collectivités indiennes et relations tendues entre ces derniers et le gouvernement fédéral.**

115

## ACCROÎTRE LE RÔLE DES CENTRES D'AMITIÉ POUR LES AUTOCHTONES HANDICAPÉS



### RECOMMANDATION:

Que le gouvernement fédéral accroisse le rôle des centres d'amitié pour qu'ils offrent un programme urbain de renseignement et d'aide aux autochtones handicapés migrants.

**En déplacement:** le taux de chômage parmi les autochtones varie de 35% à 75% de la population active, selon le lieu et la saison. C'est donc dire que de nombreux autochtones à la recherche de travail sont souvent ou constamment en déplacement d'un centre urbain à un autre. Des personnes handicapées font partie de cette population de passage ou en mouvement, et ils ont besoin de traitements et d'aide pour être en mesure de se débrouiller.



**Obstacles:** plusieurs obstacles empêchent les autochtones handicapés de recevoir l'aide dont ils ont besoin. A cause de la barrière linguistique, les personnes handicapées ne peuvent se mettre au courant des services existants. Les barrières culturelles ensuite, font que les autochtones handicapés acceptent difficilement d'être «aidés de l'extérieur» par des non-autochtones. A cela s'ajoute la distance, autre obstacle qui complique l'accès aux centres peu nombreux où ces services sont dispensés.

**«Centres d'amitié»:** les autochtones se fient aux renseignements qu'ils obtiennent de leurs compatriotes. Il faut donc que les renseignements sur les services du gouvernement à l'intention des personnes handicapées, soient canalisés par les organismes que ceux-ci se sont donnés. Il existe déjà dans plusieurs villes du Canada quelques-uns de ces organismes connus sous le nom de «centres d'amitié». Ceux-ci sont dirigés par des autochtones, et ils ont pour objectif de fournir aux autochtones nouvellement arrivés ou de passage les renseignements qui leur sont vitaux dans une agglomération. Il en faudrait un plus grand nombre et ils devraient donner davantage de renseignements. Le Conseil des autochtones du Canada devrait jouer un rôle primordial à cet égard. Le projet qu'il vient de terminer, son mandat et son expérience devrait servir de jalons à l'application de cette recommandation.

\* \* \* \* \*

# 116

## ENVISAGER LE TRANSFERT DES SERVICES DE SANTÉ AU MINISTÈRE DES AFFAIRES INDIENNES



### RECOMMANDATION:

**Que le gouvernement fédéral étudie la faisabilité du transfert des services de santé pour les Indiens, du ministère de la Santé nationale et du Bien-être social au ministère des Affaires indiennes et du Nord canadien, et établisse si ce transfert serait directement et indirectement avantageux pour les Indiens et les Inuit handicapés.**

**Situation déroutante:** les Indiens et les Inuit ne comprennent pas qu'il puisse exister plusieurs ministères gouvernementaux et ils n'en voient pas l'utilité. Leurs communautés sont petites et centralisées et c'est pourquoi l'idée d'énormes appareils administratifs distincts, est totalement étrangère à leurs traditions et à leur mode de vie quotidien. Il sont complètement déroutés lorsqu'il leur

faut faire appel à plusieurs grands organismes pour obtenir quelques services de peu d'importance. Et ils se découragent si, en raison d'une mauvaise coordination de ces organismes, les services promis ne sont pas dispensés ou le sont d'une façon qui laisse à désirer.

**Ministère bien connu:** le ministère des Affaires indiennes et du Nord canadien entretient des relations spéciales avec les Indiens et les Inuit. Il administre en effet toute une gamme de programmes concernant directement la santé et les styles de vie des Indiens et des Inuit handicapés. Les chefs indiens sont unanimes à demander que les services de santé aux Indiens soient *rat-tachés* au ministère des Affaires indiennes. Ils estiment que seul ce transfert permettra réellement d'améliorer les services communautaires dispensés aux Indiens handicapés.

\* \* \* \* \*

**Les Indiens et les Inuit ne comprennent pas qu'il puisse exister plusieurs ministères gouvernementaux et ils n'en voient pas l'utilité. Leurs communautés sont petites et centralisées et c'est pourquoi l'idée d'énormes appareils administratifs distincts, est totalement étrangère à leurs traditions et à leur mode de vie quotidien.**



## 117

## RASSEMBLER DES DONNÉES SUR LES PROBLÈMES DES INDIENS ET DES INUIT HANDICAPÉS

### RECOMMANDATION:

**Que le gouvernement fédéral demande au ministère des Affaires indiennes et du Nord d'effectuer des enquêtes dans les collectivités d'autochtones pour compléter les données existantes relativement à l'importance et à la nature des problèmes auxquels les Indiens et les Inuit handicapés font face.**

**Besoins peu connus:** on sait très peu de choses sur les besoins particuliers des Indiens et Inuit handicapés au Canada, notamment quant aux types d'invalidités. Les chiffres nationaux sur la fréquence et les types de handicaps chez les Indiens et les Inuit sont incomplets.

**Graves problèmes:** on sait pourtant par expérience, que l'invalidité constitue un problème beaucoup plus grave dans cette population que parmi le reste de la population canadienne. Les autochtones ont grandement besoin de nouveaux services et d'aide supplémentaire mais, à défaut de données précises, il est difficile de les aider efficacement. Il faut aussi

accorder une attention spéciale à la façon dont les données sont recueillies. Les Indiens et les Inuit se méfient des questions qui les concernent à moins d'avoir la garantie que les renseignements fournis seront utilisés à leur profit.

**Mécanismes existants:** la collecte des données doit donc se faire avec des chercheurs qui sont eux-mêmes des Indiens ou des Inuit. A l'heure actuelle, deux ministères, Santé nationale et Bien-être social ainsi qu'Affaires indiennes et Nord canadien, ont quelques données en main. Même si ces renseignements sont incomplets, ils peuvent, avec l'aide des organismes indiens et inuit, constituer les premiers éléments d'une banque générale de données.

\* \* \* \* \*

**L'espérance de vie chez les Indiens est de 42,4 ans c'est-à-dire 30 ans de moins que pour les autres Canadiens. Leur taux de mortalité infantile est deux fois plus élevé que le taux national. Ceux qui survivent aux ravages de la pneumonie, de la bronchite et des maladies parasitaires, souffrent fréquemment de malnutrition, de conditions de vie malsaines et de désunion de la famille.**

## 118

## OFFRIR AUX AUTOCHTONES PLUS DE DÉBOUCHÉS DANS LES PROFESSIONS DE LA SANTÉ



### RECOMMANDATION:

**Que le gouvernement fédéral demande au ministère des Affaires indiennes et du Nord et au ministère de la Santé nationale et du Bien-être social d'élaborer des plans de carrière visant à attirer les autochtones dans les professions de la santé et notamment dans les domaines de l'éducation et de la promotion sanitaires.**

**Conditions de vie:** l'espérance de vie chez les Indiens est de 42,4 ans c'est-à-dire 30 ans de moins que pour les autres Canadiens. Leur taux de mortalité infantile est deux fois plus élevé que le taux national. Ceux qui survivent aux ravages de la pneumonie, de la bronchite et des maladies parasitaires, souffrent fré-



quemment de malnutrition, de conditions de vie malsaines et de désunion de la famille. Maladie et désespoir sont la rançon d'une vie dans des logements surpeuplés, où il n'y a ni eau courante, ni système d'égoûts, ni ramassage régulier des ordures, ni systèmes de chauffage dignes de ce nom.

**Prévention:** l'invalidité la plus facile à soigner est celle qui ne se produit jamais. Un programme général d'hygiène publique pourrait faire disparaître un grand nombre d'invalidités courantes chez les autochtones. Ce programme ne peut se réaliser sans qu'il soit tenu compte de la langue, des coutumes et du mode de vie des Indiens et des Inuit. Autrement dit, les animateurs doivent eux-mêmes être des Indiens ou des Inuit.

**Solution:** les services de santé fournis aux autochtones ne s'amélioreront vraiment que lorsqu'un nombre important d'autochtones deviendront des professionnels dans ce domaine. C'est vraiment la seule façon d'arriver à résoudre les problèmes les plus graves de maladie.

\* \* \* \* \*

**Un programme général d'hygiène publique pourrait faire disparaître un grand nombre d'invalidités courantes chez les autochtones. Ce programme ne peut se réaliser sans qu'il soit tenu compte de la langue, des coutumes et du mode de vie des Indiens et des Inuit.**

# 119

## RENSEIGNER LES FONCTIONNAIRES SUR LES BESOINS DES AUTOCHTONES HANDICAPÉS



### RECOMMANDATION:

**Que le gouvernement fédéral, en collaboration avec les organisations d'autochtones accorde une plus grande priorité à la mise sur pied de programmes d'orientation destinés aux fonctionnaires qui s'occupent des services offerts aux autochtones handicapés.**

**Efforts inutiles:** un service public ne peut être utile que s'il est accepté par les personnes auxquelles il est destiné. Un grand nombre de programmes bien intentionnés que le gouvernement fédéral a conçu pour les autochtones, ont échoué par ignorance de la culture et de l'histoire de cette population.

**Connaissances essentielles:** les bonnes intentions et la compétence

technique ne suffisent pas pour établir des rapports personnels efficaces avec la population autochtone. Tous les fonctionnaires qui s'occupent des autochtones devraient aussi connaître l'histoire, les valeurs et la mentalité de cette population. Les programmes d'orientation sont malheureusement souvent considérés comme un luxe plutôt que comme une partie intégrante de la formation du personnel. Le Comité recommande que «l'Orientation culturelle» devienne un élément essentiel du plan de carrière de tous les gestionnaires d'organismes gouvernementaux qui fournissent des services à la population autochtone.

\* \* \* \* \*

**Les bonnes intentions et la compétence technique ne suffisent pas pour établir des rapports personnels efficaces avec la population autochtone. Tous les fonctionnaires qui s'occupent des autochtones devraient aussi connaître l'histoire, les valeurs et la mentalité de cette population. Les programmes d'orientation sont malheureusement souvent considérés comme un luxe plutôt que comme une partie intégrante de la formation du personnel.**



# 120

## ÉTABLIR UN BUREAU SPÉCIAL DE COMMUNICATION ET DE RECHERCHE CHARGÉ DE RÉPONDRE AUX BESOINS DES AUTOCHTONES HANDICAPÉS



### RECOMMANDATION:

Que le gouvernement fédéral demande au Secrétariat d'État de faciliter, dans le cadre de son programme destiné aux autochtones, la recherche et la communication par l'entremise d'un bureau spécial chargé de répondre aux besoins des autochtones handicapés.

**Peu de réaction:** un grand nombre de ministères du gouvernement et d'organismes privés administrent des

programmes qui touchent la vie des autochtones handicapés. Très peu de ces programmes sont fondés sur des données précises recueillies dans les collectivités intéressées et aucun organisme ne veille à ce que les opinions et besoins des autochtones soient considérés. Il n'est donc pas surprenant qu'ils passent à côté des vrais problèmes.

**Se tenir au courant:** le Comité recommande donc la création d'un bureau fédéral qui tiendrait le gouvernement et les organismes privés au courant de la situation et des besoins des autochtones handicapés.

\* \* \* \* \*

# 121

## NOMMER UN REPRÉSENTANT AUTOCHTONE AU COMITÉ DE L'ANNÉE INTERNATIONALE

### RECOMMANDATION:

Que le gouvernement fédéral nomme un représentant des autochtones au sein du comité canadien d'organisation de l'Année internationale des personnes handicapées.

**Les plus handicapés:** de tous les Canadiens, ce sont les autochtones qui sont les plus défavorisés. Toute

participation canadienne à l'Année internationale des personnes handicapées, organisée par les Nations Unies, doit explicitement refléter ce fait. Le Comité recommande donc qu'on nomme immédiatement un représentant des autochtones et qu'il siége au sein du comité canadien d'organisation de cette Année internationale.

\* \* \* \* \*

# 122

## ACCROÎTRE L'APPUI FINANCIER AU PROGRAMME NATIONAL DE LUTTE CONTRE L'ALCOOLISME CHEZ LES AUTOCHTONES

### RECOMMANDATION:

Que le gouvernement fédéral demande au ministère des Affaires indiennes et du Nord et au ministère de la Santé nationale et du Bien-être social, d'augmenter considérablement leur apport financier au Programme national de lutte contre l'alcoolisme et de veiller à ce que le mécanisme d'évaluation de chaque projet fasse appel à des membres des collectivités visées.



**Problème terrible:** les leaders autochtones conviennent que le plus grave problème auquel leurs collectivités ont à faire face est celui de l'alcoolisme. Un bon tiers des Indiens et des Inuit inscrits meurent des suites de leur consommation abusive d'alcool, tandis que plus de 60% des «enfants indiens en traitement» ont des problèmes directement à l'abus de l'alcool. Cet abus chez les Indiens et les Inuit coûte environ \$150 millions par an et les coûts sociaux sont inestimables. C'est là une dure réalité qu'un grand nombre de personnes nonautochtones ne peuvent comprendre et à laquelle l'autochtone handicapé ne peut échapper.

**Causes plus profondes:** l'alcoolisme n'est en fait qu'un symptôme de problèmes plus profonds au sein de la collectivité indienne. Notre société moderne a eu sur l'Indien du Canada une influence dévastatrice, les liens familiaux et amicaux ont été rompus et ont entraîné la délinquance juvénile, les abandons d'enfants, les tensions sociales et les maladies contagieuses qui deviennent autant de graves problèmes sociaux. Un grand nombre d'autochtones s'évadent malheureusement dans l'alcool, pensant échapper ainsi à un sombre avenir. L'alcoolisme est de plus une cause importante de handicap et d'invalidité chez les autochtones, particulièrement chez les enfants qui naissent avec le syndrome de l'alcoolisme fœtal.

**Espoir:** en 1975, on a mis sur pied le Programme national de lutte contre l'alcoolisme chez les autochtones pour déraciner les effets débilissants de cette néfaste habitude. Les collectivités qui en prennent l'initiative, reçoivent un appui financier pour la réalisation de projets de prévention, de traitement et de réadaptation. Chacun de ces projets est élaboré en collaboration avec les membres de la collectivité visée.

**Augmenter l'aide:** ce programme unique de financement a donné des résultats encourageants. Cependant, il n'a atteint qu'environ 50% de la population indienne vivant dans les réserves et seulement quelques collectivités d'Inuit et de Métis. Il faudrait absolument accélérer la réalisation à long terme de ce programme et inciter les provinces à prendre les mêmes initiatives dans ce domaine.

\* \* \* \* \*

123

## S'ASSURER QUE LES INDIENS INSCRITS AIENT ACCÈS À DES SERVICES DE RÉADAPTATION



### RECOMMANDATION:

**Que le gouvernement fédéral demande au ministère des Affaires indiennes et du Nord et au ministère de la Santé nationale et du Bien-être social, en collaboration avec les Indiens inscrits et leurs associations, de mettre sur pied un mécanisme visant à procurer aux Indiens inscrits handicapés l'accès aux divers services de réadaptation.**

**Responsabilité fédérale:** en vertu de l'Acte de l'Amérique du Nord britannique, le gouvernement fédéral est directement responsable des Indiens inscrits. Ottawa a toujours compté jusqu'à présent sur les provinces pour fournir les services nécessaires de réadaptation et d'enseignement professionnels dispensés aux Indiens inscrits handicapés. D'importants désaccords et des litiges sont survenus concernant les domaines de compétence des gouvernements fédéral et provinciaux et le paiement de ces services. Par conséquent, les Indiens inscrits n'ont pas reçu les services dont ils avaient besoin. Il faut donc résoudre deux problèmes. En premier lieu, il faut veiller à ce que les Indiens inscrits reçoivent des services de réadaptation et d'enseignement professionnels, quelle que soit la responsabilité juridique. En deuxième lieu, la responsabilité et la prestation de ces services devraient être décidées par le biais d'une consultation de toutes les parties en cause, particulièrement les Indiens.

\* \* \* \* \*



# DIX-NEUF

## PERSPECTIVES INTERNATIONALES



«Les Nations Unies ont proclamé l'année 1981 Année des personnes handicapées. C'est là un fait très important qui démontre que les personnes intéressées à la question, soit les handicapés et leurs amis, ont pu obtenir assez d'appui pour persuader l'organisation internationale de prendre cette initiative. En principe, les sociétés se sont engagées à s'occuper de la réadaptation des invalides.»

Angelo Nikias, Toronto

«L'année 1981 a été déclarée Année internationale des personnes handicapées. L'époque des beaux discours est révolue. Votre défi, c'est de prendre des mesures concrètes *dès maintenant* afin que tous les citoyens canadiens jouissent des mêmes libertés et des mêmes droits fondamentaux.»

Action League for Physically Handicapped Adults of Kitchener-Waterloo

«La coalition mondiale des personnes handicapées qui a pris naissance à la suite d'une conférence mondiale sur la réadaptation tenue à Winnipeg, en 1980, reflète la frustration croissante qu'éprouvent les handicapés dans le monde entier à l'égard du système classique de réadaptation professionnelle. Ce nouvel organisme international estime qu'il est nécessaire de promouvoir l'échange d'information entre les groupes de consommateurs, d'évaluer les problèmes communs aux systèmes et services classiques et de trouver des moyens d'encourager les consommateurs, tant collectivement qu'individuellement, dans leur pays respectif, à faire valoir leurs droits et à faire connaître leurs besoins particuliers. Il est apparu tout à fait évident à la conférence mondiale que les consommateurs handicapés du monde entier font tous face aux mêmes problèmes.»

La Coalition des organismes provinciaux pour les handicapés



## 124

**RENFORCER LE  
RÔLE DU  
GOUVERNE-  
MENT FÉDÉRAL  
DANS LA  
PRÉPARATION  
DE L'ANNÉE  
INTERNATIO-  
NALE DES  
PERSONNES  
HANDICAPÉES**

**RECOMMANDATION:**

Que le gouvernement fédéral continue à jouer un rôle de chef de file dans l'organisation de l'Année internationale des personnes handicapées auprès des Nations Unies et de ses agences, notamment dans l'élaboration d'un plan d'action à long terme qui ferait suite à cette Année internationale.

**Rôle important:** le Canada a déjà beaucoup fait pour la préparation de cette Année internationale. En juillet 1980, il a accueilli le Congrès mondial de Réhabilitation International à Winnipeg. Par ailleurs, des représentants canadiens ont siégé l'an dernier au comité consultatif des Nations Unies sur l'Année internationale des personnes handicapées et ont participé à d'autres activités

relatives à cette Année internationale.

