



La Ville de Montréal et les personnes handicapées et les personnes à mobilité réduite

Cadre de référence



Ville de Montréal



Le présent cadre de référence est le fruit d'une collaboration et d'un engagement soutenus des représentants de tous les services municipaux et de quatre sociétés para-municipales membres du Comité de vigie de la Ville de Montréal, des associations de personnes handicapées et de l'Office des personnes handicapées du Québec.

Coordonné par le Service des sports, des loisirs et du développement social, le Comité de vigie s'assure que les besoins des personnes handicapées soient pris en considération au niveau municipal. Le présent document témoigne de cette préoccupation constante de la Ville de Montréal.

Production :

Service des sports, des loisirs et du développement social

Coordination-rédaction :

Claude Quiviger, conseiller en développement communautaire,
SSLDS

Graphisme :

Kérozen communication design

Impression :

Ville de Montréal

Le cadre de référence *La Ville de Montréal et les personnes handicapées et les personnes à mobilité réduite* a été adopté par le conseil municipal de Montréal le 15 mai 2000.

Veuillez noter que l'usage du masculin ne vise qu'à alléger le texte.

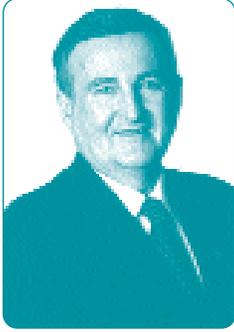
Dépôt légal - Bibliothèque nationale du Québec 2000

ISBN 2-7647-0036-9



La Ville de Montréal et les personnes handicapées et les personnes à mobilité réduite

Cadre de référence



Mot du maire de Montréal

L'intégration des personnes handicapées et des personnes à mobilité réduite est une question primordiale pour toute société qui se veut juste et égalitaire. En tant qu'administration municipale, Montréal met tout en œuvre pour que l'ensemble des membres de sa communauté participe à son développement.

Témoin de cette volonté, le cadre de référence *La Ville de Montréal et les personnes handicapées et les personnes à mobilité réduite* est une invitation à l'action, un guide essentiel pour l'intégration de tous à la richesse de la vie montréalaise.

Avec près de 14% de personnes touchées par un handicap, permanent ou occasionnel, Montréal se devait de faire le point sur la situation et proposer des initiatives qui puissent bonifier nos efforts d'intégration. Nombre d'actions municipales ont en effet un impact direct ou indirect sur la situation des personnes handicapées et leur qualité de vie.

Mais toutes ces interventions, tous ces gestes, ne peuvent réussir sans un partenariat solide et stable *avec* ces personnes ; c'est pourquoi la Ville de Montréal entend continuer à être le meilleur partenaire possible.

Fruit de l'excellent travail et de la collaboration entre les services municipaux, les associations de personnes handicapées et l'Office des personnes handicapées du Québec, le *Cadre de référence*, réalisé par le Service des sports, des loisirs et du développement social, est un pas significatif vers une plus grande harmonie sociale. C'est un véritable engagement, formel, de la Ville de Montréal, pour un développement durable de notre société *avec* les personnes handicapées et les personnes à mobilité réduite.

Le maire,

A handwritten signature in dark ink, appearing to read 'Pierre Bourque'.

Pierre Bourque



Table des matières



9	Préambule
13	Principes directeurs d'intervention
15	Tableau - synthèse
17	Pôles majeurs et domaines d'applications Présentation détaillée
41	Remerciements
42	Liste des membres du Comité de vigie
45	Annexe 1 La Ville de Montréal et les personnes handicapées et les personnes à mobilité réduite: bref aperçu historique
49	Annexe 2 Les droits reconnus aux personnes handicapées
53	Annexe 3 Les personnes handicapées et les personnes à mobilité réduite: données actuelles et projections statistiques - région et ville de Montréal
61	Annexe 4 Les besoins des personnes handicapées et des personnes à mobilité réduite et la mission municipale

Préambule

Depuis 1974, la Ville de Montréal a pris nombre d'initiatives en regard des personnes handicapées et des personnes à mobilité réduite et elle entend bien continuer son action. À cet effet, l'Administration municipale a mis en place en 1989 le Comité de vigie « Ville - Personnes handicapées et à mobilité réduite ». Composé de représentant-e-s de quinze services municipaux et de quatre sociétés paramunicipales, ce comité a pour mandat de coordonner et d'harmoniser l'action de la Ville en la matière.

La taille de la Ville, son évolution sociale et démographique ainsi que le souci de respecter les droits reconnus aux personnes handicapées sont autant de facteurs qui imposent de « faire le point » de temps à autres. C'est pourquoi le Comité de vigie décidait en février 1999, dans le cadre de son mandat, d'élaborer le présent Cadre de référence, avec la perspective qu'une fois formellement accepté, ce Cadre de référence soit suivi d'un plan d'action pour la période 2001-2003.

Des droits universellement reconnus aux personnes handicapées

Aux plans national et international, des droits fondamentaux ont été formellement reconnus aux personnes handicapées. Cette reconnaissance de droits vise leur intégration à la vie sociale: que ces personnes puissent y participer de façon pleine et entière et qu'elles disposent d'autant de chances que tout autre citoyen de bénéficier des progrès sociaux et économiques.

Ces droits sont très clairement affirmés dans plusieurs Déclarations et législations:

- Déclaration universelle des droits de l'homme (1948), particulièrement l'article 25;
- Déclaration des Nations Unies sur les droits du déficient mental (1971);
- Déclaration des Nations Unies sur les droits des personnes handicapées (1975);
- Charte canadienne des droits et libertés (dont l'article 15 interdit la discrimination fondée sur les déficiences mentales et physiques);
- Charte québécoise des droits et libertés de la personne (interdisant toute discrimination fondée sur un handicap);
- Loi québécoise assurant l'exercice des droits des personnes handicapées (1978, L.R.Q., c. E-20-1), loi qui, entre autres, crée l'Office des personnes handicapées du Québec).

La Charte mondiale des personnes handicapées, adoptée au congrès mondial des personnes handicapées à Singapour en 1981, fournit une bonne synthèse de l'ensemble de ces droits:

1. Droit à une vie autonome, active et complète.

2. Droit à l'équipement, aux services d'aide et de soutien indispensables pour une parfaite productivité, services qui devront être assurés tout en garantissant la dignité et l'indépendance.

3. Droit à un revenu ou un salaire adéquat suffisamment substantiel, pour assurer la nourriture, le logement, l'abri et toutes les autres nécessités de la vie.

4. Droit à un logement intégré, pratique et financièrement accessible.

5. Droit à des soins de santé physique et mentale de qualité.

6. Droit à la formation et à l'emploi, sans préjudice ni stéréotype.

7. Droit à l'accessibilité du transport et à la liberté de mouvement.

8. Droit à donner naissance ou d'adopter un enfant et d'avoir une famille.

9. Droit de participer et de bénéficier des activités de loisirs et de divertissement.

10. Droit à un accès égal et à l'utilisation de toutes les entreprises, installations, et activités de la collectivité.

11. Droit de communiquer librement avec tous les citoyens semblables ainsi qu'avec ceux qui fournissent des services.

12. Droit à un environnement sans obstacle.

13. Droit à une représentation juridique et à une pleine protection de tous les droits légaux.

14. Droit de déterminer son propre avenir et de choisir librement sa vie.

15. Droit d'accéder pleinement à tous les processus électoraux.

À maints égards, la mise en oeuvre de ces droits touche directement ou indirectement plusieurs domaines qui relèvent de la compétence municipale. C'est l'objet même du Cadre de référence que d'identifier concrètement ces domaines.

Un groupe de population déjà important et de plus en plus nombreux

De l'analyse de l'évolution socio-démographique de Montréal et de sa région ressortent six (6) constats majeurs.

1. Dans l'ensemble de la RMR (Région métropolitaine de recensement), le nombre total et le pourcentage de personnes handicapées et de personnes à mobilité réduite sont importants et en augmentation: de 345 321 personnes en 1986, à 419 723 en 1996 et 495 265 en 2006 (projection), soit respectivement 11.8%, 12.62% et 13.95% de la population totale. Pour la ville de Montréal ces pourcentages sont de 13.4% de la population en 1986; de 13.8% en 1996 et de 14.67% en 2006, pour un nombre total, relativement stable, d'environ 145 000 personnes (*Sources: Statistique Canada et OPHQ - Voir Tableau 2 - Annexe 3*).

2. L'augmentation est principalement liée au vieillissement de la population et à la longévité plus grande, surtout des femmes (*Sources: Statistique Canada et OPHQ - Voir Tableau 1 - Annexe 3*).

3. Les limitations affectant la mobilité prédominent nettement. Elles représentent environ 59% de l'ensemble des limitations, ce qui concerne très directement la compétence municipale en regard de l'accessibilité physique et environnementale (Sources: Statistique Canada et OPHQ - Voir Tableau 3 - Annexe 3).

4. Le revenu annuel moyen des personnes handicapées, tant hommes que femmes, est inférieur de plus de 30% au revenu moyen des hommes et femmes au Québec, ce qui limite l'accès à beaucoup de biens et services payants (Sources: Statistique Canada et OPHQ - Voir Tableau 4 - Annexe 3).

5. Le taux d'activités productives et de travail des personnes handicapées est de 3 à 4 fois moindre que celui des personnes non handicapées, ce qui limite des possibilités de développement personnel et de socialisation (Sources: Statistique Canada et OPHQ - Voir Tableau 5 - Annexe 3).

6. Sur l'île de Montréal, 31.3% des personnes handicapées vivent seules par rapport à 14.8% des personnes non handicapées, ce qui aggrave le sentiment d'exclusion (Sources: Statistique Canada et OPHQ - Voir Tableau 6 - Annexe 3).

