




Lignes directrices sur le Règlement canadien sur l'accessibilité

**Consulter les personnes en
situation de handicap**

Juillet, 2022



Lignes directrices sur le Règlement canadien sur l'accessibilité – Consulter les personnes en situation de handicap

Les formats en gros caractères, braille, MP3 (audio), texte électronique, et DAISY sont disponibles sur demande en [commandant en ligne](#) ou en composant le 1 800 O-Canada (1-800-622-6232). Si vous utilisez un télécriteur (ATS), composez le 1-800-926-9105.

© Sa Majesté la Reine du Chef du Canada, 2022

Pour des renseignements sur les droits de reproduction :
droitdauteur.copyright@HRSDC-RHDCC.gc.ca.

PDF

N° de cat. : Em4-31/2022F-PDF

ISBN : 978-0-660-44484-0





Table des matières

Table des matières	3
1. Introduction	1
Organismes de réglementation et d'application de la loi	2
2. Contexte	3
« Rien sans nous »	3
Ce que signifie consulter	4
Ce que disent la Loi et son règlement à propos de la consultation	5
Consulter tout en étant accessible	5
3. Avant de commencer : concepts clés à garder à l'esprit	6
Introduction	6
Différents types de handicap	6
Facteurs culturels et intersectionnels	7
Langage inclusif et communication	8
Respecter la vie privée et la confidentialité	8
Éviter la « lassitude des consultations »	9
4. Planifier votre consultation : fixer des objectifs	10
Introduction	10
Consultation sur les exigences de la Loi en matière de planification et de production de rapports	12
Consulter pour les plans sur l'accessibilité	13
Processus de rétroaction par rapport aux commentaires de la consultation	16
Consulter sur les domaines de l'article 5 de la Loi	17
Consulter pour reconnaître, éliminer et prévenir les obstacles	18
5. Planifier votre consultation : choisir une approche	19
Consulter les personnes en situation de handicap – généralités	19
Consulter les personnes en situation de handicap – clients et membres du public	20
Consulter les personnes en situation de handicap – employés	21

Approcher les participants potentiels.....	21
Échéances liées à la planification et à la production de rapports.....	22
Choisir la formule.....	23
Élaboration et partage de renseignements accessibles.....	29
6. Traitement et suivi de votre consultation	31
Introduction	31
Évaluer et traiter l’information	31
Évaluer le processus de consultation	34
7. Annexe : Comprendre les handicaps.....	35
Introduction	35
Conseils généraux sur l’accessibilité	37
Incapacités visuelles.....	41
Incapacités auditives.....	43
Incapacités liées à la mobilité, à la flexibilité et à la dextérité.....	46
Incapacités liées à la douleur	49
Incapacités liées à l’apprentissage.....	52
Incapacités liées au développement.....	54
Incapacités liées à la santé mentale.....	56
Incapacités liées à la mémoire	58
8. Annexe : Considérations intersectionnelles et culturelles.....	61
Introduction	61
Langage	61
Facteurs intersectés	62
Prise en compte de facteurs identitaires dans la planification des consultations	63
Prise en compte de facteurs culturels dans la planification des consultations	65
9. Annexe : Considérations en matière d’inclusivité linguistique	66
Introduction	66
Discrimination fondée sur la capacité physique	66



Termes négatifs concernant les caractéristiques d'un handicap	67
Termes négatifs concernant l'expérience d'un handicap.....	67
Thèmes stéréotypés relatifs aux situations de handicap	68
Insultes et injures.....	68



1. Introduction

La [Loi canadienne sur l'accessibilité](#) (la Loi) et le [Règlement canadien sur l'accessibilité](#) (le règlement) exigent que les entités sous réglementation fédérale préparent et publient :

- des plans sur l'accessibilité;
- des rapports d'étape sur la mise en œuvre de leurs plans sur l'accessibilité;
- des descriptions de leurs processus de rétroaction.

Le règlement décrit comment ces entités doivent satisfaire à ces exigences. Les entités doivent consulter les personnes en situation de handicap lors de la préparation de leurs plans sur l'accessibilité et de leurs rapports d'étape.

Ces lignes directrices aideront les entités à planifier ces consultations. Elles :

- expliquent les différents types de consultations et donnent des conseils sur la façon dont les entités pourront les mener;
- offrent des conseils et décrivent les pratiques exemplaires pour traiter les informations reçues lors des consultations;
- conseillent les entités sur la description de leurs consultations que celles-ci doivent intégrer dans leurs plans et leurs rapports.

Selon les principes de [l'article 6 de la Loi](#), ces lignes directrices reflètent les idées et les commentaires de la communauté des personnes en situation de handicap.