**Plan à long terme:** le comité consultatif des Nations Unies déposera au cours de 1981 un rapport complet sur la situation mondiale des personnes handicapées. Ce rapport entraînera l'adoption d'un plan d'action à long terme par l'Assemblée générale des Nations Unies en 1982. Le gouvernement fédéral devrait renforcer le rôle de premier plan qu'il a joué jusqu'ici en ce domaine pour s'assurer que l'on tienne compte de tout l'acquis canadien dans l'élaboration et la mise en application d'un plan à long terme visant à prévenir l'invalidité ou à améliorer les conditions des personnes handicapées dans les pays en voie de développement.

\* \* \* \* \*

**L'ACDI devrait revoir ses priorités et affecter une part plus importante de son aide à des programmes d'épuration de l'eau pour que les causes d'invalidité puissent être limitées et graduellement supprimées.**

## 125

**DEMANDER À  
L'ACDI DE  
CONSACRER  
UNE PLUS  
GRANDE PART  
DE SON BUDGET  
À LA  
PRÉVENTION DE  
L'INVALIDITÉ**

**RECOMMANDATION:**

Que le gouvernement fédéral demande à l'Agence canadienne de développement international (ACDI) de consacrer une part plus importante de son budget destiné aux pays en voie de développement, aux fins suivantes:

- projets d'amélioration de l'approvisionnement en eau, en vue de réduire les causes d'invalidité, à titre de participation canadienne à la décennie internationale d'approvisionnement en eau et d'hygiène publique 1981-1990;
- programmes d'immunisation et autres moyens de prévention des causes d'invalidité;
- services communautaires pour les personnes handicapées favorisant leur intégration dans la collectivité;



- mise en place de services prothétiques et orthostatiques dans les pays où ils font défaut;
- soutien à l'organisation et aux activités de groupes de consommateurs sur les plans local, national, régional et international;
- organisation d'un projet d'échange de professionnels dans le domaine de la réadaptation.

**Que le gouvernement fédéral demande à l'ACDI d'adopter une politique exigeant l'application de normes canadiennes minimales relativement à l'accessibilité des bâtiments et installations publiques financés par cet organisme, lorsque c'est possible.**

**Quatre pour cent:** l'Agence canadienne de développement international (ACDI) verse chaque année plus de \$1 milliard en aide aux pays en développement. Moins de \$50 millions, c'est-à-dire moins de 4% de ce budget annuel, sont consacrés à la résolution des problèmes de santé que connaissent ces pays. Toutes les statistiques prouvent pourtant que c'est la maladie qui accapare la majorité des ressources financières et humaines de ces pays. Et la principale cause de ces maladies et invalidités est l'impureté de l'eau. L'ACDI devrait revoir ses priorités et affecter une part plus importante de son aide à des programmes d'épuration de l'eau pour que les causes d'invalidité puissent être limitées et graduellement supprimées.

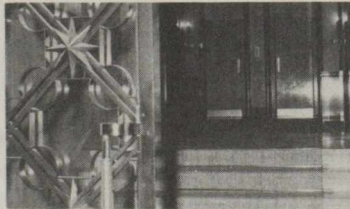
**Engagement de l'ACDI:** de façon générale, l'ACDI devrait s'engager plus nettement à satisfaire les besoins des personnes handicapées. Il existe toute une gamme d'autres programmes de prévention ou de réadaptation qu'elle pourrait encourager. Mais l'ACDI devrait avant tout chercher à encourager les initia-

tives locales des pays en développement de manière à diminuer à long terme leur dépendance à l'égard du Canada.

\* \* \* \* \*

# 126

## FACILITER L'ACCÈS AUX INSTALLATIONS CANADIENNES À L'ÉTRANGER



### RECOMMANDATION:

**Que le gouvernement fédéral demande au ministère des Affaires extérieures d'accélérer, partout où cela est possible, la mise en application de la même politique d'accessibilité aux immeubles et installations canadiennes à l'étranger, politiques que les ministères et organismes du gouvernement fédéral sont tenus de respecter au Canada.**

**Que le gouvernement fédéral demande au ministère des Affaires extérieures de promouvoir le respect de normes raisonnables en matière d'accessibilité aux immeubles et installations appartenant aux Nations Unies ou loués et financés par cette organisation internationale et par ses agences.**

**Leadership:** le Canada joue déjà le rôle de chef de file dans les efforts des Nations Unies destinés aux personnes handicapées. S'il donnait l'exemple en matière d'accessibilité aux immeubles publics, il renforcerait du même coup son engagement à l'égard des personnes handicapées du monde entier. Des normes minimales devraient être respectées dans tous les immeubles que le gouvernement loue, construit ou rénove à l'étranger, partout où cette pratique est possible.

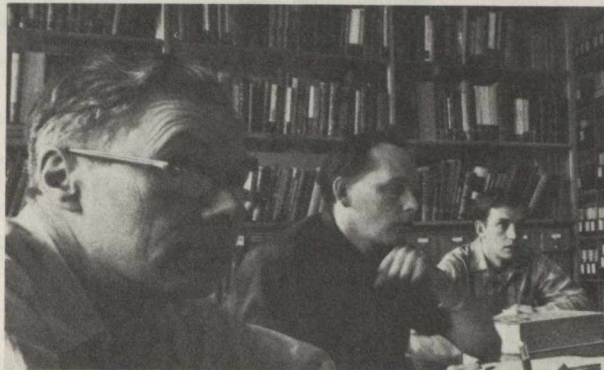
\* \* \* \* \*

**Des normes minimales devraient être respectées dans tous les immeubles que le gouvernement loue, construit ou rénove à l'étranger, partout où cette pratique est possible.**



# VINGT

## FINANCEMENT ET MISE EN ŒUVRE



«Nous sommes convaincus que chaque *problème* auquel une personne handicapée fait face, a été abondamment expliqué et que les solutions ont été bien élaborées également. Ce qu'il faut maintenant, c'est la volonté de *mettre en application* les solutions bien détaillées.»

Conseil canadien pour la réadaptation des handicapés

«Nous entendons fréquemment l'expression «étudié à fond». Il n'y a probablement aucun groupe qui, ces dernières années, ait été davantage «étudié à fond». Nous espérons que les travaux du Comité spécial feront en sorte que 1981, Année internationale des personnes handicapées, sera l'année des mesures concrètes et non seulement de la rhétorique.»

Ontario Association of Professional Social Workers.

«La prochaine décennie pourrait permettre d'atteindre les objectifs et de réaliser des progrès, mais elle peut également être marquée par des déceptions et la diminution de services; elle peut soit permettre l'émergence de nouvelles idées, soit perpétuer le statu quo, c'est-à-dire l'insuffisance des services. Il nous incombe à tous de promouvoir des idées nouvelles, d'élaborer des programmes innovateurs et de fournir des services accrus.»

L'Association canadienne pour la santé mentale Manitoba



## 127

**DEMANDER AUX ORGANISMES GOUVERNEMENTAUX DE DONNER RAPIDEMENT SUITE AUX RECOMMANDATIONS DU PRÉSENT RAPPORT**

**RECOMMANDATION:**

Que le gouvernement fédéral demande à tous ses ministères, et organismes ainsi qu'aux sociétés de la Couronne d'accorder, dans l'affectation de leurs ressources existantes, une plus grande priorité aux mesures proposées dans le présent rapport afin de satisfaire les besoins des personnes handicapées.

Que le gouvernement fédéral demande aux ministères compétents d'une part de donner immédiatement suite aux recommandations

relatives à l'emploi, au logement, aux transports et aux communications et d'autre part de financer leur application grâce aux ressources existantes.

**Compression budgétaire:** Les recommandations de ce rapport exigent que le gouvernement fédéral augmente les crédits qui sont destinés à satisfaire les besoins des personnes handicapées. À l'heure actuelle, les ministères et les organismes fédéraux ainsi que les sociétés de la Couronne sont aux prises avec des contraintes budgétaires. Peu de ces organismes s'attendent à voir leur budget augmenter dans les prochaines années. Dans bien des cas même, les budgets pour 1984-1985 ont déjà été affectés à des programmes précis.

**Même gâteau:** La population handicapée du Canada doit recevoir une plus grande part du gâteau. Il est grand temps que les organismes fédéraux accordent plus d'importance aux besoins des personnes handicapées. Le paiement des programmes existants pourrait s'échelonner sur une plus longue période. D'autres programmes peuvent être retardés. De cette façon, un bon nombre de recommandations de ce rapport pourraient être financées à partir de budgets d'exploitation ou d'immobilisation courants, sans nécessiter le déblocage de nouveaux crédits fédéraux.

\* \* \* \* \*

**La population handicapée du Canada doit recevoir une plus grande part du gâteau.**

## 128

**DONNER PRIORITÉ AUX NÉGOCIATIONS AVEC LES PROVINCES**

**RECOMMANDATION:**

**Nota:** Cette recommandation est un résumé de plusieurs mesures proposées dans des recommandations précédentes.

Que le gouvernement fédéral commence immédiatement à négocier avec les provinces la mise en place d'un régime complet d'assurance-invalidité proposé dans la recommandation 39, afin que ce régime soit appliqué dès que possible.

Que le gouvernement fédéral négocie dès que possible avec les provinces des ententes à frais partagés afin:

- de remplacer la Loi sur la réadaptation professionnelle des invalides par une nouvelle loi (recommandation 37).
- d'adopter une législation pour fournir des services en vie autonome (recommandation 75).



- de fournir des aides et des appareils (recommandation 98).

Qu'un plafond ou une limite soit imposé afin d'assurer le contrôle des dépenses affectées aux programmes à frais partagés. Ce plafond devrait être indexé ou rajusté de temps à autre en fonction de l'expérience acquise et en contexte économique.

Que les montants affectés à ces programmes à frais partagés soient proportionnels à un indicateur de besoin social, dans chaque province: il pourrait s'agir notamment du nombre de prestataires d'assurance-chômage ou d'aide sociale.

**Stratégie:** Toute la stratégie d'aide du gouvernement fédéral à l'intention des personnes handicapées doit viser la vie autonome. Dans la mesure du possible, les personnes handicapées doivent pouvoir quitter les établissements et obtenir les fonds et l'aide dont elles ont besoin pour vivre seules. Il ne s'agit pas seulement d'une belle action, mais c'est bien plutôt la survie économique des personnes handicapées et du gouvernement lui-même qui est en jeu. La situation économique ne pourra supporter une augmentation continue des prestations d'aide sociale. Il y a une limite aux crédits qu'on peut affecter aux besoins d'invalides de plus en plus nombreux. Apprendre à vivre en autonomie est donc la seule stratégie qui nous permettra de tirer meilleur profit des fonds existants.

\* \* \* \* \*

# 129

## ÉTABLIR UN MÉCANISME D'ÉTUDE AU NIVEAU DU CABINET



### RECOMMANDATION:

**Que le gouvernement fédéral établisse, dans le cadre de son processus de prise de décisions, un mécanisme d'étude au niveau du Cabinet (semblable à celui qui est en place relativement à la condition féminine), afin que les problèmes des personnes handicapées soient examinés de façon continue.**

**Mécanisme d'information:** La plupart des décisions du gouvernement fédéral sont prises sans considération de l'incidence qu'elles auront sur la vie des personnes handicapées, ce qui était également vrai, à une certaine époque, au sujet des femmes. A la suite de l'Année internationale de la femme, en 1975, on a mis en place dans l'appareil administratif fédéral, un simple mécanisme d'information sur les problèmes des femmes pour toutes les décisions importantes. A cet égard, il n'est pas

nécessaire de créer un mécanisme d'information compliqué et encombrant, mais simplement de mettre en œuvre un processus semblable à celui qui est utilisé pour protéger les intérêts des femmes.

\* \* \* \* \*

# 130

## NOMMER UN NOUVEAU MINISTRE CHARGÉ DE LA CONDITION DES PERSONNES HANDICAPÉES



### RECOMMANDATION:

**Qu'un ministre d'État chargé de la condition des personnes handicapées soit nommé et qu'il relève d'un ministère important autre que le ministère de la Santé nationale et du Bien-être social.**

**Coordonnateur:** Le Comité est d'avis qu'il faut nommer un ministre chargé directement des affaires des personnes handicapées mais il est totalement opposé à la création d'un



nouveau ministère distinct. Presque tous les ministères et organismes fédéraux ont des programmes et activités touchant directement les personnes handicapées. Ce dont nous avons grandement besoin maintenant, c'est d'un ministre qui coordonnerait tous ces efforts, sans modifier la gestion courante. Ce ministre aurait pour mandat de favoriser au maximum la coopération entre les ministères et organismes du gouvernement tout en réduisant au minimum l'appareil bureaucratique supplémentaire.

**Responsabilités:** Le nouveau ministre devrait principalement défendre auprès du Cabinet les programmes et les politiques concernant les personnes handicapées. Il serait responsable des activités suivantes:

- **SURVEILLER** les politiques et programmes des ministères fédéraux et veiller à ce qu'ils favorisent la plus grande participation possible des personnes handicapées dans la société.

- **COORDONNER** les mesures visant à améliorer la condition des personnes handicapées au niveau fédéral.
- **REEMPLIR** une fonction d'information et de liaison en établissant des rapports avec les personnes handicapées elles-mêmes et leurs associations et en publiant.
- **ASSURER** une consultation fédéral-provinciale sur les problèmes concernant la condition des personnes handicapées.

**Pas rétrograde:** Les personnes handicapées s'efforcent de surmonter les obstacles que leur causent la ségrégation, c'est-à-dire le fait d'être empêchées de participer à la vie quotidienne de la société canadienne. L'établissement d'un ministère distinct ne ferait que renforcer l'image et le fait de la ségrégation.

**Besoin d'influence:** Le nouveau ministre devrait relever d'un ministère important s'occupant déjà beau-

coup des personnes handicapées. Il disposerait ainsi du budget nécessaire et de l'influence requise dans le cabinet pour que des décisions soient prises. Lorsqu'il a comparu devant le Comité, l'honorable Lloyd Axworthy a résumé l'importance de ce point:

«A moins d'avoir un lien avec un ministère important, très influent et très puissant, votre rôle se limiterait strictement à de la persuasion. Ce portefeuille ne devra pas être isolé, car il affaiblirait la position du ministre».

**Éviter le ministère de la Santé:** Bien que ce portefeuille doive être rattaché à un ministère important, il ne faudrait pas qu'il relève du ministère de la Santé nationale et du Bien-être social. En effet, les programmes relevant de ce ministère ne font que renforcer la tendance à considérer les personnes handicapées comme des victimes malheureuses et malades. Nous sommes convaincus qu'il faut changer cette attitude.

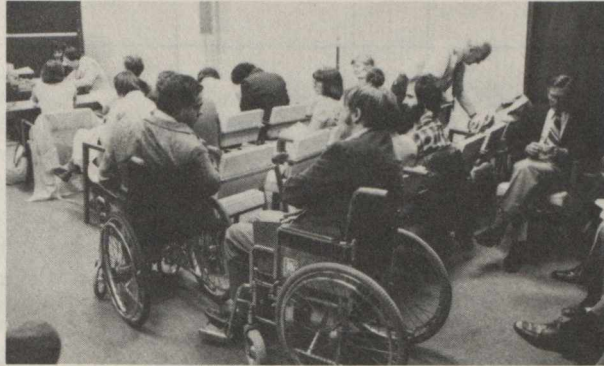
\* \* \* \* \*

**«A moins d'avoir un lien avec un ministère important, très influent et très puissant, votre rôle se limiterait strictement à de la persuasion. Ce portefeuille ne devra pas être isolé, car il affaiblirait la position du ministre».**



# NOTES

---



---

## PARTICIPANTS

---

### — SOUMISSIONS ÉCRITES —

#### GÉNÉRALES

MINISTÈRES ET ORGANISMES DU GOUVERNEMENT FÉDÉRAL ET SOCIÉTÉS DE LA  
COURONNE

MÉMOIRES PROVENANT D'ADMINISTRATIONS PROVINCIALES, TERRITORIALES ET  
MUNICIPALES

\* \* \* \* \*

MÉMOIRES SOUMIS AUX SOUS-COMITÉS LORS D'AUDIENCES RÉGIONALES

\* \* \* \* \*

TÉMOINS (OTTAWA)

\* \* \* \* \*

MÉMOIRES PROVENANT DE L'ÉTRANGER

\* \* \* \* \*

PERSONNEL

---

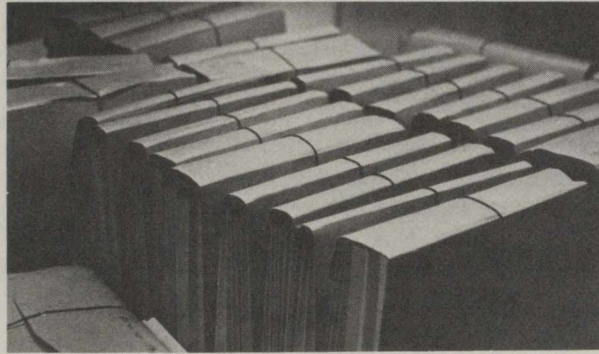
## GLOSSAIRE

---



# PARTICIPANTS

## SOUMISSIONS ÉCRITES



Le Comité spécial a reçu plus de 600 brefs de particuliers et d'organisations

## GÉNÉRALES

### A

- Able Services Ltd.; Halifax, Nouvelle-Écosse  
 Ability Centre; Ottawa, Ontario  
 Accessibility Action Committee; St. Jean, Terre-Neuve  
 Action for the Dependent Handicapped; Winnipeg, Manitoba  
 Action League for Physically Handicapped Adults of Kitchener-Waterloo; Ontario  
 ADAPT 81; Belleville, Ontario  
 Alberta Association of the Mentally Retarded; Edmonton, Alberta  
 Alberta Children's Hospital; Calgary, Alberta  
 Alberta Committee of Action Groups of the Disabled; Edmonton, Alberta  
 Alcohol and Drug Addiction Foundation of Newfoundland & Labrador; St. Jean, Terre-Neuve  
 Algoma District, Mental Retardation Service; Sault Ste. Marie, Ontario  
 Alliance for Life; Winnipeg, Manitoba  
 Alpha Huron (Awareness League of Physically Handicapped Adults); Clinton, Ontario  
 Amputés de guerre du Canada; Ottawa, Ontario  
 ARM Industries; Brandon, Manitoba  
 Arseneau, Marcel; Edmundston, Nouveau-Brunswick  
 Ashwin, Dr. James; Ottawa, Ontario  
 Associated Disabled Persons of B.C. Society (The); Victoria, Colombie-Britannique  
 Association canadienne contre la dystrophie musculaire, Kitchener-Waterloo, Ontario; Sault Ste. Marie, Ontario; Toronto, Ontario  
 Association canadienne des compagnies d'assurance-vie; Toronto, Ontario  
 Association canadienne de gérontologie; Winnipeg, Manitoba  
 Association canadienne d'hygiène publique; Ottawa, Ontario  
 Association canadienne de Médecine physique et de Réadaptation; London, Ontario  
 Association canadienne des libertés civiles (Chapitre de Timmins); Timmins, Ontario  
 Association canadienne des Ergothérapeutes; Toronto, Ontario  
 Association canadienne des Loisirs/Parcs; Ottawa, Ontario