Les personnes concernées

L'expression « Personne handicapée »

Les personnes concernées tiennent à signaler qu'elles sont d'abord et avant tout des « personnes » et non un « handicap ». D'autres termes plus précis (déficience, incapacité, limitation) sont de plus en plus utilisés dans les milieux concernés. L'expression générique « Personne handicapée », parce que demeurant l'expression la plus communément utilisée, sera de façon générale utilisée dans ce Cadre de référence, qui vise d'abord ce groupe de personnes.

Ce Cadre de référence concerne aussi en partie des personnes dites à mobilité réduite, qui ne s'identifient pas comme « personnes handicapées », dont le total est impossible à chiffrer précisément et dont la mobilité réduite peut être plus ou moins sévère (personnes âgées en perte d'autonomie...) ou temporaire / occasionnelle (femmes enceintes, « parents à poussette » ...).

Les catégories de déficiences

On répartit généralement les déficiences en neuf (9) grandes catégories: intellectuelle; psychique; auditive; visuelle; motrice (squelette et appareil de soutien); esthétique; déficiences affectant le langage/parole; déficiences affectant des fonctions générales, sensibles; déficiences affectant d'autres organes.

Une répartition plus simple et utilisée par les regroupements d'associations de personnes handicapées propose cinq (5) grandes catégories: physique (motrice, organique et langage/parole); visuelle; auditive; intellectuelle; psychique.

Ces déficiences surviennent lors de problèmes à la naissance ou avant, à la suite d'une maladie, d'un accident et, dans certains cas, à cause de l'âge. Chacune possède ses caractéristiques spécifiques et, de ce fait, est source de besoins spécifiques chez les personnes qui les vivent.

La portée du Cadre de référence

Selon leurs spécificités, les besoins des personnes handicapées et des personnes à mobilité réduite interpellent tel ou tel volet de la mission municipale (ou de la mission d'autres réseaux de services). En fait, beaucoup de volets de l'action municipale sont concernés. Le Cadre de référence les identifie le plus clairement possible sous cinq (5) pôles majeurs couvrant vingt (20) domaines d'application.

Par ce Cadre de référence, la Ville de Montréal fait le point sur l'ensemble de son action en ce domaine, afin de faciliter l'intégration sociale des personnes handicapées d'abord. Mais en réalité cette action de la Ville touche beaucoup plus de monde, puisqu'elle concerne aussi les personnes à mobilité réduite, que cette « réduction de mobilité » soit grave ou légère, permanente ou occasionnelle.

Pour une information plus détaillée sur l'ensemble des points évoqués dans ce préambule, voir les annexes 1 à 4.

Principes directeurs d'intervention

Quatre principes directeurs d'intervention sous-tendent ce Cadre de référence. Ces principes s'appliquent d'abord aux personnes handicapées, mais aussi aux personnes à mobilité réduite en autant qu'elles sont concernées.

Égalité et Équité

Personnes et citoyens à part entière, les personnes handicapées possèdent tous les droits reconnus à l'ensemble de leurs concitoyens, ce que soulignent clairement les Déclarations et législations des dernières décennies. En conséquence, il n'est que juste et équitable de mettre en place les mesures requises, y compris des mesures spécifiques, pour permettre un exercice adéquat de ces droits (ce que, par exemple, a reconnu le Conseil des ministres du Québec par le Décret adopté en 1988 - décision 88-151 - visant la compensation des déficiences, des incapacités et des situations de handicaps par des mesures financières spécifiques).

Collaboration - Concertation - Partenariat

Il ne s'agit pas uniquement de « livrer des produits ». Il s'agit aussi du « comment » on fait les choses. Il est évident que l'option fondamentale de faire les choses avec les personnes handicapées (et pas seulement ni d'abord pour elles) est un facteur important d'intégration: c'est les reconnaître comme citoyens à part entière; c'est reconnaître leur expertise unique de la situation spécifique qu'elles vivent; c'est aussi promouvoir leur autonomie dans le sens d'une prise en charge d'elles-mêmes au sein de la société. En somme - est-il besoin de l'ajouter? - c'est une question de simple bon sens, une meilleure garantie de « produits » plus adaptés et plus efficaces et la condition d'une relation de travail vraiment partenariale entre les services municipaux et les personnes handicapées.

Réalisme

L'amélioration et le développement de l'action de la Ville envers les personnes handicapées ne peuvent se faire que progressivement. Des contraintes sévères existent aux plans de l'accessibilité du bâtiment et de l'environnement urbain: les limites budgétaires, bien sûr, mais aussi le fait que la ville de Montréal est densément peuplée et dispose d'un héritage plutôt ancien et édifié selon d'autres normes, tant au plan du bâti qu'à celui de l'urbanisme.

Les associations de personnes handicapées se préoccupant de l'accessibilité architecturale reconnaissent que certains immeubles déjà bâtis ne peuvent pratiquement pas être rendus accessibles au plan architectural. Elles maintiennent toutefois l'objectif de rendre universellement accessibles les bâtiments dont le cadre bâti possède cette potentialité et la Ville, dans la mesure de ses moyens, souscrit à cet objectif.

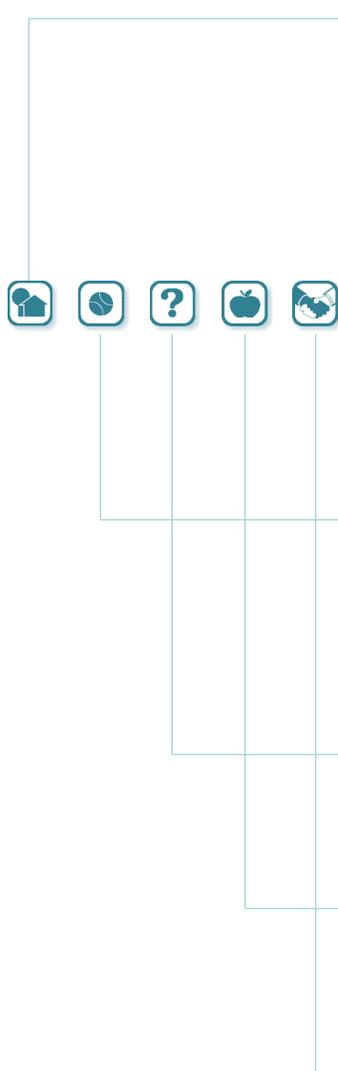
Il est clair par ailleurs que la gestion de telles contraintes oblige à faire des choix et à établir des priorités, toutes choses qui se font beaucoup plus positivement et efficacement dans un contexte de concertation que dans un contexte de revendication.

Planification préventive

Compte tenu de la taille de la ville et des limites des ressources municipales, compte tenu par ailleurs de ses perspectives socio-démographiques (le grand nombre de personnes concernées par ce dossier), il importe de planifier les actions à entreprendre. Il ne suffit pas d'agir de façon ponctuelle ou seulement en réaction à des pressions.

Tableau-synthèse

Le Cadre de référence Ville - Personnes handicapées et personnes à mobilité réduite comporte cinq (5) pôles majeurs couvrant vingt (20) domaines d'application.



Pôles majeurs	Domaines d'application
 1. Cadre architectural et urbanistique	1. Bâtiment: Règlement provincial sur le bâtiment Réglementation municipale 2. Bâtiment: Édifices municipaux 3. Bâtiment: Commerces et services 4. Bâtiment: Secteur résidentiel 5. Environnement urbain: Parcs, jardins et espaces verts 6. Environnement urbain: Stationnements réservés 7. Environnement urbain: Signalisation - Voies piétonnières 8. Environnement urbain: Transport - Transport adapté
 2. Programmes et Services	9. Loisir: Sports - Loisirs socio-culturels et scientifiques 10. Culture 11. Sécurité 12. Emploi 13. Mesures spéciales d'accueil
 3. Information et Communication	14. Information générale au grand public 15. Plans spécifiques de communication
 4. Formation	16. Formation générale à l'accueil des personnes handicapées et des personnes à mobilité réduite. 17. Formations spécialisées
 5. Collaboration et Concertation	18. Tables statutaires de concertation 19. Collaborations spécifiques 20. Collaborations Ville/Autres réseaux publics

Chacun de ces vingt domaines d'application est présenté dans les pages qui suivent. Il s'agit ici d'un cadre de référence, non d'un plan d'action. Ce Cadre identifie les domaines d'actions (actions déjà en cours ou possibles) que la Ville devrait prendre en considération en regard des personnes handicapées et à mobilité réduite. Il servira de base pour élaborer un plan d'action municipal.



Pôles majeurs et domaines d'application

Présentation détaillée



1 BÂTIMENT: RÈGLEMENT PROVINCIAL SUR LE BÂTIMENT - RÉGLEMENTATION MUNICIPALE

Aperçu général

Le Règlement provincial sur le bâtiment et la réglementation municipale en matière de construction définissent le niveau d'accessibilité des édifices ouverts au public, commerciaux, industriels et résidentiels. De ce fait, ils ont un impact direct sur l'intégration des personnes handicapées.

L'accessibilité architecturale des édifices concerne surtout les personnes ayant des limitations motrices, visuelles et auditives.



Applications à l'action municipale

- Application du Règlement provincial sur le bâtiment et de l'article 524-1 de la Charte de la Ville.
- Participation de la Ville, avec la Régie du bâtiment, aux travaux du Règlement provincial sur le bâtiment.
- Promotion du concept d'accessibilité universelle et de mesures progressives en ce sens, pour toutes les catégories de limitations.
- Participation au développement de normes et de mesures réglementaires spécifiques en regard des personnes ayant une déficience visuelle ou auditive.
- Formation des personnels municipaux concernés (délivrance de permis et inspections de chantier).
- Collaboration continue avec les associations de personnes handicapées concernées et avec l'OPHQ; mise en place de mécanismes statutaires de consultation.

2 BÂTIMENT: ÉDIFICES MUNICIPAUX

Aperçu général

L'accessibilité des édifices municipaux est un préalable à leur utilisation par les personnes handicapées. En particulier, les édifices logeant des services publics de première ligne doivent pouvoir accommoder toute la population, tant au plan de l'accessibilité physique qu'à celui des aménagements et des équipements intérieurs (Réseau Accès-Montréal, CLE, bibliothèques, maisons de la culture, arénas, piscines, centres sportifs, centres de loisirs, centres communautaires, chalets de parcs, etc.). Cela s'applique d'ailleurs à tous les édifices de première ligne de tous les réseaux publics (santé et services sociaux, scolaire, emploi, revenu, etc.).

