



# PERSONNES HANDICAPÉES

Optique d'équité et d'inclusion  
**Portrait**



City for All Women Initiative  
Initiative: une ville pour toutes les femmes



# PERSONNES HANDICAPÉES

Nous sommes des parents, des professionnels, des travailleurs, des étudiants et des bénévoles. Nous voulons participer pleinement à la vie dans notre ville. Notre accessibilité est limitée à cause des obstacles physiques et sociaux existant dans la société, et non à cause de notre handicap.

En conscientisant la population à ces obstacles, nous aidons à rendre la ville plus accessible pour tout le monde.

1. QUI SOMMES-NOUS? .....	3
2. SURVOL : LES PERSONNES HANDICAPÉES .....	6
3. NOS CONTRIBUTIONS .....	7
4. OBSTACLES ET INÉGALITÉS .....	7
Attitudes .....	7
Emploi .....	8
Revenu .....	9
Responsabilités familiales .....	9
Logement .....	9
Transport .....	10
Engagement civique .....	10
Comité consultatif sur l'accessibilité .....	11
Mauvais traitements et manque d'autonomie .....	11
5. NOTRE VISION : UNE VILLE ACCESSIBLE... ..	12
6. MANDATS CONFISÉS PAR LE CONSEIL ET LOIS .....	13
7. QUOI DE NEUF À OTTAWA? .....	14
8. PRATIQUES PERTINENTES D'AUTRES VILLES .....	14
9. SOURCES .....	15
10. DÉFINITIONS .....	16
11. REMERCIEMENTS .....	18

Le présent document est l'un des onze portraits qui servent de source de renseignements contextuels pour faciliter la mise en œuvre de l'Optique d'équité et d'inclusion. Pour accéder à la version électronique, visitez le site interne de la Ville d'Ottawa ([Ozone](#)), la [page web de l'Optique d'équité et d'inclusion](#) ou encore la [page Web consacrée à l'équité et à l'inclusion](#) de l'initiative Une ville pour toutes les femmes.



**Une ville pour tous  
A City For Everyone**

# 1. Qui sommes-nous?

Un handicap, ce n'est pas simplement un diagnostic ou une auto-identification. Les différents types de handicaps sont nombreux : les déficiences visuelles, la surdité ou les troubles d'audition, les déficiences intellectuelles, les troubles du développement et d'apprentissage, les problèmes de santé mentale, les maladies cardiaques, le diabète, les troubles d'équilibre, cognitifs, etc. (Ville d'Ottawa, 2009).

Nous représentons une part importante et grandissante de la population d'Ottawa. Nous ne nous considérons pas tous comme des « personnes handicapées », et chacun vit sa situation différemment. Les incapacités peuvent être permanentes, épisodiques ou temporaires, et certaines sont peu apparentes. Chaque tranche de la société comprend des personnes handicapées. On trouve, par exemple, des grand-mères qui souffrent d'arthrite et des étudiants qui doivent utiliser un vérificateur d'orthographe.

L'étiquette « handicap » et le type ou la gravité de notre limitation ne définissent pas notre personne ni notre communauté. Ce qui nous importe, c'est que chaque personne puisse participer pleinement et contribuer également à notre collectivité. L'accessibilité est limitée à cause des obstacles existant dans la société, et non à cause de notre incapacité. (Consulter la section [Définitions](#).)

Pour plusieurs d'entre nous, vivre avec notre handicap est simplement une réalité, voire une expérience positive. Ce que nous voulons améliorer, c'est le sentiment d'inclusion dans la société et dans la ville dans son ensemble. Nous croyons qu'une plus grande inclusion ne peut qu'entraîner d'importantes améliorations pour tous.

Pour en savoir plus, consultez le Guide de l'Optique d'équité et d'inclusion et L'avancement de l'équité et l'inclusion : Un guide pour les municipalités.

Pour rendre notre ville plus inclusive, on pourrait en modifier plusieurs aspects, notamment en ce qui concerne l'équipement, les institutions, les comportements sociaux et les attitudes. En particulier, notre ville devrait être plus inclusive sur les plans suivants :

- » L'adaptation aux divers types de handicaps (déficience sensorielle, psychique ou cognitive, handicap physique ou lié au développement, trouble d'apprentissage, etc.);
- » L'ampleur des aménagements possiblement nécessaires à notre milieu de vie;
- » Les façons de réduire les obstacles;
- » Les mesures d'adaptation qui assurent notre inclusion de façon respectueuse.

Les immigrants ayant un handicap peuvent aussi devoir affronter des obstacles liés à leur habillement pour des motifs culturels ou religieux, à leur statut d'immigrant, à la langue et au racisme. Les principaux organismes d'aide peuvent offrir du soutien pour les enjeux associés aux handicaps, mais n'offrent pas nécessairement des programmes culturellement appropriés. À l'inverse, les installations religieuses et les organismes communautaires adaptés aux cultures sont souvent inaccessibles.

## INTERSECTIONNALITÉ : IDENTITÉS COMPLEXES QUI SE CHEVAUCHENT

Chaque personne peut s'identifier à plus d'un groupe. Ce chevauchement de catégories ou ce mélange d'identités influe sur notre expérience de la ville. Ce phénomène s'appelle l'intersectionnalité. La vie est complexe et multidimensionnelle. La réalité est façonnée par l'action combinée de différents facteurs et dynamiques sociales

Pour en savoir plus, consultez le [Guide de l'Optique d'équité et d'inclusion](#) et [L'avancement de l'équité et l'inclusion : Un guide pour les municipalités](#).

Pour les immigrants francophones, l'accès en français à ces services constitue un obstacle supplémentaire.

Les services liés aux handicaps et les autres services d'intérêt général ne sont pas toujours conçus pour les personnes handicapées de tous les secteurs de la société. Par exemple, les jeunes ayant un handicap n'ont pas forcément un accès équitable aux programmes scolaires, aux camps de vacances, ou aux programmes sportifs et récréatifs bénéfiques à leur apprentissage. Les personnes LGBTQ handicapées (y compris les aînés et les jeunes) ne disposent pas nécessairement de lieux ni de services à la fois accueillants et accessibles, qui leur permettraient de profiter pleinement de leur vie sur le plan social, professionnel et communautaire.

Chaque personne a le droit d'être considérée et traitée sur un pied d'égalité, qu'elle ait ou non un handicap.