Association canadienne des paraplégiques, Fredericton, Nouveau-Brunswick; Halifax, Nouvelle-Écosse; St. Jean, Terre-Neuve; Toronto, Ontario; Winnipeg, Manitoba.  
 Association canadienne de physiothérapie; Toronto, Ontario  
 Association canadienne des prothésistes et orthésistes; Victoria, Colombie-Britannique  
 Association canadienne des Travailleurs sociaux; Ottawa, Ontario  
 Association canadienne des usagers de chien-guide; Ottawa, Ontario  
 Association canadienne du personnel de réadaptation; Toronto, Ontario  
 Association canadienne du transport urbain; Toronto, Ontario  
 Association canadienne pour la santé mentale (Division Alberta), Edmonton; (Branche Halifax), Nouvelle-Écosse; (Division Québec), Montréal; (Division Terre-Neuve), St. Jean; (Division Ontario), Toronto; (Branche Waterloo, Ontario); (Division Manitoba), Winnipeg.  
 Association canadienne pour les déficients mentaux (Division du Nouveau-Brunswick), Moncton; St. Jean, Terre-Neuve; Toronto, Ontario.  
 Association canadienne pour les enfants ayant des troubles d'apprentissage, Ottawa, Ontario; St. Jean, Nouveau-Brunswick.  
 Association dentaire canadienne; Ottawa, Ontario  
 Association des banquiers canadiens; Toronto, Ontario  
 Association des Clubs Kinsmen; Cambridge, Ontario  
 Association des consommateurs du Canada; Ottawa, Ontario  
 Association des handicapés de Jonquière; l'Association pour la promotion des droits des handicapés; L'Association F.E.A.S. de la Paroisse de Fatima; Chicoutimi, Québec  
 Association des handicapés du diocèse de St-Jérôme; St-Jérôme, Québec  
 Association des hôpitaux du Canada; Ottawa, Ontario  
 Association des Laryngectomisés du Québec; Montréal, Québec  
 Association des manufacturiers canadiens; Toronto, Ontario  
 Association de paralysie cérébrale du Québec Inc. Chicoutimi, Québec; (Chapître de l'Estrie), Sherbrooke, Québec.  
 Association des parents et amis des malades mentaux et émotionnels; Montréal, Québec  
 Association des psychiatres du Canada; Ottawa, Ontario  
 Association Générale des Insuffisants Rénaux; Longueuil, Québec  
 Association of Creative dyslexic Adults; Ottawa, Ontario  
 Association of Hearing Impaired Adults; Montreal, Quebec  
 Association of Treatment Centres of Ontario; Sarnia, Ontario  
 Association for Relatives and Friends of the Mentally Ill; Ottawa, Ontario  
 Atkinson, M. Fred A.; Woodstock, Ontario  
 Atlantic Conference on Learning Disabilities; Dartmouth, Nouvelle-Écosse

## B

Baer, M<sup>me</sup> R. E.; Kitchener, Ontario  
 Baker, Beverly; Toronto, Ontario  
 Barr, M<sup>me</sup> Bonnie J.; Kamloops, Colombie-Britannique  
 Beach, Arliemarie; Brandon, Manitoba  
 Beadle, M. et M<sup>me</sup> J.; Newmarket, Ontario  
 Bélanger, M<sup>me</sup> Thérèse; Sherbrooke, Québec  
 Bellan, Ruth; Winnipeg, Manitoba  
 Bellemare, Aurélien; Timmins, Ontario  
 Blind Organization of Ontario with Self Help (BOOST); Hamilton, Ontario  
 Blind Organization of Ontario with Self Help (BOOST); Toronto, Ontario  
 Bosek, M. John; Vancouver, Colombie-Britannique  
 Bowerman; M<sup>lle</sup> Elly; Victoria, Colombie-Britannique



Boy Scouts of Canada; Ottawa, Ontario  
 Boyd, M. et M<sup>me</sup> Gary; Moncton, Nouveau-Brunswick  
 Braithwaite, M<sup>me</sup> Lillian M.; Surrey, Colombie-Britannique  
 Brandon Citizen Advocacy; Brandon, Manitoba  
 Brandon General Hospital; Brandon, Manitoba  
 Brandon Mental Health Centre; Brandon, Manitoba  
 Brandt, Elizabeth P.; Regina, Saskatchewan  
 British Columbia Association for Children with Learning Disabilities; Surrey, Colombie-Britannique  
 British Columbia Association for the Mentally Retarded; Vancouver, Colombie-Britannique  
 British Columbia Coalition of the Disabled; Vancouver, Colombie-Britannique  
 Brock University; St. Catharines, Ontario  
 Brown, M<sup>me</sup> Freda M.; Winnipeg, Manitoba  
 Burill, M<sup>me</sup> Cliff; Tilston, Manitoba  
 Burrows, Norman; Montréal, Québec  
 Buttle, Lawrence G.; Kingston, Ontario

## C

Cadillac Fairview; Toronto, Ontario  
 Canada Safeway Ltd.; Regina, Saskatchewan  
 Canadian Association of the Deaf; Toronto, Ontario  
 Canadian Association of University School of Rehabilitation (CAUSR); Halifax, Nouvelle-Écosse  
 Canadian Cablesystems Ltd.; Toronto, Ontario  
 Canadian Council for the Blind (Manitoba); Manitoba  
 Canadian Council of Rehabilitation Workshops; Toronto, Ontario  
 Canadian Deaf, Blind & Rubella Association; Owen Sound, Ontario  
 Canadian Hearing Society (The), Kitchener, Ontario; Toronto, Ontario  
 Canadian Institute for Studies in Telecommunications; Pierrefonds, Québec  
 Canadian Library Association; Ottawa, Ontario  
 Canadian Motor Coach Association; Ottawa, Ontario  
 Canadian Organization of Small Business; Edmonton, Alberta  
 Canadian Pacific Air; Vancouver, Colombie-Britannique  
 Canadian Schizophrenia Foundation; Regina, Saskatchewan  
 Canadiens pour la recherche médicale; Westmount, Québec  
 Cant, Peter; Belleville, Ontario  
 Care for Families Who Care; Sydney, Nouvelle-Écosse  
 Carrefour Adaptation Québec; Montréal  
 Cassellholme Residents' Council; North Bay, Ontario  
 Cathro, James; London, Ontario  
 Causeway Work Centre; Ottawa, Ontario  
 Centre for Personal and Community Development of Lethbridge; Lethbridge, Alberta  
 Centre François Charron; Ville de Québec, Québec  
 Centre Hospitalier Universitaire de Sherbrooke; Québec  
 Centre national du sport et de la récréation; Vanier, Québec  
 Centres Offering Independent Lifestyles; St. Jean, Nouveau-Brunswick  
 Cerebral Palsy Association in Alberta; Calgary  
 Cerebral Palsy Association of Colombie-Britannique; Vancouver  
 Chambre de commerce du Canada; Montréal, Québec  
 Chandler, Mark; Vancouver, Colombie-Britannique  
 Chaulk, Douglas; Kitchener, Ontario  
 Chedoke-McMaster Hospital; Hamilton, Ontario  
 Cheshire Homes Foundation; Toronto, Ontario



Chiasson, M<sup>me</sup> Rosemary; Amherst, Nouvelle-Écosse  
 Child Development Centre; Whitehorse, Yukon  
 Choudry, M. N.; Ottawa, Ontario  
 Church, Sandra; Halifax, Nouvelle-Écosse  
 Citizen Advocacy Society of Calgary; Alberta  
 Clark, Dorothy M.; Stratford, Ontario  
 Clark, Paul; Waterloo, Ontario  
 Coalition des organismes provinciaux de promotion des droits et intérêts; Montréal, Québec  
 Coalition of Provincial Organizations of the Handicapped; Winnipeg, Manitoba  
 Coalition for Usable Transportation; Toronto, Ontario  
 Cochrane Temiskaming Centre; South Porcupine, Ontario  
 Coleman, Muriel; Kitchener, Ontario  
 Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada; Ottawa, Ontario  
 Collins, Clark; Dundas, Ontario  
 Collins, Wayne, Truro, Nouvelle-Écosse  
 Comité provisoire sur les services de positionnement pour handicapés; Sherbrooke, Québec  
 Comité provincial des malades; Montréal, Québec  
 Commission de l'enseignement spécial des provinces de l'Atlantique; Halifax, Nouvelle-Écosse  
 Commission des droits de la personne du Québec; Montréal, Québec  
 Community Occupational Therapy Services; Halifax, Nouvelle-Écosse  
 Community Services Council; St. Jean, Terre-Neuve  
 Congrès du travail du Canada; Ottawa, Ontario  
 Congrès juif canadien; Winnipeg, Manitoba  
 Conseil canadien de coordination de la déficience auditive; Ottawa, Ontario  
 Conseil canadien pour la réadaptation des handicapés, St. Jean, Nouveau-Brunswick; Toronto, Ontario  
 Conseil de développement social; Ottawa, Ontario  
 Conseil de planification sociale d'Ottawa-Carleton; Ottawa, Ontario  
 Conseil de santé pour le district régional Ottawa-Carleton; Ottawa, Ontario  
 Cordi House; Ottawa, Ontario  
 Corolis, Helen; Toronto, Ontario  
 Coughler, M<sup>me</sup> Margery; Ottawa, Ontario  
 Craig, Jean; Whitehorse, Yukon  
 Crippled Children's Committee; Sault Ste. Marie, Ontario  
 Cruickshank, Dr. David; Calgary, Alberta  
 Curran, M<sup>me</sup> Viola; Toronto, Ontario

## D

Dacey, Dorothy; Toronto, Ontario  
 Dalrymple, M<sup>me</sup> Bessie; Stewiadrée, Nouvelle-Écosse  
 Darrock, Lee D.; Charlottetown, Île-du-Prince-Édouard  
 Daudelin, M<sup>me</sup> Leo; Wainfleet, Ontario  
 Dawson, H. B.; Ottawa, Ontario  
 Deschamps, M. M.; Ottawa, Ontario  
 Dessureault, Marcel; Pierrefonds, Québec  
 Dessureault, M<sup>me</sup> Mary; Pierrefonds, Québec  
 Dompierre, Marcel; Timmins, Ontario  
 Drummond, Kathryn; Toronto, Ontario  
 Duncan & District Association for the Mentally Handicapped; Duncan, Colombie-Britannique  
 Dutton, William; Woodstock, Ontario



## E

Église Unie du Canada; Toronto, Ontario  
 Elliott, M<sup>me</sup> Margaret; London, Ontario  
 Epilepsy Association Metro Toronto; Toronto, Ontario  
 Epilepsy Canada (National Office); Toronto, Ontario  
 Ernest C. Drury School; Milton, Ontario  
 Equalaction for the Physically Disabled; Stratford, Ontario  
 Exon House; St. Jean, Terre-Neuve

## F

Fagan, M. Ron; Cambridge, Ontario  
 Family Support Group; Winnipeg, Manitoba  
 Fearnside, M<sup>me</sup> F.; Sherbrooke, Québec  
 Fédération canadienne des municipalités; Ottawa, Ontario  
 Fédération de l'âge d'or du Québec; Montréal  
 Fehr, M. Jake; Ottawa, Ontario  
 Fitzsimmons, M<sup>me</sup> Marlene; Ottawa, Ontario  
 Fondation canadienne des maladies du rein; Ottawa, Ontario  
 Fondation de recherches sur les blessures de la route; Ottawa, Ontario  
 Fort Garry Local Advisory Council; Winnipeg, Manitoba  
 Forum des citoyens âgés de Montréal; Québec  
 Francoz, Marjorie; Orillia, Ontario  
 Fraternité nationale des Indiens du Canada; Ottawa, Ontario  
 Friesen, M. Benno député (aux noms de M. & M<sup>me</sup> Hendrickson); Vancouver, Colombie-Britannique  
 Fripps, William A. Thomas; Vancouver, Colombie-Britannique  
 Fullerton, D. H.; Ottawa, Ontario

## G

Garaventa (Canada) Ltd.; Surrey, Colombie-Britannique  
 Gerontological Nursing Association; Toronto, Ontario  
 Ghorayeb, M. Joseph, Montréal, Québec  
 Gifford, M<sup>me</sup> Rae; Dunnville, Ontario  
 Gill, Marjorie; Charlottetown, Île-du-Prince-Édouard  
 Gingrad, D<sup>r</sup> G.; Charlottetown, Île-du-Prince-Édouard  
 Girl Guides of Canada; Toronto, Ontario  
 Godbeer, Mary W.; Sutton, Québec  
 Go Getters Club; Charlottetown, Île-du-Prince-Édouard  
 Golden Society for the Handicapped; Golden, Colombie-Britannique  
 Goodyer, M<sup>me</sup> Jean; Listowel, Ontario  
 Gould, M. et M<sup>me</sup> Stan; Kenton, Manitoba  
 Grands Frères du Canada, Burlington, Ontario  
 Green, Ms. Joan; St. John, Nouveau-Brunswick  
 Grey-Bruce Association for Parents of Physically Disabled Children; Ontario  
 Griffiths, D. H.; Oakville, Ontario  
 Gulak, M<sup>me</sup> Rose; Winnipeg, Manitoba



## H

Haley, W. J.; London, Ontario  
 Hamilton, Darlene/Yack, Patricia; Ottawa, Ontario  
 Handicapped Action Group Incorporated; Thunder Bay, Ontario  
 Handi-Transit Operations; Winnipeg, Manitoba  
 Handler, Denyse, Rédacteur, The Uncertified Human; Toronto, Ontario  
 Hard of Hearing Club of Ottawa; Ottawa, Ontario  
 Harmoney Club; Woodstock, Ontario  
 Hart, Thomas L.; Coquitlam, Colombie-Britannique  
 Hatton, M. John; Marie; Morell, Île-du-Prince-Édouard  
 Hay, M<sup>me</sup> Bette; Ottawa, Ontario  
 Hayes, Dr. Charles; Halifax, Nouvelle-Écosse  
 Health Sciences Centre, Winnipeg, Manitoba  
 Helmuth, M<sup>me</sup> Margaret; Stratford, Ontario  
 Hemsley, M<sup>me</sup> David; Ottawa, Ontario  
 Henderson, Richard et Yvonne; Brandon, Manitoba  
 Hickling-Smith; Ottawa, Ontario  
 Hicks, Noreen; Vancouver, Colombie-Britannique  
 Hill, M<sup>me</sup> Helen; Brandon, Manitoba  
 Hopital et Institut neurologique de Montréal; Montréal, Québec  
 Hôpital de Montréal pour enfants; Montréal, Québec  
 Hôpital d'Youville; Sherbrooke, Québec  
 Hôpital Royal d'Ottawa, Ottawa, Ontario  
 Horbay, M<sup>me</sup> L.; Saskatoon, Saskatchewan  
 Horizons Unlimited Group of Brandon; Brandon, Manitoba  
 Hub, The; St. Jean, Terre-Neuve  
 Hudson, Yvonne; Winnipeg, Manitoba  
 Hunt, M<sup>me</sup> Evelyn; Surrey, Colombie-Britannique  
 Huntington Society of Canada; Cambridge, Ontario  
 Huronia Handicapped Association; Penetanguishene, Ontario  
 Hutton House; London, Ontario

## I

Ide, T. R.; Scarborough, Ontario  
 Institut canadienne de la santé infantile; Ottawa, Ontario  
 Institut de réadaptation d'Ottawa; Ottawa, Ontario  
 Institut nationale canadienne pour les aveugles (Division Maritimes) Halifax, Nouvelle-Écosse;  
 Manitoba; (Division Ontario), Toronto; (Terre-Neuve) et Labrador) St. Jean, Terre-Neuve;  
 (Division Colombie-Britannique et Yukon); Vancouver, Colombie-Britannique  
 Ireland, Jay; Scarborough, Ontario  
 Israeli, Dr. Julius; New Castle, Nouveau-Brunswick  
 Ives, M. Edward; Cochrane, Ontario

## J

Jonston, Anne; Toronto, Ontario



## K

Kanary, M. Ronald; Sydney, Nouvelle-Écosse  
 Kellerman, M. John; Toronto, Ontario  
 Kelowna United Handicapped; Kelowna, Colombie-Britannique  
 Kerr, D<sup>r</sup> Robert; Université d'Ottawa; Ottawa, Ontario  
 Kerry's Place; Clarksburg, Ontario  
 Keyes, M. A. A.; Ottawa, Ontario  
 Khan, Azmut-Ullah, B.P.T., M.C.P.A.; Kitchener, Ontario  
 Kilgour, M. Donald; Sherbrooke, Québec  
 King, M<sup>lle</sup> Audrey; Don Mills, Ontario  
 Kirk, M. Charles; Winnipeg, Manitoba  
 Kitchener Public Library, Mobile & Visiting Library Services; Kitchener, Ontario  
 Kitchener-Waterloo Counselling Services Inc.; Kitchener, Ontario  
 Kitchener-Waterloo Hospital, Management Committee Rehabilitation Unit; Kitchener, Ontario  
 Kitchener-Waterloo Rotary Children's Centre; Kitchener, Ontario  
 Kitchener-Waterloo Services for the Physically Disabled; Kitchener, Ontario  
 Kleiner, M. Steven; Ottawa, Ontario  
 Krenz, E. A. D.; Winnipeg, Manitoba  
 Kruger, M<sup>me</sup> Florence; St. Boniface, Manitoba