Même si l'orientation fournie dans ces lignes directrices n'est **pas** juridiquement contraignante, elle décrit les actions que la Loi et le règlement exigent. Ces descriptions utilisent les mots tels que « doit » et « exigé ». Les lignes directrices contiennent également des recommandations, des conseils et des pratiques exemplaires pour aider à garantir que les consultations soient utiles et significatives. Ces descriptions utilisent les mots tels que « recommandé », « devrait », « peut », « suggéré » et « pourrait ».

Ces lignes directrices et ses annexes portent sur la consultation des personnes en situation de handicap.

Vous pouvez également lire [les lignes directrices associées à la préparation et à la publication des plans sur l'accessibilité](#).

Des lignes directrices sur les rapports d'étape et les processus de rétroaction seront publiées au printemps 2022.

Note : les organismes devraient utiliser les lignes directrices comme il convient. Les processus, les politiques et le contexte diffèrent selon le type et la taille de l'organisme.

Organismes de réglementation et d'application de la loi

Toutes les entités sous réglementation fédérale ont l'obligation de rendre des comptes au [commissaire à l'accessibilité](#) (membre de la Commission canadienne des droits de la personne [CCDP]). Certaines entités sous réglementation fédérale exercent des activités qui peuvent relever d'autres règlements en matière d'accessibilité en vertu de la Loi. Certains de ces règlements peuvent être établis par le Conseil de la radiodiffusion et des télécommunications canadiennes (CRTC) ou l'Office des transports du Canada (OTC). Cela signifie que certaines entités peuvent être tenues d'aviser à la fois le commissaire à l'accessibilité et le CRTC ou l'OTC.

Les entités auxquelles s'appliquent ces règlements supplémentaires doivent toujours publier des plans sur l'accessibilité, des rapports d'étape et des descriptions de leurs processus de rétroaction. Le contenu de ces documents peut différer, en fonction du règlement applicable. Ces entités devraient planifier leurs consultations dans cet esprit.

Consultez les [articles 42 à 50 de la Loi](#) pour obtenir des renseignements sur les entités réglementées qui exercent des activités de radiodiffusion.

Consultez les [articles 51 à 59 de la Loi](#) pour obtenir des renseignements sur les entités réglementées qui sont des entreprises ou des fournisseurs de services de télécommunications canadiens.

Consultez les [articles 60 à 68 de la Loi](#) pour obtenir des renseignements sur les entités réglementées qui font partie du réseau de transport fédéral.

Consultez les [articles 69 à 72 de la Loi](#) pour des renseignements sur toutes autres entités réglementées.

[Consultez le règlement](#) pour obtenir de plus amples renseignements sur la façon dont les organismes de réglementation et les autorités chargées de l'application de la loi évalueront la conformité.

Remarque : Le gouvernement du Canada reconnaît que la [pandémie de COVID-19](#) a perturbé la vie quotidienne des Canadiens, des entreprises et des organismes. Dans de nombreux cas, la pandémie a eu une incidence disproportionnée sur les personnes en situation de handicap, en touchant leur capacité à participer aux consultations réglementaires.

À mesure que la pandémie évolue et que vous planifiez vos consultations, assurez-vous que ces plans respectent toutes les directives et restrictions applicables en matière de santé publique. Même si les politiques locales autorisent les événements en personne, envisagez d'offrir des options de consultations virtuelles comme solution de rechange pendant que la situation de santé publique reste incertaine. Certains participants peuvent encore vouloir éviter de se déplacer, de se rassembler à l'intérieur ou d'utiliser les transports publics.

2. Contexte

« Rien sans nous »

Le principe « Rien sans nous » reconnaît que les personnes en situation de handicap participent de façon égale à tous les domaines de la vie. Elles doivent contribuer à tous les aspects décisionnels par rapport aux politiques, aux programmes, aux pratiques et à la prestation de services.


Ce principe devrait guider la façon dont votre organisme s'acquitte de ses responsabilités découlant de la Loi canadienne sur l'accessibilité (la Loi) et du Règlement canadien sur l'accessibilité (le règlement). Il devrait orienter la façon dont vous reconnaissez, éliminez et prévenez les obstacles. Il doit également guider votre approche de consultation des personnes en situation de handicap et de prise en compte de leurs commentaires.

L'article 6 de la Loi énonce les principes suivants dont votre organisme doit tenir compte dans l'exécution des obligations en vertu de la Loi. Vous devez tenir compte de ces principes lors de la planification de vos consultations :

1. le droit de toute personne à être traitée avec dignité, quels que soient ses handicaps;
2. le droit de toute personne à l'égalité des chances d'épanouissement, quels que soient ses handicaps;
3. le droit de toute personne à un accès exempt d'obstacles et à une participation pleine et égale dans la société, quels que soient ses handicaps;
4. le droit de toute personne d'avoir concrètement la possibilité de prendre des décisions pour elle-même, avec ou sans aide, quels que soient ses handicaps;
5. le fait que les lois, politiques, programmes, services et structures doivent tenir compte des handicaps des personnes, des différentes façons dont elles interagissent au sein de leurs environnements ainsi que des formes multiples et intersectionnelles de discrimination et de marginalisation vécues par celles-ci;
6. le fait que les personnes handicapées doivent participer à l'élaboration et à la conception des lois, des politiques, des programmes, des services et des structures;
7. l'élaboration et la révision de normes d'accessibilité et la prise de règlements doivent être faites dans l'objectif d'atteindre le niveau d'accessibilité le plus élevé qui soit pour les personnes handicapées.