En tant que propriétaire d'édifices (et aussi en tant que locataire d'édifices de services publics), la Ville a un pouvoir direct en la matière. Les édifices nouveaux « bénéficient » des normes actuelles en matière d'accessibilité, mais beaucoup d'édifices municipaux ont été construits avant l'entrée en vigueur de ces normes. La remise aux normes de ces édifices anciens, en cas de rénovations majeures, implique toutefois des budgets importants. Jusqu'en 1993, un budget spécifique à cet effet était prévu au PTI.

L'accessibilité architecturale des édifices municipaux concerne surtout les personnes ayant des limitations motrices, visuelles et auditives. Compte tenu de l'importance fondamentale du loisir pour l'intégration sociale des personnes handicapées, l'accessibilité physique des édifices municipaux de loisir et de culture revêt une importance toute particulière (incluant l'accessibilité et/ou l'adaptation des équipements et des programmes).

Applications à l'action municipale

- Application du Règlement provincial sur le bâtiment et de l'article 524-1 de la Charte de la Ville.
- Mise aux normes d'accessibilité universelle du maximum des édifices municipaux rénovés.
- Prévision d'un budget spécifique au PTI pour remise aux normes en cas de rénovations majeures.
- Disponibilité d'un inventaire à jour relatif à l'accessibilité des édifices municipaux.
- Signalisation intérieure et extérieure des édifices.
- Collaboration avec les associations de personnes handicapées concernées pour établir les priorisations des édifices municipaux à mettre aux normes.
- Sensibilisation et/ou formation des personnels municipaux concernés.
- Mécanismes statutaires de consultation (expertise en accessibilité) avec les associations de personnes handicapées et l'OPHQ.



3 BÂTIMENT: COMMERCES ET SERVICES

Aperçu général

Ce qui est précédemment dit à propos de l'accessibilité des édifices municipaux ouverts au public s'applique à l'accessibilité des commerces et des services d'intérêt public (privés, communautaires, publics). Que ce soit pour des raisons personnelles, réglementaires ou commerciales (augmenter la clientèle), l'accessibilité des commerces et services d'intérêt public est un facteur fondamental d'intégration des personnes handicapées. Beaucoup reste à faire en ce domaine.

L'accessibilité architecturale des commerces et services d'intérêt public concerne surtout les personnes ayant des limitations motrices, visuelles et auditives.



Applications à l'action municipale

- Application du Règlement provincial sur le bâtiment et de l'article 524-1 de la Charte de la Ville.
- Mise en place et/ou gestion de programmes spécifiques (p. ex. Programme Opération Commerces - POC).
- Promotion du concept d'accessibilité universelle et sensibilisation des promoteurs à recourir à de l'expertise en accessibilité, surtout dans le cas de constructions importantes (hôtellerie, restauration, loisirs, etc.).
- Sensibilisation et formation des personnels municipaux concernés.
- Mécanismes de consultation avec les associations de personnes handicapées concernées et l'OPHQ.

4 BÂTIMENT: SECTEUR RÉSIDENTIEL

Aperçu général

L'accessibilité et l'adaptation de leur résidence sont essentielles pour la qualité quotidienne de vie de beaucoup de personnes handicapées, surtout les personnes ayant des limitations physiques, visuelles ou auditives. Selon la nature et la taille des résidences, le Règlement sur le bâtiment contient ou non des dispositions à cet effet.

Applications à l'action municipale

- Application, le cas échéant, du Règlement provincial sur le bâtiment et de l'article 524-1 de la Charte de la Ville.
- Gestion et promotion de programmes gouvernementaux d'aide à l'adaptation de domiciles.
- Accessibilité architecturale des grands immeubles (et, au besoin, adaptation de logements) appartenant au parc immobilier de la Société d'habitation et de développement de Montréal (SHDM).
- Logement social (HLM):
 - accessibilité architecturale des tours d'habitation de l'Office municipal d'habitation de Montréal (OMHM) et, au besoin, adaptation de logements sur demande;
 - critères d'accessibilité au logement social pour les personnes handicapées vs. autres catégories de population;
 - formation des personnels concernés pour le travail avec les personnes âgées et les personnes handicapées (nombreuses en HLM).



5 ENVIRONNEMENT URBAIN: PARCS, JARDINS ET ESPACES VERTS

Aperçu général

Les parcs, les jardins et les espaces verts, incluant les jardins communautaires et divers espaces publics (places, abords de stations de métro, etc.), sont importants pour la qualité de vie des citoyens en général. Leur accessibilité et, le cas échéant, leur adaptation concernent particulièrement les personnes ayant des déficiences motrices et les personnes aveugles (sécurité dans les déplacements).

Applications à l'action municipale



- Adaptation et sécurité des équipements de jeux dans les parcs.
- Aménagements accessibles et sécuritaires des espaces et des accès (pentes, revêtements de sol, propreté, visibilité).
- Formation des personnels municipaux concernés.
- Collaboration avec les associations de personnes handicapées concernées (mécanismes statutaires de consultation) et l'OPHQ.

6 ENVIRONNEMENT URBAIN: STATIONNEMENTS RÉSERVÉS

Aperçu général

Compte tenu de la densité de population, du nombre de voitures et de l'espace restreint, le stationnement sur rue à Montréal est une question épineuse. Dans le cadre des lois provinciales et de la réglementation municipale, la Ville doit chercher le meilleur équilibre possible entre les besoins généraux de la population et les besoins spécifiques des personnes handicapées, les uns et les autres étant légitimes.

Le nombre des demandes d'une part, l'évolution constante de la situation d'autre part (déménagements, décès, etc.) rendent la gestion de ce programme difficile et exigeante. Néanmoins, le besoin est réel. De plus, se pose la question du respect de ces espaces par la population: bon an mal an, environ 16 500 contraventions sont données pour non respect de ces stationnements réservés.

L'accès à un stationnement réservé proche du domicile ou du lieu de travail est important pour des personnes ou pour des parents de personnes ayant des limitations aux plans de la mobilité et/ou de l'agilité et aussi dans des situations de déficiences intellectuelles sévères et de multi-déficiences.

Applications à l'action municipale

- Attribution sur demande des espaces de stationnement réservé sur rue pour les personnes handicapées.
- Signalisation des espaces de stationnement réservé aux personnes handicapées.
- Surveillance des espaces de stationnement réservé aux personnes handicapées.
- Utilisation de parcomètres électroniques adaptés.
- Sensibilisation du public au respect des espaces de stationnement réservé aux personnes handicapées (civisme).
- Collaboration avec les associations de personnes handicapées, l'OPHQ et les ministères concernés pour élaborer les meilleures solutions possibles.



7 ENVIRONNEMENT URBAIN: SIGNALISATION - VOIES PIÉTONNIÈRES

Aperçu général

L'aménagement de parcours piétonniers sans obstacles, la localisation du mobilier urbain sur les trottoirs, le revêtement des trottoirs (nature et entretien), l'aménagement de rampes d'accès et de débarcadères, le déneigement, la clarté et la simplicité de la signalisation visuelle et sonore: autant d'éléments de l'environnement urbain qui peuvent faciliter, freiner ou rendre impossibles les déplacements pour nombre de personnes handicapées et de personnes à mobilité réduite (surtout les personnes âgées).

En permettant la présence de commerces dits de proximité (dépanneur, pharmacie, guichet de banque, salon de coiffure, etc.) là où résident en grand nombre des personnes âgées, des personnes handicapées et des personnes à mobilité réduite, le zonage joue un rôle important.



Ces facteurs concernent surtout les personnes ayant des limitations aux plans de la mobilité ou de l'agilité et les personnes aveugles ou amblyopes. À ces personnes s'ajoutent les difficultés des personnes déficientes intellectuelles, parfois aussi des personnes aphasiques, pour s'orienter ou tout simplement comprendre la signification de la signalisation. Par ailleurs, le public gagnerait à être sensibilisé aux zones fréquentées par les personnes sourdes par une signalisation appropriée.

Applications à l'action municipale

- Production de cartes de spatialisation résidentielle des personnes âgées et handicapées pour l'étude de problématiques particulières d'aménagement et l'établissement de priorités (déneigement, débarcadères, espaces verts accessibles, sécurité, etc.).
- Réglementation uniforme pour la localisation du mobilier urbain et l'aménagement des voies piétonnières.
- Utilisation de pictogrammes.
- Signalisation visuelle et sonore.
- Programme de construction/rénovation de « bateaux-pavés ».
- Sensibilisation et/ou formation de tous les personnels concernés par ces diverses opérations à l'impact direct de leurs actions sur la qualité de vie des personnes handicapées et à mobilité réduite.
- Collaboration suivie avec les associations de personnes handicapées et l'OPHQ.

8 ENVIRONNEMENT URBAIN: TRANSPORT - TRANSPORT ADAPTÉ

Aperçu général

Compte tenu de leurs limitations et de leurs revenus modestes, la très grande majorité des personnes handicapées ne peuvent ni conduire ni avoir une voiture personnelle. Ils doivent compter sur le transport en commun (régulier et adapté) pour leurs déplacements (travail, loisir, courses, vie sociale, rendez-vous médicaux, etc.). Cette situation concerne le transport en commun sur l'île de Montréal et le transport inter-rives.

Pour l'Office des personnes handicapées du Québec et pour les associations de personnes handicapées, l'accessibilité universelle en matière de transport en commun régulier est un objectif fondamental. Dans le cadre de la législation provinciale, le transport en commun relève de la STCUM, dont la Ville de Montréal est membre.

Le transport adapté demeurera toujours nécessaire pour les personnes incapables d'utiliser le transport en commun régulier. Très utilisé (1 250 000 déplacements en 1999), le transport adapté ne réussit pas à satisfaire à la demande. Par ailleurs, la disponibilité des taxis en période de forte demande est problématique, ce qui laisse des personnes handicapées sans possibilité de transport.