## L

Laforge, Lynn; Chicoutimi, Québec  
 Laird, Edward; St. Jean Sud, Nouveau-Brunswick  
 Lalby, M<sup>me</sup> E. P.; Sooke, Colombie-Britannique  
 La Leche League in Canada; Ottawa, Ontario  
 La Magnétothèque; Montréal, Québec  
 Largith, M. Clifford; Lunenburg, Nouvelle-Écosse  
 Latimer, M. Carl; Delisle, Saskatchewan  
 League for Life of Manitoba; Winnipeg, Manitoba  
 Le Blanc, M. Guy; St. Antoine-de-Kent, Nouveau-Brunswick  
 Lee, D<sup>r</sup> Alan; Calgary, Alberta  
 Lefebvre, M. Floyd; Cornwall, Ontario  
 Lefley, M. William L.; Peterborough, Ontario  
 Légion royale Canadienne; (Direction nationale), Ottawa, Ontario  
 Légion royale Canadienne; (Direction Pacifique), Vancouver, Colombie-Britannique  
 London and District Association for the Mentally Retarded; London, Ontario  
 Lewish, M<sup>me</sup> Elaine; Chase, Colombie-Britannique  
 Lower Mainland Housing Coalition; Colombie-Britannique  
 Lumsden, Elisabeth; Ottawa, Ontario  
 Lyndon, Susan; Ingersoll, Ontario  
 Lower Fraser Valley Cerebral Palsy Association; Surrey, Colombie-Britannique

## M

Mackenzie, Christelle; Souris, Île-du-Prince-Édouard  
 Maclean-Hunter; Toronto, Ontario  
 Maheux, M<sup>me</sup> J.; Thetford Mines, Québec  
 Manitoba Association of Social Workers; Winnipeg



Manitoba Association for Children with Learning Disabilities; Winnipeg  
 Manitoba Coordinating Council for the Hearing Impaired; Winnipeg  
 Manitoba Federation of the Visually Handicapped; Winnipeg  
 Manitoba League of the Physically Handicapped; Winnipeg  
 March of Dimes (Ontario), Toronto; (Waterloo), Ontario  
 Marshall, Edith M.; Winnipeg, Manitoba  
 Mauser, M<sup>me</sup> J. M.; London, Ontario  
 Maybee, J. F.; Mississauga, Ontario  
 Mayers, M. F.; Hamilton, Ontario  
 Mayor's Task Force on the Disabled & Elderly (Toronto); Ontario  
 MacDonald, D. W.; Brockville, Ontario  
 MacDonald, G. R.; Stellerton, Nouvelle-Écosse  
 MacLellan, R. A.; Truro, Nouvelle-Écosse  
 MacNab Auto Sales Ltd.; Ingersoll, Ontario  
 McAuley, M. S.; Scarborough, Ontario  
 McCoy, Florabelle; London, Ontario  
 McMichael, Miss Helen; Kitchener, Ontario  
 McMullen, Beverly John; London, Ontario  
 McMullen, M<sup>lle</sup> C.; London, Ontario  
 McRae, C.; Ottawa, Ontario  
 Medical Engineering Resource Unit, Department of Surgery, University of British Columbia;  
     Vancouver, Colombie-Britannique  
 Mellor, M. John; Kitchener, Ontario  
 Metro Area Community Service Board for the Deaf (Halifax); Nouvelle-Écosse  
 Metro Toronto Association for the Mentally Retarded; Toronto, Ontario  
 Meyer, M<sup>me</sup> M.; Vancouver, Colombie-Britannique  
 Mobley, M<sup>me</sup> Christina Lillian; Ajax, Ontario  
 Moreau, M. J.; Perkinsfield, Ontario  
 Morin, Maureen; Whitehorse, Yukon  
 Morris, Bernadine; Sooke, Colombie-Britannique  
 Morton, D<sup>r</sup> Helen; Ottawa, Ontario  
 Muir, M<sup>me</sup> F.; Kitimat, Colombie-Britannique  
 Municipalité régionale d'Ottawa-Carleton; Ottawa, Ontario

## N

National Association for Literary Advance; Halifax, Nouvelle-Écosse  
 Newfoundland Association of Cerebral Palsy Adults; St. Jean, Terre-Neuve  
 Newfoundland Coordinating Council on Deafness; St. Jean, Terre-Neuve  
 Newfoundland Society for the Care of Crippled Children; St. Jean, Terre-Neuve  
 Niagara District Homes Committee for the Physically Disabled Inc.; Niagara Falls, Ontario  
 Niagara Peninsula Rehabilitation Centre; St. Catharine's, Ontario  
 Nolet, Richard; Sault Ste Marie, Ontario  
 Normalisation Handicap; Chicoutimi, Québec  
 N.W.T. Council for the Disabled; Yellowknife, Territoires de Nord-ouest

## O

Oakville Transit; Oakville, Ontario  
 On Our Own: Ontario Patient's Self-Help Association; Toronto, Ontario



Ontario Advisory Council for the Disabled; Toronto, Ontario  
 Ontario Advisory Council on Senior Citizens; Toronto, Ontario  
 Ontario Association of Children's Mental Health Centres; Toronto, Ontario  
 Ontario Association of Professional Social Workers; Toronto, Ontario  
 Ontario Association of Professional Social Workers (Eastern Branch) and Rehabilitation Unit; Royal  
 Ottawa Hospital, Ottawa, Ontario  
 Ontario Crippled Children's Centre; Toronto, Ontario  
 Ontario Federation for the Physically Handicapped; Toronto, Ontario  
 Ontario Friends of Schizophrenics, Metro Toronto Chapter; Toronto, Ontario  
 Ontario Society for Autistic Children and Ottawa Valley Autistic Homes, Ottawa Chapter; Ottawa,  
 Ontario  
 Ontario Welfare Council; Toronto, Ontario  
 Orr, Raleigh, Halifax, Nouvelle-Écosse  
 Ottawa Handicapped Association; Ottawa, Ontario  
 Oxford Lung Association; Woodstock, Ontario

## P

Pacific Association for Autistic Citizens; Vancouver, Colombie-Britannique  
 Packer, D<sup>r</sup> Gordon et M<sup>me</sup> Jean; Vauxhall, Alberta  
 Parade des dix sous (Québec); Montréal, Québec  
 Parent Sharing Group; Timmins, Ontario  
 Parkland Education Employment Coordinating Committee; Yorkton, Saskatchewan  
 Participation House; Ottawa, Ontario  
 Participation House Project; Waterloo, Ontario  
 Paul, Madame Claire; Maniwaki, Québec  
 P.E.I. Association for the Hearing Impaired; Marie Morell, Île-du-Prince-Édouard Council of the  
 Disabled; Charlottetown; Île-du-Prince-Édouard Recreation and Sports Association for the  
 Disabled; Charlottetown, Île-du-Prince-Édouard  
 Pelletier, Armand D.; St. Basile, Nouveau-Brunswick  
 Pelletier, Marlene; Wawa, Ontario  
 People First; North Vancouver, Colombie-Britannique  
 Perkins, D<sup>r</sup> Stanley; Vancouver, Colombie-Britannique  
 Perry, M. J.; London, Ontario  
 Peterborough Social Planning Council; Peterborough, Ontario  
 Phillips, M. J. L.; Ottawa, Ontario  
 Phillips, John M.; Victoria, Colombie-Britannique  
 Physically Handicapped Action Committee Society; Victoria, Colombie-Britannique  
 Physically Handicapped Concerns on Campus; Winnipeg, Manitoba  
 Planned Parenthood Association of Nova Scotia; Halifax, Nouvelle-Écosse  
 Plante, Reginald; Brandon, Manitoba  
 Porcupine Handicapped Club; Porcupine, Ontario  
 Professional Consulting Services; Oshawa, Ontario  
 Project Lift Inc.; Kitchener, Ontario  
 Provincial Accessibility Committee of Saskatchewan; Regina, Saskatchewan  
 Provincial Association of Protestant Teachers of Quebec; Dollard des Ormeaux, Québec

## R

Radio Reading Service; Oakville, Ontario  
 Ralph, Bradley; Ottawa, Ontario



Recreation Council for the Disabled in Nova Scotia; Halifax, Nouvelle-Écosse  
 Redel, M. Earl Wm.; Kamloops, Colombie-Britannique  
 Regina District Society for the Autistic and the Society for the Promotion of Education and  
 Assistance of Children in the Home; Regina, Saskatchewan  
 Regroupement des aveugles et amblyopes au Québec; Montréal, Québec  
 Rehabilitation Society of Calgary, Calgary, Alberta  
 Reynolds, Kay; Charlottetown, Île-du-Prince-Édouard  
 Richard, M. Rodrigue, St. Jean, Nouveau-Brunswick  
 Roehr, G. Allan; Toronto, Ontario  
 Roger, Frederick Baskerville; Ottawa, Ontario

## S

Saskatchewan Association for Children with Learning Disabilities; Saskatoon  
 Saskatchewan Association for the Mentally Retarded; Saskatoon  
 Saskatchewan Association of Rehabilitation Centres; Saskatoon  
 Saskatchewan Committee—I.Y.D.P.; Saskatoon  
 Saskatchewan Coordinating Council on Deafness; Regina  
 Saskatchewan Coordinating Council on Social Planning; Saskatoon  
 Saskatchewan Council for Crippled Children and Adults; Saskatoon  
 Saskatchewan School for the Deaf; Saskatoon  
 Saskatchewan Society of Occupational Therapists; Saskatoon  
 Saubolle, Peter D.; Greenfield, Québec  
 Scarborough Action for I.Y.D.P.; Scarborough, Ontario  
 Selectaide de l'Estrie, Sherbrooke, Québec  
 Semkiw, Elizabeth; Winnipeg, Manitoba  
 Sex Information and Education Council of Canada (SIECAN); Toronto, Ontario  
 Sharkey, Gertrude; Antigonish, Nouvelle-Écosse  
 Sheppey, M. Charles; Nepean, Ontario  
 Sir Frederick Fraser School, Halifax; Nouvelle-Écosse  
 Smith, M<sup>me</sup> Al; Kazabazua, Québec  
 Smith, Ms. Helen P.; Winnipeg, Manitoba  
 Smith, M. Peter D.; Kitchener, Ontario  
 Smith, M. William; Ingersoll, Ontario  
 Social Planning Council of Ajax-Pickering, Ontario; of Edmonton, Alberta; of Kitchener-Waterloo,  
 Ontario; of Lakehead, Ontario; of Peterborough, Ontario  
 Social Planning and Review Council of B.C.; Vancouver, Colombie-Britannique  
 Société canadienne de génie biomédical; Ottawa, Ontario  
 Société canadienne de la sclérose en plaques, Brandon & District, Manitoba; Charlottetown,  
 Île-du-Prince-Édouard; Toronto, Ontario  
 Société canadienne du cancer; Toronto, Ontario  
 Société d'aide aux enfants souffrant de troubles émotifs; Sherbrooke, Québec  
 Société Huntington du Canada; Cambridge, Ontario  
 Society for Crippled Children and Adults of Manitoba; Winnipeg  
 Society for the Treatment of Autism; Calgary, Alberta  
 South Saskatchewan Hospital Centre; Regina, Saskatchewan  
 Spice, Mary P.; Ottawa, Ontario  
 Spiritual Assembly of the Baha'Is of Fredericton Inc.; Nouveau-Brunswick  
 Spooner, M. Gaston; Sherbrooke, Québec  
 St. Albert Association for the Handicapped; St. Albert, Alberta  
 St. James-Assiniboine School Division 2; Winnipeg, Manitoba



St. John Transit Commission; St. Jean, Nouveau-Brunswick  
 St. Lawrence College; Brockville, Ontario  
 Stanford, M. Julian; Calgary, Alberta  
 Stanton, R.; Nepean, Ontario  
 Stewart, Brian; Winnipeg, Manitoba  
 Sunnyview Parents Association; Toronto, Ontario  
 Surrey Access for All Committee; Surrey, Colombie-Britannique  
 Symington, Dr. D. C.; Kingston, Ontario  
 Syndicat des employés de la fonction publique de l'Ontario; Toronto, Ontario

## T

Tanny, Robert L.; Brockville, Ontario  
 Taylor, A. W.; Montréal, Québec  
 Tenants Action Committee; Vancouver, Colombie-Britannique  
 Ten Ten Sinclair Housing Inc.; Winnipeg, Manitoba  
 Thames Valley District Health Council; London, Ontario  
 Thompson, Gerard; Ottawa, Ontario  
 Thunder Bay Parent Sharing Group; Thunder Bay, Ontario  
 Timmins Handicapped Residents' Action Group; Timmins, Ontario  
 Timms, M<sup>me</sup> Doreen; Montréal, Québec  
 Tindall, Frank; Toronto, Ontario  
 Tooke, Dorry; Don Mills, Ontario  
 Toronto Orthopaedic Centres Headquarters; Toronto, Ontario  
 Toronto Transit Commission; Toronto, Ontario  
 Total Accommodation and Recreation Association; Burnaby, Colombie-Britannique  
 Touround, George; Rocanville, Saskatchewan  
 Trudeau, Paul; Calgary, Alberta  
 Truro Committee—International Year of Disabled Persons; Truro, Nouvelle-Écosse

## U

United Ostomy Association; St. Jean, Nouveau-Brunswick  
 United Way of the Lower Mainland; Vancouver, Colombie-Britannique  
 University of British Columbia, Department of Surgery, Faculty of Medicine; Vancouver, Colombie-Britannique  
 University of Waterloo, School of Optometry; Waterloo, Ontario  
 University of Western Ontario, M. G. P. Cameron, Faculty of Physical Medicine and Rehabilitation; London, Ontario

## V

Vaillancourt, M. André; Anjou, Québec  
 Vance, F. E.; Don Mills, Ontario  
 Vancouver-Richmond Association for the Mentally Retarded; Vancouver, Colombie-Britannique  
 Vessely, M<sup>me</sup> Doria; Kamloops, Colombie-Britannique  
 Visiting Library Services of the Kitchener Public Library; Kitchener, Ontario



Visiting Homemakers Association; Toronto, Ontario  
 Vocational and Rehabilitation Research Institute (The); Calgary, Alberta  
 Voice of the Handicapped; Regina, Saskatchewan  
 Voice for Hearing Impaired Children; Toronto, Ontario

## W

Waechter, M<sup>me</sup> Beatrice; Waterloo, Ontario  
 Wagner, Margaret; Weston, Ontario  
 Wallis, M<sup>me</sup> Gertrude; London, Ontario  
 Wascana Hospital; Regina, Saskatchewan  
 Waterford Hospital; St. Jean, Terre-Neuve  
 Waterloo County Cerebral Palsy Council; Kitchener, Ontario  
 Waterloo Regional Social Resources Council; Kitchener, Ontario  
 Weagle, Anthony; South Brookfield, Nouvelle-Écosse  
 Wilke, Rev. Harold; White Plains, N.-Y., États-Unis  
 Williams, Wendy; Dixville, Québec  
 Williamson, Colin; Aylmer, Québec  
 Winnipeg Assiniboine Library Association; Winnipeg, Manitoba  
 Wise, Lou; Toronto, Ontario  
 World Media Institute; Brandon, Manitoba

## X, Y, Z

YMCA/YWCA of Windsor & Essex County; Windsor, Ontario  
 Yukon Association for Children with Learning Disabilities; Whitehorse, Yukon  
 Zachowski, Marian; Calgary, Alberta

\* \* \* \* \*



# MINISTÈRES ET ORGANISMES DU GOUVERNEMENT FÉDÉRAL ET SOCIÉTÉS DE LA COURONNE



Agence Canadienne de développement international  
 Air Canada  
 Bibliothèque nationale  
 Bureau du président des élections  
 Centre national des arts  
 Comité consultatif auprès du Président du Conseil du trésor  
 Commission canadienne des droits de la personne  
 Commission de la fonction publique  
 Condition féminine Canada  
 Conseil consultatif canadien de la situation de la femme  
 Conseil de la radio-diffusion et des télécommunications canadiennes  
 Conseil des arts du Canada  
 Conseil national de recherches  
 Conseil du trésor  
 Galerie nationale  
 Le groupe de travail sur les principes d'élaboration des normes d'exercice professionnel de  
 l'orthophonie et de l'audiologie du Ministère de la Santé nationale et du Bien-être social  
 Ministère des Affaires des Anciens combattants  
 Ministère des Affaires extérieures  
 Ministère des Affaires indiennes et du Nord  
 Ministère de l'Agriculture  
 Ministère des Communications  
 Ministère de la Consommation et des Corporations  
 Ministère de la Défense nationale  
 Ministère de l'Emploi et de l'Immigration  
 Ministère de l'Environnement  
 Ministère d'État chargé des Sciences et de la Technologie  
 Ministère des Finances  
 Ministère de l'Industrie et du Commerce  
 Ministère de la Justice  
 Ministère de la Santé nationale et du Bien-être social  
 Ministère du Solliciteur général  
 Ministère des Transports  
 Musées nationaux  
 Office national du film  
 Société Radio-Canada  
 Statistique Canada  
 Via Rail



# MÉMOIRES PROVENANT D'ADMINISTRATIONS PROVINCIALES, TERRITORIALES ET MUNICIPALES



Bureau de l'Ombudsman de l'Alberta  
 Comité spécial des handicapés—Conseil municipal de Vancouver  
 Commission des droits de la personne de la Colombie-Britannique  
 Commission des droits de la personne de la Nouvelle-Écosse  
 Commission des droits de la personne du Québec  
 Conception des systèmes de transport, municipalité d'Edmonton  
 Département des Services sociaux de la Grand Toronto  
 Direction des relations avec les organismes du ministère des Services communautaires et  
 correctionnels du Manitoba  
 Direction des services sociaux du ministère de la Santé et des Services sociaux de  
 l'Île-du-Prince-Édouard  
 Direction des services sociaux de la municipalité régionale d'Hamilton-Wentworth  
 Groupe de travail du maire sur les personnes handicapées et les personnes âgées de Toronto  
 Ministère de la Santé de la Colombie-Britannique  
 Ministère de la Santé du Nouveau-Brunswick  
 Ministère de la Santé de la Nouvelle-Écosse  
 Ministère de la Santé et des Ressources humaines du Yukon  
 Ministère de la Santé de Terre-Neuve et du Labrador  
 Ministère de la Santé des Territoires du Nord-Ouest  
 Ministère des Services sociaux du Nouveau-Brunswick  
 Ministère des Services sociaux de la Nouvelle-Écosse  
 Ministère des Services sociaux de la Saskatchewan  
 Ministère des Services sociaux de Terre-Neuve et du Labrador  
 Ministère du Travail de la Colombie-Britannique  
 Municipalité de Peterborough  
 Municipalité régionale d'Ottawa-Carleton  
 Municipalité régionale de Peel  
 Municipalité de Timmins  
 Planification sociale, municipalité d'Halifax  
 Programmes pour arriérés mentaux du ministère des Services communautaires et  
 correctionnels du Manitoba  
 Services sociaux, municipalité de Calgary  
 Wheel-Trans Advisory Committee, Grand Toronto

