

POUR UNE MEILLEURE RÉPONSE AUX BESOINS ESSENTIELS DES PERSONNES HANDICAPÉES : UNE ANALYSE DES PROGRAMMES

L'HABITATION



POUR UNE MEILLEURE RÉPONSE AUX BESOINS ESSENTIELS DES PERSONNES HANDICAPÉES : UNE ANALYSE DES PROGRAMMES

L'HABITATION

RÉDACTION (MISE À JOUR 2024)

Marc-André Bilodeau

Analyste-conseil

Direction de l'évaluation, des
analyses et des statistiques

COLLABORATION

Mélanie Deslauriers

Coordonnatrice

Direction de l'évaluation,
des analyses et des statistiques

Jan Zawilski

Conseiller

Vanessa Marquis

Technicienne en statistiques et aux
plans d'action Direction de l'évaluation,
des analyses et des statistiques
Direction de l'évaluation, des analyses et
des statistiques

Florence Bergeron

Directrice du développement
et de l'intervention stratégique

Valéry Thibeault

Conseillère experte du développement
et de l'intervention stratégique
Direction du développement
et de l'intervention stratégique

Mélanie Drolet

Annie Mercure

Conseillères

Direction du développement
et de l'intervention stratégique

Valérie Vanasse

Directrice des services à la population
et des services administratifs

Josiane Corbeil

Conseillère experte aux services à la population
Direction des services à la population et des
services administratifs

André Bovet

Chef d'équipe et conseiller expert – Services
de soutien, conseil et accompagnement
Direction des services à la population
et des services administratifs

Nancy Dumais

Nancy Janelle

Samuel Jules

Conseillères et conseiller à l'intégration
des personnes handicapées
Direction des services à la population
et des services administratifs

SUPERVISION

Isabelle Émond

Directrice de l'évaluation,
des analyses et des statistiques

ÉDITION

Secrétariat général, communications
et affaires juridiques

RÉVISION LINGUISTIQUE ET MISE EN PAGE

Sheila Lotay

DATE

Le 10 juillet 2023

APPROBATION

Daniel Jean

Directeur général

RÉFÉRENCE SUGGÉRÉE

OFFICE DES PERSONNES HANDICAPÉES
DU QUÉBEC (2023). *Pour une meilleure
réponse aux besoins essentiels des personnes
handicapées : une analyse des programmes :
l'habitation*, Drummondville, Secrétariat général,
communications et affaires juridiques,
L'Office, 64 p.

Dépôt légal – Mars 2025

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

ISBN 978-2-555-00511-2 (version PDF)

Office des personnes handicapées du Québec
309, rue Brock, Drummondville (Québec) J2B 1C5

Téléphone : 1 800 567-1465

Télécscripteur : 1 800 567-1477

www.ophq.gouv.qc.ca

REMERCIEMENTS

L'Office des personnes handicapées du Québec (l'Office) et Services Québec remercient les membres du Comité d'orientation interministériel du projet Pour une meilleure réponse aux besoins essentiels des personnes handicapées : une analyse des programmes et pistes de solution pour leur collaboration à ce rapport d'analyse. En 2023, les membres de ce comité sont :

Codirection :

- Caroline Drouin, sous-ministre adjointe aux partenariats, Services Québec
- Daniel Jean, directeur général, Office des personnes handicapées du Québec

Membres :

- Caroline de Pokomandy-Morin, sous-ministre adjointe à la Direction générale des programmes dédiés aux personnes, aux familles et aux communautés, ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)
- Annie Grégoire, vice-présidente à l'Amélioration et au Développement de l'habitation, Société d'habitation du Québec (SHQ)
- Sonia Marceau, vice-présidente aux Services aux personnes assurées, Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ)
- Jérôme Unterberg, sous-ministre adjoint à l'Électrification des transports, à la sécurité et à la mobilité, ministère des Transports et de la Mobilité durable (MTMD)
- Ministère des Affaires municipales et de l'Habitation du Québec (MAMH)

L'Office et Services Québec tiennent également à remercier la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST) et la Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ), qui ont offert leur collaboration à la rédaction de ce rapport.

Enfin, l'Office tient à remercier les organismes consultés du milieu associatif des personnes handicapées pour leur collaboration dans le cadre de la collecte de données et d'information :

- Alliance québécoise des regroupements régionaux pour l'intégration des personnes handicapées (AQRIPH)
- Connexion TCC.QC
- DéPhy Montréal
- Fédération québécoise de l'autisme (FQA)

FAITS SAILLANTS

- Le projet Pour une meilleure réponse aux besoins essentiels des personnes handicapées fait suite à un mandat du ministre responsable de la *Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale (Loi)* et vise à analyser le financement, l'organisation et la coordination des programmes destinés aux personnes handicapées afin de dégager des pistes de solution pour réduire les obstacles qu'elles rencontrent dans l'obtention des services répondant à leurs besoins.
- Le projet se penche sur 31 programmes du gouvernement du Québec qui ont été sélectionnés selon des critères définis afin de produire les travaux les plus utiles pour appuyer l'action gouvernementale. Les programmes sélectionnés contribuent à répondre aux besoins essentiels identifiés dans la politique À part entière que sont les activités permettant de vivre à domicile, l'habitation, les communications, les déplacements ainsi que la réadaptation, qui est incluse au projet puisqu'elle est préalable et intimement liée à la réponse aux besoins essentiels.
- Le présent rapport porte sur l'habitation et évalue l'écart entre les besoins essentiels des personnes handicapées et l'offre de programmes qui leur est destinée, en plus d'identifier les causes de cet écart en ce qui a trait au financement, à l'organisation et à la coordination des programmes. Le rapport se penche plus précisément sur le Programme d'adaptation de domicile (SHQ), le Programme AccèsLogis Québec (SHQ), le Programme d'hébergement en ressources intermédiaires (MSSS) et le Programme d'hébergement en milieu institutionnel (MSSS).

Programme d'adaptation de domicile (PAD)

- Il y a un écart entre l'offre de services du PAD et les besoins de la population des personnes handicapées en adaptation de domicile.
- Le PAD a finalisé 8 571 dossiers entre 2014-2015 et 2021-2022.
- Pendant la période 2014 à 2020, la Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ) a traité un total de 415 dossiers et la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST), 2 609.
- Le montant de base de 16 000 \$ offert dans le cadre de l'option 1 (Accompagnement professionnel) du Volet I – Adaptation n'avait pas été bonifié depuis 1992, malgré l'inflation¹. À noter que depuis avril 2023, le montant maximal de l'option 1 a été augmenté à 50 000 \$. Il est permis de croire que cette augmentation fera en sorte que les besoins des personnes handicapées seront mieux répondus.

.....

1. Avant la modification du cadre normatif, au montant de base de 16 000 \$, une aide additionnelle de 7 000 \$ pouvait être accordée si au moins un des critères suivants était rempli : la personne fait partie d'un ménage à faible revenu, la personne a déjà bénéficié du programme et fait une nouvelle demande pour le même domicile à l'intérieur d'un délai de cinq ans, il y a nécessité d'agrandir la superficie du domicile ou il y a nécessité d'installer trois équipements spécialisés. Une aide supplémentaire de 10 000 \$ pouvait aussi être accordée lorsqu'il y avait nécessité d'installer un équipement spécialisé pour répondre aux besoins d'une personne admissible qui fait partie d'un ménage à faible revenu. Dans ces cas particuliers, le montant maximal de l'aide financière pouvait donc atteindre 33 000 \$.

- L'attente pour obtenir l'évaluation d'une ou d'un ergothérapeute du réseau de la santé et des services sociaux, qui peut aller jusqu'à une année, serait la cause principale des délais importants dans la réalisation d'un dossier.

Programme AccèsLogis Québec (ACL)

- Les dépenses liées au programme ACL sont en baisse depuis 2014-2015, ce qui entraîne une diminution du nombre de logements livrés. La direction responsable du programme à la Société d'habitation du Québec (SHQ) et les organismes consultés du milieu associatif des personnes handicapées s'entendent pour dire que la demande de logements est plus forte que le nombre de nouvelles unités disponibles.
- Il y a un manque de logements autonomes avec services de soutien destinés à des personnes ayant un trouble du spectre de l'autisme léger, alors que seulement 13 logements ont été livrés en sept ans. Cette situation vient limiter la possibilité pour ces personnes de se loger dans un milieu de vie favorisant une plus grande autonomie.
- L'Office ne possède pas les données permettant d'estimer l'écart entre le nombre de logements planifiés et livrés par la SHQ et le nombre requis qui permettrait de répondre aux besoins de la population des personnes handicapées. Le Vérificateur général du Québec (VGQ) a fait un constat similaire en 2020 et soulignait que l'absence de cibles à la SHQ pour le nombre logements à construire par type de clientèles pourrait mener à ce que des besoins prioritaires ne soient pas comblés (VGQ 2020).

Programme d'hébergement en ressources intermédiaires

- Entre 2014-2015 et 2021-2022, les dépenses pour le Programme d'hébergement en ressources intermédiaires, qui comprend les ressources intermédiaires (RI) et les ressources de type familial (RTF) ont augmenté beaucoup plus rapidement que le nombre de nouvelles places (respectivement 48 % et 8 %).
- Cette hausse du nombre de places s'explique majoritairement par la création de nouvelles places dédiées aux personnes du programme de Soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA) et pour les jeunes en difficulté. La proportion des places dédiées aux personnes ayant une déficience physique (DP), une déficience intellectuelle (DI), un trouble du spectre de l'autisme (TSA) ou une incapacité liée à la santé mentale (SM) en RI-RTF est passée de 48 % en 2014-2015 à 42 % en 2021-2022.
- Malgré des hausses budgétaires, le nombre de places dédiées aux personnes ayant une DP, une DI, un TSA ou une incapacité liée à la SM n'a pas augmenté en RI-RTF.
- Les places dédiées aux personnes ayant une DI sont celles qui ont subi la diminution la plus importante en nombre absolu, avec une perte de plus de 1 100 places en RI-RTF depuis 2014-2015.
- Le MSSS n'a pas fourni à l'Office des données sur le nombre de personnes ayant une DP, une DI, un TSA ou une incapacité liée à la SM en attente ni sur les délais d'attente pour ces clientèles. Cette absence de données préoccupe grandement l'Office.

Programme d'hébergement en milieu institutionnel

- Le nombre de personnes de moins de 65 ans hébergées en Centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) diminue d'année en année, passant de 3 486 personnes en 2014-2015 à 2 836 en 2020-2021. Cette diminution va dans le sens des recommandations de l'Office dans ses rapports sur l'évaluation de l'efficacité de la politique À part entière (Office 2017a, 2017b) visant à réduire le nombre de personnes de moins de 65 ans en CHSLD, ainsi que des constats des organismes consultés du milieu associatif des personnes handicapées.
- La diminution du nombre de places en RI-RTF pour les personnes ayant une DI et la stagnation pour celles ayant une DP, un TSA ou une incapacité liée à la SM pourrait venir limiter la possibilité pour une proportion des personnes handicapées d'être hébergées ailleurs qu'en CHSLD.

TABLE DES MATIÈRES

CONTEXTE ET OBJECTIFS.	1
Les programmes destinés aux personnes handicapées : une responsabilité partagée par une vingtaine de ministères et d'organismes publics	1
Le financement, l'organisation et la coordination des programmes : des enjeux persistants	2
Mandat du ministre responsable de la <i>Loi</i> à l'intention de l'Office	3
Les objectifs, la structure et les livrables du projet	3
<i>Les objectifs du projet</i>	4
<i>La structure du projet.</i>	4
<i>Les livrables du projet</i>	4
<i>Le rapport sur l'habitation</i>	5
MÉTHODOLOGIE	6
31 programmes retenus selon une série de critères.	6
Une démarche d'analyse en plusieurs étapes	6
<i>Des analyses préliminaires</i>	7
<i>Un cadre méthodologique</i>	7
<i>Des collectes de données auprès de diverses parties prenantes.</i>	7
<i>Le portrait de l'offre de programme et des enjeux observés</i>	7
<i>Le portrait des besoins des personnes handicapées.</i>	7
<i>L'écart entre les besoins des personnes handicapées et l'offre de programmes : une évaluation et une analyse des causes de cet écart.</i>	8
L'habitation	8
<i>L'offre de programmes en habitation du gouvernement du Québec pour les personnes handicapées</i>	8
<i>Les sources de données et les procédures.</i>	8
Documents liés aux programmes et données administratives	9
Entrevues semi-dirigées auprès de responsables des programmes dans les ministères et organismes publics	9
Groupe de discussion auprès des conseillères et des conseillers à l'intégration des personnes handicapées de l'Office	9
Questionnaires auprès d'organismes du milieu associatif des personnes handicapées	10
Enquête populationnelle et analyse documentaire	10

PARTIE 1 : ADAPTATION DE DOMICILE	11
Le Programme d'adaptation de domicile (SHQ)	11
<i>Entre 2014-2015 et 2021-2022, le nombre de personnes handicapées ayant eu recours au PAD tend à diminuer, entre autres en raison de la pandémie</i>	15
<i>L'adaptation de domicile, un processus qui s'échelonne sur de nombreux mois</i>	17
<i>Le nombre de demandes et les délais de traitement varient d'une région à l'autre</i>	19
<i>Les dépenses liées au PAD ont diminué d'environ 40 % de 2014-2015 à 2021-2022, notamment en raison de la pandémie et de la création du PAD Montréal</i>	23
<i>Pendant trente ans, le PAD n'a connu aucune augmentation du montant de base admissible, soit 16 000 \$: un montant qui ne permettait plus de répondre aux besoins des personnes handicapées</i>	25
<i>L'aide financière allouée par le PAD était insuffisante jusqu'en mars 2023 pour effectuer la majorité des adaptations nécessaires</i>	25
Besoins en aménagements spéciaux du domicile au Québec	28
<i>Au Québec, 3,5 % des personnes avec incapacité utilisent des aménagements spéciaux du domicile, soit environ 225 620 personnes</i>	28
<i>Des besoins non comblés en aménagements spéciaux du domicile : une réalité pour près de 37 500 personnes ayant une incapacité liée à la motricité au Québec</i>	29
Un écart important entre l'offre de services du PAD et les besoins des personnes handicapées en adaptation de domicile	29
<i>Un montant maximal récemment bonifié, mais qui devra être ajusté en fonction de l'inflation et du coût des matériaux de construction pour répondre aux besoins essentiels des personnes handicapées dans les années à venir</i>	30
<i>Les longs délais pour obtenir une évaluation des ergothérapeutes du RSSS est le principal enjeu sur le plan de l'organisation et de la coordination</i>	31
Adaptation de domicile pour les personnes handicapées : que doit-on retenir ?	32
Actions gouvernementales en cours et à venir	32
Préoccupations de l'Office des personnes handicapées du Québec	33
PARTIE 2 : MODÈLES RÉSIDENTIELS HYBRIDES	34
Le programme AccèsLogis Québec (ACL) – Volet III (SHQ)	34
<i>Programme ACL : un financement insuffisant qui ne permet pas de répondre à la demande</i>	36
<i>Très peu de logements sont dédiés à des personnes ayant un trouble du spectre de l'autisme</i>	38
<i>Des projets sous pression financièrement</i>	39
Un écart présent entre le financement octroyé dans le cadre du programme ACL et les besoins de logements des personnes handicapées	39
ACL : Que doit-on retenir ?	40
Actions gouvernementales en cours et à venir	40
Préoccupations de l'Office des personnes handicapées du Québec	41

PARTIE 3 : RESSOURCES RÉSIDENTIELLES D'HÉBERGEMENT	42
Le Programme d'hébergement en ressources intermédiaires (MSSS)	42
<i>Des dépenses en hausse, mais une diminution importante du nombre de places destinées aux personnes ayant une déficience intellectuelle</i>	<i>44</i>
<i>L'Office ne dispose pas des données sur le nombre de personnes en attente d'une place en RI-RTF pour les clientèles DP, DI, TSA et SM.</i>	<i>47</i>
Un écart impossible à estimer entre les besoins des personnes handicapées et l'offre de services du programme d'hébergement en ressources intermédiaires en raison d'une absence de données	48
Le Programme d'hébergement en milieu institutionnel (MSSS)	48
<i>Une diminution constante du nombre de personnes handicapées de moins de 65 ans en CHSLD.</i>	<i>49</i>
Programme d'hébergement en ressources intermédiaires et Programme d'hébergement en milieu institutionnel : Que doit-on retenir ?	51
Actions gouvernementales en cours et à venir	52
Préoccupations de l'Office des personnes handicapées du Québec	52
ANNEXE I	
LISTE DES PROGRAMMES TRANSFÉRÉS PAR L'OFFICE ENTRE 1989 ET 2006	54
ANNEXE II	
LISTE DES PROGRAMMES RETENUS POUR ANALYSE	55
ANNEXE III	
GUIDE D'ENTREVUE POUR LE PROGRAMME D'ADAPTATION DE DOMICILE	58
ANNEXE IV	
QUESTIONNAIRE AUPRÈS DES ORGANISMES DU MILIEU ASSOCIATIF DES PERSONNES HANDICAPÉES	59
RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES.	61

LISTE DES TABLEAUX ET FIGURES

Tableaux

1. Le programme d'adaptation de domicile de la SHQ, le PAD Montréal et les mesures d'adaptation de domicile de la SAAQ et de la CNESST.	12
2. Nombre de demandes d'adaptation de domicile engagées et de dossiers terminés, Volet I – Adaptation, options 1, 2 et 3 du programme d'adaptation de domicile de la SHQ, Québec, 2014-2015 à 2021-2022	17
3. Délai de traitement moyen des demandes, en mois, pour le Volet I – Adaptation, options 1, 2 et 3 du programme d'adaptation de domicile de la SHQ, Québec, 2014-2015 à 2021-2022.	18
4. Nombre de demandes d'adaptation de domicile engagées et de dossiers terminés, Volet I – Adaptation, options 1, 2 et 3 du programme d'adaptation de domicile de la SHQ, par région administrative, Québec, 2021-2022	20
5. Délai de traitement moyen entre l'inscription et le paiement des demandes, en mois, Volet I – Adaptation, option 1, 2 et 3 du programme d'adaptation de domicile de la SHQ, par région administrative, Québec, 2021-2022	21
6. Délai de traitement moyen entre l'inscription et le paiement des demandes, en mois, option 1 (Accompagnement professionnel) du programme d'adaptation de domicile de la SHQ, par région administrative, Québec, 2021-2022	22
7. Dépenses dans le cadre du programme d'adaptation de domicile de la SHQ et des mesures d'adaptation de domicile de la SAAQ et de la CNESST en millions, Québec, 2014-2015 à 2021-2022	24
8. Coût total moyen par unité réclamé par les demandeurs des travaux d'adaptation de domicile, Volet I – Adaptation, options 1, 2 et 3 du programme d'adaptation de domicile de la SHQ, par année financière d'engagement de la demande, Québec, 2014-2015 à 2021-2022	26
9. Montant moyen de la subvention octroyée par unité dont la réalisation des travaux a été autorisée, Volet I – Adaptation, options 1, 2 et 3 du programme d'adaptation de domicile de la SHQ, par année financière d'engagement de la demande, Québec, 2014-2015 à 2021-2022	27
10. Le programme ACL – Volet III (SHQ)	34
11. Dépenses annuelles pour le Volet III et l'ensemble des volets du programme ACL en millions, Québec, 2014-2015 à 2020-2021	37
12. Nombre de logements livrés par le programme ACL, Québec, 2014-2015 à 2020-2021	37
13. Nombre de logements livrés par le programme ACL entre 2014-2015 et 2020-2021 selon le type d'incapacité, Québec	38

14. Le programme d'hébergement en ressources intermédiaires (MSSS)	42
15. Dépenses annuelles pour le Programme d'hébergement en ressources intermédiaires en millions, Québec, 2014-2015 à 2021-2022	44
16. Nombre de places dans les ressources d'hébergement non institutionnelles du RSSS selon la clientèle, Québec, 2014-2015 à 2021-2022	46
17. Nombre de personnes au programme SAPA en attente d'une place et délai moyen d'attente en jours dans les ressources d'hébergement non institutionnelles du RSSS, par région administrative, Québec, 2021-2022	47
18. Nombre de personnes handicapées de moins de 65 ans hébergées dans un CHSLD, par région administrative, Québec, 2020-2021	50

Figures

1. Les principales étapes d'une demande d'aide financière dans le cadre du Programme d'adaptation de domicile de la SHQ, Volet I – Adaptation, option 1 (Accompagnement professionnel)	16
2. Nombre de personnes handicapées de moins de 65 ans hébergées dans un CHSLD, Québec, 2014-2015 à 2020-2021.	50

LISTE DES ACRONYMES ET DES SIGLES

ACL	AccèsLogis Québec
AQRIPH	Alliance québécoise des regroupements régionaux pour l'intégration des personnes handicapées
CHSLD	Centre d'hébergement et de soins de longue durée
CISSS	Centre intégré de santé et de services sociaux
CIUSSS	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
CNESST	Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail
COPHAN	Confédération des organismes de personnes handicapées du Québec
DI	Déficiência intellectuelle
DP	Déficiência physique
DSPSA	Direction des services à la population et des services administratifs
ECI	<i>Enquête canadienne sur l'incapacité</i>
FQA	Fédération québécoise de l'autisme
GRT	Groupe de ressources techniques
HLM	Habitation à loyer modique
<i>Loi</i>	<i>Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale</i>
MA	Maisons alternatives
MAMH	Ministère des Affaires municipales et de l'Habitation
MDA	Maisons des aînés
MESS	Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale
MRC	Municipalités régionales de comté
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
MTMD	Ministère des Transports et de la Mobilité durable
Office	Office des personnes handicapées du Québec
PAD	Programme d'adaptation de domicile
PHAQ	Programme d'habitation abordable du Québec
PPH	Processus de production du handicap

RAMQ	Régie de l'assurance maladie du Québec
RI	Ressources intermédiaires
RTF	Ressources de type familial
RSSS	Réseau de la santé et des services sociaux
SAAQ	Société de l'assurance automobile du Québec
SAPA	Soutien à l'autonomie des personnes âgées
SCHL	Société canadienne d'hypothèques et de logement
SHQ	Société d'habitation du Québec
SM	Santé mentale
SQDI	Société québécoise de la déficience intellectuelle
TSA	Trouble du spectre de l'autisme
VGQ	Vérificateur général du Québec

CONTEXTE ET OBJECTIFS

- Depuis les années 1960, le Québec a développé et mis en œuvre une grande diversité de programmes afin de répondre aux besoins des personnes handicapées.
- Ces programmes prennent la forme de services directs et d'équipements ou de prestations monétaires (indemnisations, allocations, mesures fiscales, etc.).
- Ils couvrent un large éventail de domaines, notamment le soutien à domicile, l'attribution d'aides techniques, l'adaptation scolaire, l'intégration et le maintien en emploi, l'adaptation de domicile ainsi que le transport (Office 2022).
- C'est lors de sa création, en 1978, que l'Office conçoit une quinzaine de programmes dont il a la responsabilité (orientations, financement et mise en œuvre). Dans une optique de responsabilisation des partenaires, ces programmes ont ensuite été transférés vers les ministères et organismes publics concernés. Ce transfert s'est échelonné de 1989 à 2006² (Office 2009a).
- Dans la foulée de ce transfert, un décret est pris afin de confirmer la volonté du gouvernement du Québec de compenser les conséquences financières des incapacités des personnes handicapées, et ce, sans tenir compte de la capacité de payer de la personne handicapée ou de sa famille (Gouvernement du Québec 1988).