L'accessibilité du transport concerne surtout les personnes ayant une limitation physique ou visuelle, ainsi que les personnes ayant une limitation intellectuelle.

Applications à l'action municipale (via la CUM-STCUM)

- Généralisation progressive des autobus à planchers surbaissés en transport de surface (avec, en conséquence, les arrêts d'autobus à aménager pour les rendre accessibles).
- Accessibilité du métro (actuellement inaccessible): question à l'étude (Agence métropolitaine du Transport - Société de transport de la Communauté urbaine de Montréal).
- Étude de faisabilité concernant l'accessibilité du SLR (Système léger sur rail).
- Utilisation de pictogrammes dans la signalisation du réseau de transport en commun.
- Gratuité de l'accès pour accompagnateurs de personnes handicapées.
- Sensibilisation et/ou formation des personnels concernés (chauffeurs de taxis, chauffeurs de minibus de transport adapté, chauffeurs d'autobus surbaissés, préposés aux demandes).
- Collaboration avec les associations concernées de personnes handicapées et l'OPHQ.



9 LOISIR : SPORTS - LOISIRS SOCIO-CULTURELS ET SCIENTIFIQUES

Aperçu général

La majorité des personnes handicapées n'étant pas sur le marché du travail, le loisir demeure pour elles un moyen privilégié - et parfois le seul - pour s'intégrer socialement et briser leur isolement. Lieu par excellence de développement personnel et de socialisation, le loisir a pour ces personnes une importance tout à fait fondamentale.

La participation au loisir demeure toutefois liée à plusieurs conditions qui sont plus ou moins importantes selon le type de déficience: accessibilité physique des lieux; accessibilité des programmes (réguliers ou spécialisés) et de la communication; adaptation des équipements; possibilités de transport; possibilité, le cas échéant, d'avoir un accompagnateur; accessibilité au plan du revenu. Dans la mesure où ces conditions ne sont pas remplies, la participation demeure aléatoire.



Applications à l'action municipale

- Intégration, en collaboration avec les organismes partenaires, des personnes handicapées aux programmes réguliers ou spécialisés de loisirs sportifs et culturels, incluant les programmes de plein air environnemental et communautaire. Accès aux clubs de vacances, en lien avec les partenaires communautaires et gouvernementaux.
- Accessibilité physique des édifices et adaptation des équipements en loisirs sportifs et culturels. Adaptation des jardins communautaires.
- Ententes spécifiques avec les autres réseaux concernés (santé et services sociaux, scolaire) pour le loisir des personnes ayant des problèmes de santé mentale (ex.: itinérants), pour les jeunes sourds, pour les personnes déficientes intellectuelles (accompagnement).
- Programmes spécifiques pour personnes handicapées en loisir scientifique (Biodôme, Insectarium, Planétarium, Jardin botanique).
- Collaboration annuelle au Défi sportif des athlètes handicapés.
- Production d'outils pédagogiques pour les loisirs culturels et sportifs des personnes handicapées.
- Projets ou événements spéciaux pour sensibiliser le public à la créativité des artistes handicapés (expositions, visites, etc.).
- Soutiens financiers et autres (programmes spécialisés, tarification, Association régionale pour le loisir des personnes handicapées).
- Accessibilité gratuite aux accompagnateurs de personnes handicapées.
- Sensibilisation à l'accueil des personnes handicapées et, selon les cas, formation spécialisée des personnels concernés.
- Collaborations avec les associations de personnes handicapées et avec l'OPHQ (Table de concertation pour le loisir des personnes handicapées, Table de concertation de La Ronde, Comités « ad hoc »).

Aperçu général

Au même titre que le loisir et pour les mêmes raisons, la culture offre une opportunité fondamentale d'intégration sociale des personnes handicapées (développement personnel, socialisation). Les mêmes conditions que celles identifiées pour le loisir s'appliquent en regard de la participation des personnes handicapées à la vie culturelle de leur milieu.

Applications à l'action municipale

- Accessibilité physique des édifices et adaptation des équipements (maisons de la culture, bibliothèques, grands événements culturels).
- Bibliothèques: Livres-Cassettes – Collection « Large vision » – Livres en langage simplifié – Services à domicile pour personnes qui ne peuvent pas se déplacer.
- Maisons de la culture: visites spécifiques ou adaptées pour expositions, événements.
- Projets spéciaux pour sensibiliser le grand public à la créativité des artistes handicapés (expositions, visites, etc.).
- Mesures d'accessibilité lors des grands festivals et événements publics.
- Sensibilisation des organisateurs d'événements aux mesures d'accessibilité.
- Formation des personnels concernés à l'accueil des personnes handicapées.
- Collaborations avec les associations de personnes handicapées et avec l'OPHQ.



11 SÉCURITÉ

Aperçu général

Comme tout le monde, les personnes handicapées - et surtout les personnes handicapées âgées - ont des besoins de sécurité par rapport à la criminalité et aux accidents ou sinistres. Dans les cas de sinistres, ces besoins sont variables: aide pour évacuation (personnes immobiles ou à mobilité très réduite, personnes aveugles); information (personnes sourdes); information et orientation (personnes ayant une déficience intellectuelle et personnes ayant une déficience du langage/parole).

Applications à l'action municipale



- Programmes de promotion de la sécurité urbaine et de prévention de la criminalité (Tandem - SPCUM - Associations).
- Aménagements sécuritaires des sites publics (sites de métro, parcs, écoles, viaducs, etc.).
- Mesures préventives en cas de sinistres, adaptées aux différents types de déficiences, (ex.: banque informatisée du Service de la prévention des incendies).
- Formation spécifique pour évacuation des personnes handicapées en cas de sinistre.
- Normes résidentielles spécifiques de sécurité en fonction des handicaps.
- Sensibilisation générale des personnels concernés.
- Collaboration avec les associations concernées de personnes handicapées et avec l'OPHQ.

Aperçu général

L'emploi demeure pour tout le monde la « voie royale » de l'intégration sociale. Or la voie de l'emploi est souvent fermée pour la grande majorité des personnes handicapées qui pourraient et voudraient travailler; et ce, pour une raison majeure: les mesures de soutien à l'intégration au travail qui répondraient à leurs besoins réels ne sont que peu ou pas disponibles.

Applications à l'action municipale

- Programme d'embauche de personnes handicapées (critère d'équité).
- Services adaptés pour sélection et embauche de personnes handicapées.
- Adaptation des postes de travail et accessibilité des lieux de travail.
- Information aux associations de personnes handicapées sur les emplois disponibles à la Ville (SEMO).
- Accueil de stagiaires handicapés.
- Soutien à l'emploi de personnes handicapées par l'achat de biens ou services produits par les centres de réadaptation ou de travail adapté.
- Identification des personnes handicapées prestataires de la sécurité du revenu susceptibles de bénéficier de soutien pour la recherche d'emploi.
- Sensibilisation des personnels concernés aux besoins spécifiques des personnes handicapées et aux ressources pouvant répondre aux besoins de ces personnes.
- Collaboration avec les associations de personnes handicapées et l'OPHQ.



13

MESURES SPÉCIALES D'ACCUEIL

Aperçu général

Un accueil adéquat des personnes handicapées suppose un certain nombre de mesures spécifiques, de nature ponctuelle ou statutaire.

Applications à l'action municipale

- Disponibilité et accessibilité de l'information municipale sur tout le territoire (Réseau Accès Montréal).
- Mesures spécifiques d'accessibilité (locaux, information, équipements) lors d'élections, de consultations publiques, d'événements (loisir, sport, culture), de grands festivals.
- Services à domicile pour les personnes qui ne peuvent pas se déplacer.
- Services d'interprétation sur demande; téléphones ATS; production des documents d'intérêt public en médias substituts (vidéo, audio); adaptation d'outils d'entrevues ou d'analyse de demandes.
- Soutien logistique, technique, professionnel à des événements spéciaux (p.ex. le Défi sportif des athlètes handicapés, la Semaine québécoise des personnes handicapées, etc.).



14

INFORMATION GRAND PUBLIC

Aperçu général

Par ses communications destinées au grand public, la Ville fournit de multiples informations qu'elle juge nécessaires pour tous les résidents de son territoire. Ces communications peuvent aussi être une occasion intéressante pour sensibiliser la population à la situation vécue par des groupes spécifiques de citoyens, dont les personnes handicapées. Elles peuvent, entre autres, aider à percer les murs d'ignorance ou de préjugés dont les personnes handicapées sont souvent victimes. Les communications internes destinées aux employés de la Ville peuvent aussi y contribuer.

32

Applications à l'action municipale



- Utilisation des pictogrammes universels pour identifier l'accessibilité aux personnes handicapées dans les communications municipales destinées au grand public (journaux, communiqués, dépliants, Répertoire des activités et services, etc.).
- Rubriques régulières d'information générale sur les situations particulières vécues par des groupes spécifiques de Montréalais, dont les personnes handicapées, dans le journal « Montréalités » .
- Participation de la Ville, avec l'ensemble des partenaires concernés, à la Semaine annuelle québécoise des personnes handicapées.

15 PLANS SPÉCIFIQUES DE COMMUNICATION

Aperçu général

L'accès à l'information d'intérêt public est une des conditions de participation à la vie sociale. Compte tenu de leurs limitations, un certain nombre de personnes handicapées ont besoin de recevoir cette information en médias substitués ou simplifiés, leur situation leur rendant impossible l'accès aux médias grand public. Il s'agit en particulier des personnes aveugles, des personnes sourdes (surtout les personnes sourdes de naissance). Il s'agit aussi, jusqu'à un certain point, des personnes ayant une déficience du langage et de la parole et des personnes déficientes intellectuelles, pour lesquelles le niveau de langage des communications grand public est trop complexe.