S'appuyant sur ces principes, ces lignes directrices vous aideront à faire en sorte que vos consultations :

- ciblent la reconnaissance, l'élimination et la prévention des obstacles auxquels les personnes en situation de handicap sont confrontées;
- sont accessibles pour tous les participants;
- reconnaissent les expériences et les idées des personnes en situation de handicap, et les intègrent dans la planification des améliorations de l'accessibilité.



Puisque les organismes ont des ressources, des besoins et des capacités différents, il y a différentes façons de consulter. Votre organisme doit décider qui, quand et comment consulter. Ces lignes directrices offrent des recommandations, des conseils et des pratiques exemplaires pour les consultations qui sont :

- significatives pour vous et pour les intervenants que vous consultez;
- utiles pour élaborer et mettre à jour vos plans sur l'accessibilité;
- utiles pour rendre compte de vos progrès dans la mise en œuvre de vos plans sur l'accessibilité;
- inclusives et accueillantes pour tous les participants.

Ce que signifie consulter

La consultation consiste à communiquer avec les intervenants pour recueillir des commentaires, des opinions et d'autres informations. Vos intervenants sont les personnes touchées par vos politiques, vos programmes, vos pratiques et vos services. [Une consultation peut prendre différentes formes](#), allant des discussions de groupe en personne aux sondages en direct en passant par les modèles hybrides prenant de multiples formes.

La Loi exige que vous consultiez les personnes en situation de handicap lors de la préparation de vos plans sur l'accessibilité et de vos rapports d'étape. Une consultation efficace est essentielle pour garantir que ces documents soient valables. Elle est également importante pour reconnaître, éliminer et prévenir les obstacles.

N'oubliez pas de respecter le principe « Rien sans nous ». Dans la mesure du possible, faites participer les personnes en situation de handicap à la planification de vos consultations.

Assurez-vous que vos consultations sont accessibles et inclusives. Prenez en compte les différents types de handicaps et les différentes mesures d'adaptation dont les personnes en situation de handicap peuvent avoir besoin. Lisez notre annexe sur les considérations relatives aux [handicaps](#) pour obtenir des conseils, des recommandations et des pratiques exemplaires.

Envisagez également d'autres types d'accessibilité. Par exemple, n'oubliez pas que :

- les participants des régions rurales ou éloignées peuvent ne pas avoir un accès constant aux transports ou à l'Internet;
- certaines personnes en situation de handicap peuvent trouver que le coût de la participation à des événements en personne constitue un obstacle;
- les personnes ayant des obligations familiales, y compris les femmes en situation de handicap et les soignants, peuvent faire face à des obstacles supplémentaires pour participer à vos consultations.

Quelle que soit la formule que vous choisissiez, réfléchissez à la manière de permettre aux personnes consultées de participer par d'autres moyens. Envisagez de permettre à certaines personnes de participer à un événement en personne par l'entremise d'une plateforme de vidéoconférence, par exemple, ou de soumettre des réponses verbales à un sondage écrit. La

souplesse facilite la participation des personnes lorsque la santé, les obligations personnelles ou d'autres facteurs pourraient modifier leur disponibilité d'une journée à l'autre.

Il est important d'obtenir une variété de points de vue pour améliorer de façon significative l'accessibilité au sein de votre organisme. Vos consultations devraient faire participer des personnes en situation de handicap ayant des origines, des rôles et des expériences différentes. Les participants peuvent comprendre :

- les employés de votre organisme;
- les clients qui utilisent vos services;
- les experts en matière d'accessibilité et de handicap;
- les membres du public.

Ce que disent la Loi et son règlement à propos de la consultation

La Loi dit que votre organisme doit mener des consultations au sujet des plans sur l'accessibilité :

« Elle [l'entité réglementée] prépare le plan initial et les plans subséquents en consultation avec des personnes handicapées. [...] Le plan sur l'accessibilité précise la manière dont l'entité réglementée a consulté les personnes handicapées pour la préparation du plan. »

La Loi dit aussi que votre organisme doit mener des consultations au sujet de ses rapports d'étape :

« Elle [l'entité réglementée] prépare le rapport d'étape en consultation avec des personnes handicapées. [...] Le rapport d'étape précise la manière dont l'entité réglementée a consulté les personnes handicapées pour la préparation du rapport. »

Le règlement dit que vos plans sur l'accessibilité et vos rapports d'étape doivent comporter une rubrique « Consultations » . Sous cette rubrique, vous devez décrire comment vous avez consulté les personnes en situation de handicap lors de la préparation du plan ou du rapport.