Les programmes destinés aux personnes handicapées : une responsabilité partagée par une vingtaine de ministères et d'organismes publics

- En date du 9 janvier 2023, 246 programmes et mesures du gouvernement du Québec sont destinés, en tout ou en partie, aux personnes handicapées (Office 2023). Parmi ceux-ci, 171 s'adressent spécifiquement à ces personnes.
- Une vingtaine de ministères et d'organismes publics se partagent la responsabilité de ceux-ci.
- 79 % des programmes destinés en tout ou en partie aux personnes handicapées relèvent de six ministères et organismes publics :
 - Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS);
 - Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST);
 - Ministère de l'Éducation du Québec;
 - Ministère des Finances;
 - Ministère du Travail;
 - Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale (MESS).

.....
2. Une liste complète des programmes transférés est disponible en annexe.

- La grande majorité des programmes destinés aux personnes handicapées sont financés par le fonds consolidé du revenu, principal fonds public dans lequel sont comptabilisées toutes les recettes du gouvernement du Québec provenant entre autres des impôts et des taxes.
- Pour les personnes dont la cause de l'incapacité est un accident de la route ou un accident de travail, il existe les régimes d'indemnisation que sont la Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ) et la CNESST. Ces deux régimes assurent leur financement par une contribution des personnes susceptibles de causer un préjudice : les automobilistes et les employeurs.
- En 2020-2021, les dépenses effectuées par le gouvernement du Québec dans le cadre des 171 programmes et mesures spécifiques aux personnes handicapées représentaient un minimum de 12,6 milliards et 71 % des dépenses (8,9 milliards) étaient effectuées dans des programmes et mesures offrant des services et des équipements aux personnes handicapées (Office 2023).

Le financement, l'organisation et la coordination des programmes : des enjeux persistants

- Malgré la diversité de programmes mis en œuvre, les personnes handicapées rencontrent toujours des obstacles afin d'obtenir, au moment voulu et en quantité suffisante, les services répondant à leurs besoins.
- Depuis plus de 20 ans, plusieurs rapports ont soulevé des enjeux liés au financement, à l'organisation et à la coordination des programmes destinés aux personnes handicapées (Office 2017b, MSSS 2013, Blais, Gardner et Lareau 2004, Commission d'étude sur les services de santé et les services sociaux 2000, Fougere et al. 1999 et 2005). Ces enjeux sont principalement :
 - La quantité de services offerts;
 - Les délais d'attente pour obtenir ces services;
 - Les disparités dans l'offre de services, notamment liées à la cause de l'incapacité, à l'âge et au lieu de résidence.
- Ces enjeux sont reflétés par les doléances que font régulièrement les personnes handicapées et leurs représentants aux autorités publiques.
- Par conséquent, les personnes handicapées doivent assumer des coûts supplémentaires, car les programmes leur étant destinés ne répondent pas toujours adéquatement ou suffisamment à leurs besoins (Office 2009b : 43). De plus, les résultats présentés dans le rapport *Les dépenses des ménages comprenant une personne avec incapacité* (Office 2020a : IV) suggèrent notamment que les dépenses plus élevées en frais directs de soins de santé affectent la situation financière des ménages avec incapacité.
- Le vieillissement de la population, qui entraîne inévitablement une augmentation du nombre de personnes handicapées, est aussi une variable importante qui nécessite que la société québécoise trouve des solutions durables, notamment en matière de financement et d'organisation des services pour faire face à ces enjeux (Office 2009b : 15).

Mandat du ministre responsable de la *Loi* à l'intention de l'Office

- En janvier 2021, le ministre responsable de la *Loi*, a confié le mandat à l'Office d'analyser le financement, l'organisation et la coordination des programmes destinés aux personnes handicapées afin de dégager des pistes de solution pour une meilleure réponse aux besoins de ces dernières.
- Ce mandat, qui est réalisé en collaboration avec les ministères et organismes publics concernés par les programmes analysés, s'inscrit en cohérence avec deux des devoirs de l'Office, décrits à l'article 25.a.2) et 25.a.4) de la *Loi* :
 - « 25.a.2) effectuer des travaux d'évaluation sur l'évolution de l'intégration scolaire, professionnelle et sociale des personnes handicapées, identifier les progrès de cette intégration et les obstacles à celle-ci et faire des recommandations au ministre responsable de la *Loi* afin d'éliminer ces obstacles [...];
 - 25.a.4) promouvoir l'identification de solutions visant à réduire, dans les régimes et les services offerts aux personnes handicapées et dans la réponse à leurs besoins, les disparités découlant de la cause de la déficience ou de l'incapacité, de l'âge ou du lieu de résidence d'une personne handicapée » (Gouvernement du Québec 2005).

Les objectifs, la structure et les livrables du projet

- Pour réaliser le mandat confié par le ministre responsable de la *Loi* et soutenir la prise de décisions futures et d'éventuels travaux gouvernementaux, l'Office a élaboré un projet qui permettra de mieux cibler les problèmes et leur ampleur, de mieux comprendre les causes de ces problèmes ainsi que de proposer des pistes de solution.
- Ce projet se concentre sur les besoins essentiels que sont les activités permettant de vivre à domicile, l'habitation, les communications et les déplacements. La réadaptation est aussi incluse au projet puisqu'elle est préalable et intimement liée à la réponse aux besoins essentiels.
- Rappelons que le deuxième bloc de résultats attendus de la politique À part entière vise une réponse complète aux besoins essentiels des personnes handicapées. La réponse aux besoins essentiels a été définie comme un élément de contexte prioritaire lors des échanges de l'Office avec différents acteurs pour l'élaboration de son Plan stratégique 2020-2024 (Office 2020b).
- Ces mêmes besoins essentiels, comme habitudes de vie, représentent des activités courantes selon le modèle conceptuel du Processus de production du handicap (PPH) et sont à la base même de la participation sociale des personnes handicapées. Des obstacles rencontrés dans la réalisation de ces habitudes de vie, comme une offre insuffisante ou inadéquate de services gouvernementaux, empêchent la réalisation des autres habitudes de vie que sont, par exemple, l'intégration en emploi ou la participation aux activités de la communauté.

Les objectifs du projet

1. Évaluer l'écart entre les besoins essentiels des personnes handicapées et l'offre de programmes qui leur est destinée;
2. Identifier les causes de l'écart (financement des programmes, organisation des programmes, liens et coordinations entre eux);
3. Proposer des pistes de solution pour améliorer la réponse aux besoins essentiels des personnes handicapées.

La structure du projet

- Une structure de projet assure la gouvernance et la réalisation des objectifs du projet. Elle est composée d'un comité d'orientation interministériel animé par l'Office et Services Québec, avec la participation des représentants des ministères et organismes publics concernés par les programmes analysés, soit le MAMH, le MSSS, le MTMD, la RAMQ et la SHQ.

Les livrables du projet

- Dans un premier temps, ce projet se décline en la production de cinq rapports thématiques distincts qui s'intéressent, respectivement :
 - Aux activités permettant de vivre à domicile;
 - À l'habitation;
 - Aux communications;
 - Aux déplacements;
 - À la réadaptation pour les personnes ayant une déficience intellectuelle, un trouble du spectre de l'autisme ou un trouble grave de santé mentale³.
- Ces rapports permettent de répondre aux deux premiers objectifs du projet.
- Dans un deuxième temps, un sixième rapport sera réalisé afin de répondre au troisième objectif du projet. Il s'agira de présenter des pistes de solution pour améliorer la réponse aux besoins essentiels des personnes handicapées à partir des constats des cinq premiers rapports et d'une recension des modèles de financement et d'organisation de services au Canada et ailleurs dans le monde.

.....

3. Les notions touchant la réadaptation des personnes ayant une incapacité physique (motrice, auditive, visuelle et du langage) sont, quant à elles, abordées dans les rapports sur les communications et les déplacements.

Le rapport sur l'habitation

- Le présent rapport s'intéresse à l'habitation et, plus précisément, à l'adaptation de domicile, aux modèles résidentiels hybrides et aux programmes d'hébergement en ressources intermédiaires et en milieu institutionnel.
- L'offre de programmes du gouvernement du Québec et leurs principaux enjeux sont d'abord présentés. Puis, lorsque pertinent, un portrait des besoins des personnes handicapées complète ces informations. Ensuite, une évaluation de l'écart entre les besoins et l'offre de programmes ainsi qu'une analyse des causes de cet écart est réalisée. Lorsqu'un écart majeur est identifié s'en suit une analyse des causes de cet écart.

MÉTHODOLOGIE

Cette section présente l'ensemble des programmes retenus dans le cadre du projet ainsi que les critères qui ont guidé leur choix. Puis, elle décrit la démarche d'analyse relative aux deux premiers objectifs du projet. Enfin, les programmes retenus et les aspects méthodologiques spécifiques au présent rapport sur l'habitation sont détaillés.

31 programmes retenus selon une série de critères

- Le projet porte sur 31 programmes qui contribuent à répondre aux besoins essentiels des personnes handicapées (voir l'annexe II).
- Le projet se concentre sur les programmes qui correspondent aux critères d'inclusion suivants :
 - Ils sont liés aux besoins essentiels;
 - Ils s'adressent directement aux personnes handicapées;
 - Ils sont financés par le fonds consolidé du revenu du Québec.
- Certains programmes sont exclus de l'analyse sur la base des critères suivants :
 - Les programmes liés à l'exercice des rôles sociaux des personnes handicapées (éducation, emploi, loisirs);
 - Les mesures de soutien au revenu;
 - Les mesures fiscales;
 - Les programmes à portée inclusive (ex. : programmes visant à rendre accessible le transport en commun régulier);
 - Les programmes liés à des soins hospitaliers.
- Le portrait est complété par l'analyse de données sur les principaux régimes d'indemnisation de la SAAQ et de la CNESST⁴. Cette approche permet d'avoir une meilleure perspective pour analyser les programmes visés par le projet. Selon Blais, Gardner et Lareau (2004), les personnes devenues handicapées à la suite d'un accident de la route ou du travail reçoivent un niveau d'indemnisation plus généreux et difficile à atteindre par les programmes sans égard à la cause de l'incapacité financés à même le fonds consolidé du revenu. Cela s'explique notamment par la source de financement des régimes d'indemnisation qui est assurée par celui qui est susceptible de causer le préjudice.

Une démarche d'analyse en plusieurs étapes

- Il sera ici question des différentes étapes de la démarche d'analyse, soit les analyses préliminaires, l'élaboration du cadre méthodologique et la réalisation des différentes collectes de données effectuées auprès de différentes parties prenantes.

.....

4. Dans le cadre de ce projet, le régime d'indemnisation de la CNESST n'inclut pas les données et les informations liées au régime d'indemnisation des victimes d'actes criminels (IVAC).

Des analyses préliminaires

- Des analyses préliminaires ont permis de faire ressortir les principaux problèmes associés aux programmes à partir :
 - De la documentation disponible sur les programmes;
 - Des constats des rapports d'évaluation de la politique À part entière visant une réponse complète aux besoins essentiels des personnes handicapées (Office 2017a, 2017b, 2017c, 2017d, 2017e);
 - D'une consultation auprès des conseillères et des conseillers à l'intégration des personnes handicapées de l'Office.

Un cadre méthodologique

- Les résultats de ces analyses préliminaires ont alimenté la production d'un cadre méthodologique. Ce cadre a permis d'identifier les questions d'évaluation associées aux deux premiers objectifs du projet (évaluer les écarts et analyser les causes) et de définir les indicateurs, les sources de données et les méthodes de collectes de données les plus appropriées pour y répondre.

Des collectes de données auprès de diverses parties prenantes

- Plusieurs collectes, prévues dans le cadre méthodologique, ont été réalisées afin de répondre aux questions d'évaluation :
 - Une collecte de données administratives auprès des ministères et organismes publics;
 - Des entrevues semi-dirigées auprès de personnes responsables des programmes dans les ministères et organismes publics;
 - Des questionnaires auprès d'organismes du milieu associatif des personnes handicapées;
 - Des groupes de discussion avec des conseillères et des conseillers à l'intégration des personnes handicapées de l'Office.

Le portrait de l'offre de programme et des enjeux observés

- Un portrait de l'offre de programmes du gouvernement du Québec visant à répondre aux besoins essentiels des personnes handicapées ainsi que de leurs principaux enjeux est présenté.

Le portrait des besoins des personnes handicapées

- Lorsque pertinent, un portrait des besoins des personnes handicapées est réalisé à partir des données d'enquêtes populationnelles.

L'écart entre les besoins des personnes handicapées et l'offre de programmes : une évaluation et une analyse des causes de cet écart

- Une évaluation de l'écart entre les besoins des personnes handicapées et l'offre de programmes est effectuée. Lorsqu'un écart majeur est identifié, une analyse des causes de cet écart est ensuite présentée. Cette analyse est réalisée sous l'angle des enjeux liés au financement, à l'organisation et à la coordination des programmes destinés aux personnes handicapées.

L'habitation

- Cette partie décrit les programmes faisant l'objet d'une analyse, les sources de données utilisées et les diverses procédures liées aux collectes de données.

L'offre de programmes en habitation du gouvernement du Québec pour les personnes handicapées

- Les travaux relatifs aux besoins essentiels en matière d'habitation portent principalement sur quatre programmes. Les deux mesures d'adaptation de domicile de la SAAQ et de la CNESST complètent l'analyse.

Principaux programmes analysés	Ministère ou organisme public responsable de la gestion
Programme d'adaptation de domicile	SHQ
Programme AccèsLogis Québec	SHQ
Programme d'hébergement en ressources intermédiaires (ressources non institutionnelles)	MSSS
Programme d'hébergement en milieu institutionnel	MSSS

Mesures retenues pour compléter l'analyse	Ministère ou organisme public responsable de la gestion
Adaptation de domicile pour les victimes d'accidents de la route	SAAQ
Adaptation de domicile pour les victimes d'accidents du travail	CNESST

Les sources de données et les procédures

- Cette section présente les sources de données et les procédures liées aux collectes de données.

Documents liés aux programmes et données administratives

- Des collectes de documents et de données administratives ont été réalisées auprès :
 - De la SHQ, qui est responsable de la mise en œuvre des programmes d'adaptation de domicile et d'AccèsLogis Québec;
 - De la SAAQ et de la CNESST concernant les programmes en lien avec l'adaptation de domicile pour les victimes d'accidents de la route ou du travail;
 - Du MSSS et de la RAMQ concernant les programmes d'hébergement en ressources intermédiaires (ressources non institutionnelles) et en CHSLD.
- La collecte de données auprès de la SHQ, de la SAAQ, de la CNESST et de la RAMQ s'est déroulée du 5 mai au 30 juillet 2021. La collecte auprès du MSSS a été réalisée du 14 septembre 2021 au 11 février 2022. Des échanges par courriel, par téléphone et en visioconférence ont été effectués pour faciliter l'identification des documents et données recherchés auprès des ministères et des organismes publics.
- Les documents demandés étaient les cadres normatifs en vigueur, les directives et politiques ainsi que les rapports d'évaluation relatifs aux programmes.
- Les données collectées concernent principalement les coûts des biens et services, les dépenses annuelles, les effectifs consacrés à la gestion du programme, le nombre de demandes traitées, de participants, de biens octroyés et de services offerts ainsi que les délais d'attente.

Entrevues semi-dirigées auprès de responsables des programmes dans les ministères et organismes publics

- Des entrevues semi-dirigées ont été réalisées auprès de personnes responsables du PAD et du programme AccèsLogis Québec à la SHQ.
- Un guide d'entrevue (voir l'annexe III pour un exemple) a été réalisé, comportant plusieurs questions relatives aux thèmes suivants :
 - Le financement du programme;
 - L'organisation du programme et la coordination avec les partenaires;
 - Les avancées à souligner et les enjeux à considérer.
- Les rencontres se sont tenues du 2 septembre au 19 octobre 2021.

Groupe de discussion auprès des conseillères et des conseillers à l'intégration des personnes handicapées de l'Office

- Un groupe de discussion composé de conseillères et des conseillers à l'intégration des personnes handicapées de l'Office offrant des services directs à la population a été formé afin de collecter des données qualitatives concernant les obstacles rencontrés par les personnes handicapées en lien avec le programme d'adaptation de domicile de la SHQ.

- Une rencontre réunissant quatre conseillères et conseillers de l'Office a été réalisée le 25 août 2021.
- Des données ont été recueillies sur les thèmes des besoins non comblés, des principaux obstacles rencontrés par les personnes handicapées et des délais pour avoir accès à une adaptation de domicile.

Questionnaires auprès d'organismes du milieu associatif des personnes handicapées

- L'Office a effectué une consultation par questionnaire auprès d'organismes du milieu associatif des personnes handicapées afin de recueillir des observations relatives aux obstacles rencontrés par les personnes handicapées dans l'accès aux programmes (voir l'annexe IV pour un exemple).
- Leur participation a été sollicitée pour participer à cette collecte au sujet du programme d'adaptation de domicile ainsi que les besoins essentiels et les besoins non comblés dans l'ensemble des milieux de vie des personnes handicapées, allant du logement autonome à l'hébergement en milieu institutionnel, en passant par les ressources intermédiaires, les ressources de type familial et les logements autonomes avec services de soutien :
 - L'Alliance québécoise des regroupements régionaux pour l'intégration des personnes handicapées (AQRIPH);
 - La Confédération des organismes de personnes handicapées du Québec (COPHAN);
 - Fédération québécoise de l'autisme (FQA);
 - Société québécoise de la déficience intellectuelle (SQDI);
 - Connexion TCC.QC (Regroupement des associations de personnes traumatisées craniocérébrales du Québec);
 - DéPhy Montréal.
- La collecte s'est déroulée du 12 octobre 2021 au 25 mars 2022. Un questionnaire a été transmis par courriel aux personnes responsables des regroupements nationaux et organismes visés.
- Un taux de réponse de 67 % a été obtenu pour cette collecte.

Enquête populationnelle et analyse documentaire

- Les données de l'*Enquête canadienne sur l'incapacité* (ECI) de 2017 de Statistique Canada permettent de dresser un portrait des besoins en aménagements spéciaux du domicile ainsi que des besoins non comblés en aménagements spéciaux du domicile chez les personnes ayant une incapacité liée à la motricité.
- Une revue de littérature a été effectuée au sujet des programmes destinés aux personnes ayant une incapacité liée à la motricité, incluant les rapports produits par le VGQ et le Protecteur du citoyen du Québec.

PARTIE 1 : ADAPTATION DE DOMICILE

Le Programme d'adaptation de domicile (SHQ)

- Cette section présente les principaux programmes et mesures d'adaptation de domicile existants au Québec, puis évalue plus particulièrement les écarts entre les besoins des personnes handicapées et l'offre de services du Programme d'adaptation de domicile de la SHQ.
- Au Québec, l'admissibilité à un programme ou à une mesure d'adaptation de domicile est déterminée en fonction de l'origine de l'incapacité.
- Pour les personnes dont l'incapacité résulte d'une déficience congénitale, d'une maladie, de la vieillesse ou d'un accident se produisant en dehors de la route ou du travail, il y a le Programme d'adaptation de domicile (PAD) administré par la SHQ. Le présent rapport s'attardera plus particulièrement au Volet I – Adaptation du PAD et ses trois options : option 1 (Accompagnement professionnel), option 2 (Besoins et travaux autodéterminés) et option 3 (Aide financière rétroactive). À titre indicatif, le Volet II concerne le remplacement d'équipements spécialisés et le Volet III la réparation d'équipements spécialisés.
- Pour les personnes dont l'incapacité résulte d'un accident de la route ou du travail, il existe deux mesures d'adaptation de domicile gérées par les deux principaux régimes d'indemnisation québécois, soit celui de la SAAQ et celui de la CNESST.
- Le tableau 1 présente brièvement le PAD, le PAD Montréal ainsi que les deux mesures d'adaptation de domicile de la SAAQ et de la CNESST. À noter qu'il ne sera pas question du PAD Montréal en raison de sa mise en œuvre récente et de sa gestion qui relève de la ville de Montréal. Le programme est présenté seulement pour information.

Tableau 1
Le programme d’adaptation de domicile de la SHQ, le PAD Montréal et les mesures d’adaptation de domicile de la SAAQ et de la CNESST

	Programme d’adaptation de domicile (PAD) de la SHQ	PAD Montréal	Adaptation de domicile, une mesure pour les victimes d’accidents de la route de la SAAQ	Adaptation de domicile, une mesure de réadaptation sociale pour les victimes d’une lésion professionnelle de la CNESST
Brève description du programme ou de la mesure ⁵	Le programme d’adaptation de domicile est une aide financière versée au propriétaire d’un domicile occupé par une personne handicapée pour effectuer des travaux d’adaptation admissibles de nature permanente afin de lui permettre d’accomplir ses activités quotidiennes dans son logement et ainsi, de favoriser son maintien à domicile. Les travaux d’adaptation admissibles sont ceux qui permettent à la personne handicapée d’entrer et de sortir de son domicile et d’accéder aux pièces essentielles de façon sécuritaire. Le Programme d’adaptation de domicile offre du financement sans égard au revenu. La responsabilité du PAD a été transférée de l’Office à la SHQ en octobre 1991.	Depuis le 1^{er} avril 2020, la ville de Montréal a élaboré son propre programme d’adaptation de domicile (PAD Montréal). La ville gère entièrement les orientations et la mise en œuvre de son programme.	La SAAQ prévoit dans une directive que les frais remboursés en matière d’adaptation du domicile sont ceux qui favorisent l’exécution sécuritaire des activités essentielles de la vie à domicile.	L’adaptation du domicile principal d’un travailleur s’effectue dans le cadre de la réadaptation sociale qui a pour but d’aider le travailleur à surmonter, dans la mesure du possible, les conséquences personnelles et sociales de sa lésion professionnelle, à s’adapter à la nouvelle situation qui découle de sa lésion professionnelle et à redevenir autonome dans l’accomplissement de ses activités habituelles.
Responsable des orientations et du financement	SHQ	Ville de Montréal	SAAQ	CNESST
Responsable de l’administration	La SHQ est responsable de la mise en œuvre du programme, mais elle confie aux municipalités et municipalités régionales de comté (MRC) la gestion du Volet I – Adaptation, option 1 : Accompagnement professionnel. Les options 2 et 3 du Volet I et le III sont administrés en totalité par la SHQ. La gestion du Volet II est déléguée à des mandataires.	Ville de Montréal	SAAQ	CNESST
Clientèle visée et conditions d’admissibilité	Le Volet I du PAD comptait 991 dossiers engagés en 2021-2022 et un total de 8 571 dossiers ont été traités entre 2014-2015 et 2021-2022. Le programme s’adresse à toute personne handicapée qui répond à la définition inscrite dans la <i>Loi</i> et dont la situation nécessite que des travaux d’adaptation admissibles au programme soient faits à son domicile. Il est possible pour une personne handicapée locataire de faire une demande d’inscription au PAD. La demande doit être remplie par la personne handicapée ainsi que par le propriétaire du logement. Les personnes handicapées qui vivent dans une habitation à loyer modique (HLM) ne sont pas admissibles au Programme d’adaptation de domicile puisque les HLM sont des immeubles dont le déficit d’exploitation est assumé en tout ou en partie par la SHQ. Réinscription au programme Une personne handicapée peut se réinscrire au programme pour un même domicile cinq ans après le dernier versement de l’aide financière reçue précédemment dans le cadre du PAD. Pour qu’une personne soit admissible avant ce terme de cinq ans, l’ergothérapeute doit démontrer que la condition de la personne présente des changements significatifs qui ont entraîné de nouveaux besoins.	Le nombre de dossiers engagés au PAD Montréal n’est pas connu. Le programme s’adresse à toute personne handicapée qui répond à la définition inscrite dans la <i>Loi</i> et dont la situation nécessite que des travaux d’adaptation admissibles au programme soient faits à son domicile. Réinscription au programme Une personne handicapée peut se réinscrire au programme pour un même domicile cinq ans après le dernier versement de l’aide financière reçue précédemment dans le cadre du PAD. Pour qu’une personne soit admissible avant ce terme de cinq ans, l’ergothérapeute doit démontrer que la condition de la personne présente des changements significatifs qui ont entraîné de nouveaux besoins.	Le programme comptait 54 dossiers actifs en 2020 et un total de 415 dossiers ont été traités entre 2014 et 2020⁶. Les personnes admissibles sont celles qui ont une incapacité physique importante et persistante découlant d’un accident de la route, qui les rend incapables d’accéder à leur domicile ou d’en faire l’usage. Réinscription à la mesure Une personne accidentée de la route peut faire une nouvelle demande d’adaptation de domicile si une détérioration significative de sa condition est constatée. Il n’y a aucun délai de prescription. Elle peut aussi faire une nouvelle demande d’adaptation de domicile à la suite d’un déménagement lié au départ du domicile parental, un déménagement pour se rapprocher de ses aidants, à la suite d’un changement du lieu de travail, un changement dans la composition familiale telles une naissance ou une séparation ou une reprise de logement au sens prévu par la Régie du logement.	Le programme comptait 386 dossiers actifs en 2020 et un total de 2 609 dossiers ont été traités entre 2014 et 2020. La personne admissible est celle qui a subi une atteinte permanente grave à son intégrité physique ou psychique découlant d’une lésion professionnelle, qui la rend incapable d’entrer et de sortir de façon autonome de son domicile et d’avoir accès, de façon autonome, aux biens et commodités de son domicile. Qu’il soit propriétaire ou locataire, le travailleur s’engage à demeurer dans son domicile au moins 3 ans. Si une rechute, récidence ou aggravation de la condition survient durant les trois années pour lesquelles le travailleur s’est engagé à demeurer dans son domicile, une nouvelle adaptation de domicile pourra être autorisée en tenant compte des nouvelles limitations fonctionnelles.