Il est important de préciser que les expériences de vie avec un handicap sont variées et propres à chacun. Les déficiences peuvent exister à la naissance ou survenir plus tard. Elles peuvent être de longue durée, permanentes, progressives ou temporaires, et il est possible d'en avoir plus d'une à la fois. En somme, les personnes handicapées peuvent vivre des expériences sociales complexes et aux multiples facettes.

Les handicaps ne sont pas tous physiques et aisément visibles (p. ex. l'utilisation d'un dispositif d'aide à la mobilité). Ils peuvent être imperceptibles et il n'est pas toujours possible de deviner qui en a un.

Au cours du processus d'élimination des obstacles, on oublie souvent ceux auxquels sont confrontées les personnes ayant des handicaps non visibles (Ville d'Ottawa, 2009). Néanmoins, l'élimination des obstacles n'est ni difficile, ni coûteuse : elle n'exige souvent que de petites modifications à nos façons de faire (ministère des Services sociaux et communautaires de l'Ontario [MSSC], 2008).

## PROBLÈMES DE SANTÉ MENTALE

Selon l'[Association canadienne pour la santé mentale](#) (ACSM), un Canadien sur cinq souffrira d'un problème de santé mentale au cours de sa vie (ACSM, 2015). De surcroît :

- » Les troubles mentaux touchent indirectement tous les Canadiens à un moment donné, par l'entremise d'un parent, d'un ami ou d'un collègue;
- » Ils peuvent affecter tout le monde, indépendamment de l'âge, du degré de scolarité, du revenu et de la culture;
- » Environ 8 p. 100 des adultes feront une dépression majeure à un moment de leur vie;
- » Environ 1 p. 100 des Canadiens auront un trouble bipolaire (une psychose maniacodépressive).

Les problèmes de santé mentale modifient notre rapport avec nous-mêmes et nos interactions avec le monde extérieur. Ils altèrent nos capacités, nos pensées, nos sentiments et nos comportements. Les plus répandus sont la dépression et les diverses formes de trouble anxieux. Les troubles mentaux se manifestent le plus souvent pendant les situations stressantes et les périodes d'incertitude. Les personnes touchées peuvent douter de leurs capacités ou se montrer peu confiantes. Elles peuvent aussi avoir de la difficulté à se concentrer, à apprendre et à prendre des décisions (ACSM, s.d.).

Les obstacles liés aux maladies mentales peuvent prédisposer une personne à la pauvreté (p. ex. le manque de soins de santé primaires et de

Environ 8 p. 100 des adultes feront une dépression majeure à un moment de leur vie

— (ACSM, 2015)

services communautaires en santé mentale, une pénurie de logements abordables, un soutien du revenu inadéquat, etc.). Ces obstacles peuvent interrompre le parcours scolaire ou professionnel d'une personne et nuire à sa capacité de gagner un revenu adéquat. Pour les personnes ayant des problèmes de santé mentale, les services et les organismes de soutien communautaires sont souvent difficiles d'accès à cause des préjugés, des lacunes dans les services ou de la difficulté de naviguer dans le système.

Environ 8 p. 100 des adultes feront une dépression majeure à un moment de leur vie (ACSM, 2015). Même s'il s'agit d'une maladie répandue, la honte ressentie par les personnes touchées peut les empêcher de chercher un traitement efficace ou retenir les familles de demander de l'aide pour leur enfant. Les personnes ayant des problèmes de santé mentale peuvent aussi être craintives, se sentir rejetées et manquer d'estime de soi.

« Bon nombre de personnes craignent les maladies mentales et les comprennent mal. Cette crainte disparaîtra lorsque les gens seront mieux informés. Si vous ou une personne de votre entourage souffrez d'une maladie mentale, nous avons de bonnes nouvelles pour vous : toutes les maladies mentales peuvent être traitées. » — (ACSM, s.d.)

## DÉPENDANCES

D'après le *Code des droits de la personne de l'Ontario* : « La dépendance à l'alcool et aux autres drogues constitue un handicap aux termes du Code. Il y a souvent des chevauchements considérables entre les problèmes de santé mentale et de dépendances, et de nombreuses personnes composent avec les deux à la fois. »

Les personnes aux prises avec une dépendance peuvent aussi vivre des formes de marginalisation, des préjugés et d'autres types de stigmatisation. Cependant, « [elles] ont le même droit de vivre à l'abri de la discrimination que les autres personnes protégées aux termes du Code ».

## 2. Survol : les personnes handicapées

### AU CANADA...

- » En 2012, 14 p. 100 des Canadiens de plus de 15 ans (soit 3,8 millions de personnes!) ont indiqué avoir une incapacité qui limitait leurs activités quotidiennes.
- » Les femmes (15 p. 100) sont plus nombreuses que les hommes (13 p. 100) à avoir indiqué qu'elles avaient un handicap.
- » Environ un quart des personnes handicapées avaient une incapacité grave.
- » Les problèmes les plus courants étaient liés à la douleur (10 p. 100), à la flexibilité (8 p. 100) et à la mobilité (7 p. 100).
- » Plus de 80 p. 100 des personnes handicapées recevaient de l'aide pour au moins un aspect de leur vie ou utilisaient un appareil fonctionnel, et 27 p. 100 avaient au moins un besoin d'aide non comblé.
- » Les trois quarts des personnes handicapées avaient plus d'une incapacité.

(Statistique Canada, 2015)

### À OTTAWA...

- » Il y a 161 445 personnes ayant un handicap. Elles représentent 13,2 p. 100 de la population de la ville (Conseil de planification sociale d'Ottawa [CPS], selon l'Enquête nationale auprès des ménages [ENM] de 2011).
- » Bien que des personnes de tous âges aient des handicaps, un tiers des résidents d'Ottawa ayant un handicap ont plus de 65 ans.
- » Parmi les personnes handicapées, 2,2 p. 100 (soit 3 250 personnes) sont d'appartenance autochtone.
- » Seize pour cent (16 p. 100, soit 21 575 personnes) de la population francophone ont un handicap.
- » Les langues principalement parlées par les personnes handicapées à Ottawa sont l'anglais (60,4 p. 100), le français (18 p. 100), le français exclusivement (2,2 p. 100), une langue non officielle (19,8 p. 100), une langue non officielle exclusivement (2,8 p. 100).
- » Parmi les personnes handicapées, 25 p. 100 sont des immigrants, et seulement 2,3 p. 100 sont de nouveaux immigrants.
- » Les femmes sont plus nombreuses que les hommes à avoir un handicap (54,7 p. 100 contre 45,3 p. 100), entre autres parce qu'il y a plus de femmes dans le groupe des personnes âgées.