Consulter tout en étant accessible

Pour donner des résultats efficaces, vos consultations doivent être accessibles.

En d'autres mots, il s'agit de permettre à toutes les personnes que vous invitez de participer pleinement et de manière significative. Cela implique de reconnaître que certains participants peuvent être confrontés à des obstacles qui les empêchent de participer pleinement. Cela signifie aussi que vous devriez déployer des efforts pour prévenir et pour éliminer ces obstacles.

Il existe de nombreux types de handicaps différents, les obstacles peuvent différer considérablement d'une personne à l'autre. Les obstacles peuvent prendre différentes formes, notamment :

- physique, comme des chemins trop étroits pour les fauteuils roulants;

- comportemental, comme le fait de supposer des choses sur l'intelligence ou la capacité cognitive d'une personne;
- systémique, comme lorsqu'un manque de documents accessibles empêche les participants d'accéder aux informations dont ils ont besoin.

Être accessible signifie aussi tenir compte de l'origine, de la religion, du statut socioéconomique, de la langue et du sexe des participants, entre autres. Cela signifie de reconnaître que l'expérience de chaque personne est unique et que personne ne peut parler pour tous. Être accessible veut aussi dire de reconnaître que de multiples facteurs d'identité peuvent être en intersection avec des handicaps ou les chevaucher, entraînant ainsi des obstacles pour certaines personnes et non pour d'autres.

Vous trouverez d'autres conseils et idées dans nos annexes sur les [considérations culturelles](#) et le [langage inclusif](#).

Dans ces lignes directrices, vous trouverez des recommandations, des conseils et des pratiques exemplaires qui vous aideront à :

- permettre au plus grand nombre de participer;
- tenir compte du temps, de l'espace et des ressources supplémentaires nécessaires pour les consultations inclusives;
- reconnaître et éliminer les différents types d'obstacles à l'accessibilité.

3. Avant de commencer : concepts clés à garder à l'esprit

Introduction

La [Loi canadienne sur l'accessibilité](#) (la Loi) et le [Règlement canadien sur l'accessibilité](#) (le règlement) ne vous obligent pas à suivre une approche en particulier pour les consultations. Quelle que soit l'approche que vous choisissez, les concepts clés décrits dans ces lignes directrices vous aideront à garantir l'efficacité de vos consultations. Ils montreront également comment des consultations efficaces peuvent soutenir les efforts de votre organisme pour reconnaître, éliminer et prévenir les obstacles.

Différents types de handicap

La Loi définit un [handicap](#) comme :

« Déficiência, notamment physique, intellectuelle, cognitive, mentale ou sensorielle, trouble d'apprentissage ou de la communication ou limitation fonctionnelle, de nature permanente, temporaire ou épisodique, manifeste ou non et dont l'interaction avec un obstacle nuit à la participation pleine et égale d'une personne dans la société. »

La Loi définit un [obstacle](#) comme :

« Tout élément — notamment celui qui est de nature physique ou architecturale, qui est relatif à l'information, aux communications, aux comportements ou à la technologie ou qui est le résultat d'une politique ou d'une pratique — qui nuit à la participation pleine et égale dans la société des personnes ayant des déficiences notamment physiques, intellectuelles, cognitives, mentales ou sensorielles, des troubles d'apprentissage ou de la communication ou des limitations fonctionnelles. »

Les personnes en situation de handicap se butent à différents obstacles. Ce qui est accessible à une personne peut ne pas l'être à tout le monde. Chaque personne en situation de handicap est unique.

L'[Enquête canadienne sur l'incapacité, 2017](#) permettait de déterminer les types d'incapacité suivants :

- vision (ou la vue)
- ouïe
- mobilité
- flexibilité
- dextérité
- douleur
- apprentissage
- développement
- santé mentale
- mémoire

L'enquête permettait aussi aux personnes de décrire d'autres problèmes de santé ou conditions de longue durée qui concernaient des incapacités.


De nombreux handicaps appartiennent à une de ces catégories, tandis que d'autres touchent à plus d'une catégorie, notamment des handicaps de mobilité, de flexibilité ou de dextérité. Certaines déficiences ne s'inscrivent pas de façon claire dans ces catégories. Il pourrait s'agir de déficiences comme l'épilepsie, la maladie de Crohn ou la surdité.

Des personnes peuvent avoir des handicaps multiples. Par exemple, une personne ayant une incapacité de mobilité pourrait aussi avoir un trouble d'apprentissage ou un trouble d'audition. Le fait d'avoir des handicaps multiples pourrait influencer la capacité d'une personne de participer aux consultations, tout comme d'autres facteurs comme l'âge, le quartier, le genre, etc. En cas de doute sur la manière de s'adresser à quelqu'un ou de l'inclure, la meilleure chose que vous puissiez faire est de le lui demander.