5. En avril 2023, la SHQ a publié le nouveau cadre normatif du PAD. Les informations présentées dans ce tableau et utilisées pour l’analyse proviennent du cadre normatif qui était appliqué avant avril 2023.

6. La SAAQ a fourni uniquement à l’Office les demandes d’adaptation dont le coût des travaux est estimé à plus de 20 000 \$.

	Programme d'adaptation de domicile (PAD) de la SHQ	PAD Montréal	Adaptation de domicile, une mesure pour les victimes d'accidents de la route de la SAAQ	Adaptation de domicile, une mesure de réadaptation sociale pour les victimes d'une lésion professionnelle de la CNESST
Financement (aide maximale)	Le PAD est financé par le fonds consolidé du revenu pour des dépenses de 14 000 549 \$ en 2021-2022. Le montant moyen de la subvention accordée en 2021-2022 était de 14 256 \$ pour l'option 1, 7 454 \$ pour l'option 2 et 2 840 \$ pour l'option 3. Volet I – Adaptation • Option 1 : Accompagnement professionnel Montant de base de 16 000 \$, avec possibilité d'aides additionnelles. Une aide additionnelle de 7 000 \$ peut être accordée si au moins un des critères suivants est rempli : - La personne fait partie d'un ménage à faible revenu; - La personne a déjà bénéficié du programme et fait une nouvelle demande pour le même domicile à l'intérieur d'un délai de cinq ans; - Il y a nécessité d'agrandir la superficie du domicile; - Il y a nécessité d'installer trois équipements spécialisés. Une aide supplémentaire de 10 000 \$ peut être accordée lorsqu'il y a nécessité d'installer un équipement spécialisé pour répondre aux besoins d'une personne admissible qui fait partie d'un ménage à faible revenu. Les propriétaires choisissent l'entrepreneur de leur choix, mais ils doivent déboursier la différence entre le montant autorisé et celui facturé, s'il y a lieu. Les propriétaires-bailleurs sont tenus de présenter au moins deux soumissions faites par des entrepreneurs, tandis que les propriétaires-occupants ne sont pas tenus de le faire. Les coûts admissibles pour le calcul de l'aide financière incluent le coût des équipements spécialisés et leur installation, le coût des matériaux, de la main-d'œuvre, du permis de construction ainsi que la consultation d'une ou d'un ergothérapeute du secteur privé. • Option 2 : Besoins et travaux autodéterminés 8 000 \$ à partir d'une liste de travaux déterminés par la SHQ. • Option 3 : Aide financière rétroactive 4 000 \$ (50 % des coûts admissibles, jusqu'à un maximum de 4 000 \$) à partir d'une liste de travaux déterminés par la SHQ. Les travaux doivent toujours constituer une solution simple, fonctionnelle, sécuritaire et à moindre coût. Si la personne admissible fait le choix d'une solution plus coûteuse, elle doit assumer les frais supplémentaires qui y sont associés.	Les dépenses du PAD Montréal ne sont pas connues par l'Office. Montant maximal de 35 000 \$ par logement et de 45 000 \$ pour certaines ressources de type familial ou résidences pour personnes âgées de 9 personnes ou moins. Certains frais nécessaires à la réalisation d'un projet d'adaptation, notamment les honoraires professionnels pour la production du rapport d'ergothérapie, les frais de permis pour travaux ou abattage d'arbres et les frais d'architecte ou d'ingénieur sont couverts par la subvention.	Mesure financée par une contribution des conducteurs (frais liés au permis de conduire et aux plaques d'immatriculation) pour des dépenses de 8 164 747 \$ en 2020. • Aucun montant maximal La SAAQ s'assure que la solution envisagée pour l'adaptation du domicile est la solution appropriée la plus économique. Si la personne admissible fait le choix d'une solution plus coûteuse, elle doit assumer les frais supplémentaires qui y sont associés.	Mesure financée par une contribution des employeurs pour des dépenses de 3 323 250 \$ en 2020. • Aucun montant maximal La personne admissible doit fournir au moins deux estimations détaillées des travaux à exécuter. La CNESST favorise la solution appropriée la plus économique parmi celles qui permettent d'atteindre l'objectif recherché.

	Programme d'adaptation de domicile (PAD) de la SHQ	PAD Montréal	Adaptation de domicile, une mesure pour les victimes d'accidents de la route de la SAAQ	Adaptation de domicile, une mesure de réadaptation sociale pour les victimes d'une lésion professionnelle de la CNESST
Organisation (fonctionnement)	L'aide financière est versée au propriétaire du domicile. Depuis le 15 septembre 2018, pour le volet I – Adaptation, la personne admissible a le choix entre trois options : • Option 1 : Accompagnement professionnel Cette option comprend l'accompagnement par une ou un ergothérapeute et une ou un inspecteur accrédité sous la responsabilité de la municipalité ou la MRC du territoire dans lequel se situe le domicile à adapter. Les services d'ergothérapie sont offerts par le Centre intégré – universitaire – de santé et de services sociaux (CISSS ou CIUSSS) du territoire de la personne handicapée. Si la personne admissible le souhaite, elle peut aussi recourir aux services d'une ou d'un ergothérapeute du secteur privé. • Option 2 : Besoins et travaux autodéterminés Cette option ne comprend aucun accompagnement. Une fois la personne inscrite, le choix des travaux s'effectue à partir d'une liste établie par la SHQ. Le seul équipement spécialisé admissible lorsque la personne handicapée choisit cette option est la rampe d'accès. Les autres travaux admissibles doivent concerner l'entrée et la sortie du domicile, la circulation pour se rendre aux pièces essentielles et l'adaptation de la salle de bain. • Option 3 : Aide financière rétroactive Une aide financière peut être accordée de manière rétroactive pour des travaux réalisés dans les 12 mois précédant l'inscription au programme. Les travaux admissibles sont les mêmes que pour l'option 2.	Le PAD Montréal offre un service similaire à l'option 1 du PAD de la SHQ.	Un conseiller en services aux accidentés accompagne la personne dans ses démarches, notamment pour la recherche de soumissions et coordonne les activités des différents intervenants. Le professionnel en adaptation de domicile de la SAAQ fait l'analyse des recommandations de l'ergothérapeute ainsi que des plans et devis fournis par le consultant en architecture. Il peut par la suite déterminer le montant de l'aide financière accordée et effectuer le remboursement des travaux et des équipements admissibles prévus dans la solution retenue.	Le conseiller en réadaptation coordonne la mesure d'adaptation du domicile en collaboration avec le travailleur et les ressources professionnelles externes spécialisées (ex. : ergothérapeute ou conseiller en aménagement). Il supervise également la mise en place des moyens nécessaires pour atteindre l'objectif de la mesure de réadaptation. Le travailleur doit choisir deux entrepreneurs pour lesquels il souhaite obtenir une estimation détaillée et avec lesquels il serait prêt à signer le contrat relativement à l'adaptation de son domicile. Le travailleur s'engage également à surveiller les travaux.
Coordination (liens avec les partenaires)	Le réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) collabore à l'application du programme en ce qui a trait à la production des rapports de recommandations des ergothérapeutes, à moins que la personne admissible choisisse de recourir aux services d'un professionnel du secteur privé. Les principaux partenaires sont les municipalités et les MRC du Québec qui doivent avoir recours à des inspecteurs accrédités par la SHQ. La personne handicapée est responsable de sa demande et doit s'impliquer à chaque étape du processus.	Le RSSS collabore à l'application du programme en ce qui a trait à la production des rapports de recommandations des ergothérapeutes, à moins que la personne admissible choisisse de recourir aux services d'un professionnel du secteur privé. La personne handicapée est responsable de sa demande et doit s'impliquer à chaque étape du processus.	La personne admissible doit choisir l'ergothérapeute et le consultant en architecture ainsi que les soumissionnaires (entrepreneurs généraux). La SAAQ mandate l'ergothérapeute et le consultant en architecture au nom de la personne accidentée.	C'est au nom de la CNESST que le conseiller en réadaptation mandate l'ergothérapeute et un consultant en aménagement (architecte, technologue en architecture ou ingénieur civil). Les attentes de la CNESST sont spécifiées dans le contrat de services professionnels et personnalisées selon la situation vécue par le travailleur ainsi que la date où le rapport est attendu.

Entre 2014-2015 et 2021-2022, le nombre de personnes handicapées ayant eu recours au PAD tend à diminuer, entre autres en raison de la pandémie

- Adapter un domicile, c'est un processus long et rigoureux qui implique plusieurs intervenants, qui engendre des coûts importants et qui peut s'étirer sur plusieurs mois, voire plusieurs années.
- La figure 1 illustre les principales étapes de ce processus dans le cadre de l'option 1 (Accompagnement professionnel), allant de l'inscription au programme jusqu'au versement de l'aide financière.
- Environ 4 demandes sur 5 (ou près de 80 %) adressées au PAD sont effectuées par des propriétaires-occupants. Les personnes handicapées locataires ne représentent donc que 20 % des demandeurs du PAD. À titre indicatif, selon les données de l'ECI de 2017, 43 % des personnes avec incapacité au Québec sont des locataires en 2016 (ISQ 2022).
- Les demandes au PAD sont réparties selon quatre statuts distincts déterminés en fonction des étapes accomplies et de celles à venir. Selon ces statuts, une demande peut être active, annulée, engagée ou terminée (voir encadré). Le présent rapport s'attardera plus particulièrement aux demandes engagées et aux dossiers terminés.

Statuts des demandes au PAD

Une demande est **active** lorsqu'elle a été jugée admissible par la SHQ à la suite d'une première analyse administrative et qu'elle est en cours de traitement jusqu'à l'obtention du certificat d'admissibilité. Une même demande peut être active sur plus d'une année financière.

Une demande est **engagée** lorsque le certificat d'admissibilité est émis par la SHQ, ce qui signifie que les travaux d'adaptation pourront débuter.

Une demande est **terminée** lorsque le versement de l'aide financière a été effectué.

Une demande est **annulée** lorsqu'on y met fin avant que les travaux d'adaptation n'aient été réalisés.

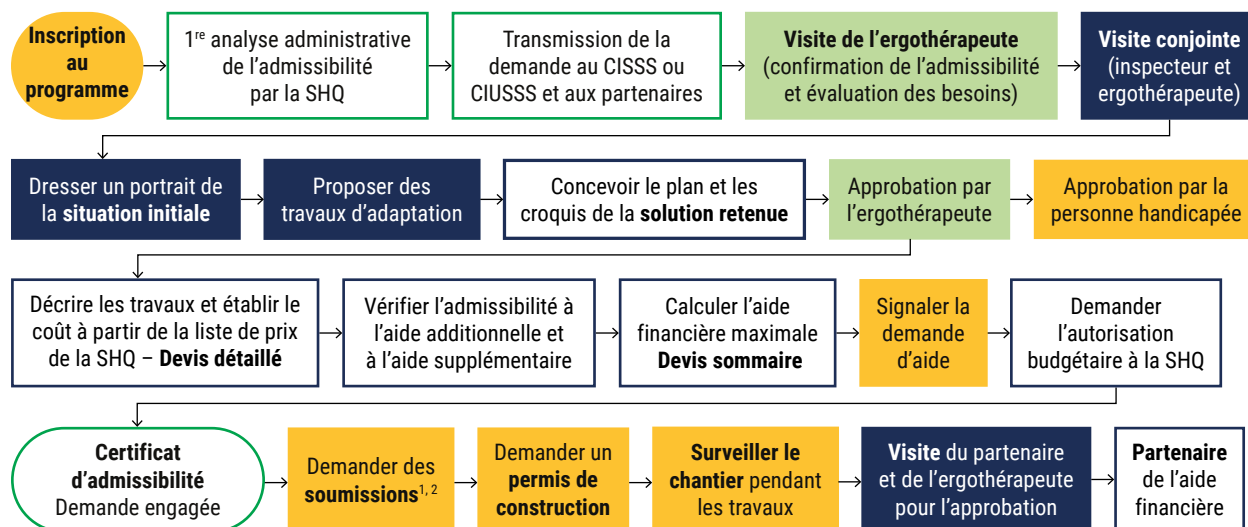
La demande peut être annulée¹ en raison :

- D'un désintérêt de la personne non causé par les délais;
- D'un déménagement ou hébergement dans un établissement;
- De délais d'attente trop longs;
- D'un décès;
- D'un changement d'option;
- De besoins comblés autrement.

.....
1. La SHQ mentionne ne pas comptabiliser de données détaillées sur les raisons d'annulation.

Figure 1

Les principales étapes d'une demande d'aide financière dans le cadre du Programme d'adaptation de domicile de la SHQ, Volet I – Adaptation, option 1 (Accompagnement professionnel)



Légende du principal responsable de la tâche



1. La personne handicapée doit s'assurer que les entrepreneurs retenus sont inscrits au Registre des détenteurs de licence de la Régie du bâtiment du Québec (RBC) et possèdent la licence appropriée.
2. Dans le cas où la demande est faite par une personne handicapée, locataire d'un immeuble, la tâche « Demander des soumissions » doit être faite après la réalisation du devis détaillé. L'inspecteur recevra et validera les soumissions et calculera les coûts selon la plus basse soumission.

- Le tableau 2 présente le nombre de demandes d'adaptation de domicile engagées et de dossiers terminés au Volet I – Adaptation. Une demande est engagée lorsque le certificat d'admissibilité est émis par la SHQ, ce qui signifie que les travaux d'adaptation peuvent débuter. Une demande est terminée lorsque le versement de l'aide financière a été effectué.
 - Le nombre total de demandes engagées pour le Volet I – Adaptation tend à diminuer de 2014-2015 à 2021-2022, passant de 1 401 à 991 demandes⁷. Le nombre de dossiers terminés suit la même tendance et passe de 1 274 en 2014-2015 à 853 en 2021-2022. Au cours de cette période, il y a eu un total de 9 247 demandes engagées et 8 571 dossiers terminés. Selon la SHQ, la pandémie aurait eu un impact non négligeable sur le nombre de dossiers engagés et terminés en 2020-2021, suivi d'une légère augmentation en 2021-2022. L'Office n'est pas en mesure de statuer si la diminution après 2019-2020 est circonstancielle à la pandémie.
 - Le nombre de demandes engagées dans le cadre de l'option 1 (Accompagnement professionnel) diminue d'année en année, passant de 1 401 en 2014-2015 à 754 en 2021-2022, mais demeure l'option la plus populaire, peu importe l'année. Le nombre de dossiers terminés dans cette option diminue de moitié entre 2014-2015 et 2021-2022, passant de 1 274 à 676.

7. À noter qu'en 2014-2015 et 2015-2016, les mandataires de la SHQ traitaient seulement les dossiers au PAD et non ceux des autres programmes dont ils ont normalement la responsabilité. Un plus grand nombre de dossiers au PAD a donc pu être traité durant ces années.

- Les options 2 (Besoins et travaux autodéterminés) et 3 (Aide financière rétroactive) réunis totalisaient environ le quart (24 %) des demandes engagées et environ le cinquième (21 %) des dossiers terminés en 2021-2022.
- À titre indicatif, de 2014 à 2020, la SAAQ a traité un total de 415 dossiers⁸ et la CNESST, 2 609 dossiers.

Tableau 2

Nombre de demandes d'adaptation de domicile engagées et de dossiers terminés, Volet I – Adaptation, options 1, 2 et 3 du Programme d'adaptation de domicile de la SHQ, Québec, 2014-2015 à 2021-2022

	2014- 2015	2015- 2016	2016- 2017	2017- 2018	2018- 2019	2019- 2020	2020- 2021	2021- 2022
n								
Option 1 (Accompagnement professionnel)								
Demandes engagées	1 401	1 351	1 172	1 010	1 081	1 017	771	754
Dossiers terminés	1 274	1 294	1 271	1 041	990	918	647	676
Option 2 (Besoins et travaux autodéterminés)								
Demandes engagées	...	...	...	...	44	191	153	197
Dossiers terminés	...	...	...	...	5	95	119	...
Option 3 (Aide financière rétroactive)								
Demandes engagées	...	...	...	...	5	28	32	40
Dossiers terminés	...	...	...	...	4	28	32	...
Ensemble du Volet I – Adaptation								
Demandes engagées	1 401	1 351	1 172	1 010	1 130	1 236	956	991
Dossiers terminés	1 274	1 294	1 271	1 041	999	1 041	798	853

... Donnée non disponible

1. Une demande engagée est comptabilisée uniquement pour l'année où le certificat d'admissibilité a été émis.

Source : Données administratives de la SHQ, 2021, 2023.

Compilation : Office des personnes handicapées du Québec, 2023.

L'adaptation de domicile, un processus qui s'échelonne sur de nombreux mois

- En 2017, le rapport d'évaluation de l'efficacité de la politique gouvernementale À part entière sur l'habitation produit par l'Office recommandait de diminuer les délais de traitement des dossiers du PAD. Plus précisément, le rapport recommandait à la SHQ d'établir une cible de réduction des délais de traitement des dossiers du PAD inférieure à 12 mois pour toutes les régions du Québec et de rendre cette cible publique, ainsi que son suivi. La SHQ avait inscrit dans son Plan stratégique 2011-2016 une cible de réduction du délai moyen de traitement des demandes du PAD à 24 mois. Le délai moyen de traitement des demandes du PAD était de 45 mois en 2006-2007. Il est passé à 23 mois en 2013-2014 (Office 2017b), puis à 20 mois en 2019-2020 (Office 2021).

.....

8. La SAAQ a fourni uniquement à l'Office les demandes d'adaptation dont le coût des travaux est estimé à plus de 20 000 \$.

- En ce qui concerne spécifiquement le Volet I – Adaptation du PAD, en 2021-2022, le délai de traitement moyen d'une demande d'adaptation de domicile, soit de l'inscription au programme jusqu'au paiement de l'aide financière, est de 21,3 mois pour l'option 1 (Accompagnement professionnel) (tableau 3). Pour 2020-2021, dernière année pour laquelle l'Office dispose de cette donnée, le délai de traitement moyen était de 7,4 mois pour l'option 2 (Besoins et travaux autodéterminés) et de 2,3 mois pour l'option 3 (Aide financière rétroactive).

Tableau 3

Délai de traitement moyen des demandes¹, en mois, pour le Volet I – Adaptation, options 1, 2 et 3 du Programme d'adaptation de domicile de la SHQ, Québec, 2014-2015 à 2021-2022

	2014- 2015	2015- 2016	2016- 2017	2017- 2018	2018- 2019	2019- 2020	2020- 2021	2021- 2022
En mois								
Option 1 (Accompagnement professionnel)	22,7	22,6	21,7	22,2	21,3	20,4	21,6	21,3
Option 2 (Besoins et travaux autodéterminés)	...	...	...	...	3,0	5,6	7,4	...
Option 3 (Aide financière rétroactive)	...	...	...	...	2,0	2,1	2,3	...
Ensemble du Volet I – Adaptation¹	22,7	22,6	21,7	22,2	21,1	18,5	18,7	18,3

... Donnée non disponible

1. Le délai de traitement d'une demande est une estimation de la durée moyenne à partir de l'inscription au programme jusqu'au versement de l'aide financière.

Sources : Données administratives de la SHQ, 2021, 2023.

Compilation : Office des personnes handicapées du Québec, 2023.

- La direction responsable du programme à la SHQ considère que le processus de traitement d'un dossier de l'option 1 (Accompagnement professionnel) ne cause pas de délai majeur, bien qu'elle reconnaisse que les personnes handicapées peuvent attendre pour avoir accès à une ou un ergothérapeute du RSSS. Selon la SHQ, lorsqu'il y a des délais, ceux-ci s'expliqueraient principalement par le niveau de proactivité de chaque personne, puisque celle-ci doit participer à plusieurs étapes du processus. La SHQ souligne également que si une personne est hospitalisée, la durée de l'hospitalisation est comptabilisée. Cela pourrait influencer légèrement la durée moyenne de réalisation du dossier.