\* \* \* \* \*



# MÉMOIRES SOUMIS AUX SOUS-COMITÉS LORS D'AUDIENCES RÉGIONALES



## SOUS-COMITÉ A

### WINNIPEG, MANITOBA

MARDI 2 SEPTEMBRE 1980

- M. D. M. Plummer Family Support Group  
 M. John Lane, Canadian Paraplegic Association, division du Manitoba  
 M<sup>me</sup> Alice Rothney, Action for the Dependent Handicapped Inc.  
 MM. Arthur Majury et J. A. Carmichael, The Society for Crippled Children and Adults of Manitoba  
 Conseiller John Angus et M. Jarvis Kohut, Handi-Transit Operations Advisory Committee, Winnipeg  
 Transit Department  
 M<sup>me</sup> C. Johnson et M<sup>me</sup> B. Sacarella, Manitoba Association for Children with Learning Disabilities  
 MM. A. Simpson, H. Miller et G. McDonald, TenTen Sinclair Housing Inc.  
 M<sup>me</sup> Irène Crofts, MM. B. Jack, D. M. Plummer et G. Battstone, Manitoba Co-ordinating Council  
 for the Hearing Disabled  
 M. W. Max Setliff, Health Sciences Centre  
 M<sup>me</sup> Pat Soenen, League for Life  
 M. David Matas, Winnipeg Assiniboine Liberal Association  
 M<sup>me</sup> Lorraine Swanson  
 M. William Stevens en remplacement de M<sup>me</sup> Rose Gulak  
 M. Brian Stewart  
 M<sup>lle</sup> Beth Hussey, Manitoba Association of Social Workers  
 M. Allan Simpson, président de Coalition of Provincial Organizations of the Handicapped (COPOH)  
 M. Arnold Cohen, directeur exécutif, Association canadienne de la santé mentale, division du  
 Manitoba  
 M. Paul Bridgens, Flyer Industries  
 M<sup>me</sup> P. Simpson et M<sup>lle</sup> C. Waters, The Physically Handicapped Concerns on Campus, University of  
 Manitoba  
 MM. Frank Rogodzinski et Michael Rosner, The Manitoba League of the Physically Handicapped  
 M. D. Legge en remplacement de M<sup>me</sup> Helen P. Smith  
 M<sup>lle</sup> Elizabeth Semkin  
 M<sup>me</sup> Dorothy Solodiuk  
 M<sup>me</sup> R. Bellan  
 M<sup>lle</sup> M. Fulton



**BRANDON, MANITOBA****MERCREDI 3 SEPTEMBRE 1980**

M<sup>me</sup> Jane Daniels et M. Wayne Cearnes, World Media Institute  
 M. Glen E. Chapman, directeur exécutif, Brandon General Hospital  
 M. Joerg Gruldenpjenning et M<sup>me</sup> L. Cruickshank, Arm Industries Ltd.  
 M. Glen Lowther, directeur, Mental Retardation Programs, province du Manitoba  
 M. Don Butler et M<sup>me</sup> E. Connelly, Société canadienne de sclérose en plaques, division du Manitoba,  
 Brandon and District Chapter  
 MM. William Brown et M. Murray Black, Institut canadien pour les aveugles, division du Manitoba  
 M. Doug Wark, Westbran Work Activity Project  
 M<sup>me</sup> Margaret Sparrow et M<sup>lle</sup> C. Winkler, Horizons Unlimited  
 M<sup>me</sup> Elizabeth Gibson, Brandon Mental Health Centre  
 M<sup>me</sup> Norma Burrill  
 M<sup>me</sup> Helen Hill et M. Nash Services for the Handicapped  
 M. David P. Wetherow, Association canadienne pour les déficients mentaux, division de Winnipeg  
 M<sup>lle</sup> Arliemarie Beach

**REGINA, SASKATCHEWAN****JEUDI 4 SEPTEMBRE 1980**

M<sup>me</sup> Ruth Warwick, Saskatchewan Co-ordinating Council on Deafness  
 M. Irwin J. Kahan, Canadian Schizophrenia Foundation  
 M<sup>me</sup> Joan Blanchett, The Provincial Accessibility Committee of Saskatchewan  
 M. N. M. Knebel, Canadian Safeway Ltd.  
 M. Charles Fox, Saskatchewan Association for the Mentally Retarded  
 M. Huntley Schaller, Association canadienne pour la santé mentale  
 D<sup>r</sup> Elizabeth P. Brandt  
 M. Jim Wasilenki, Saskatchewan Council for Crippled Children and Adults  
 M. R. G. Osiowy, The South Saskatchewan Hospital Centre  
 M<sup>me</sup> Randall, Saskatchewan Association for Children with Learning Disabilities  
 M<sup>me</sup> Pat Danforth, Voice of the Handicapped  
 M<sup>lle</sup> Yvonne Peters  
 M. Howard Miller, Saskatchewan School for the Deaf  
 M. Jean-Claude Gauthier, M<sup>me</sup> M. Beatty et M. H. Snellard, C.N.I.B.  
 M<sup>me</sup> Lucy Horbay  
 M. Wayne Zimmer, Saskatchewan Association of Rehabilitation Centres  
 M. Ron Bell, Regina District Society for the Autistic  
 M. Houston



## VANCOUVER, COLOMBIE-BRITANNIQUE

VENDREDI 5 SEPTEMBRE 1980

- M<sup>me</sup> Elise Clarke, M<sup>me</sup> Mildred Dechaan and M. Ronald Neufeld, British Columbia Association for the Mentally Retarded
- M<sup>lle</sup> Barb Goode, MM. Conrad Alberts et Brian Baudet, People First
- M<sup>me</sup> B. Havens, MM. Crawford, Wylie, Guttman et S. Holiday, Association canadienne de gérontologie
- M. James Ludvington, Total Accomodation and Recreation
- L'Echevin Marguerite Ford, Vancouver Council Committee on the Disabled
- M. Paul Grocott, M. Herb Lett, M. Don Hume et M. Richard Watson, Cerebral Palsy Association of British Columbia
- M. Paul E. Thiele, Canadian Library Association
- M. Walter Paetkau, M. Tom Parker, M<sup>lle</sup> E. Bartlett et M<sup>me</sup> L. Freeman, Social Planning and Review Council of British Columbia
- M. Ben Chud, British Columbia Association of Social Workers
- M<sup>me</sup> Doreen Wahl et M<sup>me</sup> J. Douglas, Association des consommateurs du Canada
- M. Owen Dolan et M. J. Caruk, CNIB British Columbia—Yukon Division
- M. James Foort
- M. John Barclay et M. Yosihori Tanabe
- M. William Jensen
- M<sup>lle</sup> Margaret Roberts, Canadian Hearing and Speech Association
- M. James Hamilton
- M<sup>me</sup> M. Helper
- M<sup>me</sup> Pat McRae

## VANCOUVER, COLOMBIE-BRITANNIQUE

SAMEDI 6 SEPTEMBRE 1980

- M<sup>me</sup> Debbie Krentz, British Columbia Coalition of Disabled
- M. H. Guttormson, M. D. Nystedt et M. L. Wegleitner, Surrey Access for All Committees
- M<sup>me</sup> Hazel Moran
- M. Ming Lee
- MM. Howard Crosley et D. Mowat, commissaires, B.C. Human Rights Commission
- M<sup>me</sup> Joanne Neubauer, Handicapped Action Committee
- M. Douglas Ottenbreit, The Associated Disabled Persons of B.C. Society
- M. David Chappell et M. Elmski, Lower Mainland Housing Coalition
- M<sup>me</sup> Lois Meyerhoss, Pacific Association for Autistic Citizens
- M. et M<sup>me</sup> Ronald Barton
- MM. Brandford Bentley et David Brear
- M<sup>me</sup> Denise Hodgson
- M<sup>lle</sup> Sandra McRae
- M. Lyle Meredith
- M. O. Klassen
- M. Thomas Hart
- M<sup>me</sup> Susan Sketchley
- M<sup>lle</sup> D. Pocock
- M<sup>lle</sup> Merle Smith
- MM. Wally Prescott et Goodman Florence
- M<sup>lle</sup> Sally Gyles



**WHITEHORSE, YUKON****LUNDI 8 SEPTEMBRE 1980**

M<sup>me</sup> Diane Doyle, ministère des Services sociaux, gouvernement des T.N.O.  
 M<sup>me</sup> Maureen Morin  
 M<sup>me</sup> Pam Freisen, Alberta Association for the Mentally Retarded  
 M. Arthur Giovinazzo  
 M<sup>me</sup> Margie Crown, ministère de la Santé, gouvernement des T.N.O.  
 M<sup>me</sup> Joyce Williams, Council for Disabled Persons, Territoires du Nord-Ouest  
 M<sup>me</sup> Dorothy Olsen, Child Development Centre, Whitehorse  
 M<sup>me</sup> F. Langdon  
 M. Julius Hager  
 M<sup>me</sup> Betty Toews  
 M<sup>me</sup> Dorothy Lattim, Yukon Rehabilitation Centre Society  
 M. Roger Kimmerly, Yukon Mental Health Association  
 M. Irwin Armstrong  
 M<sup>lle</sup> Kay Burtness, Direction des services de santé, gouvernement du Yukon  
 M<sup>me</sup> Diane Sutherland  
 M<sup>me</sup> M. Pryor  
 M<sup>me</sup> J. Craig

**CALGARY, ALBERTA****MARDI 9 SEPTEMBRE 1980**

M. Gerrit Groenweg et M. Littlejohn, The Vocational and Rehabilitation Research Institute  
 M. Ross B. McLeod et M<sup>me</sup> D. Monroe, Epilepsy Association of Calgary  
 M. Walter Coombs, Association canadienne pour la santé mentale  
 M. Robert Metcalfe, Alberta Rehabilitation Council for the Disabled  
 M<sup>me</sup> Ruth Cripps, Community Outreach Services  
 M. Leroy Thompson, Alberta Committee of Action Groups of the Disabled  
 MM. Robert Steadward  
 M. G. Latham  
 M. et M<sup>me</sup> Gordon Packer  
 M<sup>lle</sup> Rae Fontaine  
 M. Len Seaby  
 M. Paul Trudeau  
 Herman Wieringa  
 M<sup>me</sup> Kathy Duchesne, Alberta Association for the Mentally Retarded  
 M<sup>me</sup> Norma Birg, Brooks et le Comté de Newell  
 M. Tom Inverarity  
 M<sup>me</sup> Eyla Rogers, St-Albert Association for the Handicapped  
 M. David Mikkelsen, Society for Treatment of Autism, Calgary Division  
 M. Ernest Orford et M. Neil Deringer, Corporation de la ville de Calgary  
 M. David Cruickshank et Guy La Courcière  
 M. Guy Woodland et M<sup>lle</sup> Wendy Eddy, CNIB et le Conseil canadien des aveugles  
 M. Dan Harrigan et M. W. T. Hammond, Organisation canadienne des petites entreprises  
 M. Ken Cope et M<sup>me</sup> Winthers  
 M<sup>me</sup> Betty Biddell, Parents of Handicapped of Southeastern Alberta



**KITCHENER, ONTARIO****JEUDI 11 SEPTEMBRE 1980**

M. R. E. Baer

M<sup>lle</sup> Norma Walsh, M<sup>me</sup> Pat Ford et M. Ross Robertson, Département des services sociaux,  
Municipalité d'Hamilton-WentworthMM. Donald A. Schaefer, Rolland Desgroseillers et Emerson Woodworth, l'Association canadienne  
des optométristes

M. Virgel Gingrich, Action League for Physically Handicapped Adults of Kitchener and Waterloo

M<sup>lle</sup> Helen McMichael et M<sup>me</sup> Beatrice Waechter

M. Douglas J. Jackson, The Waterloo Region Social Resources Council

M. John Mellor

M<sup>me</sup> Wendy Wright, Social Planning Council of Kitchener-Waterloo

M. Harry Collentz et M. Martyn Wayne

M. Kenneth Pender

M. G. W. Blundell et M<sup>me</sup> Loretta Burke, The Waterloo County Cerebral Palsy CouncilM<sup>me</sup> Muriel ColemanM<sup>me</sup> Angela Conlin, Ontario Society for Crippled Children, The Easter Seal People

M. Roy E. Brown, Kitchener-Waterloo Rotary Children's Centre

M. Robert G. Fleming, Mobiles and Visiting Library Services, Kitchener Public Library

M<sup>me</sup> Barbara Evans et M. Doug Mayer, Kitchener-Waterloo Services for the Physically Disabled

M. David A. Dirks, Ontario March of Dimes

M<sup>lle</sup> Dorothy M. ClarkM<sup>me</sup> Margaret Motz et M. David Barnes, Association canadienne de la santé mentale, Waterloo  
Regional Branch

M. Bruce Lumsden, Participation House Project

M<sup>me</sup> Nancy Finkle, The Canadian Hearing Society, Waterloo Regional Office

M. Vic Selner

M. Carl Collins

M<sup>lle</sup> Nancy HudsonM<sup>me</sup> Carole Moogk-Soulis

M. Leo McNeil

M. Doug Chaulk

M. W. S. Hougliam, Waterloo County Board of Education

**TORONTO, ONTARIO****VENDREDI 12 SEPTEMBRE 1980**

M. L. Wise

M. Frank Bean et M. J. Crozier, municipalité régionale de Peel

M. G. M. Devlin, M. Patrick Burns et M. Robert Foster, (Association canadienne, des compagnies  
d'assurance-vie Inc)L'échevin Anne Johnston et M<sup>me</sup> Belinda Morin, Metropolitan Toronto CouncilM<sup>me</sup> Anne Johnston, M. Jeff Ernie et M. R. Waterhouse



M. David Symington, M. Jack Sarney et M. David White, Conseil canadien pour la réadaptation des handicapés  
 M. Patrick Johnston, Conseil canadien de développement social  
 M. Robert Mercer et M. Eueliect Hérie, C.N.I.B.  
 M<sup>me</sup> Adrienne Caruso  
 M. James Conrad  
 L'échevin Anne Johnston, M. John Rae, M<sup>me</sup> J. Staub et M. A. Larochelle, Working Committee on the Mayor's Task Force on the Disabled and the Elderly  
 M. Phillip Lind, M<sup>me</sup> Pat Dervey et M. Sanderson Layng, Canadian Cablesystems Ltd.  
 M. R. Michael Warren et M. Gary Webster, Toronto Transit Authority  
 M. R. J. Evans, Oakville Transit  
 M. Don Whitz, On Our Own  
 M. Craig Ostopovich, M<sup>lle</sup> Morris, M<sup>lle</sup> D. Gutierres, M<sup>lle</sup> T. Brown et M<sup>lle</sup> S. Cloutier, The Canadian Hearing Society  
 M. Michael Trotman, Association canadienne de physiothérapie  
 M. William Lefley, M<sup>me</sup> B. Dugan, Metropolitan Toronto Association for the Mentally Retarded  
 M. Michael Bailey, Sunny View Parents Association

## TORONTO, ONTARIO

### SAMEDI 13 SEPTEMBRE 1980

M. T. E. Stuckey, M. Jack Amos et Dr Alfred Neufeldt, Canadian Council of Rehabilitation Workshops  
 Dr A. Roher  
 M. Don King, M<sup>me</sup> Chris McMonagle, M<sup>me</sup> Allison Walton et Jane Szilvassy, Ontario March of Dimes  
 M<sup>me</sup> Jeanne Wilkins et M<sup>lle</sup> Liz Mullen, Association canadienne des ergothérapeutes  
 M. John Roe et M. John Ogilvie, Blind Organization of Ontario with Self-Help Tactics (BOOST)  
 M. Claude Buck, M<sup>me</sup> Eunice Buck, M<sup>me</sup> D. Moore et M. P. Worth, The Ontario Association for the Mentally Retarded  
 M<sup>lle</sup> Linda Penny  
 M. F. E. Vance  
 M<sup>me</sup> Dorry Tooke  
 M<sup>me</sup> Beryl Potter, Scarborough Action for the International Year for Disabled Persons  
 M. Bruce H. Gorrell, Kerry's Place, Clarksburg, Ontario  
 M. Gordon Norman, Radio Reading Service, Oakville, Ontario  
 M. Donald Campbell  
 M. Alex Noble  
 M. John Kellerman, M<sup>me</sup> Belinda Morin et M. Bill Owen  
 M. Bob Ranalli

## OTTAWA, ONTARIO

### MERCREDI 17 SEPTEMBRE 1980

Professeur F. Zemans, Rabbi Kelman, M. David Lepofsky et M. Marin, Krossel, Congrès juif canadien  
 M<sup>me</sup> V. Allan, Ottawa Handicapped Association  
 MM. Richard Stephenson et George Rohn, Association canadienne pour la santé mentale  
 M. Michael Warren, Association canadienne du transport urbain  
 M<sup>me</sup> Mary P. Spice



M. Herbert Segal, Canadian Motor Coach Association  
 M. David Deziel, Hickling-Smith Inc.  
 MM. E. H. Slater et H. Hammer, La Légion royale canadienne  
 M<sup>me</sup> Betty Hay: M. Bernard Van Fleet, Ontario Society for Autistic Children, Chapitre d'Ottawa  
 M. David L. Jenkins, Treasury Board Advisory Sub-committee on Architectural Barriers  
 Le maire Irène McGinn et le maire Flynn, Fédération des municipalités canadiennes  
 M. Charles Rhéaume  
 M. Bob Rockwood, Ontario Association for the Deaf  
 M. Jim MacDonald, M. Ed. Abbott et M<sup>lle</sup> Patty Holmes, Congrès du travail du Canada  
 M<sup>lle</sup> Jean Moore, World of One in Seven Inc.  
 M. R. MacBeth et M. Burnett, Société canadienne du cancer  
 M. Gordon Sheppard et M<sup>me</sup> G. Haram, CNIB, Division d'Ottawa  
 M. Louis Odette, Institut de réadaptation d'Ottawa  
 M. Ron Kanary, Community Involvement for the Disabled, Sydney, Nouvelle-Écosse  
 M. F. Algar, Hard of Hearing Club of Ottawa  
 M. John Coombs, Fraternité nationale des Indiens du Canada  
 M. Harley Andrews  
 M. Kliner