(CPS, 2008 et 2006-b, et ACSM-a)

## 3. Nos contributions

Nous apportons une précieuse contribution à la société civile d'Ottawa et à l'économie canadienne.

La conception universelle, c'est-à-dire la conception de produits et de services accessibles aux personnes handicapées, est avantageuse pour toute la collectivité. En effet, les rampes sur les trottoirs servent aux personnes qui utilisent un fauteuil roulant, une marchette, un chariot d'achat, un vélo, des patins à roues alignées ou une planche à roulettes. Les autobus à plancher surbaissé, les sites Web accessibles et les médias substituts (supports multiples) sont d'autres exemples de produits inclusifs. (Consulter la section *Mandats du Conseil et lois*.)

Les innovations conçues par (ou pour) les personnes handicapées stimulent l'économie et en font souvent partie intégrante. Le pouvoir d'achat de ces personnes est d'environ 25 milliards de dollars par an, un montant qui ne peut qu'augmenter au fur et à mesure de l'apparition des incapacités liées au vieillissement chez les baby-boomers (MSSC, 2006-a).

Accessibilité et inclusion sont aussi synonymes d'avantages collectifs accrus pour toute la population, dans la mesure où un plus grand nombre de personnes ayant des compétences et des visions des choses différentes peuvent participer à la vie municipale sur le plan social, politique et économique. Une plus grande diversité et une meilleure inclusion se traduisent par un milieu de vie plus harmonieux pour tous (Inclusive Cities Canada, 2004).

Nous votons, nous faisons du bénévolat et nous avons notre place dans nos communautés au même titre que les personnes non handicapées (Commission canadienne des droits de la personne [CCDP], 2015).

## 4. Obstacles et inégalités

### ATTITUDES

Les obstacles ne sont pas uniquement physiques, et les éliminer demande davantage que la simple construction de rampes d'accès. Un jugement qui a de graves répercussions est de considérer les limitations comme des problèmes ou des défauts personnels. Nos pensées et nos pratiques, tant individuelles que collectives, en sont imprégnées et les effets s'étendent aux infrastructures, aux politiques, aux pratiques institutionnelles, au service à la clientèle et aux stéréotypes concernant les personnes handicapées. Les personnes ont des déficiences, mais ce sont les comportements sociaux et les conditions du milieu qui créent les handicaps et les obstacles à la participation.

En outre, la communauté des personnes handicapées est diversifiée et présente plusieurs niveaux de pouvoir. Il n'existe ainsi pas de solution « miracle » ou « universelle ». Il nous faut plutôt nous laisser guider par les personnes handicapées pour apporter les changements positifs nécessaires. Notre ville pourra en savoir davantage sur les handicaps, offrir des services plus inclusifs aux personnes qui en ont besoin, même lorsque leur handicap n'est pas évident.

**Pour des conseils** sur la façon d'accueillir des clients handicapés, consultez la [formation « Comment puis-je vous aider? »](#) (Corporation des services en éducation de l'Ontario [CSÉO]).

## EMPLOI

En 2011, le taux d'emploi des Canadiens de 25 à 64 ans ayant un handicap avoisinait les 50 p. 100, comparativement à près de 80 p. 100 pour les Canadiens non handicapés.

Parallèlement, le taux de chômage était plus élevé pour les personnes handicapées que pour la population dans son ensemble (8 p. 100 contre 5,8 p. 100). On observe aussi ce type d'écart pour les personnes qui ont des enfants handicapés. Les personnes ayant des limitations sont également plus susceptibles d'occuper un emploi à temps partiel, par choix pour certaines, mais pas pour toutes, ce qui réduit leur revenu moyen (CPS, 2006-a).

Cette situation est non seulement coûteuse et injuste pour les personnes ayant un handicap, mais aussi inutile et dommageable pour les employeurs et l'ensemble de la société. Les pratiques d'emploi actuelles négligent un important réservoir de main-d'œuvre potentielle, privant du coup les employeurs de la vaste base de connaissances diverses que représentent les personnes handicapées. Aussi, les changements qu'il faudrait apporter pour rendre accessibles les lieux de travail sont souvent simples et peu coûteux. Ce peut être le simple achat d'un logiciel, la modification d'un espace de travail, l'instauration d'un environnement sans produits parfumés ou la permission d'avoir un horaire flexible.

Le taux d'emploi des diplômés universitaires ayant une incapacité légère ou modérée était semblable à celui des diplômés universitaires non handicapés. Les taux d'emploi de ces groupes se situaient entre 77 et 83 p. 100.

Par rapport à l'ensemble de la population, les personnes handicapées sont un peu plus susceptibles d'occuper des emplois peu spécialisés, tels ceux liés au travail de bureau et aux tâches intermédiaires et autres dans le secteur de la vente et des services. À l'inverse, ces personnes forment une moins grande proportion des cadres et des professionnels (Emploi et Développement social Canada [EDSC], 2012).

Les handicaps ne sont pas tous visibles. Les personnes dont la limitation est peu visible ou inapparente préfèrent parfois ne pas la dévoiler dans leur milieu de travail. Ainsi, le quart des personnes handicapées ont indiqué que leur employeur ne connaissait pas leurs limitations au travail (Statistique Canada, 2015).

Au Canada, environ 64 p. 100 des hommes et des femmes ayant une déficience, qu'ils aient un emploi ou non et qu'ils participent au marché du travail ou non, ont déclaré avoir vécu de la discrimination en raison de leur état (CCDP, p. 61). Les types de discrimination les plus fréquemment mentionnés par les personnes ayant un emploi sont : croire que leur employeur (actuel ou potentiel) les considère comme défavorisées sur le plan de l'emploi; se voir refuser un emploi; se voir donner moins de responsabilités que leurs collègues.

Compte tenu des pénuries de main-d'œuvre en Ontario, les personnes handicapées représentent un important réservoir de travailleurs inexploité. Un grand nombre d'employeurs constatent les avantages d'engager une personne handicapée et se rendent compte qu'il n'est pas difficile de mettre en œuvre des mesures d'adaptation en milieu de travail (MSSC, 2006-a).



## REVENU

En 2010, la moyenne des revenus totaux médians était plus basse pour les personnes handicapées (environ 20 000 \$) que pour la population dans son ensemble (environ 30 000 \$).