Vous devez penser aux différents types d'incapacités lorsque vous planifiez vos consultations. [Consultez l'annexe sur les concepts clés des incapacités](#) pour obtenir des définitions, des ressources, des conseils et des pratiques exemplaires.

Facteurs culturels et intersectionnels

Les personnes en situation de handicap, comme toutes les personnes, présentent plusieurs facteurs identitaires intersectionnels. Il y a donc plusieurs facteurs liés à leur identité et à leur



interaction avec le monde. Les facteurs identitaires intersectionnels peuvent être biologiques (comme le sexe) et socioculturels (comme le genre). Ils peuvent aussi comprendre l'âge, la race, l'ethnicité, la religion et plusieurs autres.

Bon nombre de personnes en situation de handicap s'identifient également comme appartenant à d'autres groupes traditionnellement marginalisés ou mal servis. Cela peut accroître les obstacles auxquels elles font face.

Vous devez penser à ces facteurs lorsque vous planifiez vos consultations. Envisagez la possibilité de faire participer un consultant en diversité, équité et inclusion à votre processus de planification. Vous pouvez aussi [consulter l'annexe sur les facteurs culturels](#) pour obtenir des définitions, des ressources, des conseils et des pratiques exemplaires.

Langage inclusif et communication

Chaque étape de votre processus de consultation doit respecter et défendre la dignité des personnes en situation de handicap. Cet aspect est particulièrement important pour le langage. Les mots que vous employez peuvent être très puissants, et aider ou nuire. Certains mots contribueront au sentiment perçu d'accueil, d'inclusion et de respect. D'autres mots peuvent susciter un sentiment d'exclusion, l'impression d'être ignoré ou de ne pas être respecté.

Il y a beaucoup d'éléments à prendre en compte dans le choix de vos mots, comme le fait qu'ils sont sans distinction de genre et qu'ils tiennent compte des différences culturelles. Il y a aussi des choses précises à garder à l'esprit en ce qui concerne le handicap et l'accessibilité.

Souvenez-vous de ces facteurs lorsque vous planifiez vos consultations. [Consultez l'annexe sur le langage inclusif](#) pour obtenir des définitions, des ressources, des conseils et des pratiques exemplaires.

Respecter la vie privée et la confidentialité

Pendant vos consultations, les participants peuvent dire ou écrire des choses qu'ils ne voudraient pas que vous citiez ou que vous partagiez publiquement.

Il peut s'agir de renseignements personnels comme leur identité, leurs antécédents médicaux ou leurs expériences face à des obstacles ou à la discrimination. Il est important de reconnaître que de nombreux obstacles comportementaux existent encore, notamment les fausses idées et la stigmatisation entourant les handicaps. Certaines personnes peuvent hésiter, par malaise, à s'identifier publiquement comme ayant un handicap particulier ou un handicap tout simplement. Cela peut être particulièrement vrai pour les participants présentant des handicaps « cachés » ou « invisibles ».

En outre, des sujets particuliers pourraient concerner des sensibilités particulières. Par exemple, les participants à une séance de mobilisation sur l'emploi accessible pourraient faire des commentaires constructifs sur les questions d'accessibilité. Ils pourraient craindre de subir des répercussions pour ces commentaires ou pour avoir révélé qu'ils ont une incapacité.

Il est important que vous rassuriez les participants qui pourraient avoir ces inquiétudes, mais aussi que vous vous assuriez que le processus est ouvert et responsable. Dans cet esprit, nous recommandons ce qui suit :

- s'assurer que les participants peuvent apporter des commentaires de manière anonyme, s'ils préfèrent
- rassurer les participants sur le fait que vous respecterez leur vie privée, quoi qu'ils disent ou quelle que soit leur manière de contribuer
 - certains participants peuvent demander à rester anonymes
 - d'autres peuvent ne pas s'opposer à ce que vous leur attribuez leurs commentaires
- prévoir la présence d'un animateur indépendant, qui n'a aucun lien avec votre organisme, pour assister à vos consultations ou les animer
- si vous préparez une synthèse des commentaires des participants, offrez-leur la possibilité d'examiner et de commenter sur la synthèse
 - les noms communs de ces synthèses sont « ce que nous avons entendu » ou « ce que nous avons appris »
 - lire nos [lignes directrices pour obtenir des conseils sur la façon de préparer une telle synthèse.](#)

Avant tout, assurez-vous de respecter toutes les lois pertinentes de votre administration relativement au traitement des renseignements personnels et du respect de la vie privée.

Éviter la « lassitude des consultations »

Les intervenants peuvent se sentir submergés par des activités comme les consultations. Cela peut influencer leur volonté de participer et limiter l'ampleur de la contribution qu'ils ont le temps ou l'énergie de donner. Un nom commun pour cela est la « lassitude des consultations ».