- Les conseillères et conseillers à l'intégration de l'Office estiment quant à eux que des délais aux étapes du processus précèdent la réception du certificat d'admissibilité de la SHQ sont observés. Ces délais peuvent provenir de l'évaluation de l'inspecteur, qui œuvre sous la responsabilité de la municipalité ou de la MRC comme employé ou sous-traitant, mais plus particulièrement des ergothérapeutes du RSSS. Bien que la plupart des inspecteurs seraient en mesure de prendre en charge un dossier dans les six mois suivant la réception de la demande, l'évaluation de l'ergothérapeute peut prendre une année avant de se réaliser. Des propos similaires sont rapportés par les organismes du milieu associatif, qui considèrent que les délais d'attente, en particulier pour l'obtention d'une évaluation par une ou un ergothérapeute du RSSS, est l'un des principaux problèmes du PAD.
- En ce qui concerne l'option 2 (Besoins et travaux autodéterminés), la direction responsable du programme à la SHQ est d'avis que cette option ne semble pas avoir atteint son objectif initial de répondre à l'enjeu de disponibilité des ergothérapeutes pour l'option 1 (Accompagnement professionnel). En effet, l'option 2 avait pour but de libérer des ergothérapeutes des projets plus simples d'adaptation pour qu'ils puissent se consacrer aux projets les plus complexes. Cependant, quelques années après la création de l'option 2, la SHQ constate que des ergothérapeutes accompagnent tout de même environ 40 % des clients de cette option. De plus, malgré la rapidité qu'offre l'option 2 au niveau de la réalisation du dossier, la direction responsable du programme à la SHQ considère que l'option 1 demeure la meilleure option pour bien combler les besoins des personnes handicapées grâce à l'évaluation de l'ergothérapeute qui permet un plus grand éventail d'adaptations admissibles.
- Les conseillères et conseillers à l'intégration de l'Office constatent qu'en plus des délais pour obtenir le certificat d'admissibilité, le manque de disponibilité d'entrepreneurs peut retarder le début de travaux de plusieurs mois. Dans certains cas, un entrepreneur qui possède les licences appropriées de la Régie du bâtiment du Québec peut avoir été retenu par la personne handicapée avant qu'elle ait obtenu son certificat d'admissibilité de la SHQ, mais les délais pour obtenir le certificat font que l'entrepreneur n'est plus disponible au moment convenu. Il y a également un bassin de plus en plus restreint d'entrepreneurs intéressés à effectuer des travaux financés par le PAD, faisant en sorte que dans certaines régions, il serait pratiquement impossible pour une personne d'obtenir et de présenter les deux soumissions requises pour les propriétaires bailleurs dans l'option 1 (Accompagnement professionnel). Selon les conseillères et conseillers à l'intégration de l'Office, le mode de financement des travaux, faisant en sorte que les entrepreneurs doivent avancer le coût des travaux et attendre parfois de trois à cinq mois avant d'être payés, poserait problème. Dans bien des cas, 90 jours après la fin des travaux, des intérêts peuvent être chargés à la personne handicapée par l'entrepreneur et ces frais ne sont pas couverts par le programme.

Le nombre de demandes et les délais de traitement varient d'une région à l'autre

- Les données régionales à l'égard du nombre de demandes engagées et du nombre de dossiers terminés en 2021-2022 révèlent que l'Outaouais (143 demandes engagées et 103 dossiers terminés) et la Montérégie (141 demandes engagées et 107 dossiers terminés) sont les régions administratives où il y a le plus de demandes d'adaptation de domicile au Québec (tableau 4). La région de Montréal fait partie des trois régions comptant le moins de demandes engagées (Montréal (23), Côte-Nord et Nord-du-Québec (17), Abitibi-Témiscamingue (12)). À noter que les demandes pour Montréal sont celles dont le traitement avait débuté à la SHQ avant la création du PAD Montréal.

Tableau 4

Nombre de demandes d'adaptation de domicile engagées et de dossiers terminés, Volet I – Adaptation, options 1, 2 et 3 du Programme d'adaptation de domicile de la SHQ, par région administrative, Québec, 2021-2022

	Demandes engagées n	Dossiers terminés
Ensemble	991	853
Bas-Saint-Laurent	56	41
Saguenay-Lac-Saint-Jean	97	78
Capitale-Nationale	53	52
Mauricie	59	42
Estrie	79	70
Montréal ¹	23	26
Outaouais	143	103
Abitibi-Témiscamingue	12	16
Côte-Nord et Nord-du-Québec ²	17	16
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	43	39
Chaudière-Appalaches	47	45
Laval	29	44
Lanaudière	55	56
Laurentides	83	68
Montérégie	141	107
Centre-du-Québec	54	50

1. À noter que les demandes pour Montréal sont celles dont le traitement avait débuté à la SHQ avant la création du PAD Montréal. Les données du PAD Montréal ne sont pas incluses dans ce tableau.

2. La Côte-Nord et le Nord-du-Québec sont présentés ensemble pour assurer la confidentialité des personnes. L'Office ne présente pas les données si le nombre de personnes est inférieur à 5.

Source : Données administratives de la SHQ, 2023.

Compilation : Office des personnes handicapées du Québec, 2023.

- Les délais de traitement moyens des demandes, soient de l'inscription au programme jusqu'au paiement de l'aide financière, varient entre 12 à 32 mois selon les régions pour une durée moyenne de 18 mois (tableau 5). Les derniers dossiers traités et terminés par la SHQ pour la région de Montréal pendant le transfert au PAD Montréal semblent toutefois avoir un effet non négligeable sur la moyenne, alors que le délai était de 32 mois. Ainsi, à l'exception de Montréal, le délai de traitement moyen des demandes le plus long est de 22 mois pour la Capitale-Nationale, l'Abitibi-Témiscamingue et le Nord-du-Québec. La Côte-Nord compte le délai de traitement moyen le plus court, soit 12 mois.

Tableau 5

Délai de traitement moyen entre l'inscription et le paiement des demandes, en mois, Volet I – Adaptation, option 1, 2 et 3 du Programme d'adaptation de domicile de la SHQ, par région administrative, Québec, 2021-2022

	Délai en mois
	n
Ensemble du Québec	18
Bas-Saint-Laurent	15
Saguenay-Lac-Saint-Jean	18
Capitale-Nationale	22
Mauricie	18
Estrie	17
Montréal ¹	32
Outaouais	17
Abitibi-Témiscamingue	21
Côte-Nord	12
Nord-du-Québec	21
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	17
Chaudière-Appalaches	20
Laval	19
Lanaudière	17
Laurentides	16
Montréal	20
Centre-du-Québec	15

1. À noter que les demandes pour Montréal sont celles dont le traitement avait débuté à la SHQ avant la création du PAD Montréal. Les données du PAD Montréal ne sont pas incluses dans ce tableau.

Source : Données administratives de la SHQ, 2023.

Compilation : Office des personnes handicapées du Québec, 2022.

- Pour l'option 1 (Accompagnement professionnel), les délais de traitement moyens des demandes sont de 21 mois pour l'ensemble du Québec et varient entre 14 et 38 mois selon la région (tableau 6). En excluant Montréal (38 mois), les délais les plus importants sont pour les régions de la Capitale-Nationale (31 mois) et de Chaudière-Appalaches (28 mois). Les régions du Centre-du-Québec (16 mois), du Bas-Saint-Laurent (15 mois) et de la Côte-Nord (14 mois) comptent les délais de traitement moyens les plus courts.

Tableau 6

Délai de traitement moyen entre l'inscription et le paiement des demandes, en mois, option 1 (Accompagnement professionnel) du Programme d'adaptation de domicile de la SHQ, par région administrative, Québec, 2021-2022

	Délai en mois n
Ensemble du Québec	21
Bas-Saint-Laurent	15
Saguenay-Lac-Saint-Jean	20
Capitale-Nationale	31
Mauricie	21
Estrie	19
Montréal ¹	38
Outaouais	19
Abitibi-Témiscamingue	26
Côte-Nord	14
Nord-du-Québec	21
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	27
Chaudière-Appalaches	28
Laval	21
Lanaudière	21
Laurentides	17
Montréal	24
Centre-du-Québec	16

1. À noter que les demandes pour Montréal sont celles dont le traitement avait débuté à la SHQ avant la création du PAD Montréal. Les données du PAD Montréal ne sont pas incluses dans ce tableau.

Source : Données administratives de la SHQ, 2023.

Compilation : Office des personnes handicapées du Québec, 2022.

- Selon la direction responsable du programme à la SHQ, les variations régionales dans les délais de traitement moyen seraient principalement causées par l'attente pour l'évaluation des ergothérapeutes. Dans certains cas, un CISSS ou un CIUSSS a désigné une ou un ergothérapeute qui est spécifiquement attiré au PAD, ce qui aide à faire diminuer la liste de dossiers en attente et les délais de traitement des dossiers. Dans d'autres cas, les ergothérapeutes s'impliquent dans le PAD seulement lorsqu'ils ont du temps en dehors de leurs tâches régulières ou selon l'ordre de priorité établi par le CISSS ou le CIUSSS.
- L'option d'aller consulter une ou un ergothérapeute au privé peut être envisageable, car cela est une dépense admissible au PAD depuis 2018, mais elle vient diminuer le montant disponible pour les adaptations. Les conseillères et conseillers à l'intégration de l'Office notent que dans plusieurs régions, il y a très peu d'ergothérapeutes au privé qui font des évaluations d'adaptation de domicile.
- Aussi, comme mentionné plus haut, certaines régions sont confrontées à une pénurie d'entrepreneurs intéressés et disponibles pour effectuer des travaux financés par le PAD, ce qui peut expliquer en partie les raisons des variations régionales dans les délais de traitements moyens.

Les dépenses liées au PAD ont diminué d'environ 40 % de 2014-2015 à 2021-2022, notamment en raison de la pandémie et de la création du PAD Montréal

- De 2014-2015 à 2020-2021, les données de la SHQ révèlent une diminution d'environ 40 % des dépenses liées au Volet I – Adaptation du PAD⁹ (tableau 7). Cette tendance est similaire à la baisse du nombre de dossiers traités pour cette période (-33 %). Rappelons que l'année 2020-2021 représente la première année de la pandémie. Il est permis de supposer que le nombre de demandes ait diminué pour cette raison par rapport à l'année précédente et, par le fait même, les dépenses. De plus, en raison de la création du PAD Montréal, une portion du budget du PAD a été transférée à la Ville de Montréal.
- Pour la période 2014 à 2020, les dépenses en frais d'adaptation de domicile à la SAAQ ont augmenté d'environ 63 %. À l'opposé, les données de la CNESST indiquent une légère diminution d'environ 3,8 % des dépenses.

.....

9. À noter qu'en 2014-2015 et 2015-2016, les autres programmes d'amélioration de l'habitat à la SHQ étaient suspendus, ce qui a donc permis au PAD d'avoir un budget plus élevé pour ces années.

Tableau 7

Dépenses dans le cadre du Programme d'adaptation de domicile de la SHQ et des mesures d'adaptation de domicile de la SAAQ et de la CNESST en millions, Québec, 2014-2015 à 2021-2022

	2014- 2015	2015- 2016	2016- 2017	2017- 2018	2018- 2019	2019- 2020	2020- 2021	2021- 2022	Variation 2014-2022 ³
	(en millions de \$)								%
SHQ ¹									
Volet I : Adaptation	23,1	22,7	18,9	16,0	17,7	18,0	14,2	14,0	-39,5
SAAQ ²									
Frais d'adaptation	5,0	6,5	8,5	7,1	7,6	8,1	8,1	...	63,1
CNESST ²									
Frais d'adaptation	3,4	3,1	3,8	3,3	3,2	2,5	3,3	...	-3,8
Total	31,6	32,4	31,3	26,5	28,6	28,7	25,7	...	-18,7

... Donnée non disponible

1. Le montant inclut les subventions et les contributions à la gestion des programmes (CGP¹⁰).

2. À la SAAQ et à la CNESST, les dossiers d'adaptation ne font pas l'objet d'une subvention, mais sont plutôt des frais remboursables. Des déboursés peuvent s'échelonner sur plus d'une année.

3. Variation de 2014 à 2020 pour la SAAQ, la CNESST et de 2014-2015 à 2020-2021 pour le total.

Sources : Données administratives de la SHQ 2021, 2023, de la SAAQ, 2021, et de la CNESST, 2021.

Compilation : Office des personnes handicapées du Québec, 2023.

- La SHQ ne met pas de plafond au nombre de dossiers qu'elle reçoit et traite l'ensemble des dossiers reçus. C'est pourquoi il est possible d'observer que la tendance des dépenses annuelles pour le PAD est similaire à celle du nombre de dossiers traités.

10. Un montant forfaitaire est accordé pour chaque dossier complété. Ce montant est indexé chaque année (environ 1 975 \$ par dossier complété). Comme il y a beaucoup de travail qui se fait avant l'engagement d'une demande, lorsque la demande est annulée avant l'engagement, les partenaires ont droit, sous certaines conditions, à 65 % de cette contribution pour reconnaître le travail réalisé.

Pendant trente ans, le PAD n'a connu aucune augmentation du montant de base admissible, soit 16 000 \$: un montant qui ne permettait plus de répondre aux besoins des personnes handicapées

- Le PAD est administré par la SHQ depuis le 1^{er} octobre 1991 à la suite d'un transfert par l'Office. À l'époque, le montant de base d'aide financière pour l'option 1 (Accompagnement professionnel) était de 16 000 \$ pour un propriétaire, 8 000 \$ pour un locataire et 4 000 \$ pour un chambreur et une aide additionnelle de 7 000 \$ ou 8 000 \$ pouvait être attribuée dans certains cas particuliers (maximum 23 000 \$ pour un propriétaire et 16 000 \$ pour un locataire).
- Depuis 2009, la SHQ a apporté des modifications aux normes du PAD dans le but d'améliorer la couverture des besoins offerts par le programme (Office, 2017b) :
 - Elle a aboli les plafonds d'aide par mode d'occupation (propriétaires ou locataires). Toute personne admissible peut maintenant bénéficier d'une aide pouvant atteindre 16 000 \$, sans égard au mode d'occupation ni aux revenus. Ce montant maximal n'a pas été indexé depuis une trentaine d'années.
 - Une aide supplémentaire de 10 000 \$ pour des équipements spécialisés, tels qu'un appareil élévateur ou un lève-personne sur rail, peut s'ajouter lorsque la personne handicapée fait partie d'un ménage à faible revenu (maximum 33 000 \$, incluant le 16 000 \$ et l'aide additionnelle de 7 000 \$).
 - L'octroi de l'aide financière se fait par personne admissible et non plus par ménage.
- Considérant le taux annuel moyen d'inflation à 1,94 %, le montant de base de 16 000 \$ en 1992 vaudrait environ 28 500 \$ en 2022 (Banque du Canada 2023). Si la subvention de l'option 1 (Accompagnement professionnel) était bonifiée à 28 500 \$ pour l'année 2021-2022, les dépenses pour cette option auraient pu atteindre un maximum de 21 489 000 \$ avec un nombre de dossiers terminés identique (754). Si les subventions accordées pour l'option 2 (Besoins et travaux autodéterminés) et l'option 3 (Aide financière rétroactive) restaient les mêmes pour l'année 2021-2022, les dépenses du Volet I – Adaptation du PAD auraient pu atteindre un maximum de 22 784 461 \$ au lieu de 14 000 549 \$.
- À noter que lors de la finalisation du présent rapport, la SHQ a publié le nouveau cadre normatif du PAD, applicable à partir d'avril 2023. Celui-ci augmente l'aide financière de l'option 1 (Accompagnement professionnel) à 50 000 \$, et ce, peu importe les revenus de la personne handicapée.

L'aide financière allouée par le PAD était insuffisante jusqu'en mars 2023 pour effectuer la majorité des adaptations nécessaires

- Pour les trois options du Volet 1 – Adaptation du PAD, le coût total moyen par unité des travaux d'adaptation est systématiquement au-dessus du montant de base octroyé qui était de 16 000 \$ pour l'option 1 (Accompagnement professionnel), 8 000 \$ pour l'option 2 (Besoins et travaux autodéterminés) et 4 000 \$ pour l'option 3 (Aide financière rétroactive). Dans le cadre de l'option 1 du Volet I – Adaptation, le coût total moyen réclamé se situe entre 16 017 \$ et 18 643 \$ pour la période 2014-2015 à 2021-2022 (tableau 8). Dans le cadre de l'option 2, de 2018-2019 à 2021-2022, le coût total moyen des travaux d'adaptation se situe entre 8 394 \$ et 10 788 \$ et entre 6 150 \$ et 13 640 \$ dans le cadre de l'option 3.

Tableau 8

Coût total moyen¹ par unité réclamé par les demandeurs des travaux d'adaptation de domicile, Volet I – Adaptation, options 1, 2 et 3 du Programme d'adaptation de domicile de la SHQ, par année financière d'engagement de la demande, Québec, 2014-2015 à 2021-2022

	2014- 2015	2015- 2016	2016- 2017	2017- 2018	2018- 2019	2019- 2020	2020- 2021	2021- 2022
	\$							
Option 1 (Accompagnement professionnel)	16 446	16 591	16 080	16 017	18 643	16 667	17 752	17 703
Option 2 (Besoins et travaux autodéterminés)	...	...	...	...	9 213	8 394	9 419	10 788
Option 3 (Aide financière rétroactive)	...	...	...	...	6 150	13 640	7 362	9 871

... Donnée non disponible

1. Cette donnée représente le coût total moyen des travaux réclamé par les demandeurs tel que saisi par les municipalités ou les MRC. Étant donné la gestion déléguée, cette donnée ne peut pas être validée par la SHQ pour l'option 1.

Source : Données administratives de la SHQ, 2021, 2023.

Compilation : Office des personnes handicapées du Québec, 2023.

- Il est important de préciser que les travaux admissibles effectués ont été priorisés par le propriétaire avec l'objectif de respecter le montant maximal des subventions pour chacune des options. Ainsi, le coût total moyen ne représente probablement pas le montant de toutes les adaptations qu'une personne nécessiterait afin que l'ensemble de ses besoins soient comblés.
- Les données du tableau 9 montrent que, pour l'ensemble des trois options du Volet I – Adaptation du PAD, le montant moyen de la subvention octroyée est systématiquement inférieur au coût total moyen réclamé par les demandeurs, ce qui implique que les personnes doivent déboursier de l'argent de leur poche pour effectuer les travaux. De 2014-2015 à 2021-2022, le montant moyen de la subvention octroyée dans le cadre de l'option 1 (Accompagnement professionnel) se situe généralement entre 14 000 \$ et 15 000 \$. À noter que cela inclut les cas particuliers des personnes qui ont obtenu l'aide additionnelle de 7 000 \$ et l'aide supplémentaire¹¹ de 10 000 \$ pouvant faire augmenter le montant total de la subvention jusqu'à 33 000 \$. De 2018-2019 à 2021-2022, le montant moyen de la subvention octroyée dans le cadre de l'option 2 (Besoins et travaux autodéterminés) se situe autour de 7 000 \$ sur une possibilité maximale de 8 000 \$ et de 3 000 \$ sur une possibilité maximale de 4 000 \$ dans le cadre de l'option 3 (Aide financière rétroactive).

11. Il n'est pas possible de connaître le nombre précis de personnes handicapées qui ont eu droit à l'aide additionnelle de 7 000 \$ ou à l'aide supplémentaire de 10 000 \$ au cours de la période étudiée, soit de 2014-2015 à 2020-2021.

Tableau 9

Montant moyen de la subvention octroyée par unité dont la réalisation des travaux a été autorisée, Volet I – Adaptation, options 1, 2 et 3 du Programme d'adaptation de domicile de la SHQ, par année financière d'engagement de la demande, Québec, 2014-2015 à 2021-2022

	2014- 2015	2015- 2016	2016- 2017	2017- 2018	2018- 2019	2019- 2020	2020- 2021	2021- 2022
	\$							
Option 1 (Accompagnement professionnel)	14 735	15 008	14 272	14 045	14 210	14 373	14 893	14 256
Option 2 (Besoins et travaux autodéterminés)	...	...	...	...	7 144	6 816	7 185	7 454
Option 3 (Aide financière rétroactive)	...	...	...	...	3 038	2 859	2 948	2 840

... Donnée non disponible

Source : Données administratives de la SHQ, 2021, 2023.

Compilation : Office des personnes handicapées du Québec, 2023.

- Selon la direction responsable du programme à la SHQ, le budget de base de 16 000 \$ est nettement insuffisant, car les travaux qui peuvent être faits aujourd'hui avec ce montant sont incomparables avec ceux qui pouvaient être faits il y a 30 ans. Connaissant le montant de base octroyé de 16 000 \$, certaines personnes doivent effectuer des choix difficiles. Par exemple, elles doivent prioriser l'accès à leur domicile plutôt qu'avoir une salle de bain ou une cuisine accessible. Elles doivent ensuite attendre cinq ans pour se réinscrire au programme pour obtenir les adaptations auxquelles elles ont dû renoncer, faute de financement au moment voulu.
- Les conseillères et conseillers à l'intégration de l'Office et les organismes du milieu associatif soulignent que l'aspect financier est l'un des plus importants problèmes du PAD. En accord avec la direction responsable du programme à la SHQ, ils constatent également que le montant de base de 16 000 \$ est insuffisant, alors que des projets d'adaptations peuvent régulièrement se situer autour de 60 000 \$ à 70 000 \$.
- Par ailleurs, les conseillères et conseillers à l'intégration de l'Office estiment que l'aide supplémentaire de 10 000 \$, qui est disponible pour les personnes handicapées qui font partie d'un ménage sous le seuil de faible revenu et qui ont besoin d'un équipement spécialisé, semble être rarement attribuée. En effet, puisque le PAD est utilisé en très grande majorité par des propriétaires, ceux-ci ont souvent des revenus trop élevés pour bénéficier de ce montant. Aussi, le fait que le montant moyen de la subvention octroyée ne dépasse jamais le montant de base de 16 000 \$ pour l'option 1 (Accompagnement professionnel), permet de croire que l'aide supplémentaire est rarement attribuée, puisque son effet à la hausse sur la moyenne semble minime.
- Ainsi, la couverture des besoins en adaptation de domicile était souvent incomplète et occasionnait des coûts supplémentaires aux personnes handicapées, du moins jusqu'en mars 2023. Il est permis de croire que l'augmentation de l'aide financière maximale annoncée en avril 2023 permettra de mieux répondre aux besoins d'un plus grand nombre de personnes. Cette augmentation du montant maximal pourrait également permettre d'agrandir le bassin d'entrepreneurs intéressés à effectuer des travaux dans le cadre du PAD.

- À titre indicatif, tant à la SAAQ qu'à la CNESST, il n'existe pas de montant maximal pour l'adaptation du domicile des personnes indemnisées. Il n'est pas possible de fournir les coûts moyens des travaux d'adaptation de domicile déboursés par dossier. Cependant, les deux régimes d'indemnisation rapportent que les différents niveaux d'autorisation des projets d'adaptation de domicile sont de 125 000 \$ et plus pour la SAAQ (SAAQ 2016a) et 100 000 \$ et plus pour la CNESST (CNESST 2013).

Besoins en aménagements spéciaux du domicile au Québec

- Cette section présente les données sur l'utilisation d'aménagements spéciaux du domicile¹² et les besoins non comblés en aménagements spéciaux du domicile chez les personnes ayant une incapacité liée à la motricité. Les données proviennent de l'ECI de 2017 réalisée par Statistique Canada. L'installation d'une rampe d'accès extérieure ou le réaménagement d'une salle de bain sont des exemples de travaux qui peuvent favoriser le maintien à domicile des personnes handicapées. Entrer ou sortir du logement et avoir accès, de manière autonome, aux biens et commodités à l'intérieur de celui-ci sont donc des incontournables.