De façon plus précise, le revenu médian des femmes de 15 à 64 ans ayant une déficience était inférieur de 8 853 \$ à celui des femmes sans déficience. Celui des hommes ayant une déficience était inférieur de 9 557 \$ à celui des hommes sans déficience dans le même groupe d'âge (CCDP, 2012, p. 24).

Les revenus ne provenant pas d'un emploi (p. ex. les prestations de retraite et les revenus de placement) sont la seule source de revenus pour plus d'un tiers des personnes handicapées.

Le fait de vivre avec un faible revenu et les circonstances qui y sont associées, comme de mauvaises conditions de travail, une qualité de vie compromise, une mauvaise alimentation et l'accès insuffisant aux soins de santé, sont susceptibles d'augmenter l'incidence des handicaps (CPS, 2006-a).

Dans l'ensemble, la proportion d'hommes en situation de faible revenu est plus élevée de près de 10 p. 100 pour les hommes handicapés que pour les hommes non handicapés. Pour les femmes, cette différence est de 8 p. 100. Au sein de la population en situation de faible revenu et ayant une déficience, les différences sont mineures entre les sexes (CCDP, 2012, p. 30-31).

Le risque de se retrouver en situation de pauvreté est plus grand pour les personnes handicapées que pour les personnes non handicapées, et cela est préjudiciable à la société dans son ensemble. Un écart accru entre les classes socio-économiques peut non seulement entraîner divers problèmes sociaux, mais encore rendre l'ensemble de l'économie moins résistante aux chocs. La pauvreté ne porte pas uniquement atteinte aux personnes handicapées elles-mêmes, elle nuit aussi au développement et au rendement scolaire de leurs enfants, ainsi qu'à la qualité de vie de leur famille.

## RESPONSABILITÉS FAMILIALES

Les parents responsables d'enfants ayant un handicap doivent souvent faire face à des frais élevés et à d'autres sources de stress lorsqu'ils essaient d'obtenir du soutien et des services essentiels pour leurs enfants. Les mères sont plus susceptibles que les pères (64 p. 100 contre 8 p. 100) d'apporter des changements à leur travail rémunéré afin de soutenir leur enfant. Chez un quart des familles, ce sont les deux parents qui font les modifications nécessaires à leur travail pour répondre aux besoins de l'enfant (Statistique Canada, 2008). Les parents doivent souvent plaider leur cause auprès des administrations publiques, qui refusent fréquemment de fournir les mesures médicales, éducatives et sociales dont leur enfant a besoin.

Les parents ayant un handicap rencontrent aussi des difficultés lorsqu'ils élèvent des enfants. Certains ont peur que leurs enfants leur soient enlevés en raison du grave préjugé selon lequel les personnes handicapées ne peuvent pas être des parents.

## LOGEMENT

Il est difficile pour toute personne ayant un handicap de trouver un logement qui soit à la fois accessible, abordable, sûr et en bon état. Plus particulièrement, les personnes ayant une déficience intellectuelle qui pourraient avoir besoin d'un logement communautaire ou en milieu de soutien n'ont pas accès à suffisamment de services de soutien social.

Au Canada, la proportion d'adultes vivant avec un handicap qui ont des besoins impérieux en matière de logement est supérieure de 6,2 points de pourcentage à celle des adultes n'ayant pas de handicap. Parmi les adultes handicapés ayant de tels besoins, 60,7 p. 100 sont des femmes, et 39,3 p. 100 sont des hommes. Les coûts associés au logement pénalisent aussi les personnes

handicapées, qui sont une plus grande proportion que les personnes non handicapées à consacrer au moins la moitié de leur revenu avant impôt à leur logement. Elles sont donc plus exposées à l'instabilité financière et à la pauvreté. Les femmes ayant une déficience (6 p. 100) ont davantage besoin de logements munis de caractéristiques d'accessibilité que les hommes ayant une déficience (3,8 p. 100).

Les personnes handicapées ont tendance à déménager plus souvent que la population en général pour trouver un logement adéquat. De nombreuses personnes sans abri ont un handicap, et parallèlement, une proportion élevée des personnes ayant une déficience psychique se retrouvent en situation d'itinérance, faute de soins et de logements sécuritaires, abordables et en milieu de soutien (CPS, 2006-a).

## TRANSPORT

Il est nécessaire de pouvoir se déplacer pour trouver un emploi, suivre un cours, consulter un médecin, faire du bénévolat ou simplement rejoindre un ami. À cet égard, le transport en commun constitue un indispensable soutien pour la santé, l'avancement, le bonheur et l'inclusion des personnes handicapées dans tous les aspects de la vie. Pourtant, c'est un des domaines où elles rencontrent quotidiennement des obstacles (Association canadienne du transport urbain, 2008).

L'accès à différents modes de transport est important pour les personnes ayant un handicap : certaines trouvent plus pratique d'utiliser leur voiture, alors que pour d'autres, le transport en commun est essentiel. Les autobus de la Ville d'Ottawa sont entièrement accessibles (p. ex. grâce au système d'annonce des arrêts, aux rampes d'accès, aux sièges prioritaires et aux trousseaux d'interpellation) et on tente maintenant d'augmenter le nombre de taxis accessibles. Pour rendre le transport entièrement accessible, il est important de continuer d'informer et de sensibiliser les fournisseurs de service et la population en général.

Au Canada, le tiers des personnes ayant une incapacité grave ont indiqué avoir « beaucoup » de difficulté à utiliser le transport en commun. Malheureusement, une grande proportion d'hommes et de femmes ayant une déficience ont déclaré ne pas se sentir en sécurité lorsqu'ils attendent ou utilisent les transports publics seuls à la nuit tombée. La situation est pire pour les femmes handicapées, qui sont deux fois plus nombreuses que les hommes handicapés à signaler qu'elles ne se sentent pas en sécurité (CCDP).

Chaque année à Ottawa, 884 000 personnes font appel aux services de Para Transpo. Sans moyens de déplacement, la participation des personnes handicapées à la vie municipale est très difficile. Une ville ne peut être inclusive que si son processus de planification est inclusif.

## ENGAGEMENT CIVIQUE

Les personnes handicapées sont des bénévoles actifs dans leur communauté et dans la ville, mais la participation de plusieurs d'entre elles est entravée par d'importants obstacles, notamment l'inaccessibilité des lieux et des programmes, les coûts et d'autres problèmes financiers, l'insuffisance des renseignements, les problèmes de transport et l'exclusion par les participants ou le personnel. Beaucoup d'organismes bénévoles, qui doivent composer avec peu de moyens, ne sont pas encore adaptés aux besoins des personnes ayant un handicap (CPS, 2006-a).