---

## SOUS-COMITÉ B

---

### HALIFAX, NOUVELLE-ÉCOSSE

MARDI 2 SEPTEMBRE 1980

M<sup>me</sup> Judy Pelletier, Atlantic Conference on Learning Disabilities  
 M. David Young, Able Services Ltd.  
 M<sup>me</sup> Sheila Banks, Community Occupational Therapy Services  
 D<sup>r</sup> Travis W. Cushin et Arnold Jones, Commission de l'enseignement spécial des provinces de l'Atlantique  
 M. Arthur T. Conrad, Association canadienne des déficients mentaux, Division d'Halifax  
 M. Harold Crowell, directeur du Social Planning and Development, ville de Halifax  
 M. William Stanish, Recreation Council for the Disabled in Nova Scotia  
 M. Charles Hayes  
 MM. Donald E. Curren et MacRae, Canadian Paraplegic Association of Nova Scotia  
 M<sup>me</sup> Una Way, Planned Parenthood Association  
 M<sup>me</sup> Thelma Blinn  
 M<sup>me</sup> Jane Bagnall, Metro Area Community Service Board for the Deaf  
 M. Shaun McCormick, Disabled Individuals Alliance  
 M<sup>me</sup> Rosemary Chiasson  
 M. Lance Hale, Mental Health, Halifax  
 M. Bill Powroz, Association canadienne pour les déficients mentaux, Division de la Nouvelle-Écosse  
 M. et M<sup>me</sup> Penny  
 M<sup>me</sup> Bessie Dalrymple  
 M. Lewis Forbes en remplacement de Wayne Collins  
 M. Raleigh Orr  
 M<sup>me</sup> Sandra Church



**SAINT-JEAN, TERRE-NEUVE****MERCREDI 3 SEPTEMBRE 1980**

L'honorable Thomas Hickey, ministre des Services sociaux, gouvernement de Terre-Neuve et du Labrador

M. W. D. Vicars et M. Bill Westcott, The Hub, Handicap Centre

M. Martin Cooney, Newfoundland Association of Cerebral Palsied Adults

M. T. M. Doyle, Alcohol and Drug Addiction Foundation of Newfoundland and Labrador

M. A. K. Rose, Association canadienne des paraplégiques, Division de Terre-Neuve

Le frère M. Goodland et M. Bob Johnston, Association canadienne pour les déficients mentaux, Division de Terre-Neuve et du Labrador

M. E. Pike, CNIB, Division de Terre-Neuve et du Labrador

M. Bob Vardy et M. Rob Andrews, Association pour la santé mentale, Division de Terre-Neuve

M. R. Norman, The Clinical Management of the Waterford Hospital

M<sup>me</sup> Diane Duggan et M<sup>me</sup> Anne Nagy, Exon House

M. Hubert W. Hall, Newfoundland Society for Crippled Children and Adults (CRCD)

M<sup>me</sup> Rhonda Raymond

**MONCTON, NOUVEAU-BRUNSWICK****JEUDI 4 SEPTEMBRE 1980**

M<sup>me</sup> Theresa Stevens et M<sup>me</sup> Lorraine Silliphant, Association canadienne pour les déficients mentaux

M. W. C. van den Hoonard, BahàI, Community of Fredericton

M. V. G. Hallam, Association canadienne des paraplégiques, Division du Nouveau-Brunswick

M. Gérald Fournier, Physically and Handicapped Association of Madawaska Inc.

M. John Bout

M. Lutz Ecker, gérant général, Saint-Jean, Nouveau-Brunswick, Transit Authority

M. Roderick Richard

M<sup>me</sup> Aubrey Forsythe

M. Julius Israeli

M. Randy Dickenson, Canadian Rehabilitation for the Disabled, Division Nouveau-Brunswick, M.

Donald J. Shea et M<sup>me</sup> Joan Green, Centres Offering Independent Lifestyles Inc.

M<sup>me</sup> Judy Burhoe, New Brunswick Association for Children with Learning Disabilities

M. David McCallum

M<sup>me</sup> Anne Smith

M. Guy LeBlanc

**MONTRÉAL, QUÉBEC****VENDREDI 5 SEPTEMBRE 1980**

M<sup>me</sup> Simpson, M. Leckner et M<sup>me</sup> Paquette, Association for Relatives and Friends of the Mentally Ill

M<sup>me</sup> Gail Desnoyers, Association québécoise pour les enfants ayant des troubles d'apprentissage

M. Robert Desmarais, Association des handicapés physiques

M. Joseph Ghorayeb, Boutros et Pratt (architectes)

M<sup>me</sup> Lorraine Drolet



- M<sup>me</sup> Doreen Tims, Association canadienne de la sclérose en plaques, Division de Lakeshore  
 M. Jean Chabot, La Coalition des Organismes Provinciaux de Promotion des Droits et Intérêts des  
 Personnes Handicapées du Québec  
 M. Michael Bernardin et M<sup>me</sup> Murielle Parkes, Société d'aide aux enfants souffrant de troubles  
 émotifs  
 M. Albert Taylor, Canadian Association of Sports Sciences  
 M. John Sims, Association montréalaise pour les aveugles  
 M. John Asfour  
 M. Jean-Marie d'Amour, Regroupement des Aveugles et Amblyopes du Québec  
 M. F. D'Arcy O'Connell, Via Rail  
 M. Wayne Rowan, Transports Canada  
 M. Earl Taylor, Loisirs Handicapés Physiques Inter-comtés  
 M. Paul-Marcel Gélinas, Association canadienne pour la santé mentale, Division du Québec  
 M. Peter Saubolle  
 M<sup>me</sup> Micheline Roy  
 M. Jean-Marc Néron

## MONTREAL, QUÉBEC

SAMEDI 6 SEPTEMBRE 1980

- M. Roger St-Louis  
 MM. Harry Pickard, Peter Dawson et Marcel Limoge, Air Canada  
 M<sup>me</sup> Lucette Hornblower et M. Gaspard Massue, Forum-Senior Citizens  
 M. D. M. Ferguson, Canadian Institute for Studies in Telecommunications  
 M. Gilles Leblanc, L'Aide aux obèses handicapés du Québec  
 M. Jean-Paul Tardif, Association des Laryngectomisés du Québec  
 M<sup>lle</sup> Francine St-Jean, Association canadienne de l'Ataxie de Friedreich  
 M. Jean-Denis Lefèvre, M. Paul Chamberland, M. Claude Laforce et M<sup>lle</sup> Denise Beaudry, Carrefour  
 Adaptation Québec  
 M. George Peate, Montréal Pro-Life  
 M<sup>me</sup> Louise Martin  
 M. Mario Savoie  
 M<sup>me</sup> JoAnne Stump, M. James Shand, M<sup>me</sup> Annie Shand et M<sup>me</sup> Eleanor Tomlinson, Deaf  
 Community: Deaf Children and Adults  
 M<sup>me</sup> Madeleine Picard  
 M<sup>lle</sup> Danielle Desmarais, Services et information à domicile pour personne handicapée  
 M<sup>lle</sup> Lise Benoît, M<sup>lle</sup> Lucie Ménard et M. Marcel Théoret, Lucie Bruneau, Residents' Association  
 M<sup>me</sup> Marie Carpentier

## CHICOUTIMI, QUÉBEC

LUNDI 8 SEPTEMBRE 1980

- M. Jacques Pelletier, Association canadienne pour les déficients mentaux  
 M. Daniel Temple, Normalisation Handicapé  
 M. Serge Leblanc, M<sup>lle</sup> Johanne Déry et M. Rodrigue Desmeuilles, Cerebral Palsy Association of  
 Québec Inc., Division du Saguenay-Lac Saint-Jean  
 M<sup>me</sup> Lise Fortin, Le Comité d'AFEAS de la Paroisse de Fatima pour l'habitation des handicapés  
 M. George Tremblay  
 M<sup>lle</sup> Louise Lavoie et M<sup>lle</sup> Ginette Lavoie



**SHERBROOKE, QUÉBEC****MARDI 9 SEPTEMBRE 1980**

M<sup>me</sup> Mary W. Godbeer, Spina-Bifida of Hydrocephalus Association, National Committee  
 M<sup>me</sup> Margaret T. Owens, Selectraide-Estrie  
 M. Gérald A. Frost  
 M. Fran Fearnside et M<sup>me</sup> Marguerite Côté  
 M. Michel St-Laurent et M<sup>me</sup> Denise Dessormeaux, Cerebral Palsy Association of Québec Inc.  
 M. Gaston Spooner  
 M. Gérald Gaucher  
 M<sup>me</sup> Elizabeth Churcher, Comité provisoire sur les services de positionnement pour handicapés

**WOODSTOCK, ONTARIO****JEUDI 11 SEPTEMBRE 1980**

M. Keith Hudson, London and District Association for the Mentally Retarded  
 M. Wally Ross et M. Don Ramseyer  
 M. Tom Burdett, Hutton House, opéré par l'Association for Handicapped Adults  
 M<sup>me</sup> Catherine Allen, Harmony Club  
 Mr. J. D. T. Roberts et D<sup>r</sup> M. Cameron, Thames Valley District Health Council  
 M<sup>me</sup> Mary Jane Lance  
 M<sup>me</sup> Helen Geissinger et M<sup>me</sup> Mary Horton, Grey Bruce Association for Parents of the Physically Handicapped  
 D<sup>r</sup> R. D. Goodbun et M. W. Fenlon, Oxford Regional Centre  
 M. Alex Trotter et M<sup>me</sup> J. Turford, Equalaction for the Physically Handicapped  
 M. W. J. Haley  
 M<sup>lle</sup> Susan B. Lyndon  
 M<sup>me</sup> M. Ehrismann, Oxford County Lung Association  
 M. R. Grant Inglis et M. Steve Balcom, Cheshire Homes of London, Inc.  
 M. Fred A. Atkinson et M. Herbert Berzins, Timmys on the Move  
 M<sup>lle</sup> J. Perry  
 M<sup>me</sup> Dobbe  
 M<sup>lle</sup> Jane Hueber  
 M. Michael Green  
 M. David Best, University of Western Ontario

**TORONTO, ONTARIO****VENDREDI 12 SEPTEMBRE 1980**

M<sup>me</sup> Shirley Post et D<sup>r</sup> William Cochrane, Canadian Institute of Child Health  
 M<sup>me</sup> Margaret Archibald et M. Connors, Association canadienne contre la dystrophie musculaire  
 M. Bob Hunn et M. N. D. Clarke, Association canadienne des paraplégiques  
 M. G. T. Ironside, M. Joe Ross et M. Bill Adair, Ontario Crippled Children's Centre (Recreation)  
 M<sup>me</sup> Cathleen Morrison, Ontario Association of Children's Mental Health Centres



M. David Hallman, the United Church of Canada  
 M<sup>me</sup> Margaret Wagner  
 M<sup>me</sup> Evelyn Browning  
 Les échevins Holnbeck et Barker, Ville de Peterborough  
 M<sup>me</sup> Peg Graeb, M<sup>me</sup> Chris McMonagle, M. Jim Gerrond, M. Lyle Kersey, M<sup>lle</sup> Jane Szilvassy et M.  
 John MacMillan, The Ontario Federation for the Physically Handicapped  
 M. Clifford Goodall  
 M. Robert Foster, Association canadienne pour la santé mentale, Division (Ontario)  
 M. G. Scattergood, M. Leslie Mezei, M<sup>me</sup> Barbara Lewington, M<sup>me</sup> Frances Mezei et M<sup>me</sup> Dorothy  
 Scott, Voice for Hearing Impaired Children  
 M. Paul Sayer, Goodwill  
 M. Kazumi Tsurvoka, United Handicapped Group of Ontario (COPOH)  
 M<sup>me</sup> Claire McLaughlin, Ontario Friends of Schizophrenics, Metropolitan Toronto Chapter

### TIMMINS, ONTARIO SAMEDI 13 SEPTEMBRE 1980

M. Joe Torlone, Handicapped Residence Actions Group Inc.  
 L'échevin Don Dewsburg, Transportation for the Physically Disabled, Ville de Timmins  
 M. Phil Klimack, Parents Sharing Group for Hearing Impaired Children  
 Dr John Wilson, Canadian Hearing Society  
 M<sup>me</sup> Mary McKay, Cochrane Temiskaming Centre for Physically Handicapped Children  
 M. D. S. Hayter, CNIB  
 M<sup>me</sup> Martha Laughren, Association canadienne des libertés civiles, Chapitre de Timmins  
 M. T. W. Tkachuk, Timmins Association for the Mentally Retarded  
 M. Fred Boegel  
 M<sup>me</sup> Florence Tremblay  
 M. Marcel A. Dompierre  
 M. Jack Wixson et M<sup>lle</sup> Marvis Gibson  
 M. Gérald Jeoffroy  
 M<sup>me</sup> Ann Mallows  
 M. Fernand Chèvrefils

### CHARLOTTETOWN, ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD LUNDI 15 SEPTEMBRE 1980

M. J. Vernon Richards, Prince Edward Island Council of the Disabled  
 M. Frank MacIntyre and M. Phil Bower, Prince Edward Island Recreation Association  
 M. Percy Worth, Go Getters Club  
 M<sup>me</sup> Janet McPherson, société canadienne de la sclérose en plaques  
 M<sup>me</sup> Kay Reynolds, Institutional Living; M<sup>me</sup> Marjorie Gill  
 M. O. Maryniak, Charlottetown Rehabilitation Centre  
 M. Lee D. Darrach  
 MM. Basil Haire et M. Victor Svacek, Association canadienne pour les déficients mentaux, Division  
 de l'Île-du-Prince-Édouard  
 M. C. K. Dillman, M. Edgar Ducette, M. Chris Stark, M. John Bullen et M. Phil Bower, CNIB,  
 Division des Maritimes  
 M. John Hatton, Prince Edward Island for the Hearing Impaired  
 M. Bernard Wilson



**OTTAWA, ONTARIO**  
**MERCREDI 17 SEPTEMBRE 1980**

M. H. C. Chadderton, les Amputés de guerre du Canada  
 M. A. A. Keys  
 M. Stephen Stein, M. Harold Ashenmill et M. Alfred Coll, la Fondation canadienne des maladies du rein, Chapitre de la Vallée de l'Outaouais  
 M. J. C. Martin, D<sup>r</sup> Gustave Gingras et sœur Marie Lucie, Association des Hôpitaux du Canada  
 M<sup>me</sup> R. H. Dickey, Association canadienne pour les déficients mentaux  
 M<sup>me</sup> Brenda Singer, Causeway Work Centre  
 D<sup>r</sup> H. R. Robertson et M. Reg Warren, Fondation de recherches sur les blessures de la route au Canada  
 D<sup>r</sup> Helen J. Morton  
 M<sup>me</sup> Joan Brining, Association for Relatives and Friends of the Mentally Ill  
 M. K. George Wold et M. Pierre Noël Léger, Canadian Co-ordinating Council on Deafness  
 D<sup>r</sup> Sidney Dinsdale et M. Pierre Roberts, Royal Ottawa Hospital  
 M<sup>me</sup> Jacqueline Holzman, Social Planning Council of Ottawa-Carleton  
 M. Lawrence G. Buttle et M. Fred Mohlmann, Joyceville Institution  
 M. D. H. Fullerton  
 M. Robert Kerr, Faculté des sciences de la santé, Université d'Ottawa  
 D<sup>r</sup> Covit, D<sup>r</sup> Moran et M. Hubert Drouin, Association dentaire canadienne  
 M. Larry Ketcheson, Association canadienne des loisirs et des parcs  
 M<sup>me</sup> Zora Jackson, Ontario Association of Social Workers  
 M<sup>me</sup> Nancy Chénier, M<sup>me</sup> Julyan Reid et M<sup>me</sup> Linda MacLeod, conseil consultatif canadien de la situation de la femme  
 M. Mohammed Choudari

\* \* \* \* \*



# TÉMOINS QUI ONT APPARU DEVANT LES AUDIENCES À OTTAWA



## 9 JUILLET 1980

### **Du ministère des Transports:**

M. D. H. Pratt, directeur général, Politique des transports de surface et des transports urbains;

M<sup>me</sup> Janice Tait, analyste principale de politique, Politique des transports de surface et des transports urbains.

### **Du ministère de la Santé nationale et du Bien-être social:**

M. André Leblanc, directeur, Bureau de réadaptation; et conseiller spécial du Comité.

## 16 JUILLET 1980

### **De la Commission canadienne des Droits de la personne:**

M. R. G. L. Fairweather, président;

M<sup>me</sup> Linda Poirier, conseiller spécial en politique.

### **Du ministère de la Justice:**

M. P. Gravelle, sous-ministre adjoint, la direction de la planification et de l'élaboration de la politique.

## 18 JUILLET 1980

### **De la Société canadienne d'hypothèques et de logement:**

M. J.-R. Champagne, conseiller en logements pour les handicapés.



**Du ministère des Travaux publics:**

D<sup>r</sup> J. H. Davison, directeur, Programmes d'égalité d'accès à l'emploi;

M. H. F. Hull, directeur, Gestion immobilière, Direction générale de l'administration immobilière;

M. D. N. Henning, architecte-cadre, Direction des sciences de l'environnement.

**23 JUILLET 1980****Du ministère des Travaux publics:**

M. J. H. Davison, directeur, Programmes d'égalité d'accès à l'emploi;

M. H. F. Hull, directeur, Gestion immobilière, Direction générale de l'administration immobilière;

M. D. N. Henning, architecte-cadre, Direction des sciences de l'environnement;

M. R. A. Hill, administrateur immobilier, colline du Parlement.

**Du ministère de l'Emploi et de l'Immigration:**

M. Stuart Conger, directeur, Direction de l'analyse et du développement, professions et carrières;

M. Jim Whitford, conseiller spécial, Division d'action positive;

M. Tom Dent, directeur, Programme d'aide à la création locale d'emplois;

M. E. M. Hutchinson, Directeur, Formation industrielle.

**Du ministère de la Santé nationale et du Bien-être social:**

M. B. J. Iverson, sous-ministre adjoint, Direction générale des programmes du service social;

D<sup>r</sup> Bob Lennox, expert-conseil médical, Direction générale des services et de la promotion de la santé.