Au Québec, 3,5 % des personnes avec incapacité utilisent des aménagements spéciaux du domicile, soit environ 225 620 personnes

- Selon les données de l'ECI de 2017, environ 225 620 (3,5 %) personnes de 15 ans et plus avec et sans incapacité utilisent des aménagements spéciaux¹³ du domicile.
- Le taux d'utilisation d'aménagements spéciaux du domicile s'accroît avec l'âge (1,6 % chez les personnes avec et sans incapacité de 15 à 64 ans c. 11 % chez les personnes avec et sans incapacité de 65 ans et plus) (données non présentées).
- Les données suivantes concernent les personnes de 15 ans et plus ayant une incapacité liée à la motricité qui regroupe les types d'incapacités liées à la dextérité, à la flexibilité et à la mobilité. En 2017, deux personnes sur cinq (40 %) ayant une incapacité liée à la motricité utilisent des aménagements spéciaux du domicile (données non présentées).
- Les appuis de salle de bain représentent le type d'aménagements le plus souvent utilisé (32 %) par les personnes ayant une incapacité liée à la motricité. D'autres aménagements spéciaux du domicile sont utilisés par ces personnes, mais dans de plus faibles proportions :
 - 11 % utilisent une rampe d'accès ou une entrée au niveau du sol;
 - 11 % une baignoire à porte ou une douche au sol;
 - 8 % des portes d'entrée ou des couloirs élargis;
 - 6 % des portes automatiques ou faciles à ouvrir;
 - 6 % un appareil de levage ou un ascenseur;
 - 2,2 %¹⁴ des comptoirs de cuisine ou de salle de bain abaissés.

12. Les données sur l'utilisation d'aménagements spéciaux du domicile, utilisées conjointement avec les données sur les besoins non comblés en aménagements spéciaux du domicile, fournissent une mesure approximative des besoins en aménagements spéciaux du domicile des personnes handicapées.

13. Ces aménagements visent à permettre à la personne d'avoir accès, de manière autonome, aux biens et commodités de son logement (appuis de salle de bain, ouvre-porte électrique, etc.) ou d'y entrer et d'en sortir (rampe d'accès, ascenseur, etc.).

14. Coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.

Des besoins non comblés en aménagements spéciaux du domicile : une réalité pour près de 37 500 personnes ayant une incapacité liée à la motricité au Québec

- En 2017, environ 36 110 (7 %) personnes de 15 ans et plus ayant une incapacité liée à la motricité déclaraient avoir des besoins non comblés en aménagements spéciaux du domicile, c'est-à-dire qu'elles ne disposaient pas de tous les aménagements nécessaires pour répondre à leurs besoins (donnée non présentée).
 - Parmi ces personnes, environ 16 380 personnes, soit plus de quatre personnes sur dix, mentionnent avoir des besoins non comblés en ce qui concerne les appuis de salle de bain (41 %);
 - Environ 17 150 personnes (28 %) pour les baignoires à porte ou douches au sol;
 - Environ 8 220 personnes (14 %¹⁵) pour les rampes d'accès ou entrées au niveau du sol;
 - Environ 5 980 personnes (9 %¹⁶) pour les comptoirs de cuisine ou de salle de bain abaissés;
 - Environ 5 260 personnes (8 %¹⁷) pour les appareils de levage ou les ascenseurs;
 - Environ 4 440 personnes (7 %¹⁸) pour les portes automatiques ou faciles à ouvrir¹⁹;
 - Environ 3 980 personnes (6 %²⁰) pour les portes d'entrée ou les couloirs élargis.
- Environ 23 370 (65 %) personnes ayant une incapacité liée à la motricité et qui ont des besoins non comblés en aménagements spéciaux du domicile révèlent qu'elles n'ont pas tous les aménagements dont elles ont besoin en raison de leur coût (données non présentées).

Un écart important entre l'offre de services du PAD et les besoins des personnes handicapées en adaptation de domicile

- Les nombreux enjeux du programme soulevés plus haut ainsi que le portrait des besoins des personnes handicapées en adaptation de domicile démontrent qu'il y a un écart important entre l'offre de services du PAD et les besoins des personnes handicapées.
- Il y a environ 36 000 personnes de 15 ans et plus ayant une incapacité liée à la motricité qui ont des besoins non comblés en aménagements spéciaux du domicile.
- Le PAD a finalisé 8 571 dossiers entre 2014-2015 et 2021-2022.
- Pendant la période 2014 à 2020, la SAAQ a traité un total de 415 dossiers et la CNESST, 2 609.

.....

15. Coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.

16. Coefficient de variation supérieur à 25 %; estimation fournie à titre indicatif seulement.

17. Coefficient de variation supérieur à 25 %; estimation fournie à titre indicatif seulement.

18. Coefficient de variation supérieur à 25 %; estimation fournie à titre indicatif seulement.

19. Inclus les leviers qui actionnent la poignée.

20. Coefficient de variation supérieur à 25 %; estimation fournie à titre indicatif seulement.

- Les enjeux suivants sont observés :
 - Jusqu'en mars 2023, le montant maximal était insuffisant pour réaliser les adaptations nécessaires, en particulier pour les personnes ayant des incapacités graves et dont le maintien à domicile nécessitait des adaptations importantes. Il est permis de croire que l'augmentation du montant maximal permettra de mieux répondre aux besoins des personnes handicapées;
 - Des délais importants persistent pour obtenir l'évaluation par une ou un ergothérapeute du RSSS;
 - Des disparités régionales existent pour les délais de réalisation des projets;
 - Les délais pour le paiement des entrepreneurs et le faible montant maximal accordé jusqu'en mars 2023 réduisaient le bassin d'entrepreneurs intéressés à réaliser les travaux. Encore une fois, il est à souhaiter que l'augmentation du montant maximal permette de réduire cet obstacle.
- Cette section analyse les causes des écarts, plus particulièrement selon l'angle du financement, de l'organisation et de la coordination.

Un montant maximal récemment bonifié, mais qui devra être ajusté en fonction de l'inflation et du coût des matériaux de construction pour répondre aux besoins essentiels des personnes handicapées dans les années à venir

- Les données de l'ECI de 2017 permettent d'observer que pour une majorité (65 %) des personnes ayant une incapacité liée à la motricité et qui ont des besoins non comblés en aménagements spéciaux de domicile, le coût des travaux est l'une des raisons expliquant que tous leurs besoins ne sont pas comblés.
- Concernant le montant de base octroyé pour la réalisation d'un projet, il est le même qu'en 1992, soit 16 000 \$. Le montant alloué n'a jamais été indexé selon l'inflation. Considérant l'inflation, un montant de 16 000 \$ en 1992 correspond à environ 28 500 \$ en 2022. La direction responsable du programme à la SHQ, les conseillères et conseillers à l'intégration de l'Office et les organismes du milieu associatif mentionnent que le montant maximal alloué jusqu'en mars 2023 ne permettait pas de combler tous les besoins en adaptation de domicile de la plupart des personnes handicapées. Le cadre normatif du PAD, renouvelé en avril 2023, et la bonification de l'aide financière maximale à 50 000 \$ qui en découle permettent de croire que les besoins des personnes handicapées seront mieux répondus.
- De plus, bien qu'il n'y ait pas de données administratives disponibles à ce sujet, les conseillères et conseillers à l'intégration de l'Office estiment que l'aide supplémentaire de 10 000 \$ pour des équipements spécialisés ne serait pas accessible à un grand nombre de personnes. En effet, cette aide est disponible seulement pour les ménages à faible revenu. Or, comme la grande majorité des demandes au PAD sont faites par des propriétaires, il est permis de supposer que certains d'entre eux ont des revenus trop élevés pour en bénéficier. À noter également que l'aide supplémentaire va à l'encontre du décret 88-151 du Conseil des ministres et de la politique gouvernementale À part entière, qui soulignent la volonté du gouvernement du Québec de compenser les conséquences financières des incapacités des personnes handicapées, et ce, sans tenir compte de la capacité de payer de la personne ou de sa famille.

- L'intervalle de cinq ans pour qu'une personne puisse se réinscrire au PAD et le montant maximal insuffisant jusqu'en mars 2023 font, comme le souligne la direction responsable du programme à la SHQ, que certaines personnes handicapées doivent choisir pour les prochaines années entre avoir accès à leur domicile ou avoir une salle de bain qui convient à leurs besoins. Rappelons que les données de l'ECI montrent que plus de quatre personnes sur dix ayant une incapacité liée à la motricité et ayant des besoins non comblés en aménagements spéciaux du domicile, ont un besoin non comblé en ce qui concerne les appuis de salle de bain (41 %, environ 16 380 personnes), et plus d'une personne sur quatre a des besoins non comblés en ce qui concerne les baignoires à porte ou douches au sol (28 %, environ 17 150 personnes). De plus, la possibilité que la subvention puisse payer les services d'une ou d'un ergothérapeute au privé jusqu'à concurrence de 2 000 \$ ne fait que baisser le montant disponible pour les adaptations du domicile.
- Autant pour le PAD que pour les mesures de la SAAQ et de la CNESST, le financement alloué pour l'adaptation de domicile est déterminé en fonction de la solution identifiée qui est appropriée et à moindre coût. Cependant, les mesures de la SAAQ et de la CNESST n'ont pas de limite maximale de financement, ce qui cause des disparités importantes selon l'origine de l'incapacité en matière d'adaptation de domicile au Québec. Rappelons que la plupart des personnes handicapées ne sont pas assurées par la SAAQ ou la CNESST, puisque leur incapacité n'a pas été causée par un accident de la route ou du travail.
- Ainsi, malgré la bonification à 50 000 \$ du montant maximal offert annoncée en avril 2023, les enjeux suivants demeurent :
 - L'absence dans les normes d'une indexation annuelle permettant un ajustement des montants offerts en fonction de l'évolution de l'inflation et du coût des matériaux de construction;
 - Le fait que la subvention serve à payer les services d'une ou d'un ergothérapeute au privé, ce qui fait diminuer le montant disponible lorsque les personnes handicapées optent pour ce choix afin d'accélérer le processus;
 - Les disparités pour les services reçus en adaptation de domicile selon l'origine de l'incapacité, la plupart des personnes handicapées n'ayant pas accès aux mesures sans limites maximales de financement de la SAAQ ou de la CNESST.

Les longs délais pour obtenir une évaluation des ergothérapeutes du RSSS est le principal enjeu sur le plan de l'organisation et de la coordination

- Les données administratives de la SHQ montrent que le délai moyen de traitement des demandes pour l'option 1 (Accompagnement professionnel) du PAD, soit de l'inscription jusqu'au versement de l'aide financière, est de près de deux ans en 2021-2022 et qu'il y a eu peu d'améliorations depuis 2014-2015.
- Le long délai pour la réalisation d'un projet est l'une des principales lacunes du PAD relevées par les conseillères et conseillers à l'intégration de l'Office ainsi que les organismes du milieu associatif, en particulier en ce qui a trait à l'étape de l'attente liée à l'obtention d'une évaluation d'une ou d'un ergothérapeute du RSSS. La direction responsable du programme à la SHQ estime que son processus de traitement d'un dossier pour l'option 1 (Accompagnement professionnel) ne cause pas de délai majeur, mais reconnaît qu'il existe des délais d'attente pour les personnes handicapées afin d'avoir accès à une ou un ergothérapeute du RSSS pour l'évaluation de leurs besoins en matière d'adaptation de domicile.

- Les données administratives de la SHQ permettent également d'observer des disparités régionales dans les délais moyens de traitement des demandes à l'option 1 (Accompagnement professionnel) du PAD, variant de 14 à 31 mois, en excluant les derniers dossiers traités par la SHQ pour la région de Montréal. Selon la direction responsable du programme à la SHQ, ces disparités régionales pourraient être causées, entre autres, par la décision du CISSS ou du CIUSSS d'attirer ou non une ou un ergothérapeute spécifiquement au PAD. La pénurie d'entrepreneurs disponibles dans certaines régions s'ajoute aux causes possibles des disparités régionales dans les délais de traitement moyen.
- La direction responsable du programme à la SHQ constate que l'option 2 (Besoins et travaux autodéterminés) du PAD ne semble pas avoir permis de réduire le recours à des ergothérapeutes puisque ceux-ci accompagnent tout de même environ 40 % des clients de cette option. Le délai moyen de traitement pour l'option 1 (Accompagnement professionnel) du PAD est resté assez stable depuis la création de l'option 2 et l'augmentation graduelle des délais pour l'option 2 semble soutenir l'observation de la SHQ.
- Enfin, les conseillères et conseillers à l'intégration de l'Office constatent que le mode de financement des travaux et le fait que la subvention soit octroyée plusieurs mois après la fin des travaux augmentent les délais pour la fermeture de dossier, réduisent le bassin d'entrepreneurs intéressés à effectuer des travaux financés par le PAD et engendrent des coûts supplémentaires pour certaines personnes handicapées.

Adaptation de domicile pour les personnes handicapées : que doit-on retenir ?

- Le portrait des besoins en aménagements spéciaux du domicile démontre qu'en 2017 environ 36 000 personnes de 15 ans et plus ayant une incapacité liée à la motricité ont des besoins non comblés en aménagements spéciaux du domicile. Cependant, pour la période 2014-2015 à 2020-2022, il y a eu un total de 8 571 dossiers terminés au Volet I – Adaptation du PAD.
- Pendant la période 2014 à 2020, la SAAQ a traité un total de 415 dossiers et la CNESST, 2 609.
- Le montant de base de 16 000 \$ offert dans le cadre de l'option 1 (Accompagnement professionnel) du Volet I – Adaptation n'avait pas été bonifié depuis 1992, malgré l'inflation. Le cadre normatif du PAD, renouvelé en avril 2023, et la bonification de l'aide financière maximale à 50 000 \$ qui en découle permettent de croire que les besoins des personnes handicapées seront mieux répondus.
- L'attente pour obtenir l'évaluation d'une ou d'un ergothérapeute du réseau de la santé et des services sociaux, qui peut aller jusqu'à une année, serait la cause principale des délais.

Actions gouvernementales en cours et à venir

- Lors du discours sur le budget 2019-2020, le gouvernement du Québec a annoncé une somme de 60 millions sur 3 ans pour la poursuite du PAD (Gouvernement du Québec 2019). Une somme supplémentaire de 20 millions a également été ajoutée en juin 2021, allouant ainsi au PAD un budget annuel total de plus de 38 millions pour 2021-2022 (SHQ 2021a). Dans son budget 2022-2023, le gouvernement du Québec a annoncé un financement de 64,4 millions sur trois ans, soit une moyenne d'un peu plus de 21 millions par année (Gouvernement du Québec 2022).

- Dans son plan d'action à l'égard des personnes handicapées 2021-2022, la SHQ a retenu trois mesures visant à améliorer le processus de traitement des dossiers au PAD dans le contexte de la crise sanitaire (SHQ 2022a). Ces mesures consistent à concevoir et à offrir des formations adaptées au mode virtuel, à collaborer avec les universités pour contribuer à la formation des futurs ergothérapeutes et à apporter des modifications pour améliorer le traitement des options 2 et 3 du PAD.
- En avril 2023, lors de la finalisation de ce rapport, la SHQ a publié le nouveau cadre normatif 2023-2026 du PAD. Les changements majeurs qui ont été apportés au PAD incluent la bonification à 50 000 \$ de l'aide financière maximale pour l'option 1 (Accompagnement professionnel), et ce, sans égard au revenu du ménage. L'aide offerte par l'option 2 (Besoins et travaux autodéterminés) est également bonifiée et il est désormais possible d'obtenir 12 000 \$ pour les adaptations intérieures et 12 000 \$ pour la construction d'une rampe d'accès et autres travaux connexes. L'aide financière de l'option 2 peut également être obtenue de manière rétroactive pour des adaptations admissibles effectuées jusqu'à un an avant la date d'inscription. Finalement, l'option 3 (Aide financière rétroactive) a été retirée du programme.

Préoccupations de l'Office des personnes handicapées du Québec

- La politique À part entière (Office 2009b) souligne qu'il importe de mieux saisir les besoins des personnes handicapées afin d'accroître leur participation sociale. Un des résultats attendus de la politique vise à offrir aux personnes handicapées la possibilité de se loger adéquatement selon leurs besoins spécifiques dans un lieu librement choisi.
- Or, les données administratives transmises par la SHQ, les propos rapportés de parties prenantes diverses (SHQ, Office et organismes du milieu associatif) ainsi que les enjeux de financement, d'organisation et de coordination soulevés, démontrent qu'il y avait un écart entre l'offre de services du PAD et les besoins des personnes handicapées en adaptation de domicile, en particulier pour les personnes ayant des incapacités graves et dont le maintien à domicile nécessite des adaptations importantes. Jusqu'en mars 2023, le PAD ne remplissait donc pas complètement son objectif de permettre aux personnes handicapées qui en font la demande d'accomplir leurs activités quotidiennes dans leur domicile et d'ainsi favoriser leur maintien à domicile.
- L'Office salue la révision du cadre normatif du PAD qui bonifie le montant maximal de la subvention octroyée à 50 000 \$ pour l'option 1 (Accompagnement professionnel), ainsi que le retrait du critère du revenu du ménage pour l'obtention d'une aide financière supplémentaire depuis avril 2023. Cependant, l'Office est préoccupé par l'absence, dans les normes, d'une indexation annuelle pour assurer une augmentation du montant offert en fonction de l'évolution de l'inflation et des coûts de matériaux de construction. L'existence de cette indexation annuelle permettrait d'éviter une détérioration graduelle de l'offre du programme, comme cela s'est produit au cours des 30 dernières années. L'Office va suivre avec intérêt les effets que pourront avoir ces nouvelles normes.
- Enfin, les délais observés pour la réalisation d'un projet et la présence de disparités régionales importantes font obstacle à une réponse adéquate et en temps opportun à ce besoin essentiel pour les personnes handicapées. Cela peut avoir des conséquences sur d'autres programmes gouvernementaux, comme les ressources d'hébergement non institutionnelles ou institutionnelles. Une pression supplémentaire sur ces ressources et milieux est ainsi susceptible de se produire, sans compter les coûts pour l'État liés à l'hébergement.

PARTIE 2 : MODÈLES RÉSIDENTIELS HYBRIDES

Le programme AccèsLogis Québec (ACL) – Volet III (SHQ)

- Cette section présente le programme ACL de la SHQ, mais s’attardera plus particulièrement au Volet III de celui-ci destiné notamment au développement de projets de logements sociaux et communautaires pour les personnes handicapées. Une analyse des principaux enjeux observés pour le programme est ensuite réalisée.

Tableau 10
Le programme ACL – Volet III (SHQ)

	Programme AccèsLogis Québec (ACL) – Volet III (SHQ)
Brève description du programme	Le programme ACL est une aide financière qui encourage le regroupement des ressources publiques, communautaires et privées afin de favoriser la réalisation de logements sociaux et communautaires pour des ménages à revenu faible ou modeste, ou pour des clientèles en difficulté ayant des besoins particuliers en habitation. Le programme se divise en trois volets : • Le Volet I est destiné à des ménages à revenu faible ou modeste (familles, personnes âgées autonomes) et offre des logements permanents; • Le Volet II est destiné à des projets de logements permanents avec services pour des aînés de plus de 75 ans ou des aînés en perte légère d'autonomie; • Le Volet III est destiné à des projets de logements temporaires ou permanents avec services pour des personnes ayant des besoins particuliers d'habitation, incluant les personnes handicapées.
Responsable des orientations et du financement	SHQ
Responsable de l'administration	SHQ Les villes de Québec, Montréal et Gatineau sont des villes mandataires qui sont responsables de la répartition et du suivi des unités qui leur ont été attribuées par la SHQ, ainsi que de la réalisation des projets développés sur leur territoire respectif.
Clientèle visée et conditions d'admissibilité du volet III	Le Volet III est destiné à des projets de logements pour des personnes ayant des besoins particuliers en habitation, notamment des : • Personnes handicapées (incapacité physique, incapacité visuelle, déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme, trouble de santé mentale); • Personnes victimes de violence; • Personnes à risque ou en situation d'itinérance; • Familles monoparentales avec besoins particuliers;

	Programme AccèsLogis Québec (ACL) – Volet III (SHQ)
Clientèle visée et conditions d'admissibilité du Volet III	Seuls les coopératives, les organismes à but non lucratif d'habitation, les sociétés acheteuses à but non lucratif et les offices d'habitation sont reconnus comme organismes admissibles pour déposer des projets. En 2020-2021, 74 logements ont été livrés pour des personnes handicapées dans le cadre du Volet III.
Financement	ACL est financé par le fonds consolidé du revenu pour des dépenses de 53 218 172 \$ en 2020-2021, dont 12 890 790 \$ pour le Volet III. Le financement d'un projet du Volet III du programme ACL comporte trois composantes : 1. Une subvention de la SHQ représentant la moitié des coûts admissibles. 2. Une contribution du milieu (municipalité, communauté) représentant au moins 15 % des coûts admissibles. 3. Un prêt hypothécaire fourni par une institution financière correspondant au pourcentage restant du coût total de la réalisation. Ce prêt est garanti par la SHQ pour une période de 35 ans. L'hypothèque est remboursée à partir des loyers versés par les locataires. Selon le volet du programme, entre 50 % et 100 % des locataires sont admissibles à une subvention du Programme de supplément au loyer (PSL) qui vise à faire en sorte que le coût du loyer corresponde à 25 % des revenus des locataires. Une fois le logement livré, le loyer que les locataires paient doit se situer entre 75 % et 95 % du loyer médian de la région où est situé le logement. Dans certains cas, le loyer peut être majoré jusqu'à un maximum de 150 % si le projet contient des espaces communautaires, afin de tenir compte de ceux-ci.
Organisation (fonctionnement)	Les organismes qui souhaitent présenter un projet doivent démontrer qu'ils détiennent une expérience suffisante en gestion immobilière, afin d'assurer une saine gestion du projet au cours de sa réalisation et de son exploitation. La SHQ peut exiger que les organismes fassent appel à l'expertise d'un groupe de ressources techniques en habitation (GRT) ou d'une société acheteuse à but non lucratif reconnue par la SHQ. En raison de la complexité des démarches, la grande majorité des organismes intéressés font appel à un GRT. • Un GRT est un organisme à but non lucratif qui fait la promotion, l'élaboration et la mise en œuvre de projets d'habitation de type coopératif ou sans but lucratif, en plus d'apporter l'assistance technique nécessaire pour la réalisation d'un projet. • Une société acheteuse à but non lucratif doit avoir comme objectifs de promouvoir, d'élaborer, d'acquérir, de réaliser et d'exploiter des immeubles dans le but d'offrir en location des unités résidentielles, soit à des personnes à revenu faible ou modeste, soit à une clientèle ayant des besoins particuliers en habitation. Les organismes intéressés doivent assurer qu'une offre de services est mise à la disposition des locataires. Celle-ci provient le plus souvent du secteur public ou d'un organisme communautaire spécialisé. C'est l'organisme, avec l'aide de son GRT, qui est responsable d'établir une entente avec le RSSS ou l'organisme communautaire. La SHQ n'est pas impliquée.

	Programme AccèsLogis Québec (ACL) – Volet III (SHQ)
Organisation (fonctionnement)	Les bâtiments qui serviront à la réalisation des projets doivent faire l'objet d'une évaluation de leur état selon les modalités reconnues par la SHQ. Un rapport d'inspection produit par une professionnelle ou un professionnel doit être transmis à la SHQ. Les villes de Montréal, Québec et Gatineau sont mandataires de la SHQ pour la gestion du programme ACL. Les autres projets sont évalués par la SHQ.
Coordination (liens avec les partenaires)	Une collaboration étroite avec le RSSS est nécessaire, notamment pour la portion « service de soutien » des projets d'habitation créés en vertu du Volet III. Lorsqu'un projet est déposé, la SHQ consulte le MSSS pour savoir si ce projet répond à un besoin, si le nombre d'unités est adéquat et si le MSSS a un historique avec l'organisme. Les villes mandataires n'ont pas l'obligation de consulter le MSSS.