La participation à la vie politique est un droit fondamental pour tous. Toutefois, pour certaines personnes, il n'est pas possible de participer aux réunions du Conseil ni aux réunions et consultations de quartier s'il n'y a pas de mesures d'adaptation en place. Puisque la démocratie est, par définition, une activité inclusive, il est essentiel que tous les ordres de gouvernement soient plus accessibles.

De nombreuses personnes handicapées ont du mal à obtenir les soins de santé primaires et préventifs dont elles ont besoin à cause, entre autres, de la difficulté d'accès, de l'insuffisance des renseignements, des attitudes discriminatoires et des coûts. La privatisation d'un grand nombre de services médicaux et la réduction de l'accès à d'autres services ont nui à ces personnes de façon disproportionnée (CPS, 2006a).

Les personnes handicapées sont plus susceptibles que les personnes non handicapées d'attribuer le qualificatif « mauvais » aux soins de santé qu'elles reçoivent. Il leur est aussi parfois plus difficile d'obtenir des renseignements sur les soins de santé (CCDP).

### **Le sous-titrage codé pour personnes malentendantes**

profite à des millions d'autres consommateurs et aux entreprises. On l'utilise pour afficher les sous-titres des films étrangers, apprendre des langues étrangères, contribuer à l'alphabétisation des enfants et « écouter » des émissions dans des restaurants bruyants. Il permet aussi aux entreprises d'« aller à la pêche aux données » dans les vidéos par la recherche de mots. Il est inclus dans la conception standard des téléviseurs et des DVD. (Jacobs, 2002)

**Les supports multiples comprennent** le format PDF accessible, les cassettes audio, le braille (intégral et abrégé), les disquettes, le texte électronique, le HTML, les services d'intervention, les gros caractères, les services d'orientation et de mobilité, l'interprétation en langage gestuel (films, vidéos, réunions), l'interprétation visuelle, la ligne Touch-Tone et la ligne ATS.

## **COMITÉ CONSULTATIF SUR L'ACCESSIBILITÉ**

La *Loi de 2005 sur l'accessibilité pour les personnes handicapées de l'Ontario* a exigé la création d'un comité consultatif sur l'accessibilité qui « fournit son expertise au conseil sur les exigences et la mise en œuvre des normes d'accessibilité [et] sur la préparation des rapports sur l'accessibilité [...], [et] examine en temps opportun les plans d'implantation et les dessins visés à l'article 41 de la Loi sur l'aménagement du territoire qu'il choisit ». Il est formé de 11 membres (et de 2 membres de réserve) qui assurent une liaison avec le conseiller Shad Qadri.

## **MAUVAIS TRAITEMENTS ET MANQUE D'AUTONOMIE**

De nombreuses personnes handicapées ont une autonomie et un choix limités en ce qui concerne des éléments aussi fondamentaux que les services d'aide ou le logement. L'absence d'options de logement en contraint certaines à habiter dans un foyer ou une maison de soins infirmiers sans que ce soit nécessaire. D'autres personnes ayant des problèmes physiques ou de santé mentale, et en particulier des femmes, sont victimes de mauvais traitements de la part de fournisseurs de soins ou de membres de la famille (Vie autonome Canada, 2008).

Au Canada, les hommes et les femmes ayant un handicap sont entre 6 et 12 p. 100 plus nombreux que les personnes non handicapées à indiquer qu'ils ont été victimes de violence psychologique ou exploités financièrement. Les femmes handicapées sont deux fois plus susceptibles que les femmes non handicapées d'être victimes de mauvais traitements, alors que cet écart n'existe pas entre les deux groupes d'hommes (CCDP).

Il est désolant de constater que les personnes handicapées sont deux fois plus nombreuses que les personnes non handicapées à signaler qu'elles ont été victimes de crimes haineux.

**Pour les mesures recommandées contre les mauvais traitements**, voir Prévention du crime Ottawa, 2009.

## 5. Notre vision : une ville accessible...

- » Il n'y a pas d'obstacles, qu'ils soient comportementaux, institutionnels, sociaux ou physiques (consulter la section [Obstacles et inégalités](#));
- » Les personnes ne sont pas définies par leur handicap;
- » Les personnes ayant une déficience sont reconnues comme des personnes à part entière, avec leurs propres personnalité et aspirations;
- » Les employeurs apprécient les employés ayant un handicap;
- » Les personnes handicapées sont proportionnellement représentées dans la population active;
- » Les personnes ayant une incapacité, au même titre que les autres résidents, reçoivent des services de grande qualité;
- » Les personnes handicapées ont droit de parole et participent activement aux décisions qui les concernent;
- » Les personnes ayant une incapacité prennent pleinement part à la vie communautaire, dans la mesure de leurs moyens, aux côtés d'autres résidents d'Ottawa;
- » On reconnaît les compétences des personnes handicapées et leurs contributions à tous les aspects de la vie communautaire, professionnelle et familiale.

**Pour des indicateurs précis**, consultez le document *Inclusion by Design: Meaningful Indicators of Inclusion and Accessibility in Local Communities for People living with disabilities* (en anglais seulement, CPS, 2005).

### QUE PEUVENT FAIRE LES ALLIÉES ET LES ALLIÉS?

- ✓ **Ne pas oublier** que les personnes handicapées ont des préférences, des perceptions, des attitudes, des habitudes et des besoins, tout comme les personnes non handicapées.
- ✓ **Offrir** à chacun des produits, des services et un environnement de travail de même qualité.
- ✓ **Être aussi poli**, respectueux et patient en s'adressant à une personne handicapée qu'en s'adressant à toute autre personne.
- ✓ **Ne pas préjuger** de ce que la personne peut et ne peut pas faire.
- ✓ **Toujours demander** aux personnes handicapées comment vous pouvez leur être utile. Elles connaissent les meilleures façons de leur fournir des services et de travailler avec elles.
- ✓ **Se souvenir** que vous pouvez toujours poser des questions si vous ne savez pas bien quoi dire ou quoi faire.
- ✓ **Parler clairement**, normalement et directement à la personne, et non à son ami ou accompagnateur.
- ✓ **Poser des questions**, si vous ne comprenez pas ce que la personne dit.
- ✓ **Et si j'ai un handicap**, je sais que mes connaissances et mon expérience peuvent enrichir la collectivité.