La lassitude des consultations peut se produire lorsque des événements de consultation :

- se produisent trop fréquemment;
- ne conduisent pas à des résultats concrets;
- sont désorganisés;
- ne respectent pas le temps ou les autres responsabilités des participants.

Il y a un certain nombre de choses que vous pouvez faire pour éviter de contribuer à la lassitude des consultations :

- gardez à l'esprit que de nombreux organismes et personnes peuvent partager leur expertise et leur expérience vécue en tant que service professionnel
 - vous devrez peut-être utiliser des contrats ou d'autres mécanismes pour garantir leur participation
- n'oubliez pas que les organismes et les personnes en situation de handicap seront confrontés à des demandes importantes en termes de temps et d'expertise

- ces organismes et individus peuvent ne pas avoir les ressources pour répondre à toutes les demandes
- certaines personnes peuvent avoir besoin de s'absenter de leur travail ou d'autres obligations professionnelles pour participer à vos consultations
- il est important de trouver des moyens de reconnaître la valeur de ce qu'ils contribuent
- énoncez clairement le but de vos consultations et établissez des objectifs raisonnables pour les participants;
- participez avec un esprit ouvert et assurez-vous que les consultations sont des discussions ouvertes entre votre organisme et les participants;
- fournissez l'information longtemps avant les échéances, les rencontres ou les autres étapes phares de la consultation pour que les participants aient le temps nécessaire à la préparation et à la mobilisation.
 - si vous effectuez des consultations en personne, assurez-vous de donner du temps aux participants pour :
 - examiner la documentation;
 - recueillir toute information qu'ils pourraient souhaiter apporter avec eux;
 - faire des plans de déplacement.
 - si vous effectuez des consultations virtuelles, en ligne ou par d'autres moyens, assurez-vous de donner du temps aux participants pour :
 - examiner la documentation;
 - préparer leurs réponses;
 - organiser l'accès à toutes les fonctionnalités sécurisées (comme des forums ou des portails Web).
- si possible, déterminez si d'autres entités ont récemment consulté vos participants visés.
 - en plus de contribuer à éviter la lassitude des consultations, cela peut être l'occasion d'apprendre des résultats d'autres consultations.
- examinez les consultations précédentes pour voir quelles approches ont été couronnées de succès dans le passé

Surtout, rappelez-vous que même les participants bénévoles partagent leur temps, leur expertise et leur expérience avec vous. Il est important de ne pas leur demander plus que ce qu'ils ont accepté de fournir.

4. Planifier votre consultation : fixer des objectifs

Introduction

Sachant que les organismes ont des ressources, des besoins et des capacités différents, il existe différentes façons de consulter. La Loi canadienne sur l'accessibilité (la Loi) et le Règlement canadien sur l'accessibilité (le règlement) ne vous obligent pas à adopter une approche en particulier pour vos consultations. Compte tenu de l'éventail des possibilités et des facteurs, la planification d'une consultation efficace peut être une entreprise complexe.

Vous devrez choisir :

- l'étape de préparation de votre plan sur l'accessibilité ou de votre rapport d'étape au cours de laquelle vous procéderez à des consultations;
- la gamme de handicaps à représenter lors de votre choix des personnes à consulter;
- le type de questions à poser;
- la formule.

Lorsque vous planifiez vos consultations, vous devriez déterminer certains ou la totalité des éléments suivants :

- la représentation :
 - quelles sont les personnes en situation de handicap les plus concernées par votre organisme;
 - quelles personnes sont les plus susceptibles de se buter à des obstacles propres à votre organisme;
 - qui a été marginalisé, mal servi ou ignoré dans votre secteur ou votre communauté.
- le lieu de l'événement :
 - si votre organisme dispose d'un espace de réunion accessible pour les consultations en personne ou doit réserver un lieu;
 - si vous disposez de l'espace, combien de personnes pouvez-vous accueillir confortablement, y compris les personnes en fauteuil roulant;
 - si cet événement est tenu dans un endroit facilement accessible aux participants;
 - si l'endroit où a lieu l'événement n'est pas associé à votre organisme, envisagez de consulter le fournisseur pour lui dire que l'accessibilité est un facteur important à prendre en considération;
 - [l'annexe sur les concepts clés des handicaps et les mesures d'adaptation](#) contient davantage de conseils, de recommandations et de détails sur les pratiques exemplaires.
- inclusion :
 - si vos intervenants préfèrent un certain genre de consultation;
 - s'ils ont des préférences en matière de confidentialité :
 - s'ils sont à l'aise de s'exprimer en personne dans le cadre de discussions ouvertes;
 - s'ils préfèrent la confidentialité d'un appel téléphonique ou d'un sondage en ligne.
 - si l'ouverture de vos consultations au public, plutôt que sur invitation directe, aide ou nuit à votre processus;
 - les annexes contiennent d'autres conseils, recommandations et pratiques exemplaires sur le [langage inclusif](#) et les [considérations intersectionnelles et culturelles](#).
- budget :
 - les coûts directs et indirects – en argent, en temps ou en ressources – du type de consultation que vous avez choisie;