- Proulx, Ducharme et Grenier (2013a, 2013b, 2013c) ont étudié les projets mis sur pied par le programme ACL. Ils observent que ce programme mène à des modèles résidentiels hybrides qui se situent entre des formules de logement social et d'hébergement non institutionnel et institutionnel du RSSS, ayant chacun leurs caractéristiques spécifiques pour répondre aux besoins particuliers de leur clientèle. Les auteurs remarquent que les projets d'ACL partagent tout de même les caractéristiques suivantes :
 - Ils sont issus de parents ou d'organismes communautaires qui sont à la recherche d'un modèle différent de ceux offerts par le RSSS, qui sont jugés inadéquats par les parents et les organismes;
 - La grande majorité des projets sont développés dans des immeubles à logements, c'est-à-dire des appartements complets avec chambre, cuisine équipée et salle de bain;
 - Les organismes d'habitation ont en général développé des liens de collaboration ou des ententes de services avec le RSSS. Ces organismes demeurent responsables d'établir les conditions d'attribution des logements et les futurs locataires n'ont pas à recevoir l'aval du RSSS pour obtenir un logement;
 - Les immeubles d'habitation développés viennent favoriser le maintien sur les lieux, puisque la durée de séjour n'est pas assujettie à l'atteinte d'un niveau d'autonomie ou d'un objectif d'insertion prévoyant une fin à l'intervention. Les locataires sont libres de renouveler leur bail.

Programme ACL : un financement insuffisant qui ne permet pas de répondre à la demande

- Les dépenses annuelles pour le volet III indiquent une baisse d'environ 72 % pour la construction de nouveaux logements entre 2014-2015 (45,2 millions) et 2020-2021 (12,8 millions) (tableau 11). À noter que ces dépenses sont pour des logements destinés à l'ensemble des clientèles du volet III et pas exclusivement pour les logements dédiés à des personnes handicapées. L'Office n'a pas à sa disposition les données sur les dépenses annuelles pour les logements dédiés uniquement pour les personnes handicapées. Le programme ACL dans son ensemble suit cette tendance, alors que les trois volets combinés ont vu une diminution de leurs dépenses annuelles de 71 %, passant de 180,9 millions en 2014-2015 à 53,2 millions en 2020-2021.

Tableau 11

Dépenses annuelles pour le Volet III¹ et l'ensemble des volets du programme ACL en millions, Québec, 2014-2015 à 2020-2021

	2014- 2015	2015- 2016	2016- 2017	2017- 2018	2018- 2019	2019- 2020	2020- 2021	Variation 2014-2021
	en millions de \$							%
Volet III ²	45,2	29,7	31,5	21,4	16,7	21,7	12,8	-71,5
Ensemble du programme ACL	180,9	120,4	139,1	82,0	87,3	94,2	53,2	-70,6

1. Il s'agit d'une estimation des dépenses annuelles pour le Volet III, puisque certains projets sont également financés en partie par d'autres volets du programme.

2. Inclus les femmes démunies, les femmes, les hommes et les jeunes en difficulté, les personnes en convalescence, les personnes itinérantes ou ayant des problèmes de dépendance et les personnes handicapées.

Sources : Données administratives de la SHQ, de la SAAQ et de la CNESST, 2021.

Compilation : Office des personnes handicapées du Québec, 2022.

- Au tableau 12, il est permis d'observer, parallèlement aux données sur les dépenses, que le nombre de logements livrés dédiés aux personnes handicapées a connu une baisse de 69 %, passant de 242 logements en 2014-2015 à 74 en 2020-2021. Un total de 1 027 logements a été livré pour des personnes handicapées au cours de cette période (données non présentées). Le nombre de logements livrés dans le cadre du Volet III suit la même tendance que les dépenses annuelles du programme, alors qu'il y a eu une baisse de 66 % en 2020-2021 (198 logements) par rapport à 2014-2015 (578). L'ensemble du programme ACL a vu une baisse du même ordre au cours de la période (-69 %).

Tableau 12

Nombre de logements livrés par le programme ACL, Québec, 2014-2015 à 2020-2021

	2014- 2015	2015- 2016	2016- 2017	2017- 2018	2018- 2019	2019- 2020	2020- 2021 ¹	Variation 2014-2021
	n							%
Personnes handicapées	242	129	207	66	137	172	74	-69,4
Ensemble du Volet III ²	578	418	485	262	249	298	198	-65,7
Ensemble du programme ACL	2 472	1 659	1 994	1 100	1 238	1 196	769	-68,9

1. Les livraisons pour l'année 2020-2021 sont probablement plus élevées, mais il y a un délai entre la prise de possession et le moment où la SHQ est avisée.

2. Inclus les femmes démunies, les femmes, les hommes et les jeunes en difficulté, les personnes en convalescence, les personnes itinérantes ou ayant des problèmes de dépendance et les personnes handicapées.

Source : Données administratives de la SHQ, 2021.

Compilation : Office des personnes handicapées du Québec, 2022.

- Pour l'ensemble du programme ACL, il n'y a pas eu de financement pour le développement de nouvelles unités lors des budgets de 2019-2020 et 2020-2021 (Gouvernement du Québec 2020, 2021). En 2021, le développement de 500 logements a été annoncé. Avant 2019, environ 2 000 à 3 000 unités étaient annoncées annuellement pour l'ensemble du programme.
- Lors de l'annonce du budget par le gouvernement, le financement accordé au programme ACL est associé à un nombre d'unités. Au moment où ce nombre maximal d'unités est atteint, les projets proposés ne sont pas automatiquement refusés, mais ils sont plutôt mis en attente jusqu'au moment où de nouvelles unités seront disponibles. La direction responsable du programme à la SHQ constate qu'il y a plus de demandes que d'unités disponibles et ce manque de disponibilité est un enjeu important présentement.
- Les organismes du milieu associatif sont également d'avis qu'il n'y a pas assez de nouveaux logements en cours de développement pour répondre aux besoins et que cela est causé par le financement insuffisant du programme ACL. Ce manque de logements disponibles vient affecter la possibilité pour les personnes handicapées de choisir le milieu de vie qui convient le mieux à leurs besoins.

Très peu de logements sont dédiés à des personnes ayant un trouble du spectre de l'autisme

- Le tableau 13 montre le nombre de logements livrés selon le type d'incapacité pour l'ensemble de la période 2014-2015 à 2020-2021. Parmi les 1 027 logements livrés dédiés aux personnes handicapées (données non présentées), un peu plus de la moitié des unités livrées au cours de la période s'adressait à des personnes ayant une incapacité liée à la santé mentale, soit 524 logements (51 %). Environ le cinquième des unités était destiné à des personnes ayant une incapacité physique (22 %, soit 222 logements) et près d'un autre cinquième pour les personnes ayant une incapacité intellectuelle (18 %, soit 187 logements). Enfin, 81 logements étaient destinés à des personnes ayant une incapacité visuelle (8 %) et 13 logements s'adressaient à des personnes ayant un trouble du spectre de l'autisme (1,3 %).

Tableau 13

Nombre de logements livrés par le programme ACL entre 2014-2015 et 2020-2021¹ selon le type d'incapacité, Québec

	n	%
Santé mentale	524	51,0
Incapacité physique	222	21,6
Incapacité intellectuelle	187	18,2
Incapacité visuelle	81	7,9
Trouble du spectre de l'autisme	13	1,3

1. Le total des livraisons est probablement plus élevé, puisqu'il y a un délai entre la prise de possession et le moment où la SHQ est avisée pour l'année 2020-2021.

Source : Données administratives de la SHQ, 2021.

Compilation : Office des personnes handicapées du Québec, 2022.

- Les organismes du milieu associatif observent également qu'il y a un manque de logements autonomes avec services de soutien pour les personnes ayant un trouble du spectre de l'autisme léger. Ce type de logement permettrait à ces personnes d'habiter un milieu de vie favorisant leur autonomie, alors que présentement elles habitent souvent dans des pensions ou des maisons de chambres (c'est-à-dire dans un immeuble comprenant des chambres meublées à louer et avec des installations communes, comme une cuisine ou une salle de bain) qui n'offrent pas les services dont elles ont besoin, ou encore, chez leurs parents.

Des projets sous pression financièrement

- En plus de l'enjeu majeur du nombre de nouveaux logements construits, les parties prenantes ont soulevé d'autres préoccupations, notamment sur le plan financier :
 - La subvention offerte par la SHQ pour la réalisation des projets a été bonifiée en 2019 (SHQ 2019a). Cela avait notamment comme objectif d'accélérer le rythme de livraison des projets en arrimant davantage la subvention aux coûts de construction. Cependant, malgré ces bonifications, la hausse marquée des coûts des matériaux de construction et de la main-d'œuvre depuis 2020 ajoute des pressions supplémentaires sur la réalisation des projets de logements. De plus, les coûts d'exploitation sont en hausse en raison de la réticence des compagnies d'assurances d'assurer en partie ou en totalité des projets. Certains risques doivent être assurés par plus d'une assurance. Comme il y a un plafond au montant maximal du loyer mensuel, la part du loyer allant au remboursement de l'hypothèque diminue. Ces pressions financières amènent certains organismes à aller chercher une contribution supplémentaire auprès de la municipalité ou de la communauté, par exemple, par l'entremise d'une collecte de fonds ou de dons provenant de fondations, pour diminuer le montant de l'hypothèque et garder le coût du loyer le plus faible possible.
 - Les organismes du milieu associatif notent qu'il peut être difficile de trouver un immeuble ou un projet immobilier qui accepte de développer une offre de services pour les personnes handicapées.

Un écart présent entre le financement octroyé dans le cadre du programme ACL et les besoins de logements des personnes handicapées

- L'Office ne possède pas les données permettant d'estimer l'écart entre le nombre de logements planifiés et livrés par la SHQ et le nombre requis qui permettrait de répondre aux besoins de la population des personnes handicapées. Le VGQ a fait un constat similaire en 2020 et soulignait que l'absence de cibles à la SHQ pour le nombre logements à construire par type de clientèles pourrait mener à ce que des besoins prioritaires ne soient pas comblés (VGQ 2020). L'Office ne peut qu'abonder en ce sens.

- Malgré cela, l'analyse des données et des informations recueillies auprès de la SHQ et des organismes du milieu associatif montre que les enjeux liés au financement du programme nuisent à la construction d'un nombre suffisant de nouveaux logements et que l'offre ne répond pas à la demande. Un besoin est particulièrement notable pour les personnes ayant un trouble du spectre de l'autisme.

ACL : Que doit-on retenir ?

- Les dépenses liées au programme ACL sont en baisse depuis 2014-2015, ce qui entraîne une diminution du nombre de logements livrés. Rappelons que 1 027 logements ont été livrés pour des personnes handicapées entre 2014-2015 et 2020-2021 et que la moitié d'entre eux étaient dédiés à des personnes ayant une incapacité liée à la santé mentale. En 2020-2021, 74 logements ont été livrés pour des personnes handicapées et peu de nouvelles unités ont été annoncées depuis 2019. La direction responsable du programme à la SHQ et les organismes du milieu associatif s'entendent pour dire que la demande de logements est plus forte que le nombre de nouvelles unités disponibles.
- Il y a un manque évident de logements autonomes avec services de soutien destinés à des personnes ayant un trouble du spectre de l'autisme léger, alors que seulement 13 logements ont été livrés en 7 ans. Cette situation vient limiter la possibilité pour ces personnes de se loger dans un milieu de vie favorisant une plus grande autonomie.
- Depuis 2020, les projets sont sous une pression financière de plus en plus marquée en raison de la hausse des coûts des matériaux de construction et de la main-d'œuvre. De plus, les compagnies d'assurances sont réticentes à assurer en partie ou en totalité des projets, ce qui augmente les coûts d'exploitation des immeubles. Comme il y a un montant maximal pour le loyer mensuel, la part du loyer servant à rembourser l'hypothèque s'en retrouve diminuée.

Actions gouvernementales en cours et à venir

- La SHQ a annoncé la création du Programme d'habitation abordable du Québec (PHAQ) en février 2022, qui a pour objectif d'augmenter la cadence de construction de logements abordables (SHQ 2022a). Plus précisément, ce programme vise à appuyer financièrement des projets de logements locatifs abordables destinés à des ménages à revenu modeste ou faible, ainsi que pour des personnes ayant des besoins particuliers en habitation. Les logements construits devront être offerts avec un loyer maximum correspondant environ au loyer médian. Comme pour ACL, les coopératives, les organisations à but non lucratif et les offices d'habitation pourront s'inscrire au PHAQ. Au moment de cette annonce en février 2022, un budget de près de 200 millions a été attribué au PHAQ pour la construction de 2 200 logements et 100 millions supplémentaires ont été ajoutés lors du budget 2022-2023 pour la construction de 1 000 logements (SHQ 2022b).
- La SHQ assure qu'ACL restait en place pour permettre la poursuite des projets déjà amorcés. Lors du budget 2022-2023, ACL a reçu un financement de 247 millions pour compléter la livraison de 3 500 unités déjà approuvées et aucune nouvelle unité n'a été annoncée (SHQ 2022b). Parmi les 3 500 unités déjà approuvées, le nombre de logements destinés aux personnes handicapées n'est pas connu.
- Aucune mesure spécifique au programme ACL n'a été identifiée dans le Plan d'action à l'égard des personnes handicapées 2021-2022 de la SHQ.

- En octobre 2020, le gouvernement fédéral, par l'entremise de la Société canadienne d'hypothèques et de logement (SCHL), a lancé l'Initiative pour la création rapide de logements (ICRL), qui vise à répondre aux besoins urgents en logements des personnes vulnérables grâce à la construction rapide de logements abordables (SHQ 2021a). Après une première phase où le gouvernement fédéral a investi près de 180 millions pour la création de 1 491 nouvelles unités de logement, une entente a été conclue en août 2021 entre la SCHL et la SHQ pour que cette dernière fasse la sélection des nouveaux projets qui seront financés. Le financement de cette entente s'élève à près de 338 millions pour la construction de 1 458 nouvelles unités de logements abordables d'ici la fin de l'année 2022. L'Office ne connaît pas le nombre de nouvelles unités qui sont dédiées à des personnes handicapées.

Préoccupations de l'Office des personnes handicapées du Québec

- Un des résultats attendus de la politique À part entière (Office 2009b) vise à offrir aux personnes handicapées la possibilité de se loger adéquatement selon leurs besoins spécifiques dans un lieu librement choisi.
- En 2017, l'Office constatait dans son rapport d'évaluation de l'efficacité de la politique gouvernementale À part entière, que le nombre de logements basé sur les modèles résidentiels hybrides était trop faible (Office 2017b). Le rapport recommandait à la SHQ et au MSSS d'intensifier le développement des projets issus de ces modèles pour augmenter le nombre de logements disponibles répondant aux besoins des personnes handicapées.
- L'Office ne dispose pas des données nécessaires pour estimer les besoins présents et futurs des personnes handicapées pour les modèles résidentiels hybrides (logements autonomes avec services de soutien). L'Office partage la préoccupation du VGQ dans son rapport de 2020 et invite la SHQ, en partenariat avec le MSSS, à mieux cibler les besoins en logements autonomes avec services de soutien pour les personnes handicapées, selon les types d'incapacité, et à faire connaître ses projections auprès des groupes concernés.
- Les organismes du milieu associatif dénoncent depuis des années l'offre insuffisante de logements autonomes avec services de soutien et souhaitent un développement plus soutenu de ce type de logements. La direction responsable du programme ACL à la SHQ partage le constat que l'offre de logements ne répond pas à la demande.
- Les annonces liées au nouveau Programme d'habitation abordable du Québec ne précisent pas le nombre de logements qui seront prévus pour les personnes handicapées. L'Office ne peut qu'exprimer sa préoccupation et son souhait de voir, dans ce nouveau programme, être planifiés et soutenus des projets permettant à des personnes handicapées de répondre à leur besoin essentiel de se loger adéquatement selon leurs besoins spécifiques.

PARTIE 3 : RESSOURCES RÉSIDENTIELLES D'HÉBERGEMENT

Le Programme d'hébergement en ressources intermédiaires (MSSS)

- Cette section présente le Programme d'hébergement en ressources intermédiaires du MSSS qui chapeaute les ressources intermédiaires (RI) et les ressources de type familial (RTF). Une analyse des principaux enjeux observés pour le programme est ensuite réalisée.

Tableau 14

Le programme d'hébergement en ressources intermédiaires (MSSS)

	Programme d'hébergement en ressources intermédiaires (MSSS)
Brève description du programme	Les RI et les RTF sont des ressources résidentielles qui se situent entre le logement autonome et l'hébergement institutionnel. Les RI et les RTF ont été créées pour offrir aux personnes un milieu de vie s'approchant le plus possible d'un milieu de vie naturel.
Responsable des orientations et du financement	MSSS
Responsable de l'administration et de l'application	RSSS
Clientèle visée et conditions d'admissibilité	Les RI-RTF ont comme clientèle des jeunes en difficulté et des personnes ayant une déficience intellectuelle, une déficience physique, une incapacité liée à la santé mentale, un trouble du spectre de l'autisme, une perte d'autonomie liée au vieillissement ou un problème de dépendance. Pour qu'une personne handicapée soit admissible à une RI ou à une RTF, elle doit être : • Couverte par le régime d'assurance maladie du Québec. • Confiée à une ressource intermédiaire par un établissement public. • Évaluée par un CISSS ou un CIUSSS. En 2021-2022, il y avait 16 705 places dédiées à des personnes ayant une déficience intellectuelle, une déficience physique, une incapacité liée la santé mentale ou un trouble du spectre de l'autisme en RI-RTF.

	Programme d'hébergement en ressources intermédiaires (MSSS)
Financement	Le Programme d'hébergement en ressources intermédiaires est financé en partie par le fonds consolidé du revenu pour des dépenses de 1 697 113 195 \$ en 2021-2022. En 2020-2021, le coût annuel moyen estimé pour une place en RI était d'environ 33 580 \$ et de 16 425 \$ en RTF. Les usagers majeurs doivent déboursier une contribution financière mensuelle pour payer leur hébergement. Cette contribution est déterminée par la RAMQ selon plusieurs facteurs, par exemple la prestation d'un programme d'aide financière de dernier recours, ainsi que la présence ou non de contraintes sévères à l'emploi. Une personne qui n'est pas prestataire d'un programme d'aide financière de dernier recours verra sa contribution être déterminée selon son pronostic de réintégration, c'est-à-dire la durée prévue de la réintégration de la personne dans son milieu de vie naturel. En 2022, le montant maximal de la contribution mensuelle est de 1 334,40 \$.
Organisation (fonctionnement)	Un CISSS ou un CIUSSS procède à l'évaluation de la personne pour déterminer quel type de ressource serait le plus approprié selon l'état de santé de la personne, l'urgence de sa situation et la disponibilité des places d'hébergement. Les RI procurent un milieu de vie adapté aux besoins des personnes en leur dispensant des services de soutien ou d'assistance requis par leur condition et qui sont fournis par un établissement du RSSS. Les RI peuvent prendre plusieurs formes, soient : • La résidence de groupe : Milieu de vie où on y retrouve des intervenants assurant une présence en tout temps. Ces milieux n'ont pas de nombre maximal d'usagers et peuvent donc varier en termes de taille. • La maison de chambre : Établissement constitué d'une ou plusieurs chambres, avec ou sans pièces communes ou activités de groupe. Ces milieux n'ont pas de nombre maximal d'usagers et peuvent donc varier en termes de taille. • L'appartement supervisé : Établissement constitué d'un ou de plusieurs appartements où résident un ou plusieurs usagers. Les RTF sont semblables aux RI, à l'exception que les services de soutien ou d'assistance sont dispensés par une ou deux personnes qui accueillent des usagers dans leur lieu principal de résidence. Les RTF accueillent un maximum de neuf personnes et se composent de : • Résidence d'accueil : Ce type de milieu se veut le plus apparenté possible à un milieu de vie familial et est destiné majoritairement aux adultes. • Famille d'accueil : Ce type de ressources vise à offrir des conditions de vie favorisant une relation de type parental dans un contexte familial, puisqu'il accueille majoritairement des enfants.
Coordination (liens avec les partenaires)	Pour agir à titre de RI ou de RTF, une ressource d'habitation doit conclure une entente avec un établissement du RSSS, afin d'être reconnue comme étant un milieu sécuritaire et répondant aux besoins des usagers. Les établissements du RSSS assurent également le recrutement et le développement des places en RI-RTF, en fonction de ce qui est requis pour répondre aux besoins de leur population. Pour les RI, l'établissement du RSSS dispense également les services de soutien ou d'assistance requis pour les usagers.

Des dépenses en hausse, mais une diminution importante du nombre de places destinées aux personnes ayant une déficience intellectuelle

- Les dépenses annuelles pour le Programme d'hébergement en ressources intermédiaires sont en hausse constante pour la période 2014-2015 à 2021-2022, passant de 1 145,8 millions à 1 697,1 millions, soit une hausse de 48 % (tableau 15). Les dépenses pour les RI ont connu un bond de 54 % sur cette période (650,9 millions en 2014-2015 à 1 002,6 millions en 2021-2022), tandis que l'augmentation pour les RTF est de 23 % (330 millions en 2014-2015 à 405,9 millions en 2021-2022).

Tableau 15

Dépenses annuelles pour le Programme d'hébergement en ressources intermédiaires en millions, Québec, 2014-2015 à 2021-2022

	2014- 2015	2015- 2016	2016- 2017	2017- 2018	2018- 2019	2019- 2020	2020- 2021	2021- 2022	Variation 2014-2022
	(en millions de \$)								%
Ressources intermédiaires	650,9	665,5	661,6	687,8	750,7	806,5	840,9	1 002,6	54,0
Ressources de type familial	330,0	337,9	347,8	364,1	369,7	376,3	369,9	405,9	23,0
Programme d'hébergement en ressources intermédiaires¹	1 145,8	1 160,1	1 187,1	1 241,2	1 332,7	1 418,3	1 466,0	1 697,1	48,1

1. En plus des RI et des RTF, les dépenses pour le Programme d'hébergement en ressources intermédiaires incluent également les dépenses liées à la supervision, le suivi des usagers et l'encadrement des ressources intermédiaires d'hébergement, ainsi que les ressources à assistance résidentielle continue.

Sources : Données administratives du MSSS, 2019, 2022.

Compilation : Office des personnes handicapées du Québec, 2022.

- Pour toutes les clientèles, le taux d'occupation des RI-RTF, c'est-à-dire la proportion d'usagers occupant une place selon le nombre de places existantes, était de 95 % en 2021-2022 (données non présentées).
- Au tableau 16, il est possible d'observer que le nombre total de places en RI-RTF a augmenté au cours de la période 2014-2015 à 2021-2022, passant de 36 980 places à 40 103 places. Seulement les clientèles du programme de Soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA) et des jeunes en difficulté ont connu une hausse notable du nombre de places leur étant dédiées.
- Le nombre total de places en RI-RTF pour les personnes ayant une déficience physique (DP), une déficience intellectuelle (DI), un trouble du spectre de l'autisme (TSA) ou une incapacité liée à la santé mentale (SM) a diminué de 6 % au cours de la période, passant de 17 807 en 2014-2015 à 16 705 en 2021-2022 (données non présentées). Ainsi, en 2021-2022, 42 % de l'ensemble des places en RI-RTF sont destinées à ces personnes (c. 48 % en 2014-2015).