(MSSC, 2009 et 2006-b)

## 6. Mandats confiés par le Conseil et lois

- » Politique sur l'accessibilité de la Ville d'Ottawa : Cette politique vise à fournir un cadre général qui guidera les processus d'examen et d'élaboration des politiques, des normes, des procédures, des règlements municipaux et des lignes directrices de la Ville d'Ottawa pour qu'ils respectent les normes établies en vertu de la Loi de 2005 sur l'accessibilité pour les personnes handicapées de l'Ontario, L.O. 2005, chap. 11 (la LAPHO).
- » Politique sur l'équité et la diversité de la Ville d'Ottawa : Cette politique, adoptée par le Conseil municipal en 2002, soutient les principes d'équité en ce qui concerne certains groupes désignés, soit les femmes, les membres de minorités visibles, les personnes handicapées, les membres de la communauté GLBTQ et les Autochtones.
- » Plan d'accessibilité municipal de la Ville d'Ottawa (PAMVO) : Le Plan présente une vue d'ensemble des programmes réalisés et des mesures prises par les directions de la Ville.
- » Optique d'accessibilité : Lors de sa réunion du 21 juin 2006, le Comité consultatif sur l'accessibilité a approuvé la motion voulant que la Ville d'Ottawa intègre une « optique d'accessibilité » à tous ses travaux : rapports, motions, politiques, procédures et décisions. Tous les documents soumis au Conseil incluent depuis lors l'exposé ou la description des répercussions sur toutes les personnes, afin de veiller à ce que tout problème d'accessibilité ou d'inclusion et tout obstacle potentiel aient été relevés et éliminés.
- » Liste de vérification sur l'accessibilité : La liste, conçue comme un outil et un guide de référence pour le personnel, a pour but d'assurer la prise en compte des objectifs d'accessibilité décrits dans la Loi sur l'accessibilité pour les personnes handicapées de l'Ontario et la Politique sur l'accessibilité dans tous les processus de décision, et de permettre l'évaluation des possibles répercussions sur l'accessibilité des politiques et des projets proposés.
- » Politique sur l'aménagement en milieu de travail : La Ville d'Ottawa s'engage à accorder une égalité d'accès à l'emploi dénuée de toute discrimination et à tenir compte des employés potentiels, y compris des candidats à un emploi, d'une manière qui respecte leur dignité, est équitable et favorise leur aptitude à postuler des emplois, à s'acquitter de leurs fonctions et à participer pleinement au marché du travail au sein de la Ville.
- » Initiatives d'équité et de diversité de la Ville d'Ottawa : Elles visent à attirer les candidatures de personnes handicapées à la Ville d'Ottawa et à assurer leur promotion, notamment grâce à des programmes de mentorat et à des partenariats avec diverses agences externes.
- » Procédures concernant les formats accessibles et les aides à la communication : Elles assurent un accès inclusif et sans obstacle à la documentation de la Ville pour les personnes handicapées.
- » Normes de conception accessible de la Ville d'Ottawa : Ces normes exigent l'utilisation d'aides ou de services auxiliaires appropriés, au besoin, pour assurer l'accessibilité aux communications de la Ville (p. ex. la Ville conçoit ses pages HTML pour les rendre plus accessibles aux utilisateurs handicapés).
- » Loi de 2005 sur l'accessibilité pour les personnes handicapées de l'Ontario (LAPHO) : Cette loi provinciale vise à rendre l'Ontario entièrement accessible avant l'année 2025. Elle est axée sur cinq principaux secteurs : le service à la clientèle, l'information et la communication, l'emploi, le cadre bâti et les transports.
- » Code des droits de la personne de l'Ontario (provincial).
- » Loi canadienne sur les droits de la personne (fédérale).
- » Charte canadienne des droits et libertés (fédérale).

- » [Loi sur l'équité en matière d'emploi](#) (fédérale).
- » [Convention relative aux droits des personnes handicapées de l'Organisation des Nations Unies](#).

## 7. Quoi de neuf à Ottawa?

- » [Comité consultatif sur l'accessibilité](#) : Il donne des conseils sur la préparation, la mise en œuvre et l'efficacité du Plan d'accessibilité de la Ville élaboré en conformité avec la LAPHO.
- » [Services accessibles de la Ville d'Ottawa](#) : Ces pages Web résument les services, les programmes et les politiques de la Ville concernant l'accessibilité.
- » Bureau de l'accessibilité : Il est chargé d'élaborer et de coordonner le Plan d'accessibilité municipal de la Ville d'Ottawa (PAMVO), qui englobe des initiatives d'accessibilité à l'échelle de la Ville visant à assurer le respect de la LAPHO et de ses règlements connexes, ainsi que l'exécution de certaines initiatives municipales en matière d'accessibilité non prévues par la loi.
- » [Journée de l'accessibilité](#) : Elle est soulignée chaque année à l'hôtel de ville et compte parmi les efforts de la Ville pour intégrer l'accessibilité aux activités quotidiennes.
- » [Prix Accessibilité intégrale](#) : Il souligne les conceptions architecturales et les aménagements intérieurs novateurs qui facilitent l'accès pour les personnes handicapées.
- » [Para Transpo](#) : Ce service de transport porte-à-porte est offert aux personnes handicapées qui ne peuvent pas utiliser les services de transport en commun ordinaires, à itinéraires fixes, d'OC Transpo.
- » [Réseau contre l'abus envers les personnes ayant un handicap \(CODA\)](#) : Ce réseau est une initiative communautaire ayant pour but de renforcer la capacité de la collectivité à s'attaquer aux abus envers les personnes handicapées par la prévention et la sensibilisation.
- » [Programme des ambassadeurs du CODA](#) : Il forme des ambassadeurs bénévoles pour représenter le CODA lors d'activités communautaires, de foires d'information et de réunions.

### Le saviez-vous?

- » Le numéro ATS est toujours inscrit dans les coordonnées de la Ville.
- » Tous les nouveaux autobus à itinéraire fixe sont dotés de planchers surbaissés.
- » Tous les bâtiments municipaux nouvellement construits sont dotés d'entrées et de salles de bains accessibles.
- » Tous les nouveaux systèmes d'alarme sont visuels et auditifs.

## 8. Pratiques pertinentes d'autres villes

[L'avancement de l'équité et l'inclusion : Un guide pour les municipalités](#) présente une approche flexible de l'équité et de l'inclusion qui est adaptable aux structures, aux contextes et aux expériences diverses des municipalités de partout au pays. Consultez les différentes sections du guide ou visitez le site Web de l'[Initiative : une ville pour toutes les femmes \(IVTF\)](#) pour trouver des exemples issus de différentes villes canadiennes.