Applications à l'action municipale

En collaboration avec les associations qui les représentent, plans spécifiques de communication avec les personnes aveugles, les personnes sourdes, les personnes ayant une déficience du langage et de la parole, les personnes déficientes intellectuelles.

16

FORMATION GÉNÉRALE À L'ACCUEIL DES PERSONNES HANDICAPÉES ET DES PERSONNES À MOBILITÉ RÉDUITE

Aperçu général

L'accueil des personnes handicapées, comme de toute autre personne, est en partie une question d'ouverture, de disponibilité et de bienveillance. Aussi nécessaire soit-elle dans toutes les situations, cette « bonne volonté » ne suffit pas dans bien des cas lorsqu'il s'agit de personnes handicapées. L'accueil de ces personnes est aussi une question de connaissances générales à acquérir, de façon à agir adéquatement en fonction des types de déficiences. Ces « choses à savoir » ne sont pas les mêmes pour l'ensemble des déficiences.

34

Applications à l'action municipale



- Formation générale à l'accueil des personnes handicapées pour les personnels des services de 1^{ère} ligne (récurrente là où il y a un fort taux de roulement du personnel).
- Utilisation systématique d'outils pédagogiques déjà existants (ex. Vidéo « Pour une ville sans limites ») ou création d'outils nouveaux.
- Collaboration avec les associations concernées de personnes handicapées et l'OPHQ.

17 FORMATIONS SPÉCIALISÉES

Aperçu général

La prestation de services de certains services municipaux aux personnes handicapées nécessite une formation spécialisée.

Applications à l'action municipale

■ Formation spécialisée dans certains domaines en regard des besoins spécifiques des personnes handicapées: accessibilité architecturale, accessibilité environnementale, adaptation de logements, évacuations en cas de sinistres, loisirs spécialisés, communication en médias substituts, etc..



■ Collaboration avec les associations et institutions concernées de personnes handicapées et l'OPHQ.

18 TABLES STATUTAIRES DE CONCERTATION

Aperçu général

Le « comment on fait les choses » - et pas seulement le « produit » final - est d'une extrême importance pour l'intégration des personnes handicapées. De par leur situation, les personnes handicapées ont une connaissance unique de leurs problèmes et de certaines solutions possibles à ces problèmes: reconnaître cette « expertise » et y recourir de façon systématique est une question de bon sens et d'efficacité. Faire les choses « avec » et pas seulement « pour » les personnes handicapées est le meilleur moyen de trouver des solutions qui répondent au mieux à leurs besoins; et ce, dans un climat relationnel positif.

36

Dans le travail « avec » les personnes handicapées, les Tables statutaires de concertation constituent une base solide pour une action d'envergure à moyen et long termes.



Applications à l'action municipale

- Participation aux trois (3) Tables sectorielles déjà existantes (Loisir, Accessibilité, La Ronde).
- Comité interservices interne à la Ville (Comité de vigie).
- Mise en place éventuelle d'un Comité aviseur « Ville-Personnes handicapées-OPHQ ».

19 COLLABORATIONS SPÉCIFIQUES

Aperçu général

Selon la situation vécue, les besoins des personnes handicapées concernent l'un ou l'autre service de la Ville. Il s'agit parfois de demandes occasionnelles, parfois aussi de demandes plus ou moins permanentes. Dans ces cas, plutôt que de répondre aux demandes « à la pièce », l'instauration de mécanismes stables de communication et de collaboration entre le service concerné et les requérants est profitable pour toutes les parties.

Applications à l'action municipale



■ Mécanismes stables de collaboration entre les associations de personnes handicapées, l'OPHQ et les services municipaux concernés dans des domaines tels que: accessibilité des édifices; accessibilité de l'environnement urbain; stationnements réservés; signalisation; plans spécifiques de communication; sécurité; transport - transport adapté; loisirs; plans de formation.

20 COLLABORATIONS VILLE - AUTRES RÉSEAUX PUBLICS

Aperçu général

Chaque réseau de services publics possède ses responsabilités spécifiques en regard des personnes handicapées; et, en conséquence, ses domaines spécifiques d'action. Dans la mesure où des complémentarités ou des « voisinages » existent entre les domaines d'action des uns et des autres, il pourrait être profitable d'établir des collaborations - ou, à tout le moins, une information régulière - entre ces réseaux.

Applications à l'action municipale

- Information réciproque - et éventuellement, harmonisation - en regard de l'accessibilité architecturale des édifices d'intérêt public entre réseaux publics qui offrent des services à la population (réseaux municipal, santé et services sociaux, scolaire).
- Partenariat « Ville - Réseaux scolaire - Réseau santé/services sociaux » dans les plans spécifiques de communication pour les personnes ayant une déficience auditive, visuelle, intellectuelle et de langage/parole.
- Ententes inter-réseaux au plan de la formation générale des personnels de première ligne pour l'accueil des personnes handicapées.
- Partenariat « Ville - Réseau santé/services sociaux - Centraide » dans le soutien financier du loisir des personnes ayant des problèmes de santé mentale (itinérants), des personnes sourdes (surtout les jeunes) et des jeunes ayant une déficience intellectuelle (accompagnement).



Remerciements

Les membres du Comité de vigie « Ville de Montréal - Personnes handicapées et à mobilité réduite » ainsi que le Service des sports, des loisirs et du développement social (SSLDS) qui a coordonné l'ensemble de cette démarche, tiennent à remercier les personnes qui, d'une façon ou d'une autre, ont soutenu cette démarche et y ont participé. Et, de façon toute particulière:

Madame Mary Deros

conseillère municipale du district Parc-Extension, membre du comité exécutif, responsable politique du SSLDS, Ville de Montréal.

Madame Nicole Roy-Arcelin

conseillère municipale du district Jean-Rivard, membre associée au comité exécutif, Ville de Montréal.

Madame Sandra Ayotte

Office des personnes handicapées du Québec, Siège social, Drummondville.

Monsieur Léon Bossé

Association des devenus sourds et malentendants du Québec.

Madame Thérèse Colin

Comité régional des Associations pour la déficience intellectuelle.

Madame Sonia Desbiens

Regroupement des organismes de promotion du Montréal Métropolitain.

Monsieur Claude Gingras

Centre de réadaptation Lucie-Bruneau, Montréal.

Monsieur Jean-Marie Grenier

Association québécoise des personnes aphasiques.

Madame Gaétane Judd

Centre de réadaptation Lucie-Bruneau, Montréal.

Monsieur Marcel Latendresse

Office des personnes handicapées du Québec, Bureau régional de Montréal.

Madame Monique Lefebvre

Association régionale pour le loisir des personnes handicapées de l'île de Montréal.

Monsieur Serge Poulin

Regroupement des aveugles et amblyopes du Montréal-Métropolitain.

Madame Louise Richard

Service du développement économique et urbain, Ville de Montréal

Madame Caroline Robert

Regroupement des usagers du transport adapté de la Communauté urbaine de Montréal.

Madame Caroline Roussy

Regroupement des usagers du transport adapté de la Communauté urbaine de Montréal.

Madame Marie Turcotte

Nous nous intégrons en commun.



Membres du Comité de vigie

« Ville - personnes handicapées et à mobilité réduite »

Service / Société paramunicipale	Représentant-e
Approvisionnement et soutien technique	Luc Forget
Culture	Jean-Claude Kéromnès
Développement économique et urbain	Marie Des Roches Laurent Ricard Richard Arteau
Direction générale	Noëlla Poisson
Fonds des équipements scientifiques	Manon Curadeau
Greffe	Nancy Sinclair
Habitation	Louise Goudreault
Immeubles	Lucie Lanthier
Office municipal d'habitation	Judith Lemaire
Parcs, jardins et espaces verts	Michel Marceau
Personnel	Viviane Duchéine
Prévention des incendies	Philippe Côté
Relations avec les citoyens	Denise Bibeault
Sécurité du revenu	Roch Corriveau
Société de développement de Montréal	Linda Minier
Société d'habitation et de développement de Montréal	Jean-François Bertrand
Société du Parc-des-Îles	Daniel Naud
Sports, loisirs et développement social	Linda Roy
Travaux publics et environnement	Marcel Le Sieur

Coordination du Comité de vigie (SLDS) Claude Quiviger

 **Annexes**





Annexe 1

La Ville de Montréal et
les personnes handicapées
et les personnes à mobilité
réduite: bref aperçu historique

La Ville de Montréal et les personnes handicapées et les personnes à mobilité réduite

Bref aperçu historique

Les actions de la Ville de Montréal en regard des personnes handicapées peuvent se résumer très schématiquement autour de quelques dates majeures. Ces dates ne donnent pas le détail des actions entreprises, mais elles sont significatives parce qu'elles mettent deux points en lumière: d'une part, la pérennité de l'action de la Ville; d'autre part, l'évolution progressive de cette action au fil des décennies en collaboration avec les associations concernées et avec l'OPHQ.

1974

Premières collaborations formelles entre la Ville et les personnes handicapées dans le domaine du loisir (Programme « Loisirs-Soleil »). Ce programme existe encore en l'an 2000.

1976

Assignation d'un mandat spécifique à un membre du comité exécutif en regard des personnes handicapées. Mise en place d'un comité appelé Comité permanent de vigilance (« ancêtre » de l'actuel Comité de vigie).

1978

Création de l'Office des personnes handicapées du Québec par le gouvernement du Québec.

1978

Mise en place de la Table de concertation pour les loisirs des personnes handicapées. Cette Table fonctionne encore en l'an 2000 et la Ville (Service des sports, des loisirs et du développement social) en assure la co-présidence avec l'Association régionale pour le loisir des personnes handicapées de l'Île de Montréal (ARLPHIM). Il est à noter que cette Table a été jusque dans les années 1990 le lieu statutaire central des relations entre la Ville et les personnes handicapées. En lien avec cette Table, l'ARLPHIM a développé deux autres organismes: Handidactis, spécialisé dans la formation et encore en action en 2000; Mode d'Accès, spécialisé dans l'accessibilité et qui a dû cesser ses activités en 1999, faute de fonds.