- Il y a désormais 1 115 places de moins en 2021-2022 pour les personnes ayant une DI qu'en 2014-2015 en RI-RTF. Les nombres de places pour les personnes ayant une DP, un TSA ou une incapacité liée à la SM sont assez stables depuis 2014-2015 (57 places de plus pour les personnes ayant une DP, 33 de plus pour celles ayant un TSA et 77 de moins pour celles ayant une incapacité liée à la SM).
- En ce qui concerne plus particulièrement les places en RI, au tableau 16, il est permis d'observer que le nombre total de places a augmenté, passant de 17 836 places en 2014-2015 à 20 949 places en 2021-2022.
 - La majorité de ces nouvelles places sont destinées aux personnes du programme SAPA. Ainsi, le nombre de places pour ces personnes est passé de 8 080 en 2014-2015 à 11 161 en 2021-2022, soit une augmentation de 38 %.
 - Le nombre de places pour les personnes ayant une incapacité liée à la SM a crû de 24 % (2 877 places en 2014-2015 c. 3 570 places en 2021-2022).
 - Le nombre de places a augmenté de 22 % pour les personnes ayant une DP (358 places en 2014-2015 c. 438 places en 2021-2022).
- Cependant, le nombre de places en RI pour les personnes ayant une DI a diminué de 10 % au cours de la période (5 774 places en 2014-2015 c. 5 205 places en 2021-2022). Pour les personnes ayant un TSA, le nombre de places a baissé de 30 % (101 places en 2014-2015 c. 71 places en 2021-2022).
- Pour ce qui est du nombre total de places en RTF, celui-ci est resté stable depuis 2014-2015, alors qu'il y avait 19 144 places comparativement à 19 154 en 2021-2022.
 - Les places pour les personnes ayant un TSA sont les seules ayant connu une augmentation (281 %). Précisons toutefois que, malgré cette hausse relativement importante, le nombre de places pour les personnes ayant un TSA reste limité (31 places en 2014-2015 c. 118 places en 2021-2022).
 - Le nombre de places en RTF pour les personnes ayant une incapacité liée à la SM a diminué de 27 % depuis 2014-2015 (2 826 places en 2014-2015 c. 2 056 places en 2021-2022). Pour les personnes ayant une DI, la diminution est de 10 % depuis 2014-2015 (5 746 places en 2014-2015 c. 5 200 places en 2021-2022). Il y a également moitié moins de places en 2021-2022 pour les personnes ayant une DP (94 places en 2014-2015 c. 47 places en 2021-2022) et pour les personnes au programme SAPA (804 places en 2014-2015 c. 407 places en 2021-2022).
- Entre 2014-2015 et 2021-2022, il est possible d'observer aux tableaux 15 et 16 que les dépenses du programme augmentent à un rythme beaucoup plus rapide que le nombre de places en RI-RTF. Ainsi, les dépenses ont augmenté de 48 %, tandis qu'il y a eu une augmentation des places de 8 %.
 - Pour les RI, il y a eu une hausse de 54 % des dépenses contre 18 % pour les places.
 - Pour les RTF, la hausse des dépenses était de 23 % alors que le nombre de places est resté sensiblement identique.

Tableau 16

Nombre de places dans les ressources d'hébergement non institutionnelles du RSSS selon la clientèle, Québec, 2014-2015 à 2021-2022

	2014- 2015	2015- 2016	2016- 2017	2017- 2018	2018- 2019	2019- 2020	2020- 2021	2021- 2022	Variation 2014-2022
	n								%
RI	17 836	18 072	18 400	18 815	19 453	20 424	20 638	20 949	17,5
DP	358	356	358	376	399	418	393	438	22,3
DI	5 774	5 655	5 587	5 464	5 425	5 512	5 321	5 205	-9,9
TSA	101	97	83	79	75	70	65	71	-29,7
SM	2 877	2 908	2 957	3 099	3 159	3 394	3 514	3 570	24,1
SAPA	8 080	8 415	8 838	9 204	9 784	10 446	10 758	11 161	38,1
Autres ¹	646	641	577	593	611	584	587	504	-22,0
RTF	19 144	19 004	18 732	18 764	19 000	19 010	18 878	19 154	-0,1
DP	94	77	73	63	51	51	49	47	-50,0
DI	5 746	5 737	5 673	5 677	5 630	5 511	5 478	5 200	-9,5
TSA	31	48	62	77	86	98	111	118	280,6
SM	2 826	2 712	2 636	2 527	2 407	2 293	2 180	2 056	-27,2
SAPA	804	784	727	685	661	587	497	407	-49,4
Autres	9 643	9 646	9 561	9 735	10 165	10 470	10 563	11 326	17,5
Total RI-RTF	36 980	37 076	37 132	37 579	38 453	39 434	39 516	40 103	8,4

1. La catégorie « autres » regroupe les clientèles : adaptation sociale, dépendances, jeunes en difficulté, santé physique et à déterminer. La très grande majorité des places pour cette catégorie est destinée aux jeunes en difficulté.

Source : Données administratives du MSSS, 2022.

Compilation : Office des personnes handicapées du Québec, 2022.

- Dans son deuxième suivi des recommandations de l'évaluation de l'efficacité de la politique À part entière (Office 2021), l'Office notait les efforts du MSSS pour accentuer le recrutement de RTF, notamment par l'entremise d'une campagne nationale d'information sur les familles d'accueil et par le renouvellement des ententes collectives et nationales qui avait comme objectif d'améliorer les conditions d'exercice de ces ressources.
- Les organismes du milieu associatif soulignent qu'il manque de places en RI-RTF dédiées aux personnes ayant un TSA. Les données présentées précédemment permettent d'observer que le nombre total de places pour cette clientèle reste très peu élevé en 2021-2022 (189 places). Lors des travaux d'évaluation de la politique À part entière, l'Office avait également été mis au fait de préoccupations similaires concernant les places dédiées aux personnes ayant une DI.

L'Office ne dispose pas des données sur le nombre de personnes en attente d'une place en RI-RTF pour les clientèles DP, DI, TSA et SM

- Le MSSS n'a pas fourni à l'Office des données sur le nombre de personnes ayant une DP, une DI, un TSA ou une incapacité liée à la SM en attente d'une place en RI-RTF, ni sur les délais d'attente pour ces clientèles.
- Les seules données fournies par le MSSS sur le nombre de personnes en attente d'une place en RI-RTF et les délais d'attente concernent les personnes au programme SAPA. En 2021-2022, 2 859 personnes au programme SAPA étaient en attente d'une place en RI-RTF et le délai moyen d'attente était de près d'un an, soit 357 jours (tableau 17). La Montérégie (584), Montréal (375) et les Laurentides (267) sont les régions ayant le plus grand nombre de personnes en attente. Les délais moyens d'attente les plus longs s'observaient dans Lanaudière (582 jours), suivi de Montréal (502 jours) et de la Montérégie (416 jours). La Mauricie-Centre-du-Québec (191 jours) et la Capitale-Nationale (200 jours) sont les seules régions ayant un délai moyen d'attente de 200 jours ou moins.

Tableau 17

Nombre de personnes au programme SAPA en attente d'une place et délai moyen d'attente en jours dans les ressources d'hébergement non institutionnelles du RSSS, par région administrative, Québec, 2021-2022

	Nombre de personnes	Délai moyen d'attente en jours
	n	
Ensemble	2 859	357
Bas-Saint-Laurent	149	351
Saguenay-Lac-Saint-Jean	67	200
Capitale-Nationale	149	226
Mauricie-Centre-du-Québec	91	191
Estrie	222	336
Montréal	375	502
Outaouais	208	250
Abitibi-Témiscamingue	63	306
Côte-Nord	92	367
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	54	357
Chaudière-Appalaches	173	245
Laval	178	339
Lanaudière	187	582
Laurentides	267	232
Montérégie	584	416

Source : Données administratives du MSSS, 2022.

Compilation : Office des personnes handicapées du Québec, 2022.

Un écart impossible à estimer entre les besoins des personnes handicapées et l'offre de services du programme d'hébergement en ressources intermédiaires en raison d'une absence de données

- L'Office ne dispose pas des données sur le nombre de personnes ayant une DP, une DI, un TSA ou une incapacité liée à la SM en attente d'une ressource d'hébergement non institutionnelle du MSSS. L'Office ne connaît pas non plus les temps moyens d'attente pour obtenir une place dans une RI ou une RTF pour ces mêmes clientèles. Seules les données concernant les personnes au programme SAPA ont été fournies à l'Office par le MSSS et il est permis de constater qu'un nombre important de personnes sont en attente et que le délai moyen d'attente est significatif.
- Puisque les établissements du RSSS sont responsables du recrutement et du développement des places en RI-RTF en fonction des besoins de la population, il est préoccupant pour l'Office que ces données n'aient pu être fournies par le MSSS.
- L'analyse des données disponibles sur le taux d'occupation des RI-RTF, les nombres de places selon les clientèles, les constats des organismes du milieu associatif ainsi que le rapport de l'Office sur l'évaluation de la politique À part entière permettent d'émettre comme hypothèse qu'il manque des places dédiées aux personnes ayant une DP, une DI, un TSA ou une incapacité liée à la SM. La diminution importante du nombre de places en DI, le peu de places en TSA et la stagnation des places pour les personnes ayant une DP ou une incapacité liée à la SM sont particulièrement préoccupantes et vont à l'encontre du résultat attendu de la politique À part entière qui vise à ce que les personnes handicapées aient la possibilité de se loger adéquatement selon leurs besoins spécifiques dans un lieu librement choisi.
- Il est également préoccupant de constater qu'en RTF, les places dédiées aux personnes ayant une DI ou une incapacité liée à la SM sont en diminution constante depuis au moins 2009-2010 (Office 2017b).
- L'Office n'est pas en mesure d'expliquer les raisons pour lesquelles les dépenses ont augmenté de 48 % entre 2014-2015 et 2021-2022 pour ce programme, alors que le nombre de places, lui, a augmenté de 8 %. Il est préoccupant que ces hausses budgétaires n'aient pas permis d'augmenter le nombre de places dédiées aux personnes ayant une DP, une DI, un TSA ou une incapacité liée à la SM en RI-RTF. La stagnation du nombre total de places en RTF alors que son enveloppe budgétaire a augmenté de plus de 20 % est aussi à souligner.

Le Programme d'hébergement en milieu institutionnel (MSSS)

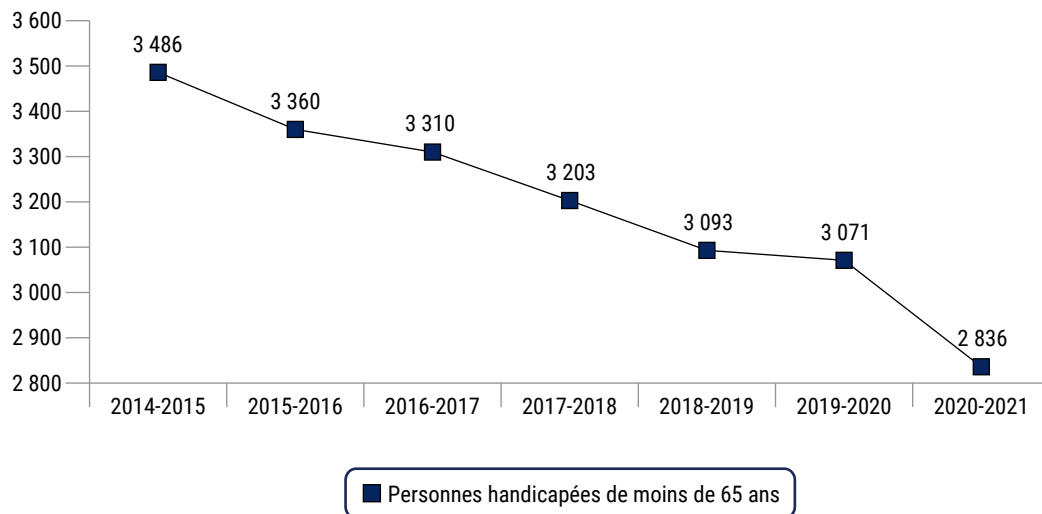
- Cette section porte sur le Programme d'hébergement en milieu institutionnel et leur clientèle de personnes handicapées de moins de 65 ans. Un Centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) offre des services d'hébergement, d'assistance, de soutien et de surveillance ainsi que des services psychosociaux, infirmiers, pharmaceutiques, médicaux et de réadaptation aux adultes qui ne peuvent plus demeurer dans leur milieu de vie naturel. Les CHSLD sont sous la responsabilité du MSSS et du RSSS. Ils sont financés par le fonds consolidé du revenu ainsi que par une contribution financière mensuelle versée par les usagers. Cette contribution était d'un maximum de 2 079,90 \$ en 2023.

Une diminution constante du nombre de personnes handicapées de moins de 65 ans en CHSLD

- La figure 2 permet d'observer que le nombre de personnes handicapées de moins de 65 ans hébergées dans un CHSLD est en diminution constante dans les dernières années, passant de 3 486 personnes en 2014-2015 à 2 836 personnes en 2020-2021. Cela représente une baisse de 19 % pour cette période.

Figure 2

Nombre de personnes handicapées de moins de 65 ans hébergées dans un CHSLD, Québec, 2014-2015 à 2020-2021



Source : MSSS, Données administratives, 2020 et 2021. Étude des crédits 2022-2023.
Compilation : Office des personnes handicapées du Québec, 2022.

- Dans ses rapports sur l'évaluation de l'efficacité de la politique À part entière (Office 2017a, 2017b), l'Office recommandait de réduire le nombre de personnes de moins de 65 ans qui occupent des places en CHSLD et de leur offrir les ressources ainsi que les services résidentiels qui correspondent à leurs besoins, leurs choix et leur projet de vie.
- Les organismes du milieu associatif estiment que l'hébergement en CHSLD devrait être envisagé seulement si la personne le demande ou si son état de santé le requiert absolument.
- Sur les 2 836 personnes handicapées de moins de 65 ans hébergées dans un CHSLD en 2020-2021, 1 019 d'entre elles le sont à Montréal, 359 en Montérégie et 243 dans la Capitale-Nationale (tableau 18). La Côte-Nord et le Nord-du-Québec (48), la Gaspésie-Îles-de-la-Madelaine (36) et le Nunavik (9) sont les régions ayant le moins de personnes handicapées de moins de 65 ans hébergées en CHSLD.

Tableau 18

Nombre de personnes handicapées de moins de 65 ans hébergées dans un CHSLD, par région administrative, Québec, 2020-2021

	65 ans et moins n
Ensemble du Québec	2 836
Bas-Saint-Laurent	110
Saguenay-Lac-Saint-Jean	53
Capitale-Nationale	243
Mauricie-Centre-du-Québec	150
Estrie	182
Montréal	1 019
Outaouais	105
Abitibi-Témiscamingue	82
Côte-Nord et Nord-du-Québec ¹	48
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	36
Chaudière-Appalaches	125
Laval	50
Lanaudière	137
Laurentides	128
Montréal	359
Nunavik	9

1. La Côte-Nord et le Nord-du-Québec sont présentés ensemble pour assurer la confidentialité des personnes. L'Office ne présente pas les données si le nombre de personnes est inférieur à 5.

Source : Études des crédits 2022-2023.

Compilation : Office des personnes handicapées du Québec, 2022.

- En 2020-2021, le temps moyen pour obtenir une place en CHSLD dans l'ensemble du Québec, peu importe l'âge, est de 300 jours (données non présentées) (Commission de la santé et des services sociaux 2021). En date du 29 janvier 2022, il y avait 181 personnes de moins de 65 ans en attente d'une place en CHSLD (données non présentées) (Commission de la santé et des services sociaux 2022).
- Le coût annuel moyen estimé pour une place en CHSLD était de 108 040 \$ en 2020-2021. En comparaison, une place coûte environ 33 580 \$ en RI et 16 425 \$ en RTF (données non présentées) (Commission de la santé et des services sociaux 2022). Rappelons que les usagers adultes paient une contribution mensuelle, et ce, autant en CHSLD qu'en RI ou en RTF.

Programme d'hébergement en ressources intermédiaires et Programme d'hébergement en milieu institutionnel : Que doit-on retenir ?

- Entre 2014-2015 et 2021-2022, les dépenses pour le Programme d'hébergement en ressources intermédiaires ont augmenté beaucoup plus rapidement que le nombre de nouvelles places (respectivement 48 % et 8 %).
- Le nombre de places disponibles en RI-RTF a ainsi augmenté de 8 % entre 2014-2015 et 2021-2022. Cette hausse s'explique majoritairement par la création de nouvelles places dédiées aux personnes au programme SAPA et pour les autres clientèles, composées en très grande majorité de jeunes en difficulté. De fait, la proportion des places dédiées aux personnes ayant une DP, une DI, un TSA ou une incapacité liée à la SM en RI-RTF est passée de 48 % en 2014-2015 à 42 % en 2021-2022.
- Les places dédiées aux personnes ayant une DI sont celles qui ont subi la diminution la plus importante en nombre absolu, tandis que le nombre de places pour les personnes ayant une DP, un TSA ou une incapacité liée à la SM est resté assez stable. Ainsi, malgré des hausses budgétaires, le nombre de places dédiées aux personnes ayant une DP, une DI, un TSA ou une incapacité liée à la SM n'a pas augmenté en RI-RTF.
- À l'exception des personnes ayant un TSA et des autres clientèles comme les jeunes en difficulté, le nombre de places en RTF est en baisse pour l'ensemble des clientèles. Depuis 2009-2010, le nombre de places en RTF est en diminution constante pour les personnes ayant une DI (7 091 places en 2009-2010 c. 5 200 places en 2021-2022) et les personnes ayant une incapacité liée à la SM (3 645 places en 2009-2010 c. 2 056 places en 2021-2022) (données non présentées) (Office 2017b).
- Près de 2 900 personnes inscrites au programme SAPA étaient en attente d'une place en RI-RTF.
- Le nombre de personnes de moins de 65 ans hébergées en CHSLD diminue d'année en année, passant de 3 486 personnes en 2014-2015 à 2 836 en 2020-2021. Cette diminution va dans le sens des recommandations de l'Office dans ses rapports sur l'évaluation de l'efficacité de la politique à part entière (Office 2017a, 2017b) visant à réduire le nombre de personnes de moins de 65 ans en CHSLD, ainsi que des constats des organismes du milieu associatif.
- La diminution du nombre de places en RI-RTF pour les personnes ayant une DI et la stagnation pour celles ayant une DP un TSA ou une incapacité liée à la SM pourrait cependant venir limiter les options pour une proportion des personnes désirant être hébergées ailleurs qu'en CHSLD.

Actions gouvernementales en cours et à venir

- Le MSSS a dévoilé en avril 2021 sa Politique d'hébergement et de soins et services de longue durée qui propose une vision et des principes directeurs soutenant le développement et l'implantation d'un continuum de ressources résidentielles novatrices (MSSS 2021a). Le modèle émanant de cette politique cherche à permettre aux milieux d'hébergement d'offrir un milieu de vie de qualité, sécuritaire et adapté aux besoins biopsychosociaux, socioculturels et spirituels des personnes, tout en soutenant leur autodétermination et leur participation sociale. Un premier plan d'action pour la mise en œuvre de cette politique a été annoncé en mai 2022 (MSSS 2022a). Ce plan d'action, qui comporte 25 mesures et un financement de 2,9 milliards sur 5 ans, touche l'ensemble des milieux d'hébergement de longue durée (CHSLD, RI-RTF, maisons des aînés et alternatives), ainsi que l'ensemble des clientèles adultes qui y résident, leurs proches, les personnes proches aidantes, les prestataires de services, les prestataires de soins et la communauté dans laquelle ces milieux sont implantés.
- À la fin 2019, le gouvernement du Québec annonçait la création des maisons des aînés (MDA) et des maisons alternatives (MA) (MSSS 2019). Les MDA accueilleront des personnes âgées en perte d'autonomie, tandis que les MA visent les personnes handicapées adultes ayant une déficience physique, intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme. Pour répondre aux besoins des personnes, les MDA-MA offriront des soins de santé et d'assistance, des services d'adaptation ou de réadaptation, du soutien psychosocial, des services de loisir, des services spirituels et un accompagnement aux proches et aux personnes proches aidantes. Un peu plus de 2 500 places en CHSLD seront converties en MDA-MA et près de 3 500 nouvelles places seront créées grâce à des investissements de 2,8 milliards (MSSS 2019, MSSS 2022b).
- Aucune mesure spécifique au Programme d'hébergement en ressources intermédiaires ou au Programme d'hébergement en milieu institutionnel n'a été identifiée dans le Plan d'action à l'égard des personnes handicapées 2020-2022 du MSSS (MSSS 2021b).

Préoccupations de l'Office des personnes handicapées du Québec

- Un des résultats attendus de la politique À part entière (Office 2009b) vise à offrir aux personnes handicapées la possibilité de se loger adéquatement selon leurs besoins spécifiques dans un lieu librement choisi.
- En 2017, l'Office recommandait dans son rapport d'évaluation de l'efficacité de la politique gouvernementale À part entière (Office 2017b) que le MSSS détermine une cible et mette en place les moyens nécessaires afin de réduire significativement les délais d'attente pour accéder à une place dans une ressource non institutionnelle, soit les RI et les RTF. Le MSSS n'a pas fourni à l'Office des données sur le nombre de personnes ayant une DP, une DI, un TSA ou une incapacité liée à la SM en attente ni sur les délais d'attente pour ces clientèles. Cette absence de données préoccupe grandement l'Office.
- Les organismes du milieu associatif dénoncent depuis des années le manque de places en RI-RTF dédiées aux personnes ayant un TSA. Les données permettent d'observer que très peu de progrès a été accompli à cet égard depuis 2014-2015. L'Office est également grandement préoccupé de la perte de plus de 1 100 places dédiées aux personnes ayant une DI en RI-RTF et du peu de changement quant aux nombres de places dédiées aux personnes ayant une DP ou une incapacité liée à la SM.

- La diminution constante du nombre de places en RTF pour les personnes ayant une DI ou une incapacité liée à la SM depuis au moins 2009-2010 est également préoccupante.
- L'Office recommandait dans ses rapports sur l'évaluation de l'efficacité de la politique À part entière (Office 2017a, 2017b) de réduire le nombre de personnes de moins de 65 ans qui occupent des places en CHSLD et de leur offrir les ressources ainsi que les services résidentiels qui correspondent à leurs besoins, leurs choix et leur projet de vie. Cette recommandation s'inscrit dans une démarche où la priorité est accordée au logement dans la communauté. La diminution du nombre de personnes handicapées de moins de 65 ans résidant en CHSLD est saluée par l'Office. Toutefois, la diminution du nombre de places en RI-RTF pour les personnes ayant une DI et la stagnation pour celles ayant une DP, un TSA ou une incapacité liée à la SM pourrait venir limiter la possibilité pour une proportion des personnes handicapées d'être hébergées ailleurs qu'en CHSLD.