**Du ministère des Finances:**

M. S. N. Poddar, directeur, Division de l'Analyse fiscale et des taxes à la consommation;

M<sup>me</sup> A. Vancrosson, conseillère en politique de l'impôt.



---

**18 SEPTEMBRE 1980****Du ministère des Communications:**

- M. Jean T. Fournier, adjoint principal, du sous-ministre, Politique;
- M. J. Robert Lucyk, analyste des politiques, Direction des politiques sociales et de la radiodiffusion;
- M. Dan R. Rainboth, directeur, Division des politiques de l'extension des services, Direction des politiques sociales et de la radiodiffusion;
- M. George Collins, Recherche.

**De la Commission de la Fonction publique:**

- M. Edgar Gallant, président;
- M<sup>me</sup> Anita Szlazak, commissaire;
- M. John Edwards, commissaire;
- M. Gerry Nielson, directeur général de la dotation;
- M. Michael Bainbridge, directeur des opérations de dotation.

**De «Deaf Television Resource Centre, Canadian Cablesystems Ltd.»:**

- M. Sanderson Layng.

**De la Société Radio-Canada:**

- M. Pierre Des Roches, vice-président exécutif;
- M. Ronald C. Fraser, vice-président aux affaires générales et adjoint du président;
- M. Robert Warner, premier agent des affaires générales;
- Mr. Marcel Auclair, directeur adjoint, Studios.

**De Bell Canada:**

- M. J. H. Moore, vice-président adjoint, Affaires publiques;
- M. J. S. McNeice, directeur des affaires publiques et de l'environnement;
- M<sup>me</sup> Diane Weber, directeur adjoint des ressources humaines.



## 19 SEPTEMBRE 1980

### De la Commission canadienne des transports:

- M. Y. Dubé, vice-président, Recherche, président du Groupe consultatif sur le transport des handicapés;
- M. J. F. Walter, commissaire et membre du Groupe consultatif sur le transport des handicapés;
- M<sup>me</sup> C. MacDonald, chef intérimaire, Section internationale, Division des tarifs-passagers, des taux et des services, Comité des transports aériens.
- M. K. Mozersky, directeur, Recherche socio-économique;
- M<sup>me</sup> D. Silverstone, avocat-conseil.

### De Statistique Canada:

- M. John W. Coombs, directeur, Division de la santé;
- M<sup>me</sup> Janet Ableson, coordonnateur, Enquête Santé Canada, Division de la santé.

## 8 OCTOBRE 1980

### Du ministère de l'Emploi et de l'Immigration:

- M. Stuart Conger, directeur, Direction de l'analyse et du développement, professions et carrières;
- M. E. M. Hutchinson, directeur, Formation industrielle.

## 9 OCTOBRE 1980

### Du Conseil de la radiodiffusion et des télécommunications canadiennes:

- M. John Meisel, président;
- M. Réal Therrien, vice-président;
- M. Peter Barnes, directeur, Qualité du service, Télécommunications;
- M. William Howard, conseiller juridique.

## 15 OCTOBRE 1980

### De «CTV Television Network»:

- M. Murray Chercover, président-directeur général;
- M<sup>me</sup> Kathryn Robinson, conseillère auprès du réseau;
- M. John Coleman, directeur de la liaison gouvernementale et industrielle.



**16 OCTOBRE 1980****De l'Office national du film:**

- M. François Marcerula, sous-commissaire du gouvernement à la cinématographie;  
M. Jean Dansereau, producteur exécutif;  
M. Dan Burke, agent du programme commandité;  
M<sup>me</sup> Louise Spickler, coordonnatrice des projets.

**Du Bureau du directeur général des élections:**

- M. L. Lavoie, directeur, Opérations électorales.

**De C.P. Air:**

- M. D. E. Hewitt, vice-président adjoint, Commercialisation;  
M. A. T. M. Symington, directeur, Normes et procédures;  
M. J. Huska, coordonnateur, Sécurité aérienne.

**17 OCTOBRE 1980****D'Air Canada:**

- M. J. W. Norberg, directeur, Services du transport;  
M. Frank A. Stevens, chef des Services de l'aéroport.

**30 OCTOBRE 1980****Du ministère des Communications:**

- M. Gilles Desjardins, directeur général intérimaire, Direction des politiques sociales et de la radiodiffusion;  
M. Herb Bown, directeur général, Recherche et développement, systèmes et réseaux des données;  
M. Robert Lucyk, analyste, Division des politiques de l'extension des services, Direction des politiques sociales et de la radiodiffusion.

\* \* \* \* \*



# MÉMOIRES PROVENANT DE L'ÉTRANGER



## WASHINGTON, D.C. AMBASSADE CANADIENNE

|   |  |
|---|--|
| <b>Dr William Halloran</b>              | Office for Special Education and Rehabilitation Services, département de l'Éducation                 |
| <b>Dr Margaret Gianni</b>               | Directrice, National Institute of Handicapped Research   |
| <b>M<sup>me</sup> Michaelae Battles</b> | Conseillère intérimaire, Equal Opportunity Programs, Office of the Solicitor, département du Travail |
| <b>M. David Williamson</b>              | Directeur, Office of Independent Living for the Disabled, Housing and Urban Development              |
| <b>M. Irving Blumberg</b>               | Président, World Association for the Rehabilitation of the Psychologically Disabled                  |
| <b>M. Reese Robrahn</b>                 | American Council of the Blind  |
| <b>Dr Ira Laster</b>                    | Bureau du secrétaire adjoint, département des Transports   |
| <b>M<sup>lle</sup> Irene Cox</b>        | Office of Income Security Policy, département de la Santé et des Services à la personne              |
| <b>M. Gordon Goodfellow</b>             | Office of Income Security Policy, département de la Santé et des Services à la personne              |
| <b>M<sup>me</sup> Diana Elmes</b>       | Office of the Domestic Counsel, Maison Blanche   |

## SÉNAT DES ÉTATS-UNIS

|  |  |
|--|--|
| <b>Le sénateur<br/>Jennings Randolph</b> | Président du sous-comité Sénatorial des handicapés |
|--|--|

\* \* \* \* \*



## BOSTON, MASSACHUSETTS

**M. Bob Williams** Directeur du Boston Centre for Independent Living

### STATE OFFICE OF HANDICAPPED AFFAIRS

**Leon A. Brathwaite, II** Directeur, State Office of Affirmative Action  
**Michael Robson** Directeur, State Office of Handicapped Affairs  
**Donald Riel** 504 Coordonnateur, State Office of Handicapped Affairs  
**Marc Fiedler** Sous directeur, State Office of Handicapped Affairs  
**Katharine Rolfe** Présidente, Boston Committee on Employment and the Handicapped  
**Craig McGarvey** Directeur des services de soutien, Massachusetts Rehabilitation Commission  
**Fay Callero** Chef d'état-major du bureau du Sous-commissaire, Massachusetts Commission for the Blind  
**Mary Cliett** Directrice, Office of Facility Management and Development, Division of Mental Retardation, Services de la santé mentale  
**Stephen Spinetto** Membre, Architectural Barriers Board Bureau of Housing Development, (Executive Office of Communities and Development)  
**Thomas O'Brien** Directeur, Office of Special Needs, Massachusetts Bay Transportation Authority  
**Sandra Loew** Présidente, Special Needs Advisory Committee to the Massachusetts Bay Transportation Authority  
**Leonard Shubitowski** Directeur, Information Center for Individuals with Disabilities  
**Margaret Kocher** Directrice, administrative, Boston Self Help Center

\* \* \* \* \*

## LONDRES, ANGLETERRE

**M. Kevin Deatker** Sous-directeur  
Royal Association on Disability  
and Rehabilitation  
**M. David Gemmel** Directeur  
Possum Controls Ltd.



|   |   |
|---|---|
| <b>M. Lewis Carter-Jones</b>                          | député  |
| <b>M. Jack Ashley</b>                                 | député  |
| <b>L'hon. Alf Morris<br/>et M<sup>me</sup> Morris</b> | député  |
| <b>M<sup>lle</sup> Liz Fanshaw</b>                    | Disabled Living Foundation Tour                 |
| <b>Sir George Young</b>                               | Ministère de la Santé et de la Sécurité sociale |

\* \* \* \* \*

**SUÈDE**

|  |   |
|--|---|
| <b>M. Ake Fors</b>                     | Directeur<br>ministre de la Santé et des Affaires sociales                |
| <b>M. Sven Holmstedt</b>               | Directeur<br>Institut suédois pour les handicapés                         |
| <b>M. Jan Ingvar Lindstrom</b>         | Institut suédois pour les handicapés                                      |
| <b>M. Gunnar Fagerbert</b>             | Institut suédois pour les handicapés                                      |
| <b>M. Fredrik Moell</b>                | Institut suédois pour les handicapés                                      |
| <b>M<sup>me</sup> Ulla Gudmundsson</b> | Conseil national pour les handicapés                                      |
| <b>M. Bengt Lindqvist</b>              | Président, Comité central des associations nationales pour les handicapés |

\* \* \* \* \*

**FRANCE**

|   |   |
|---|---|
| <b>M<sup>me</sup> Marguerite Mutterer</b> | Directrice<br>Centre de réadaptation de Mullhouse |
| <b>D<sup>r</sup> Paul Dolphus</b>         | Centre de réadaptation de Mullhouse               |

\* \* \* \* \*

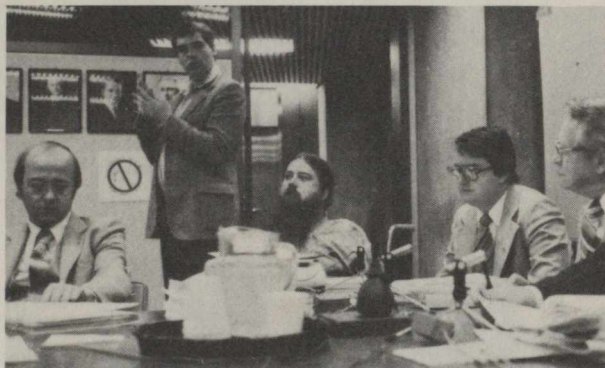
**RÉPUBLIQUE FÉDÉRALE ALLEMANDE**

|                 |                                    |
|-----------------|------------------------------------|
| <b>M. Nolde</b> | Stiftung Rehabilitation Heidelberg |
|-----------------|------------------------------------|

\* \* \* \* \*



# PERSONNEL DE SUPPORT AUX AUDIENCES RÉGIONALES



## SOUS-COMITÉ A

|  |                            |
|--|----------------------------|
| M. Marc Gourdeau                         | Interprète                 |
| M <sup>me</sup> Christine Bergeron-Foote | Interprète                 |
| M <sup>lle</sup> Lucie Mercier           | Interprète                 |
| M <sup>me</sup> Thérèse Cardis           | Interprète                 |
| M <sup>lle</sup> Bénédicte Brueder       | Interprète                 |
| M <sup>lle</sup> Sandra Fairman          | Interprète                 |
| M. Michael Voronstov                     | Interprète gestuel         |
| M <sup>me</sup> Pauline Landry           | Interprète gestuel         |
| M. Pierre Coupal                         | Technicien en électronique |
| M. Peter Lacelle                         | Messenger                  |
| M. Paul Bourque                          | Technicien en électronique |

## SOUS-COMITÉ B

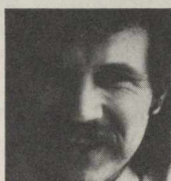
|   |                                |
|---|--------------------------------|
| M. André Laplante                       | Interprète                     |
| M <sup>me</sup> Maja Siemianska-Vachali | Interprète                     |
| M <sup>lle</sup> Lucette Carpentier     | Interprète                     |
| M. Jean-Michel Gazet                    | Interprète                     |
| M <sup>lle</sup> Carol Adams            | Interprète                     |
| M <sup>lle</sup> Karin Gruselle         | Interprète                     |
| M <sup>lle</sup> Judy Settle            | Interprète gestuelle (anglais) |
| M <sup>lle</sup> Louise Ford            | Interprète gestuelle (anglais) |
| M. Serge Blackburn                      | Interprète gestuel (français)  |
| M. Paul Bourcier                        | Interprète gestuel (français)  |
| M. Donat Côté                           | Messenger                      |
| M. Claude Fusade                        | Technicien en électronique     |
| M. Jean-Marc Huot                       | Technicien en électronique     |



# PERSONNEL



**RICHARD RUMAS**  
Greffier du Comité



**FRANÇOIS PRIGENT**  
Greffier de Comité



**ANDRÉ LEBLANC**  
Conseiller spécial  
(du ministère de la Santé nationale  
et du Bien-être social)



**BARBARA PLANT REYNOLDS**  
Coordonnateur des recherches  
(de la Bibliothèque du Parlement)



**JIM DERKSEN**  
Conseiller  
(de Coalition of Provincial  
Organizations of the Handicapped)



**DANIEL SULLIVAN**  
Consultant



**TERRENCE P. McLAUGHLIN**  
Consultant en communications



**RON BEHAN**  
Consultant en communications  
(du ministère de la Santé nationale  
et du Bien-être social)



**SHERRI RESIN TORJMAN**  
Conseiller en recherches  
(santé mentale)



**ROBERT LUCYK**  
Conseiller en recherche  
(du ministère des Communications)



**YVONNE FORTIER**  
Conseiller en recherche  
(arriération mentale)



*Les membres et le personnel du Comité spécial  
désirent remercier monsieur Guy Gorley et monsieur Keith Sutherland  
de l'Imprimerie du gouvernement du Canada  
ainsi que mademoiselle Sue Green de leur aide et de leur expérience.*

**KATHARINE KIRKWOOD  
DUNKLEY**  
Conseiller juridique  
(de la Bibliothèque du Parlement)



**DAVID CRUICKSHANK**  
Conseiller juridique  
(de l'Université de Calgary)



**C. A. (SKIP) BROOKS**  
Conseiller en recherche  
(autochtones)  
(du ministère de la Santé nationale  
et du Bien-être social)



**EUGENE BESRUKY**  
Adjoint à la recherche  
(du ministère de la Consommation  
et des Corporations)



**ROBERT CHRISTY**  
Adjoint à la recherche  
(du ministère de l'Emploi et de  
l'Immigration)



**PATRICIA DERRICK**  
Adjointe à la recherche



**RAYMOND LAVIGNE**  
Adjoint à la recherche



**JAN INNES**  
Adjoint du président



**ISABELLE NOFFKE**  
Secrétaire



**PAT DOLAN**  
Secrétaire



**MARIANNE SZUBER**  
Secrétaire



**OLIVE LEE**  
Secrétaire



\* \* \* \* \*



# GLOSSAIRE DES TERMES

*NOTE: Ce glossaire vise à expliquer brièvement les termes utilisés dans le Rapport et qui pourraient être mal connus de certains lecteurs. Nous n'avons pas essayé d'en donner des définitions détaillées ou officielles.*

*Les définitions dont l'origine n'est pas citée proviennent de divers documents, notamment de mémoires soumis au Comité et des témoignages recueillis pendant les séances du Comité.*

## ACTION POSITIVE

Programme visant à améliorer la représentation des minorités à tous les niveaux de la population active. Son premier objectif est d'éliminer la discrimination dans l'emploi et de tirer parti des ressources humaines qui sont mal utilisées.

\* \* \* \* \*

## APPAREILS DE TÉLÉCOMMUNICATION POUR LES SOURDS

Il s'agit des appareils qui, comme les télécriteurs ou «l'oreille visuelle», (visuor) permettent aux sourds d'accéder au réseau téléphonique public en dactylographiant et en lisant des messages au lieu de communiquer verbalement.

\* \* \* \* \*

## ARTHRITE

Inflammation des articulations, qui peut s'étendre à d'autres systèmes. Ses trois formes les plus courantes sont:

### (1) Le rhumatisme articulaire

Maladie chronique évolutive d'origine inconnue, qui se manifeste tout d'abord par une inflammation des articulations des extrémités, notamment des mains et des pieds. On la traite

par la chimiothérapie et la physiothérapie. Le rhumatisme articulaire peut évoluer de différentes façons, et s'étend parfois à des organes comme les poumons, le foie ou les reins.

### (2) L'ostéoarthrite

Maladie articulaire caractérisée par la dégénérescence des cartilages articulaires et l'hypertrophie de l'extrémité des os. Elle atteint le plus souvent les articulations qui supportent un poids élevé, comme les hanches, la colonne vertébrale et les genoux. Elle est souvent à l'origine de douleurs dans la nuque et dans le dos.

### (3) La goutte

Forme héréditaire d'arthrite caractérisée par l'hyperuricémie, ou excès d'acide urique dans le sang, et par des attaques d'arthrite soudaines et répétées, souvent au même endroit.

(Source: Commission canadienne des droits de la personne, Aptitudes à l'emploi—Guide de ressources).

\* \* \* \* \*

## ASSISTANT

Personne formée spécialement pour venir en aide à une personne handicapée de façon régulière mais limitée dans des activités comme l'alimentation ou l'hygiène corporelle.



## ATELIER PROTÉGÉ

Établissement spécialement conçu pour les handicapés qui, sans cela, seraient incapables de trouver un emploi.

\* \* \* \* \*

## AUTISME

Trouble du comportement qui peut présenter une ou plusieurs des caractéristiques suivantes:

- (1) Élocution difficile ou absence d'élocution.
- (2) Rapports difficiles ou impossibles avec les autres individus, et rapports sociaux difficiles avec toutes les personnes, y compris les enfants, les parents et les autres adultes.
- (3) Détresse inexplicable provoquée par de légères modifications de l'environnement.
- (4) Insuffisance ou retard du développement intellectuel dans certains domaines, parfois accompagnée de facultés normales ou supérieures à la moyenne dans d'autres domaines.
- (5) Utilisation particulière et répétitive des jouets et des objets de façon inappropriée, ou mouvements répétitifs et particuliers du corps, par exemple dans un balancement incessant.
- (6) Réactions inhabituelles à des stimuli: l'individu semble ne pas entendre certains sons ou réagit excessivement à certains autres, notamment en se plaçant les mains sur les oreilles; il a du mal à fixer son regard et ne parvient pas à réaliser certaines activités motrices élémentaires ou précises; sa démarche est particulière, il a les doigts raides et ne peut tenir un crayon normalement.
- (7) L'autisme apparaît à la naissance ou plus tard, après une première phase de développement apparemment normale.
- (8) Hyperactivité ou passivité.

- (9) Insensibilité apparente à la douleur.