1986

Dissolution du Comité de vigilance mis en place en 1976. Les Comités Conseils d'Arrondissements sont chargés de prendre la relève pour traiter localement les demandes des personnes handicapées.

1988-1989

La décentralisation du « dossier » des personnes handicapées au niveau des arrondissements crée des insatisfactions. Un inventaire systématique des actions de la Ville en regard des personnes handicapées est réalisé, inventaire qui est l'occasion d'une grande consultation des associations de personnes handicapées (« Services offerts aux personnes handicapées ou vivant avec une déficience », Ville de Montréal, Service des loisirs et du développement communautaire, 21 février 1989). Suite à cet inventaire, il est décidé de créer deux comités:

- le Comité de vigie (comité interservices, interne à la Ville, coordonné par le Service des sports, des loisirs et du développement social). Ce comité, dont le mandat est d'assurer la cohérence et l'harmonisation des actions de la Ville, est encore actif en l'an 2000 avec le même mandat. Chargé de présenter annuellement un rapport de la situation au comité exécutif de la Ville, le Comité de vigie a déposé neuf rapports annuels depuis 1989;

- le comité aviseur composé de représentants d'associations de personnes handicapées (qui en assurent la coordination) et de représentants de la Ville. Ce comité se donne comme priorité l'accessibilité architecturale. Pour diverses raisons, ce comité connaît un fonctionnement plutôt difficile et les représentants des associations de personnes handicapées en décident l'abolition en 1993.

1991

Mise en place de la Table de concertation de La Ronde par la Société du Parc-des-Îles et l'Association régionale pour le loisir des personnes handicapées afin de promouvoir l'accessibilité de La Ronde aux personnes handicapées. Cette Table a aussi mis sur pied le Programme d'accès gratuit pour les accompagnateurs bénévoles de personnes handicapées, programme aujourd'hui appliqué dans tous les sites municipaux de Montréal et par d'autres municipalités. Cette Table est encore active en l'an 2000.

1993

Mise en place par le Regroupement des Organismes de promotion du Montréal-Métropolitain (ROPMM) de la Table de concertation sur l'accessibilité, table coordonnée par l'organisme « Nous nous intégrons en commun » (NIC). Y siègent des représentants des déficiences motrices, visuelles, auditives, ainsi que du langage et de la parole. L'Office des personnes handicapées du Québec et la Ville de Montréal (SSLDS) participent de façon statutaire aux travaux de cette Table qui est encore active en l'an 2000. Au fil des ans, cette Table a créé progressivement des liens de collaboration avec plusieurs services municipaux dans les domaines de l'accessibilité du bâtiment et de l'environnement urbain (Permis et inspections, STPE, Circulation et transport, Relations avec les citoyens, Greffe).

2000

Beaucoup d'actions se sont maintenues ou développées depuis 1989, auxquelles les rapports annuels du Comité de vigie ont régulièrement fait écho. Trois tables statutaires de concertation sont en action: celle du loisir, celle de La Ronde et celle sur l'accessibilité. À ces tables sont liés divers comités spécifiques, temporaires ou permanents. Par ailleurs, au fil des années, des relations directes de collaboration se sont créées entre tel ou tel service municipal et telle ou telle association.

La Ville de Montréal est active en regard des personnes handicapées et des personnes à mobilité réduite. Elle n'a d'ailleurs pas le choix: d'une part, la responsabilité municipale est clairement engagée en ce domaine (voir Déclarations et législations); d'autre part, le nombre même de personnes concernées sur son territoire et dans la Région métropolitaine rend cette action incontournable.

Les actions actuelles toutefois demeurent parfois isolées ou dépendantes des personnes. Elles demandent à être « rassemblées » dans un cadre de référence, qui puisse servir de point de repère formel de ce que fait ou veut faire la Ville dans ce dossier pour les années à venir.





Annexe 2

Les droits reconnus
aux personnes handicapées

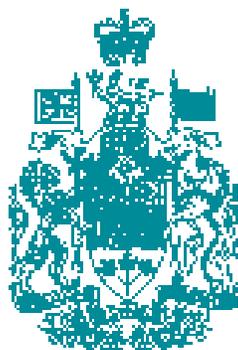


Charte mondiale des personnes handicapées

adoptée au congrès mondial des personnes handicapées qui s'est tenu
à Singapour du 30 novembre au 4 décembre 1981

1. *Droit à une vie autonome, active et complète.*
2. *Droit à l'équipement, aux services d'aide et de soutien indispensables pour une parfaite productivité, services qui devront être assurés tout en garantissant la dignité et l'indépendance.*
3. *Droit à un revenu ou un salaire adéquat suffisamment substantiel, pour assurer la nourriture, le logement, l'abri et toutes les autres nécessités de la vie.*
4. *Droit à un logement intégré, pratique et financièrement accessible.*
5. *Droit à des soins de santé physique et mentale de qualité.*
6. *Droit à la formation et à l'emploi, sans préjudice ni stéréotype.*
7. *Droit à l'accessibilité du transport et à la liberté de mouvement.*
8. *Droit à donner naissance ou d'adopter un enfant et d'avoir une famille.*
9. *Droit de participer et de bénéficier des activités de loisirs et de divertissement.*
10. *Droit à un accès égal et à l'utilisation de toutes les entreprises, installations, et activités de la collectivité.*
11. *Droit de communiquer librement avec tous les citoyens semblables ainsi qu'avec ceux qui fournissent des services.*
12. *Droit à un environnement sans obstacle.*
13. *Droit à une représentation juridique et à une pleine protection de tous les droits légaux.*
14. *Droit de déterminer son propre avenir et de choisir librement sa vie.*
15. *Droit d'accéder pleinement à tous les processus électoraux.*





DÉCLARATION SUR LA DÉCENNIE DES PERSONNES HANDICAPÉES

LE GOUVERNEMENT DU CANADA

RAPPELANT les réalisations et le travail accomplis par l'Assemblée générale de l'Organisation mondiale de la Santé et le programme mondial de l'Organisation mondiale de la Santé tendant à reconnaître les personnes handicapées comme des personnes à part entière et à promouvoir leur bien-être et à leur permettre de réaliser leur plein potentiel de personnes à part entière;

RAPPELANT l'engagement de l'Organisation des Nations Unies en la matière de donner un statut et de reconnaître le rôle des personnes handicapées;

RAPPELANT AINSI l'engagement de l'Organisation des Nations Unies de faciliter et d'aider les personnes handicapées à être pleinement actives et productives;

SOULIGNANT l'existence de l'Organisation mondiale de la Santé pour promouvoir et assurer la promotion de l'esprit de l'Organisation mondiale de la Santé de façon à participer plus activement à la vie sociale et à être pleinement actives et productives; et à offrir à ces personnes handicapées la possibilité de participer et de contribuer à la vie sociale et à être pleinement actives et productives;

AYANT À L'ESPRIT le droit de toutes les personnes handicapées de participer à la vie sociale, d'être pleinement actives et productives, et de bénéficier de la participation de la communauté; et de participer à la vie sociale et à être pleinement actives et productives; et de bénéficier de la participation de la communauté; et de participer à la vie sociale et à être pleinement actives et productives;

AYANT ÉGALEMENT À L'ESPRIT la nécessité de faire participer toutes les personnes handicapées à la vie sociale et à être pleinement actives et productives; et de bénéficier de la participation de la communauté; et de participer à la vie sociale et à être pleinement actives et productives;

NOTANT le rôle de la communauté de personnes handicapées et d'être pleinement actives et productives; et de bénéficier de la participation de la communauté; et de participer à la vie sociale et à être pleinement actives et productives;

RECONNAISSANT que ce plan de participation place les personnes handicapées au premier plan de la vie sociale et à être pleinement actives et productives;

NOTANT EN PARTICULIER l'importance de promouvoir la participation de toutes les personnes handicapées à la vie sociale et à être pleinement actives et productives;

PROCLAME le présent plan de participation de personnes handicapées; et de participer à la vie sociale et à être pleinement actives et productives; et de bénéficier de la participation de la communauté; et de participer à la vie sociale et à être pleinement actives et productives;

PRINCIPES

1. Le présent plan de participation de personnes handicapées a pour but de donner à toutes les personnes handicapées la possibilité de participer à la vie sociale et à être pleinement actives et productives;
2. Il est basé sur le principe de l'égalité de participation de personnes handicapées et de personnes non handicapées; et de bénéficier de la participation de la communauté; et de participer à la vie sociale et à être pleinement actives et productives;
3. Le présent plan de participation de personnes handicapées a pour but de donner à toutes les personnes handicapées la possibilité de participer à la vie sociale et à être pleinement actives et productives;
4. Il est basé sur le principe de l'égalité de participation de personnes handicapées et de personnes non handicapées; et de bénéficier de la participation de la communauté; et de participer à la vie sociale et à être pleinement actives et productives;
5. Le présent plan de participation de personnes handicapées a pour but de donner à toutes les personnes handicapées la possibilité de participer à la vie sociale et à être pleinement actives et productives;
6. Il est basé sur le principe de l'égalité de participation de personnes handicapées et de personnes non handicapées; et de bénéficier de la participation de la communauté; et de participer à la vie sociale et à être pleinement actives et productives;
7. Le présent plan de participation de personnes handicapées a pour but de donner à toutes les personnes handicapées la possibilité de participer à la vie sociale et à être pleinement actives et productives;
8. Il est basé sur le principe de l'égalité de participation de personnes handicapées et de personnes non handicapées; et de bénéficier de la participation de la communauté; et de participer à la vie sociale et à être pleinement actives et productives;
9. Le présent plan de participation de personnes handicapées a pour but de donner à toutes les personnes handicapées la possibilité de participer à la vie sociale et à être pleinement actives et productives;
10. Il est basé sur le principe de l'égalité de participation de personnes handicapées et de personnes non handicapées; et de bénéficier de la participation de la communauté; et de participer à la vie sociale et à être pleinement actives et productives;
11. Le présent plan de participation de personnes handicapées a pour but de donner à toutes les personnes handicapées la possibilité de participer à la vie sociale et à être pleinement actives et productives;
12. Il est basé sur le principe de l'égalité de participation de personnes handicapées et de personnes non handicapées; et de bénéficier de la participation de la communauté; et de participer à la vie sociale et à être pleinement actives et productives;