## 9. Sources

- ASSOCIATION CANADIENNE DU TRANSPORT URBAIN. 2008. *Une vie avec plus de possibilités : le transport en commun accessible au Canada.*
- ASSOCIATION CANADIENNE POUR LA SANTÉ MENTALE (ACSM). 2015. *Information rapide : La santé mentale / la maladie mentale.*
- ASSOCIATION CANADIENNE POUR LA SANTÉ MENTALE (ACSM-a). s.d. *Fact sheet.*
- ASSOCIATION CANADIENNE POUR LA SANTÉ MENTALE (ACSM-b). s.d. *Stigma and discrimination.*
- COMMISSION CANADIENNE DES DROITS DE LA PERSONNE (CCDP). 2012. *Rapport sur les droits à l'égalité des personnes ayant une déficience, Ottawa (Ontario).*
- COMMISSION ONTARIENNE DES DROITS DE LA PERSONNE. 2002. *Dispositions du Code du bâtiment de l'Ontario concernant l'aménagement pour accès facile.*
- CONSEIL DE PLANIFICATION SOCIALE D'OTTAWA (CPS). 2008 *Qui sommes nous? Profil social d'Ottawa selon le recensement de 2006.*
- CONSEIL DE PLANIFICATION SOCIALE D'OTTAWA (CPS). 2006-a. *Living in Ottawa with a Disability.*
- CONSEIL DE PLANIFICATION SOCIALE D'OTTAWA (CPS). Demande d'accès à l'information pour les données sur le Centre-Ville-Ouest du profil de 2011 de la population cible ayant une incapacité, EQ2065 no 2 et 8.
- CONSEIL DE PLANIFICATION SOCIALE D'OTTAWA (CPS). 2006-b. *Ottawa Francophones with a Disability.*
- CONSEIL DE PLANIFICATION SOCIALE D'OTTAWA (CPS). 2005. *Inclusion by Design : Meaningful Indicators of Inclusion and Accessibility in Local Communities for People with Disabilities – Indicators Resource.*
- CONSEIL DE PLANIFICATION SOCIALE D'OTTAWA (CPS). 2001. *The Experience of People with Disabilities in Ottawa and the Ontario Disability Support Program (ODSP).*
- CORPORATION DES SERVICES EN ÉDUCATION DE L'ONTARIO (CSÉO). *Tips on Serving Customers with Disabilities.*
- ETHNO-RACIAL PEOPLE WITH DISABILITIES COALITION OF ONTARIO. 2003. *Building Inclusive Communities for Ethno-Racial People living with disabilities in Ontario: A Tips Tool for Community Developers.*
- EMPLOI ET DÉVELOPPEMENT SOCIAL CANADA (EDSC). 2012. *Rapport statistique sur l'équité en matière d'emploi 2011, Ottawa (Ontario), EDSC, p. 22, avec données adaptées de l'Enquête nationale auprès des ménages de 2011 et l'Enquête canadienne sur l'incapacité de 2012 (Statistique Canada).*
- INCLUSIVE CITIES CANADA. 2004. *Inclusive Cities Canada: A Cross-Canada Civic Initiative Background Paper and Project Overview, Phase 1.*
- JACOBS, Steve. 2002. *The Electronic Curb-Cut Effect*, conférence de la Banque mondiale sur le thème « Handicap et développement ».
- MINISTÈRE DES SERVICES SOCIAUX ET COMMUNAUTAIRES DE L'ONTARIO (MSSC). 2009. *How to welcome customers with disabilities.*
- MINISTÈRE DES SERVICES SOCIAUX ET COMMUNAUTAIRES DE L'ONTARIO (MSSC). 2008. *À propos de la Loi de 2005 sur l'accessibilité pour les personnes handicapées de l'Ontario (LAPHO).*
- MINISTÈRE DES SERVICES SOCIAUX ET COMMUNAUTAIRES DE L'ONTARIO (MSSC). 2007. *Understanding barriers to accessibility.*
- MINISTÈRE DES SERVICES SOCIAUX ET COMMUNAUTAIRES DE L'ONTARIO (MSSC). 2006-a. *Accessibility Planning.*

MINISTÈRE DES SERVICES SOCIAUX ET COMMUNAUTAIRES DE L'ONTARIO (MSSC). 2006-b. *How to Section*.

PRÉVENTION DU CRIME OTTAWA. 2009. *Devenir plus forts : personnes handicapées, abus et prévention II, 25 mai 2009 – Forum Public, Compte rendu des mesures recommandées*.

SOCIÉTÉ CANADIENNE DE L'OUÏE. 2004. *Canadian Hearing Society*.

STATISTIQUE CANADA. 2015. *Un profil de l'incapacité chez les Canadiens âgés de 15 ans ou plus, 2012*, Enquête canadienne sur l'incapacité, 2012, produit n° 89654-X au catalogue.

STATISTIQUE CANADA. 2014. *Regards sur la société canadienne – Les personnes avec incapacité et l'emploi*, produit n° 75-006-X au catalogue.

STATISTIQUE CANADA. 2008. *Enquête sur la participation et les limitations d'activités : incidence sur la famille*.

VIE AUTONOME CANADA. 2008. *Voir plus loin : un plaidoyer en faveur d'un soutien pour le mouvement canadien de la Vie autonome*.

VILLE D'OTTAWA. 2008. *Services accessibles*.

VILLE D'OTTAWA. 2009. *2009 City of Ottawa Municipal Accessibility Plan (COMAP)*.

WHETSTONE GROUP CONSULTING. 2003. *Roadmap to Diversity : An examination of selected integrated models of diversity analysis*, document final présenté au Bureau de la diversité et de l'égalité des sexes du ministère de la Justice Canada.

## 10. Définitions

**CONCEPTION UNIVERSELLE** : Volet d'un principe général selon lequel notre société devrait être structurée et conçue pour favoriser l'inclusion de tous. Cette notion va au-delà de l'élimination des obstacles et met l'accent sur une conception sans obstacle, de façon à assurer la participation égale des personnes présentant divers niveaux de capacités.

La conception universelle est basée sur les « mesures positives nécessaires pour assurer la participation égale des personnes qui de tout temps ont été défavorisées et exclues des avantages qu'offre la société » ainsi que de celles qui peuvent devenir invalides en vieillissant. On emploie également les termes « adaptation avec dignité » et « intégration » pour parler de la conception universelle (Commission ontarienne des droits de la personne, 2002).