- si vous devrez fournir vos documents de consultation sur des supports de substitution :
 - combien ils coûteront et combien de temps il faudra pour les obtenir.
- les coûts des interprètes (par exemple pour la langue des signes ou la traduction en temps réel des communications), des animateurs ou d'autres membres du personnel;
- quels services professionnels ou soutien les organismes de personnes en situation de handicap pourraient être en mesure de fournir pour votre consultation. Par exemple :
 - les services d'interprète ou de Traduction en temps réel des communications (CART);
 - les services des animateurs indépendants;
 - les services qui aident à évaluer l'accessibilité de l'espace physique ou virtuel de votre consultation.
- horaire :
 - si vous tenez des événements en personne ou des événements virtuels, quand ils auront lieu et quelle sera leur durée;
 - combien de temps à l'avance vous devez réserver les interprètes, les fournisseurs de CART ou d'autres employés de soutien;
 - si votre horaire tient compte des obligations et des responsabilités existantes des participants;
 - si votre horaire évite les activités tôt le matin ou tard en soirée;
 - si l'événement comporte plusieurs composantes, que vous ayez prévu une période suffisante pour les pauses, les rafraîchissements et l'installation;
 - le temps de déplacement des participants et du personnel;
 - si les sollicitations en ligne ou par courrier laissent suffisamment de temps aux participants pour préparer et soumettre leurs réponses.

Rappel : vous pouvez utiliser plus d'une forme de consultation. En fait, vous pourriez envisager plus d'une forme si vous souhaitez obtenir des réponses de personnes ou de groupes différents. Apprenez-en davantage sur certains des [différents types de consultations](#) que vous pourriez envisager.

Consultation sur les exigences de la Loi en matière de planification et de production de rapports

La Loi exige que vous consultiez les personnes en situation de handicap lors de la préparation de vos plans sur l'accessibilité et de vos rapports d'étape. Cela vous permettra d'obtenir des renseignements importants et utiles pour reconnaître, éliminer et prévenir les obstacles à l'accessibilité. Ces consultations ne sont pas destinées à recueillir des avis sur le marketing, les préférences des consommateurs ou les politiques qui sont sans rapport avec l'accessibilité.

N'oubliez pas que les participants investissent leur temps et leur énergie pour vous aider. Respectez leurs efforts en gardant votre consultation centrée sur les sujets qu'ils ont accepté de discuter.

N'oubliez pas non plus que certains participants ne seront peut-être pas en mesure de commenter tous les aspects de vos politiques, programmes, pratiques et services. Par exemple, un client en situation de handicap peut être en mesure de commenter vos services, mais pas vos pratiques d'embauche. Les personnes ayant des handicaps différents peuvent également avoir des expériences différentes dans un même domaine ou un même sujet. Ce qui est accessible à une personne peut ne pas l'être à une autre.

Remarque : Les entreprises comptant en moyenne moins de 10 employés sont exemptées des exigences relatives à la planification et à la production de rapports. Ces entités ne sont pas tenues de préparer ou de publier des plans sur l'accessibilité, des rapports d'étape ou des descriptions des processus de rétroaction.

Les paragraphes 1(2) et 1(3) du [règlement](#) décrivent comment calculer votre nombre moyen d'employés. Les paragraphes 3(1) à 3(3) décrivent comment ces exemptions s'appliquent. Les paragraphes 4(3) et 4(5) décrivent quand votre organisme sera assujéti aux exigences de planification et de rapport si votre nombre moyen d'employés augmente suffisamment pour que vous ne soyez plus exempté.

Les paragraphes 2a) et 2b) du [règlement](#) décrivent des exemptions limitées supplémentaires pour les conseils de bande des Premières Nations et certaines entités connexes.

Consulter pour les plans sur l'accessibilité

Votre organisme doit préparer et publier des plans sur l'accessibilité. Vous devez consulter des personnes en situation de handicap en préparant ces plans.

Vos plans doivent inclure du contenu sous certaines rubriques spécifiques, y compris une [rubrique « Consultations »](#). Sous cette rubrique, vous devez décrire comment vous avez consulté les personnes en situation de handicap lors de la préparation de votre plan.

Le règlement exige également que vos plans incluent des rubriques pour les domaines décrits à [l'article 5 de la Loi](#). Vos plans doivent aborder vos politiques, programmes, pratiques et services en relation avec la reconnaissance, l'élimination et la prévention des obstacles dans ces domaines. Les domaines que vous incluez dans vos plans et la manière dont vous les traitez peuvent dépendre de l'autorité ou des autorités de réglementation que vous devez aviser.

Pour obtenir de plus amples renseignements sur la façon de préparer et de publier des plans sur l'accessibilité, consultez nos [lignes directrices associées aux plans sur l'accessibilité](#). Vous pouvez aussi lire le paragraphe d'orientation sur les différents organismes de réglementation et d'application de la loi.