Le Premier ministre du Canada



DÉCRET

GOUVERNEMENT DU QUÉBEC

Concernant la proclamation de
la période 1983-1992 décennie
des personnes handicapées

RAPPELANT les résolutions 35137 et 3253 par lesquelles l'Assemblée générale de l'Organisation des Nations Unies a proclamé la période 1983-1992 décennie des personnes handicapées, a adopté le Programme mondial d'action concernant les personnes handicapées et a invité les États membres, les organisations non-gouvernementales intéressées et les organisations de personnes handicapées à lui passer rapidement l'échéance, et en souhaitant que les États membres de l'Organisation des Nations Unies ont été pris d'initiative des plans nationaux à cette fin;

RAPPELANT également les Déclarations des Nations Unies sur les droits des personnes handicapées;

RAPPELANT de plus la Charte québécoise des droits et libertés de la personne qui interdit toute discrimination fondée sur un handicap et le 14 octobre 1981 pour le Québec;

RAPPELANT aussi l'adoption en 1978 de la Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées et créant l'Office des personnes handicapées du Québec pour veiller à la coordination des services offerts aux personnes handicapées, promouvoir leurs intérêts et favoriser leur intégration sociale, professionnelle et sociale;

SOUHAITANT que les objectifs du Programme mondial d'action de l'Organisation des Nations Unies soit la promotion de mesures respect à dessein la gravité des déficiences, la réadaptation ou l'adaptation des personnes ayant des incapacités et, conjointement, l'obtention de la "participation pleine et entière" des personnes handicapées à la vie sociale et "l'égalité" des chances de contribuer de la même manière que tout autre citoyen des progrès sociaux et économiques;

SOUHAITANT également que l'Office des personnes handicapées du Québec a proposé le 30 janvier 1984, auprès du gouvernement et de la société québécoise en général, une proposition de politique d'ensemble pour la prévention des déficiences et l'intégration sociale des personnes handicapées intitulée "À part... ensemble";

SOUHAITANT aussi que cette proposition de politique d'ensemble qui a ses racines dans une opération d'envergure, débutant en 1981, lors de l'Année internationale des personnes handicapées, est essentiellement compatible avec les objectifs du programme mondial d'action de l'Organisation des Nations Unies et souhaitant pour toutes fins pratiques une proposition de plan d'action pour le Québec;

NOTANT enfin l'émergence d'organismes de promotion des droits et intérêts des personnes handicapées, ainsi que le rôle primordial qu'ils jouent pour favoriser l'intégration et la participation des personnes handicapées à la société;

IL EST ORDONNÉ, en conséquence, sur la recommandation du ministre délégué aux relations avec les citoyens et citoyennes et responsable de l'Office des personnes handicapées du Québec:

La proclamation de la période 1983-1992 décennie des personnes handicapées



Annexe 3



Les personnes handicapées
et les personnes à mobilité
réduite

Données actuelles et
projections statistiques

Région et ville de Montréal

Les personnes handicapées et les personnes à mobilité réduite

Données actuelles et projections statistiques Région et ville de Montréal

1. Sources et nature des données

Les informations statistiques données ci-dessous proviennent des sources suivantes:

- Statistique Canada - Recensements 1986, 1991, 1996;
- Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec - Projections provisoires du Bureau de la Statistique du Québec pour les années 1992 à 2021;
- Ville de Montréal - Jacques Buy - Démographie de Montréal et de sa couronne urbaine -1976 à 2036;
- Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ).

Ces données demeurent de l'ordre de l'estimation pour trois raisons:

- certaines situations demeurent non recensées, la Commission des Droits de la personne jugeant discriminatoire de poser directement de telles questions;
- l'OPHQ estime que les personnes concernées déclarent aujourd'hui plus ouvertement leurs incapacités, mais ne peut en préciser le nombre exact;
- les informations données par les personnes concernées comportent inévitablement une part subjective d'interprétation quant à leur incapacité.

Ces réserves étant faites, il reste que les informations recueillies donnent une idée générale relativement fiable de l'ampleur et de l'évolution de la situation.

2. Taux d'incapacité selon le sexe et le groupe d'âge

Tableau 1
Taux d'incapacité selon le sexe et le groupe d'âge

Groupe d'âge	Taux d'incapacité (pour 100 personnes)		Total
	Hommes	Femmes	
Moins de 5 ans	3.8%	3.6%	3.7%
5 à 9 ans	6.0%	4.8%	5.4%
10 à 14 ans	8.9%	6.0%	7.5%
15 à 34 ans	6.5%	5.9%	6.2%
35 à 54 ans	8.1%	8.6%	8.3%
55 à 64 ans	21.6%	19.8%	20.7%
65 à 74 ans	30.1%	33.1%	32%
75 à 84 ans	62.9%	52.9%	56.4%
85 ans et plus	—	—	85.1%

Source: Statistique Canada, *Enquête sur la santé et les limitations d'activités, Tableaux d'appoints du Québec, octobre 1992.*
(N.b.: Les tableaux d'appoints basés sur le recensement de Statistique Canada 1996 ne sont pas encore disponibles.)

Constat

Il y a une corrélation très nette entre l'avancement en âge et le taux d'incapacités.

3. Nombre et % de personnes handicapées: ville de Montréal, couronne urbaine, RMR - 1986 (Réal) - 1996 (Réal) - 2006 (Projection)

Tableau 2
Nombre et % de personnes handicapées - Évolution 1986/1996/2006 -
Ville de Montréal-Couronne urbaine-Région métropolitaine de recensement (RMR)

Année	Ville de Montréal		Couronne urbaine		R.M.R. (Ville + C. urb.)	
	Population Totale	Population Handicapée	Population Totale	Population Handicapée	Population Totale	Population Handicapée
1986	1 015 420 (100%)	136 290 (13.4%)	1 906 405 (100%)	209 031 (11%)	2 921 825 (100%)	345 321 (11.8%)
1996	1 015 770 (100%)	140 112 (13.8%)	2 310 745 (100%)	279 612 (12.1%)	3 326 515 (100%)	419 723 (12.62%)
2006 Projection	1 016 000 (100%)	149 320 (14.67%)	2 533 118 (100%)	345 945 (13.66%)	3 549 118 (100%)	495 265 (13.95%)

Constats

- Dans l'ensemble de la RMR, le nombre total et le pourcentage de personnes handicapées sont importants et en augmentation. Cette augmentation est surtout due à la couronne urbaine car la situation est plutôt stable pour la ville de Montréal (augmentation plus modérée).
- L'augmentation est principalement liée au vieillissement de la population: longévité plus grande (de plus en plus de personnes de 75 ans et, surtout des femmes: la projection pour la RMR en 2006 est de 903 608 personnes de 55 ans et plus, dont 508 643 femmes et 394 965 hommes).
- Aux personnes handicapées de façon permanente, dont le total est déjà important, il convient d'ajouter les personnes vivant des limitations temporaires ou occasionnelles (femmes enceintes, parents à poussette, etc...): ces personnes ne sont pas comptabilisées dans les données ci-dessus. Au total, cela représente un pourcentage non négligeable de la population.

4. Nature des incapacités - Personnes de 15 ans et plus vivant en milieu naturel (Île de Montréal 1991)

Tableau 3
Nature des incapacités - Personnes de 15 ans et plus
vivant en milieu naturel - Île de Montréal

Nature des limitations	Nombre total de personnes avec limitations (1)	% vs. % total des personnes avec limitations (1)
Mobilité	149 600	59.30%
Agilité	135 700	53.80%
Vision	39 600	15.70%
Audition	59 300	23.51%
Parole	18 700	7.41%
Autres: psychologique intellectuelle, esthétique	78 700 (2)	31.20%
Total	252 200 (3)	

(1) Une même personne pouvant avoir plusieurs incapacités à la fois, les totaux n'équivalent pas à l'addition des nombres et des pourcentages partiels.

(2) Dont 55 700 ayant une déficience intellectuelle (légère: 49 500 - moyenne: 3 900 - sévère: 2 300 - profonde: 600).

(3) Niveaux de gravité des limitations pour l'ensemble des incapacités: léger: 124 600 - moyen: 87 000 - sévère: 40 600.

Sources: Statistique Canada, Taux de prévalence de l'ESLA 1991, MSSSQ, Projection de population, 1995 - OPHQ, Calcul des estimations, 2000.

Constats

■ Même s'il s'agit ici d'estimations, il apparaît que les limitations affectant la mobilité et l'agilité prédominent nettement. Ce fait concerne très directement la responsabilité municipale en regard de l'accessibilité physique (bâtiment, environnement urbain, circulation, etc...).

■ La nature généralement permanente des limitations en appelle à des solutions permanentes dans le temps et non à des solutions passagères ou ponctuelles.

■ Étant donné à la fois la permanence des besoins et le type de solutions permanentes à mettre en oeuvre, une planification s'impose si l'on veut éviter une multiplication sauvage de situations individuelles problématiques.

5. Situation socio-économique

Tableau 4
Revenu total moyen des personnes handicapées
vs. personnes non handicapées

Territoire	Revenu total moyen HOMME		Revenu total moyen FEMME	
	Sans incapacité	Avec incapacité	Sans incapacité	Avec incapacité
Île de Montréal	29 280 \$	18 237 \$	19 884 \$	13 906 \$
Province de Québec	29 533 \$	17 758 \$	18 379 \$	12 696 \$

Source: Statistique Canada 1996 - OPHQ 1999.