**CONSIDÉRATION DES DIVERS TYPES D'INCAPACITÉS** : Ce principe, fondé sur la vision selon laquelle tous doivent pouvoir accéder aux services, permet d'assurer l'inclusion de tous les résidents, quelle que soit leur incapacité. Chacun jouit d'un accès équitable aux politiques, aux services et aux programmes, que son incapacité soit sensorielle (déficience visuelle ou auditive), motrice, cognitive, qu'elle découle d'une maladie mentale, de l'environnement ou d'un problème de santé, ou qu'elle prenne plusieurs formes, etc. (Ville d'Ottawa, 2009). D'autres organisations peuvent employer le terme « incapacités multiples » pour indiquer qu'au moins trois sous-groupes de personnes handicapées sont représentés dans un projet donné.

**HANDICAP** : Alors qu'une déficience est de nature biologique et physique, un handicap est essentiellement une création de la société : les obstacles sont imposés par les systèmes sociaux, les croyances des gens, et le milieu dans lequel ils évoluent, plutôt que par la déficience en soi (Whetstone Group Consulting, 2003).



**LIMITATION D'ACTIVITÉS** : Statistique Canada définit ce terme comme une limitation d'activités, une restriction de participation ou la réduction de la qualité ou du genre d'activités en raison d'un état physique ou mental ou de problèmes de santé. Les limitations d'activités incluent les troubles d'ouïe, de vision, de communication, la difficulté à marcher, à monter un escalier, à se pencher, et les difficultés d'apprentissage ou toute autre difficulté à accomplir des activités semblables, ainsi que les états de santé chroniques qui durent ou qui devraient durer six mois ou plus.

Bien que les termes « personnes handicapées », « personnes ayant des limitations d'activités » et « personnes ayant une incapacité » puissent illustrer différentes réalités, ces trois termes seront employés de façon interchangeable et feront référence aux personnes ayant une ou plusieurs incapacités (Statistique Canada, 2008 et CPS, 2008).

**OBSTACLE** : Toute chose qui empêche une personne handicapée de participer pleinement à tous les aspects de la société en raison de son incapacité. Il existe de nombreuses sortes d'obstacles :

- » **Obstacles architecturaux** : Obstacles pouvant résulter par exemple de la conception d'un bâtiment, de la forme des pièces, de la taille des entrées de porte ou de la largeur des corridors;
- » **Obstacles physiques** : Obstacles constitués par des objets ajoutés à l'environnement, comme des portes, des fenêtres, des ascenseurs, des meubles, ou de l'équipement de salle de bains;
- » **Obstacles en matière d'information ou de communication** : Obstacles occasionnant de la difficulté à recevoir ou à envoyer de l'information. Par exemple, une personne qui a une déficience visuelle ne sera peut-être pas en mesure de lire des documents imprimés ou des panneaux, de localiser des repères ou de voir un danger. Une personne ayant une déficience intellectuelle peut être incapable de comprendre des renseignements qui ne sont pas transmis dans un langage simple.
- » **Obstacles liés à l'attitude** : Obstacles constitués par les personnes qui ne savent pas comment communiquer avec les personnes handicapées et par celles qui se comportent de manière discriminatoire;
- » **Obstacles technologiques** : Obstacles dus à des appareils comme les ordinateurs et les téléphones ou à des technologies d'assistance inadéquates ou non pertinentes.
- » **Obstacles structurels** : Obstacles pouvant résulter des politiques, des pratiques et des protocoles d'une organisation si ceux-ci imposent des restrictions aux personnes ayant une déficience (MSSC, 2007).

**SOURD** : Terme faisant référence aux personnes culturellement sourdes, sourdes oralistes, devenues sourdes et malentendantes. Ces personnes s'identifient par leur langage (langage gestuel) et les obstacles à la communication qu'elles doivent surmonter (Société canadienne de l'ouïe, 2004).

La communauté sourde ou la culture sourde englobe les personnes s'identifiant par leur langage plutôt que par la gravité de leur déficience ou de leur perte auditive. Nous tenons compte de cette communauté dans le présent document, étant donné que nous mettons l'accent comme elle sur les obstacles et l'accessibilité. On peut nommer séparément les personnes de culture sourde (p. ex. « les personnes handicapées et les personnes sourdes »), pour tenir compte du fait que ces personnes ne se définissent pas comme ayant une déficience.

# 11. Remerciements

L'Optique d'équité et d'inclusion est le fruit d'un partenariat entre l'Initiative : une ville pour toutes les femmes (IVTF) et la Ville d'Ottawa.

La conception de la première édition du Guide et des portraits de la diversité s'est échelonnée de 2008 à 2010 et a été assurée par le groupe témoin sur l'optique d'équité et d'inclusion et onze groupes de travail chargés de se pencher sur chacun des groupes présentés dans les portraits.

Le personnel municipal et les leaders de la communauté ont apporté leurs connaissances et leur perspicacité à l'élaboration de ce portrait de la diversité.

## COLLABORATEURS

Jihan Abbas; Meghan Brooks; Susan Brunet; Valerie Collicott; Suzanne Doerge; Jephtée Elysée; Lois Emburg; Benilda Formoso; Susan Forster; Amanda Franklin; Clara Freire; Adele Furrie; Nathan Hauch; Yumi Kotani; Christine Malone; Barry McMahon; Mai Ngo; Katie Paialunga; Mary Reid; Lucille Berlinguette-Saumure; Donald Schultz; Maria Cristina Serje; Linda Simpson; Catharine Vandelinde.

## ORGANISATIONS

ACORN, Centre de santé communautaire du Centre-ville, Centre de santé communautaire Le Centre de santé communautaire du Centre-ville et son conseil d'administration, l'Initiative : une ville pour toutes les femmes, la Ville d'Ottawa, le Comité consultatif sur l'accessibilité de la Ville d'Ottawa (CCA), la Commission de la santé mentale du Canada, le Centre de ressources pour la vie autonome d'Ottawa.

Photographie : My Neighbourhood, My Voice

Conception et mise en page : [www.jwalkerdesign.ca](http://www.jwalkerdesign.ca) (en anglais seulement)

La présente initiative a été rendue possible grâce à la subvention de Condition féminine Canada et de la Ville d'Ottawa, qui a financé la production de cet important travail par l'Initiative : une ville pour toutes les femmes (IVTF).



**Condition féminine** **Status of Women**  
**Canada** **Canada**