\* \* \* \* \*

## CÉCITÉ ET CÉCITÉ JURIDIQUE

Cette catégorie comprend les non voyants et les individus qui ont une faible vision, notamment:

- (1) Une acuité visuelle centrale égale ou inférieure à 20/200 pour le meilleur œil avec des verres correcteurs.
- (2) Une vision centrale supérieure à 20/200, mais accompagnée d'un champ visuel ou d'une vision périphérique de 20 p. 100 ou moins.
- (3) Une perception réduite ou une faculté de lecture limitée aux gros caractères.
- (4) L'individu distingue les formes et les mouvements, mais sa vue ne lui permet pas de se déplacer sans aide.
- (5) Cécité nocturne. Il s'agit d'une mauvaise adaptation à l'obscurité, résultant d'une déficience temporaire en vitamine A, d'une pigmentation permanente de la rétine ou d'une autre maladie du pourtour rétinien.

\* \* \* \* \*

## CENTRE D'ACTIVITÉS POUR ADULTES

Centre qui propose une thérapie basée sur des activités stimulantes aux individus incapables d'occuper un emploi rémunérateur.

\* \* \* \* \*

## CONTRATS À CLAUSES CONDITIONNELLES

«Il s'agit de l'obligation imposée aux sociétés adjudicataires de contrats du gouvernement, par exemple pour la fourniture de biens ou de services, la fabrication de matériel ou la construction



d'immeubles, de se conformer à certaines conditions spéciales, notamment aux dispositions antidiscriminatoires de la législation fédérale sur les droits de la personne, aux lignes directrices concernant l'accessibilité des locaux et aux politiques d'action positive.

\* \* \* \* \*

### DIFFICULTÉS D'APPRENTISSAGE

Troubles dans les démarches psychologiques élémentaires que comporte la compréhension ou l'utilisation de la langue écrite ou parlée. Ces troubles peuvent se manifester par une aptitude limitée à écouter, à penser, à parler, à lire, à épeler ou à calculer. Les difficultés d'apprentissage peuvent être causées par un handicap de perception, un traumatisme crânien, un léger dysfonctionnement, une aphasie du développement, ou par la dyslexie, mais elles ne doivent pas être assimilées aux problèmes d'apprentissage dus à un retard, à des troubles émotionnels ou à un désavantage environnemental, culturel ou économique.

\* \* \* \* \*

### DISPOSITIFS DE COMMANDE DES APPAREILS DOMESTIQUES

Grâce à cet appareil, la personne handicapée peut agir sur son environnement immédiat sans aide extérieure. L'appareil se compose d'un commutateur, d'un boîtier de commandes et de voyants de contrôle; il est relié aux appareils dont la personne veut se servir. Grâce au commutateur, elle peut allumer ou éteindre des lampes, un récepteur de radio ou de télévision ou un magnétophone; elle peut utiliser un téléphone ou un dictaphone, déverrouiller des portes, actionner un système d'alarme, etc. Quelle que soit son infirmité, la personne peut facilement faire fonctionner l'appareil, dont les interrupteurs peuvent être actionnés à la main (interrupteurs à bascule, leviers, boutons ou disques réagissant au contact du doigt) ou avec la bouche, en aspirant ou en soufflant.

(Source: Conseil canadien pour la réadaptation des handicapés, «Independence through Environmental Control Systems»).

### ÉPILEPSIE

L'épileptique est sujet à des crises, au cours desquelles se produisent des décharges électriques involontaires dans le système nerveux. Les crises d'épilepsie peuvent être provoquées par différents troubles organiques ou chimiques, ou peuvent résulter d'un traumatisme crânien.

Tout individu dont le système nerveux est soumis à un stimulus suffisamment puissant peut faire une crise d'épilepsie. Par exemple, certaines substances toxiques déclenchent automatiquement une crise d'épilepsie. Les épileptiques se caractérisent par un seuil anormalement bas de réaction à certains stimuli.

La notion de «personnalité épileptique» correspond à une conception erronée. Il faut considérer chaque personne individuellement, et non en fonction de son appartenance à un groupe. L'épilepsie n'atteint pas les facultés intellectuelles. Le plus souvent, on peut éviter les crises d'épilepsie grâce à un anticonvulsif, qui permet à l'individu de vivre et de travailler normalement.

(Source: Commission canadienne des droits de la personne, Aptitudes à l'emploi).

\* \* \* \* \*

### EXIGENCES PROFESSIONNELLES NORMALES

Niveau scolaire, aptitudes ou expérience exigés pour obtenir un emploi.

\* \* \* \* \*

### HANDICAP:

Voir Infirmité

\* \* \* \* \*

### INCAPACITÉ:

Voir Infirmité



## INFIRMITÉ, HANDICAP ET INCAPACITÉ

**L'infirmité** est un terme générique qui embrasse tout dérangement ou interférence de la structure et du fonctionnement normaux de l'organisme, y compris les fonctions mentales. Elle est caractérisée par une perte ou une anomalie psychologique, physiologique ou anatomique permanente ou provisoire, et elle comprend l'existence ou l'avènement d'une anomalie, d'un défaut ou d'une perte d'un membre, d'un organe, d'un tissu ou d'une autre structure de l'organisme, du système fonctionnel ou du mécanisme du corps.

**Le handicap** est le désavantage qui suit l'infirmité et l'incapacité. Il représente la conséquence sociale et environnementale, pour l'individu, qui découle de la présence d'une infirmité ou d'une incapacité.

**L'incapacité** est la perte ou la réduction d'une capacité fonctionnelle et d'une activité par suite d'une infirmité. Elle est caractérisée par des excès et des déficiences du comportement et d'autres fonctions que l'on attend habituellement de l'organisme et de ses parties. Elle implique la limitation fonctionnelle ou la restriction des activités.

(Source: Organisation mondiale de la santé).

\* \* \* \* \*

## INTERMÉDIAIRE

L'intermédiaire assure des services d'interprétation gestuelle ou de lecture, ou fournit des renseignements enregistrés sur cassette ou transcrits en braille.

\* \* \* \* \*

## L'ORDONNANCE DU LIEUTENANT-GOUVERNEUR

Ordonnance rendue par le lieutenant-gouverneur d'une province, qui impose l'internement d'un individu dans un hôpital psychiatrique pour une période indéterminée. Aux termes des articles 542 à 547 du Code criminel, l'ordonnance du

lieutenant-gouverneur peut résulter de deux situations: tout d'abord, une personne accusée d'un crime peut être jugée «incapable de subir son procès», c'est-à-dire temporairement ou définitivement incapable, du fait de son aliénation mentale, de comprendre la procédure ou de communiquer avec son avocat, dans l'autre type de situation, la personne est jugée «non coupable pour cause d'aliénation mentale». A l'issue d'un procès criminel, le juge peut estimer que l'accusé a perpétré un acte criminel, mais qu'il était incapable d'en apprécier la nature et le caractère, ou de savoir qu'il commettait un acte fautif. Dans les deux cas, le juge ordonne que la personne jugée «incapable» ou «mentalement aliénée» soit gardée en détention «jusqu'à ce que le bon plaisir du lieutenant-gouverneur de la province soit connu». Le lieutenant-gouverneur de la province peut alors rendre une ordonnance imposant l'internement de l'individu dans un hôpital psychiatrique pour une durée indéterminée.

\* \* \* \* \*

## OBSTACLES À LA MOBILITÉ

### Monoplégie

Paralysie de tous les muscles du membre.

### Hémiplégie

Paralysie de l'un des côtés du corps. C'est la forme de paralysie la plus fréquente; elle est souvent liée à des accidents cérébrovasculaires.

### Paraplégie

Paralysie des deux jambes, souvent liée à une maladie ou à une lésion de la moelle épinière.

### Quadriplégie

Paralysie des quatre membres, souvent liée à une maladie ou à une lésion de la moelle épinière.

(Source: Commission canadienne des droits de la personne, Aptitudes à l'emploi).



## PARALYSIE PAR ENCÉPHALOPATHIE

Ce terme désigne différents troubles musculaires non évolutifs qui peuvent résulter d'une blessure ou de la malformation des zones cérébrales qui assurent les fonctions motrices du corps.

La paralysie par encéphalopathie désigne un ensemble de troubles qui se manifestent par différents degrés d'infirmité. Il peut s'agir d'une raideur des mouvements des bras et des jambes (spasticité), d'une démarche incertaine, de mouvements involontaires des bras et des jambes, de difficultés d'élocution, de mastication et de déglutition.

(Source: Commission canadienne des droits de la personne, Aptitudes à l'emploi).

\* \* \* \* \*

## RÉPIT PÉRIODIQUE

Service permettant à la personne qui assure l'essentiel des soins d'un handicapé de pouvoir prendre des congés ou des vacances.

\* \* \* \* \*

## SCLÉROSE EN PLAQUES

C'est l'une des maladies neurologiques chroniques évolutives les plus courantes. Ses causes sont inconnues. Elle se caractérise par la disparition, dans certaines parties du système nerveux, de la myéline, substance grasse qui forme une gaine autour de l'axe des fibres nerveuses. Ses symptômes les plus courants sont la détérioration de la vision, le nystagmus, ou mouvement involontaire du globe oculaire, la dysarthrie, ou difficulté d'élocution, et l'ataxie, ou mauvaise maîtrise des activités musculaires, souvent caractérisée par une démarche hésitante et des problèmes d'équilibre. La maladie apparaît en moyenne vers 35 ans et peut se manifester de façon intermitte, pendant 30 ans ou plus.

(Source: Commission canadienne des droits de la personne, Aptitudes à l'emploi).

## SOUS-TITRAGE DES ÉMISSIONS TÉLÉVISÉES

Les émissions télévisées peuvent être sous-titrées comme les films étrangers; le sous-titre qui apparaît à l'écran permet aux personnes qui ont une mauvaise audition de suivre l'émission. Le système est dit «ouvert» lorsque tous les téléspectateurs voient les sous-titres, même contre leur gré, alors que dans le système dit «fermé», les sous-titres n'apparaissent que sur les téléviseurs dotés d'un dispositif spécial.

Un système de sous-titrage fermé fonctionne par l'introduction de sous-titres visuels codés dans une partie de l'image télévisée qui n'apparaît pas normalement à l'écran (sur la ligne 21 de l'intervalle de suppression verticale.) Les signaux codés sont transmis par l'émetteur en même temps que le reste de l'émission, mais ils n'apparaissent que s'ils sont décodés par un dispositif spécial, qui peut être intégré ou ajouté au récepteur.

\* \* \* \* \*

## TROUBLES DE L'AUDITION

On estime qu'il y a au Canada plus de 200,000 personnes atteintes de surdité grave, auxquelles s'ajoutent 1,500,000 personnes atteintes de troubles de l'audition.

On distingue deux types de surdité:

- (1) La surdité de perception (neurosensorielle) est due à une maladie du tube en forme de spirale situé dans l'oreille interne.
- (2) La surdité de transmission est due à une maladie de l'oreille moyenne; il peut s'agir d'otosclérose (formation d'un os spongieux dans la capsule du labyrinthe de l'oreille), d'une otite moyenne chronique (inflammation de l'oreille moyenne), ou de la rupture du tympan. On peut souvent remédier à la surdité de transmission par la chirurgie.

\* \* \* \* \*



# CRÉDITS

- C. A. BROOKS, Ottawa: *pages 138, 139.*
- BOB BURCH, Montréal: *couverture, pages 8, 14, 16.*
- GARY CRALLÉ, Toronto: *couverture du dos, pages 8, 46, 47, 86, 88.*
- GERRY CARRIERE, Ottawa: *pages 36, 40, 49, 58, 94, 100, 105, 129.*
- ALBERT CRUIKSHANK, Halifax: *couverture du dos, pages 8, 105, 106, 107.*
- FRANK GRANT, Toronto: *pages 70, 109.*
- RICK LAUGHRAN, Vancouver: *pages 8, 108, 109.*
- M. McLENAGHEN, Ottawa: *page 147.*
- ANDREW NEWTON, Ottawa: *page 188.*
- DAVE PATERSON, Ottawa: *pages 1, 30, 35, 64, 65, 75, 90, 101, 113, 115, 119, 127, 128, 145, 152, 187.*
- FRANÇOIS PROULX, Ottawa: *page 65.*
- RICHARD RUMAS, Ottawa: *page 184.*
- ED SPONHOLZ, Lethbridge: *couverture, pages 8, 81, 82, 83.*
- DANIEL SULLIVAN, Toronto: *couverture, couverture intérieure, pages 2, 3, 4, 8, 19, 22, 24, 27, 37, 38, 41, 42, 43, 44, 45, 66, 126, 132, 153, 165, 166, 167, 179, 188, 189.*
- RÉAL TREMBLAY, Chicoutimi: *pages 8, 84, 85.*
- RICK VANSICKLE, Whitehorse: *couverture, pages 8, 12, 13.*
- TENNY WHITFIELD, Edmonton: *couverture du dos, pages 8, 110, 111, 112.*
- JAMES WILSON, St. John: *couverture du dos, pages 8, 9, 10, 11.*
- LOU WISE, Toronto: *pages 8, 47, 48.*

\* \* \* \* \*

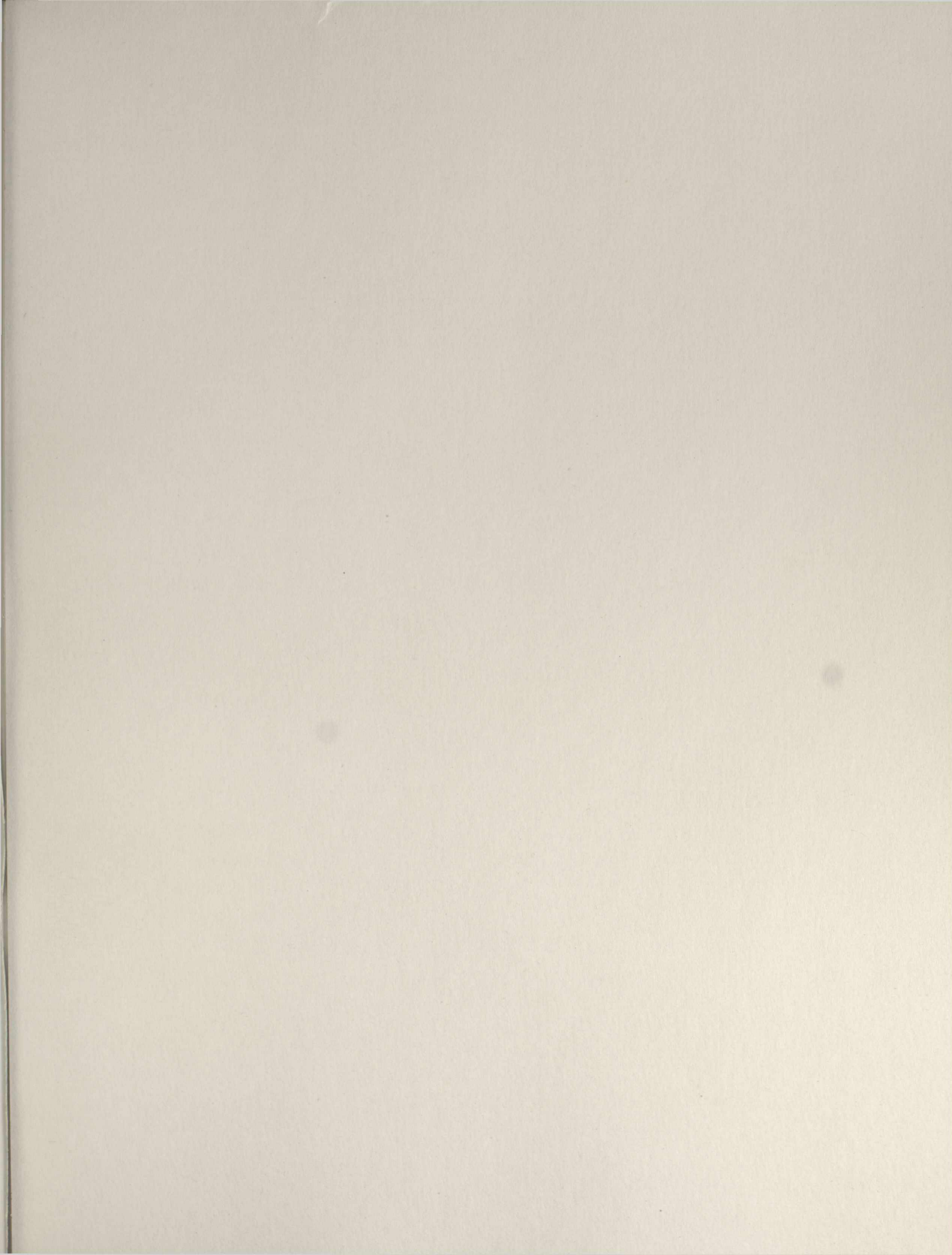
- THE CALGARY HERALD: *page 189.*
- CANADIEN NATIONAL: *pages 100, 102, 104.*
- CENTRE DE PHOTOGRAPHIE DU GOUVERNEMENT CANADIEN,  
Ottawa: *pages 17, 20, 22, 24, 26, 27, 32, 33, 34, 35, 58, 61, 62, 70, 71, 89, 98, 118, 125, 128, 133, 136, 148, 149.*
- EMPLOI ET IMMIGRATION CANADA, Ottawa: *pages 51, 55, 56.*
- NATIONAL CAPTIONING CENTRE, Boston: *page 67.*
- SANTÉ ET BIEN-ÊTRE SOCIAL CANADA, Ottawa: *pages 50, 52, 53, 56, 57, 95, 113, 117, 120, 131, 139, 140, 141, 142, 143, 144.*
- SOCIÉTÉ CANADIENNE D'HYPOTHÈQUES ET DE LOGEMENT, Ottawa:  
*pages 77, 79, 80, 93, 97, 103.*

\* \* \* \* \*



CRIDIT







# OBSTACLES OBSTACLES OBSTACLES OBSTACLES

RAPPORT DU COMITÉ SPÉCIAL CONCERNANT  
LES INVALIDES ET LES HANDICAPÉS



«Le Canada est l'un des plus beaux pays au monde, et je suis fier d'être Canadien.  
Mais je ne suis pas fier d'être un Canadien handicapé.  
Quand il s'agit d'améliorer le sort des personnes handicapées, le Canada vient loin derrière  
d'autres pays du monde occidental, et c'est absolument inadmissible.»

*RONALD KANARY, SYDNEY, NOVA SCOTIA*

*Déclaration du Mémoire du Comité Spécial  
Juillet 1980*