58

Tableau 5
Taux d'activités productives et de travail des personnes handicapées
vs. personnes non handicapées

Territoire	Taux d'activité des 15 ANS ET PLUS		Taux d'activité des HOMMES		Taux d'activité des FEMMES	
	Sans Incapacité	Avec Incapacité	Sans Incapacité	Avec Incapacité	Sans Incapacité	Avec Incapacité
Île de Montréal	64.4%	20.6%	71.9%	28 %	57.6%	15 %
Province de Québec	66 %	21.7%	75 %	28 %	58 %	15.8%
Reste du Canada	72 %	29.3%	78.8%	35.2%	65.5%	24.2%

Source: Statistique Canada 1996 - OPHQ 1999.

Tableau 6
Situation des particuliers dans le ménage

Territoire	Personnes qui vivent seules	
	Sans incapacité	Avec incapacité
Île de Montréal	14.8 %	31.3%
Province de Québec	10 %	24.3%
Reste du Canada	7.2%	20.4%

Source: Statistique Canada 1996 - OPHQ 1999

Constats

■ L'emploi demeure incontestablement la voie royale d'intégration sociale pour tout le monde: il fournit un revenu, une fonction sociale, une appartenance à un groupe. La très grande majorité des personnes handicapées n'est pas et ne sera jamais en situation d'activité ou d'emploi régulier, dispose de revenus fort modestes et vit, plus que d'autres, en ménage d'une seule personne: ces trois facteurs sont sources d'isolement, sinon d'exclusion.

■ Au-delà du revenu de base assuré par les programmes sociaux, restent les besoins d'avoir une fonction sociale et de vivre l'appartenance à un groupe. D'où l'importance fondamentale du loisir et, surtout, du loisir public fourni essentiellement par les municipalités (relativement accessible et abordable financièrement).





Annexe 4



Les besoins des personnes
handicapées et des
personnes à mobilité réduite
et la mission municipale

Les besoins des personnes handicapées et des personnes à mobilité réduite et la mission municipale

Les mots pour le dire:

Déficiência

« Perte, malformation ou anomalie d'un organe, d'une structure ou d'une fonction mentale, psychologique, physiologique ou anatomique. Elle est le résultat d'un état pathologique objectif, observable, mesurable et pouvant faire l'objet d'un diagnostic »
(Organisation mondiale de la santé).

Incapacité

« Toute réduction (résultant d'une déficiencia) partielle ou totale de la capacité d'accomplir une activité d'une façon ou dans les limites considérées comme normales pour un être humain »
(Office des personnes handicapées du Québec).

Handicap

« Un handicap est un désavantage social pour une personne résultant d'une déficiencia ou d'une incapacité et qui limite ou interdit l'accomplissement de ses rôles sociaux (liés à l'âge, au sexe, aux facteurs socioculturels) »
(Office des personnes handicapées du Québec).

Personne handicapée

« Toute personne limitée dans l'accomplissement d'activités normales et qui, de façon significative et persistante, est atteinte d'une déficiencia physique ou mentale ou qui utilise régulièrement une orthèse, une prothèse ou tout autre moyen pour pallier à son handicap »
(L.R.Q. E-20.1).

Personne à mobilité réduite (autre que personne handicapée)

« Toute personne (qui) peut:

- avoir des problèmes de mobilité dus à l'âge;
- avoir des problèmes d'accès à cause de sa taille;
- avoir les bras chargés de paquets;
- circuler avec un enfant dans sa poussette;
- se retrouver avec un plâtre et des béquilles à la suite d'un accident »

(Office des personnes handicapées du Québec - Société Logique).

Accessibilité universelle

« L'accessibilité universelle vise à éliminer les barrières physiques qui peuvent limiter une personne dans l'accomplissement de ses activités de tous les jours. Les principaux objectifs visés par les normes d'accessibilité universelle (sont):

- l'application de mesures favorisant la sécurité, la facilité d'utilisation, le contrôle et l'accès à un équipement, un bien, un lieu ou un service, pouvant être utilisé par tout individu, peu importe ses caractéristiques;
- l'abolition des marches partout où c'est possible.

Cette approche considère non seulement les besoins des personnes qui ont une déficience, mais également ceux de toutes personnes pouvant être confrontées à des situations de handicap »
(Office des personnes handicapées du Québec - Société Logique).



Typologie des déficiences et mission municipale

On répartit généralement les déficiences en neuf (9) grandes catégories (voir ci-dessous). Ces déficiences surviennent en cas de problème avant ou pendant la naissance, à la suite d'une maladie, d'un accident et, dans certains cas, à cause de l'âge. Chacune de ces déficiences possède ses caractéristiques spécifiques, créant ainsi des besoins spécifiques chez les personnes qui les vivent. Selon leur nature, ces besoins concernent, de façon plus ou moins directe et importante, tel ou tel aspect de la mission municipale. Dans tous les cas, ces besoins en appellent à des attitudes adéquates dans l'accueil de ces personnes.

Toute sommaire qu'elle soit, la présentation qui suit donne une idée plus précise des liens existant entre les divers types de déficience et divers aspects de la mission municipale.

Déficience intellectuelle

Caractéristiques

Perturbation des fonctions mentales (intelligence, mémoire et pensée) responsables de la reconnaissance des idées et des objets, ainsi que de leur manipulation mentale volontaire ou involontaire (personnes ayant une déficience intellectuelle, trisomique).

Besoins majeurs vs. mission municipale

- Pictogrammes dans la signalisation.
- Communications simples.
- Assistance éventuellement requise dans l'exécution de travaux ou d'activités.
- Dans tous les cas: sensibilisation des employés à l'accueil des personnes déficientes intellectuelles.

Déficience du psychisme

Caractéristiques

Déséquilibre marqué de la fonction neuro-psychologique, perturbation qui se rattache aux inter-relations entre les fonctions de base de la vie mentale (santé mentale).

Besoins majeurs vs. mission municipale

- Patience et respect.
- Dans tous les cas: sensibilisation des employés à l'accueil des personnes déficientes psychiques en « état de crise » .

Déficience du langage et de la parole

Caractéristiques

Troubles de la parole et de la communication par le langage, liés à sa compréhension et à son utilisation (apprentissage et utilisation de l'écriture, de la lecture; troubles de production des sons, de la forme et du contenu de la parole; pertes, malformations et anomalies des organes responsables de la voix: p. ex.: aphasie, dyslexie, bégaiement...).

Besoins majeurs vs. mission municipale

- Patience et respect.
- Dans tous les cas: sensibilisation des employés à l'accueil des personnes présentant ces troubles.



Déficience auditive

Caractéristiques

Anomalies, pertes ou malformations de l'appareil auditif, y compris la fonction de l'équilibre (personnes sourdes, malentendantes, devenues sourdes...).

Besoins majeurs vs. mission municipale

- Alerte visuelle pour tout ce qui est sonore. Système téléphonique adapté. Services d'interprète.
- Boucles à induction dans lieux de rassemblement. Systèmes amplificateurs de voix aux comptoirs d'accueil. Alerte visuelle dans certains cas. Téléphone adapté.
- Dans tous les cas: sensibilisation des employés à l'accueil des personnes sourdes.

Déficience visuelle

Caractéristiques

Pertes, malformations ou anomalies de l'oeil et des structures jouant un rôle dans la fonction de vision (personnes aveugles, malvoyantes, amblyopes...).

Besoins majeurs vs. mission municipale

- Médias substitués: braille, médias sonores, écrits « large vision » .
- Repères visuels et tactiles dans les édifices et dans l'environnement urbain (parcours sans obstacles, feux sonores, signalisation en gros caractères, couleurs contrastées).
- Environnement urbain sécuritaire.
- Dans tous les cas: sensibilisation des employés à l'accueil des personnes aveugles ou amblyopes.



Déficience du squelette et appareil de soutien (motrice)

Déficience des organes internes

Caractéristiques

Déficience motrice: pertes, malformations des systèmes squelettique, musculaire et neurologique responsables de la motricité du corps (paralysie, nanisme, obésité...).

Déficience des organes internes: troubles et anomalies des organes internes: systèmes cardio-respiratoire, digestif, urinaire et reproductif. Pertes ou perturbations de l'odorat et du goût.

Besoins majeurs vs. mission municipale

■ Habitation: porte électrique ou à tension faible, bancs ou chaises, toilette adaptée, poignées « bec de canne », mains courantes, seuils bas, ascenseur, hauteur accessible des objets ...

■ Environnement: rampes d'accès, débarcadères, stationnements réservés, transport adapté, aires de repos, parcours piétonniers sans obstacle, commerces de proximité ...

■ Programmes: matériel adapté pour activités sportives, mesures de sécurité en cas de sinistre...

■ Compréhension et patience face à des personnes qui ont des difficultés d'élocution. Si nécessaire, utilisation d'autres médias que la parole pour communiquer.

■ Dans tous les cas: sensibilisation des employés à l'accueil des personnes ayant ces déficiences.

■ Au besoin: formation technique spécialisée en regard de certains besoins spécifiques (habitation, environnement, loisirs spécialisés, sécurité/incendie...).



Déficience esthétique

Caractéristiques

Troubles physiques apparents pouvant avoir des conséquences sur les relations sociales (hydrocéphalie, stomie, atrophie, cicatrice, laideur...).

Besoins majeurs vs. mission municipale

- Tolérance
- Accueil
- Dans tous les cas: sensibilisation des employés à l'accueil des personnes présentant ces troubles.

Autres déficiences

Caractéristiques

Déficiences inclassables dans les autres catégories: troubles de la sensibilité; susceptibilités anormales aux traumatismes; troubles du métabolisme et hormonaux.

Besoins majeurs vs. mission municipale

- Tolérance
- Accueil, compréhension
- Dans tous les cas: sensibilisation des employés à l'accueil des personnes présentant ces déficiences.

Il y a aussi lieu de tenir compte des personnes qui vivent des situations de multi-déficiences: par exemple, des personnes ayant à la fois une déficience auditive et visuelle; des personnes ayant à la fois une déficience intellectuelle et physique; des personnes ayant à la fois une déficience visuelle et physique. Les réponses adaptées aux besoins de ces personnes sont généralement d'autant plus absentes que ces besoins sont importants et complexes.