ANNEXE I

LISTE DES PROGRAMMES TRANSFÉRÉS PAR L'OFFICE ENTRE 1989 ET 2006

Programme	Date	Organisme receveur
Services de maintien à domicile (aide physique et domestique)	Juillet 1989	MSSS
Frais de déplacement (transport, repas, hébergement, accompagnement)	Octobre 1989	MSSS
Services de soutien à la famille (gardiennage, garderie, répit, dépannage)	Août 1991	MSSS
Adaptation de domicile	Octobre 1991	SHQ
Services éducatifs (accompagnement, prise de notes, interprétation, aides techniques)	Avril 1992	Ministère de l'Éducation
Aides techniques en déficience auditive (aides à l'audition)	Avril 1993	MSSS et RAMQ
Aides techniques en déficience visuelle (aides à la communication orale et écrite, aides à la vision, informatique)	Novembre 1996	MSSS et RAMQ
Services d'interprétation visuelle	Avril 1996	CISSS et CIUSSS ²¹
Accompagnement en loisir (accompagnement et camps)	Avril 1997	Ministère des Affaires municipales et de l'Habitation ²²
Adaptation de véhicule	Juillet 1997	SAAQ
Vignette de stationnement	Juillet 1997	SAAQ
Équipements spécialisés, fournitures médicales en déficience motrice, organique et de la parole	Octobre 1998	MSSS
Contrat d'intégration au travail	Avril 2001	MESS
Soutien aux organismes de promotion	Avril 2002	Principalement au Secrétariat à l'action communautaire autonome et aux CISSS et CIUSSS ²³
Subventions aux entreprises adaptées	Avril 2006	MESS

21. Au moment du transfert, les responsabilités aujourd'hui attribuées aux CISSS et aux CIUSSS relevaient des régies régionales de la santé et des services sociaux.

22. Au moment du transfert, le ministère des Affaires municipales et de l'Habitation se nommait ministère des Affaires municipales.

23. Au moment du transfert, les responsabilités aujourd'hui attribuées aux CISSS et aux CIUSSS relevaient des régies régionales de la santé et des services sociaux.

ANNEXE II

Liste des programmes retenus pour analyse

Programmes	Ministère et organisme public responsable des orientations (Administration, si différente)
Activités permettant de vivre à domicile	
Partie 1 : Soutien aux familles	
Programme de soutien aux familles	MSSS (Réseau de la santé et des services sociaux (RSSS))
Partie 2 : Soutien à domicile	
Services de soutien à domicile : aide à domicile	MSSS (RSSS)
Services de soutien à domicile : services professionnels	MSSS (RSSS)
Programme d'exonération financière pour les services d'aide domestique (PEFSAD) • <i>L'aide variable</i>	MSSS (RAMQ)
Partie 3 : Aides techniques et fournitures médicales	
Programme sur les aides à la vie quotidienne et à la vie domestique (équipements AVQ-AVD)	MSSS (RSSS)
Programme d'aides matérielles pour les fonctions d'élimination	MSSS (RSSS)
Programme relatif à l'appareillage pour les personnes stomisées	MSSS (RAMQ)
Habitation	
Partie 1 : Adaptation de domicile	
Programme d'adaptation de domicile (PAD)	SHQ
Partie 2 : Modèles résidentiels hybrides	
Programme AccèsLogis Québec	SHQ
Partie 3 : Ressources résidentielles d'hébergement	
Programme d'hébergement en ressources intermédiaires (ressources non institutionnelles) • <i>Ressources intermédiaires</i> • <i>Ressources de type familial</i>	MSSS (RSSS)

Programmes	Ministère et organisme public responsable des orientations (Administration, si différente)
Programme d'hébergement en centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD)	MSSS (RSSS)
Communications	
Partie 1 : Aides auditives	
Programme d'aides auditives	MSSS (RAMQ)
Partie 2 : Aides visuelles	
Programme d'aides visuelles	MSSS (RAMQ)
Partie 3 : Aides à la communication	
Programme ministériel sur les aides techniques à la communication	MSSS (Centre de réadaptation Marie Enfant)
Partie 4 : Réadaptation en déficience auditive, visuelle et du langage	
Services spécialisés de réadaptation • <i>Déficience auditive</i>	MSSS (RSSS)
Services spécialisés de réadaptation • <i>Déficience visuelle</i>	MSSS (RSSS)
Services spécialisés de réadaptation • <i>Déficience du langage</i>	MSSS (RSSS)
Déplacements	
Partie 1 : Adaptation de véhicule et vignette de stationnement	
Programme d'adaptation de véhicule pour les personnes handicapées	MTMD (SAAQ)
Vignette de stationnement pour personnes handicapées	MTMD (SAAQ)
Partie 2 : Politique d'admissibilité au transport adapté et Programme de subvention au transport adapté	
Politique d'admissibilité au transport adapté et Programme de subvention au transport adapté	MTMD
Partie 3 : Programme transport-hébergement	
Programme transport-hébergement	MSSS (RSSS)
Partie 4 : Aides techniques et assistance animalière à la mobilité	
Programme d'appareils suppléant à une déficience physique	MSSS (RAMQ)

Programmes	Ministère et organisme public responsable des orientations (Administration, si différente)
Programme d'attribution des triporteurs et des quadriporteurs	MSSS (Institut de réadaptation en déficience physique de Québec (IRDPQ), Institut de réadaptation Gingras-Lindsay-de-Montréal (IRGLM))
Programme d'attribution des ambulateurs	MSSS (IRDPQ, IRGLM)
Programme d'attribution des tricycles et vélos adaptés	MSSS (IRDPQ, IRGLM)
Programme de remboursement de frais relatifs à l'utilisation d'un chien d'assistance à la motricité	MSSS (IRDPQ, IRGLM)
Programme d'attribution de chaussures orthétiques et d'appareillage de chaussures	MSSS (RSSS)
Partie 5 : Réadaptation en déficience motrice	
Services spécialisés de réadaptation • <i>Déficience motrice</i>	MSSS (RSSS)
Réadaptation en DI-TSA et santé mentale	
Services spécialisés de réadaptation • <i>Services d'adaptation et de réadaptation à la personne en DI-TSA</i>	MSSS (RSSS)
Services de soutien spécialisés pour personnes ayant une DI ou un TSA • <i>Services d'assistance éducative spécialisée à la famille et aux proches – DI et TSA</i>	MSSS (RSSS)
Services d'intégration sociale et professionnelle • <i>Soutien dans la communauté aux personnes souffrant d'un trouble mental grave</i>	MSSS (RSSS)

ANNEXE III

GUIDE D'ENTREVUE POUR LE PROGRAMME D'ADAPTATION DE DOMICILE

Objectif de l'entrevue

- Recueillir vos observations, en tant qu'organisation responsable de la mise en œuvre du PAD, afin que nous puissions mieux saisir le contexte qui entoure le programme, ses points forts et ses enjeux. Ultimement, ces informations permettront de mieux cerner comment s'articule le financement, l'organisation et la coordination entourant ce programme.

Thème 1 : Financement du programme

Thème 2 : Organisation du programme et coordination avec les partenaires

Thème 3 : Avancés à souligner et enjeux à considérer

Thème 4 : Perspectives d'avenir pour le programme

ANNEXE IV

QUESTIONNAIRE AUPRÈS DES ORGANISMES DU MILIEU ASSOCIATIF DES PERSONNES HANDICAPÉES

Objectif du questionnaire

Le présent questionnaire a pour objectif de recueillir vos observations afin de mieux cerner les principaux obstacles rencontrés par les personnes handicapées dans le cadre des programmes et mesures identifiés en habitation, ces obstacles étant susceptibles d'entraîner des besoins essentiels non comblés.

Consignes

- Complétez chaque question en utilisant les espaces réservés à cet effet.
- Ce questionnaire s'adresse aux personnes de votre organisation qui ont une bonne connaissance de ces sujets. Au besoin, il est possible de répartir les sections du questionnaire entre diverses personnes.
- Vous retrouverez en annexe une description sommaire de chaque programme.
- Votre organisation ne doit retourner qu'un seul questionnaire rempli.
- Veuillez vous assurer de sauvegarder le questionnaire avant de nous le retourner.

Habitation

Question générale sur l'habitation

Question 1

Si l'on considère tous les milieux de vie des personnes handicapées, allant du logement autonome traditionnel, en passant par les ressources intermédiaires, les ressources de type familial, les logements permanents avec services pour des clientèles ayant des besoins spéciaux en habitation nécessitant des installations spéciales et des services d'assistance personnelle sur place jusqu'à l'hébergement institutionnel (CHSLD), selon vous, où se situent les plus grands écarts observables entre les besoins essentiels et les besoins non comblés en matière d'habitation au Québec? Expliquez votre réponse.

Programme d'adaptation de domicile (PAD)

Question 1

Selon vous, quels sont les principaux obstacles rencontrés par les personnes handicapées en lien avec le Programme d'adaptation de domicile (PAD)?

Question 2

Selon vous, est-ce que ces obstacles sont causés par un manque de financement et/ou des problèmes d'organisation ou de coordination du programme?

Question 3

Avez-vous d'autres commentaires à formuler relatifs au Programme d'adaptation de domicile (PAD)?

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- BANQUE DU CANADA (2023). *Feuille de calcul de l'inflation*, [En ligne]. [<https://www.banqueducanada.ca/taux/reseignements-complementaires/feuille-de-calcul-de-linflation/>]. (Consulté le 10 mai 2023).
- BLAIS, François, Daniel GARDNER et André LAREAU (2004). *Un système de compensation plus équitable pour les personnes handicapées : rapport final du groupe d'experts mandaté par l'Office des personnes handicapées du Québec*, Drummondville, Direction des communications, Office des personnes handicapées du Québec, 442 p.
- COMMISSION D'ÉTUDE SUR LES SERVICES DE SANTÉ ET LES SERVICES SOCIAUX (2000). *Les solutions émergentes : rapport et recommandations*, [En ligne]. [publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2000/00-109.pdf] (Consulté le 5 novembre 2020).
- COMMISSION DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2022). *L'étude des crédits 2022-2023 : ministère de la Santé et des Services sociaux : réponses aux questions particulières : opposition officielle*, Volume 2, ministère de la Santé et des Services sociaux, 304 p.
- COMMISSION DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2021). *L'étude des crédits 2022-2021 : ministère de la Santé et des Services sociaux : réponses aux questions particulières : opposition officielle*, Volume 2, ministère de la Santé et des Services sociaux, 312 p.
- COMMISSION DES NORMES, DE L'ÉQUITÉ, DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL (2019). *Politique 4.06 : l'adaptation du domicile*, Québec, 5 p.
- COMMISSION DES NORMES, DE L'ÉQUITÉ, DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL (2013). *Politique de gestion des risques financiers et d'assurance qualité en matière d'adaptation du domicile*, Québec, 8 p. [Document interne].
- FOUGEYROLLAS, Patrick, et autres (2005). *Les personnes ayant des incapacités : encore plus pauvres et à part... qu'égal : les facteurs personnels et environnementaux associés à l'appauvrissement des personnes ayant des incapacités et de leur famille*, [En ligne]. [www.ciusss-capitalenationale.gouv.qc.ca/sites/default/files/rechercheirdpq_encorepluspauvresetapartquegales.pdf] (Consulté le 5 novembre 2020).
- FOUGEYROLLAS, Patrick, et autres (1999). *La compensation des coûts supplémentaires : équité dans la couverture des besoins liés aux déficiences, aux incapacités et aux situations de handicap*, Québec, Laboratoire de recherche sociale, 138 p.
- GOUVERNEMENT DU QUÉBEC (2022). *Budget 2022-2023, Plan budgétaire, 2022*, [Québec], Éditeur officiel du Québec, 470 p.
- GOUVERNEMENT DU QUÉBEC (2021). *Budget 2021-2022, Plan budgétaire, 2021*, [Québec], Éditeur officiel du Québec, 508 p.
- GOUVERNEMENT DU QUÉBEC (2020). *Budget 2020-2021, Plan budgétaire, 2020*, [Québec], Éditeur officiel du Québec, 420 p.
- GOUVERNEMENT DU QUÉBEC (2019). *Budget 2019-2020, Plan budgétaire, 2019*, [Québec], Éditeur officiel du Québec, 400 p.

- GOUVERNEMENT DU QUÉBEC (2005). *Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale : RLRQ.,c. E20.1*, à jour au 1^{er} mars 2015, Québec, Éditeur officiel du Québec, 69 p.
- GOUVERNEMENT DU QUÉBEC (1988). *Compensation des limitations fonctionnelles des personnes handicapées : décision no 88-151*, Conseil des ministres, 1p.
- INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (2022). *Enquête canadienne sur l'incapacité, 2017 : compendium de tableaux : ensemble du Québec : répondants avec et sans incapacité*, Montréal, 607 p. Commande spéciale adressée à l'Institut de la statistique du Québec. [Document interne].
- OFFICE DES PERSONNES HANDICAPÉES DU QUÉBEC (2023). *Les programmes et mesures destinés aux personnes handicapées : portrait global et dépenses : 2022-2023*, Drummondville, Secrétariat général, communications et affaires juridiques, L'Office, 50 p.
- OFFICE DES PERSONNES HANDICAPÉES DU QUÉBEC (2022). *Les programmes et mesures destinés aux personnes handicapées : portrait global et dépenses : 2021-2022*, Drummondville, Secrétariat général, communications et affaires juridiques, L'Office, 41 p.
- OFFICE DES PERSONNES HANDICAPÉES DU QUÉBEC (2021). *Deuxième suivi des recommandations de l'évaluation de l'efficacité de la politique À part entière : bilan au 30 juin 2020*, Drummondville, Secrétariat général, communications et affaires juridiques, L'Office, 49 p.
- OFFICE DES PERSONNES HANDICAPÉES DU QUÉBEC (2020a). *Les dépenses des ménages comprenant une personne avec incapacité : une analyse selon les données de l'enquête sur les dépenses des ménages*, Drummondville, Secrétariat général, L'Office, 75 p.
- OFFICE DES PERSONNES HANDICAPÉES DU QUÉBEC (2020b). *Plan stratégique 2020-2024*, Drummondville, Secrétariat général, L'Office, 34 p.
- OFFICE DES PERSONNES HANDICAPÉES DU QUÉBEC (2017a). *Évaluation de l'efficacité de la politique gouvernementale À part entière : pour un véritable exercice du droit à l'égalité : les activités permettant de vivre à domicile*, Drummondville, Secrétariat général, L'Office, 154 p.
- OFFICE DES PERSONNES HANDICAPÉES DU QUÉBEC (2017b). *Évaluation de l'efficacité de la politique gouvernementale À part entière : pour un véritable exercice du droit à l'égalité : l'habitation*, Drummondville, Secrétariat général, L'Office, 132 p.
- OFFICE DES PERSONNES HANDICAPÉES DU QUÉBEC (2017c). *Évaluation de l'efficacité de la politique gouvernementale À part entière : pour un véritable exercice du droit à l'égalité : les communications*, Drummondville, Secrétariat général, L'Office, 120 p.
- OFFICE DES PERSONNES HANDICAPÉES DU QUÉBEC (2017d). *Évaluation de l'efficacité de la politique gouvernementale À part entière : pour un véritable exercice du droit à l'égalité : les déplacements des personnes handicapées : l'accès aux transports et l'accessibilité des bâtiments et des lieux publics*, Drummondville, Secrétariat général, L'Office, 248 p.
- OFFICE DES PERSONNES HANDICAPÉES DU QUÉBEC (2017e). *Évaluation de l'efficacité de la politique gouvernementale À part entière : pour un véritable exercice du droit à l'égalité : rapport synthèse sur les activités permettant de vivre à domicile, l'habitation, les communications et les déplacements (accès aux transports et accessibilité des bâtiments et des lieux publics)*, Secrétariat général, L'Office, 120 p.
- OFFICE DES PERSONNES HANDICAPÉES DU QUÉBEC (2009a). *Les trente ans de l'Office des personnes handicapées du Québec 1978-2008*, Drummondville, 99 p. [Document interne].

- OFFICE DES PERSONNES HANDICAPÉES DU QUÉBEC (2009b). *À part entière : pour un véritable exercice du droit à l'égalité : politique gouvernementale pour accroître la participation sociale des personnes handicapées*, Drummondville, Office des personnes handicapées du Québec, 69 p.
- PROULX, Jean, Marie-Noëlle DUCHARME et Stéphane GRENIER (2013a). *Études des hybridations entre les formules de logement et d'hébergement : rapport d'étape portant des initiatives destinées à des personnes éprouvant des problèmes de santé mentale*, Montréal, Université du Québec à Montréal, Cahiers du LAREPPS, 93 p.
- PROULX, Jean, Marie-Noëlle DUCHARME et Stéphane GRENIER (2013b). *Études des hybridations entre les formules de logement et d'hébergement : rapport d'étape portant des initiatives destinées aux personnes handicapées*, Montréal, Université du Québec à Montréal, Cahiers du LAREPPS, 86 p.
- PROULX, Jean, Marie-Noëlle DUCHARME et Stéphane GRENIER (2013c). *Études des hybridations entre les formules de logement et d'hébergement : rapport d'étape portant des initiatives destinées à des personnes déficientes intellectuelles*, Montréal, Université du Québec à Montréal, Cahiers du LAREPPS, 94 p.
- QUÉBEC. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2022a). *Plan d'action pour l'hébergement de longue durée 2021-2026 : près de 3 milliards \$ pour des milieux de vie et de soins qui assurent le mieux-être des personnes hébergées*, [En ligne]. [<https://www.quebec.ca/nouvelles/actualites/details/plan-daction-pour-lhebergement-de-longue-duree-2021-2026-pres-de-3-milliards-pour-des-milieux-de-vie-et-de-soins-qui-assurent-le-mieux-etre-des-personnes-hebergees-40010>]. (Consulté le 16 décembre 2022).
- QUÉBEC. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2022b). *Première pelletée de terre pour la maison alternative de Dorval*, [En ligne]. [<https://www.quebec.ca/nouvelles/actualites/details/premiere-pelletee-de-terre-pour-la-maison-alternative-de-dorval-41855>]. (Consulté le 16 décembre 2022).
- QUÉBEC. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2021a). *Politique d'hébergement et de soins et services de longue durée*, Québec, 84 p.
- QUÉBEC. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2021b). *Plan d'action à l'égard des personnes handicapées 2020-2022*, Québec, 28 p.
- QUÉBEC. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2019). *CHSLD et maisons des aînés : le gouvernement du Québec annonce un projet de transformation majeure des milieux d'hébergement pour aînés et adultes ayant des besoins spécifiques au Québec*, [En ligne]. [<https://www.msss.gouv.qc.ca/ministere/salle-de-presse/communiqu-1977/>] (Consulté le 16 décembre 2022).
- QUÉBEC. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2016). *Cadre de référence : les ressources intermédiaires et les ressources de type familial*, Québec, 214 p.
- QUÉBEC. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2013). *L'autonomie pour tous : livre blanc sur la création d'une assurance autonomie*, [En ligne]. [www.assnat.qc.ca/Media/Process.aspx?MediaId=ANQ.Vigie.BII.DocumentGenerique_72745] (Consulté le 5 novembre 2020).
- QUÉBEC. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2007). *L'accès aux documents et aux services offerts au public pour les personnes handicapées : politique gouvernementale*, [En ligne]. [<http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2006/06-824-02.pdf>] (Consulté le 10 mai 2022).

- RÉGIE DE L'ASSURANCE MALADIE DU QUÉBEC (2022a). *Hébergement en établissement public*, [En ligne]. [<https://www.ramq.gouv.qc.ca/fr/citoyens/programmes-aide/hebergement-etablissement-public>]. (Consulté le 22 juin 2023).
- RÉGIE DE L'ASSURANCE MALADIE DU QUÉBEC (2022b). *Hébergement par une ressource intermédiaire*, [En ligne]. [<https://www.ramq.gouv.qc.ca/fr/citoyens/programmes-aide/hebergement-ressource-intermediaire#:~:text=Les%20ressources%20interm%C3%A9diaires%20accueillent%20des,de%2018%20ans%20ou%20plus>]. (Consulté le 2 décembre 2022).
- SOCIÉTÉ DE L'ASSURANCE AUTOMOBILE DU QUÉBEC (2016a). *Répertoire des autorisations administratives : adaptation du domicile*, Québec, 1 p. [Document interne].
- SOCIÉTÉ DE L'ASSURANCE AUTOMOBILE DU QUÉBEC (2016b). *Outil d'aide à la décision : directive : adaptation du domicile*, Québec, 22 p.
- SOCIÉTÉ D'HABITATION DU QUÉBEC (2022a). *Plan d'action à l'égard des personnes handicapées 2021-2022*, Québec, 14 p.
- SOCIÉTÉ D'HABITATION DU QUÉBEC (2022b). *Encore plus de logements abordables pour les Québécoises et les Québécois!*, [En ligne]. [http://www.habitation.gouv.qc.ca/medias/communiqués_de_presse/communiqué_de_presse/article/encore_plus_de_logements_abordables_pour_les_quebecoises_et_les_quebecois.html]. (Consulté le 1^{er} novembre 2022).
- SOCIÉTÉ D'HABITATION DU QUÉBEC (2022c). *Budget 2022-2023 : encore plus de logements pour les Québécoises et Québécois!*, [En ligne]. [http://www.habitation.gouv.qc.ca/medias/communiqués_de_presse/communiqué_de_presse/article/budget_2022_2023_encore_plus_de_logements_pour_les_quebecoises_et_les_quebecois.html]. (Consulté le 1^{er} novembre 2022).
- SOCIÉTÉ D'HABITATION DU QUÉBEC (2022d). *Programme AccèsLogis Québec : normes d'application*, Québec, 28 p.
- SOCIÉTÉ D'HABITATION DU QUÉBEC (2021a). *Initiative pour la création rapide de logements (ICRL)*, [En ligne]. [http://www.habitation.gouv.qc.ca/programme/programme/initiative_pour_la_creation_rapide_de_logements_icrl.html]. (Consulté le 2 mars 2023).
- SOCIÉTÉ D'HABITATION DU QUÉBEC (2021b). *Le gouvernement du Québec annonce une bonification de 60 M\$ pour la rénovation résidentielle*, [En ligne]. [http://www.habitation.gouv.qc.ca/medias/communiqués_de_presse/communiqué_de_presse/article/detail/detail/le_gouvernement_du_quebec_annonce_une_bonification_de_60_m_pour_la_renovation_residentielle.html#:~:text=Les%20travaux%20effectu%C3%A9s%20visent%20%C3%A0,de%20plus%20de%2036%20M%24]. (Consulté le 2 août 2022).
- SOCIÉTÉ D'HABITATION DU QUÉBEC (2019a). *Modification du programme AccèsLogis Québec (juillet 2019)*, [En ligne]. [http://www.habitation.gouv.qc.ca/programmes/acceslogis_quebec/modifications_au_programme_acceslogis_quebec_juillet_2019.html]. (Consulté le 14 avril 2023).
- SOCIÉTÉ D'HABITATION DU QUÉBEC (2019b). *Guide d'application du programme d'adaptation de domicile*, Québec, 114 p.
- VÉRIFICATEUR GÉNÉRAL DU QUÉBEC (2020). *Rapport du Vérificateur général du Québec à l'Assemblée nationale pour l'année 2020-2021*. Québec, 56 p.

*Office des personnes
handicapées*

Québec