Lorsque vous planifiez des consultations, gardez à l'esprit qu'il existe des échéances selon lesquelles les entités doivent publier leurs premiers plans sur l'accessibilité. Selon la Loi, les entités doivent publier leurs premiers plans sur l'accessibilité dans un délai d'un an (12 mois) après le jour fixé dans le règlement. Le règlement fixe différents délais selon la nature et la taille des entités :

- pour les entités gouvernementales, y compris les ministères, les organismes, les sociétés d'État ou les entités apparentées au gouvernement, comme les Forces armées canadiennes ou les entités parlementaires :
 - le règlement fixe la date au 31 décembre 2021
 - ces entités doivent donc publier leurs premiers plans sur l'accessibilité avant le **31 décembre 2022**
- pour les grands organismes du secteur privé sous réglementation fédérale comptant en moyenne 100 employés ou plus :
 - le règlement fixe la date au 1^{er} juin 2022
 - ces entités doivent donc publier leurs premiers plans sur l'accessibilité avant le **1^{er} juin 2023**
- pour les petits organismes du secteur sous réglementation fédérale comptant en moyenne entre 10 et 99 employés :
 - le règlement fixe la date au 1^{er} juin 2023
 - ces entités doivent donc publier leurs premiers plans sur l'accessibilité avant le **1^{er} juin 2024**

Votre organisme doit tenir compte de ces échéances lors de la planification de ses consultations. Il existe au moins deux façons de le faire.

Une façon consiste à consulter d'abord les personnes en situation de handicap sur une grande variété d'obstacles et d'autres questions. Vous rédigerez ensuite votre plan en fonction des commentaires qu'ils vous fourniront. [En savoir plus sur les questions à poser sur les obstacles.](#)

Une autre solution consiste à rédiger d'abord une version préliminaire de votre plan, puis à consulter les personnes en situation de handicap sur les moyens de l'améliorer. Si vous faites cela, vous pourriez demander aux participants si votre plan :

- établit des objectifs réalistes et atteignables :
 - explique comment votre organisme atteindra ces objectifs;
 - fournit une justification des raisons pour lesquelles votre organisme a pris certaines décisions et proposé certaines mesures;
 - couvre tous les sujets qu'il devrait couvrir.
- est similaire à tout autre plan sur l'accessibilité que les participants ont pu voir ou s'il est différent;
- démontre que les consultations exigées ont été ou seront utiles;
- est simple, clair et concis;
- est présenté d'une manière qu'ils trouvent accessible;
- devrait faire l'objet de modifications plus utiles lorsque votre organisme le mettra à jour à l'avenir.

Vous devez prévoir suffisamment de temps après la consultation pour analyser les renseignements que vous avez reçus. Vous devez également prévoir du temps pour rédiger la description de la méthode de consultation à intégrer dans votre plan.

Consulter pour les rapports d'étape

Votre organisme doit préparer et publier les rapports d'étape sur la mise en œuvre de vos plans sur l'accessibilité. Vous devez consulter les personnes en situation de handicap lors de la préparation de ces rapports d'étape.

Comme vos plans sur l'accessibilité, vos rapports d'étape doivent inclure du contenu sous certaines rubriques spécifiques, y compris une rubrique « Consultations ». Sous cette rubrique, vous devez décrire comment vous avez consulté les personnes en situation de handicap lors de la préparation de votre rapport.

Le règlement prévoit également que les rapports d'étape doivent inclure des rubriques pour les domaines décrits à l'article 5 de la Loi. Les rapports d'étape doivent inclure les renseignements sur la mise en œuvre des plans sur l'accessibilité de votre organisme, y compris dans ces domaines. Les domaines que vous incluez dans vos plans et rapports et la manière dont vous les traitez peuvent dépendre de l'autorité de réglementation dont vous dépendez.

Des lignes directrices supplémentaires sur les rapports d'étape seront publiées en 2022. Vous pouvez aussi lire [le paragraphe d'orientation sur les différents organismes de réglementation et d'application de la loi](#).

Lorsque vous planifiez des consultations pour vos rapports d'étape, n'oubliez pas que le cycle de planification et de rapport du règlement détermine quand vous devez publier ces rapports. Vous devez publier ou mettre à jour vos plans sur l'accessibilité selon un cycle de 3 ans (36 mois). L'article 13 du règlement explique que vous devez publier un rapport d'étape au cours de chacune des années comprises entre chaque version de votre plan sur l'accessibilité.


Par exemple, si vous êtes une entité qui doit publier son premier plan sur l'accessibilité d'ici au 31 décembre 2022, vous serez alors tenu de publier :

- un rapport d'étape sur ce plan d'ici au 31 décembre 2023;
- un autre rapport d'étape sur ce plan d'ici au 31 décembre 2024;
- un plan sur l'accessibilité mis à jour d'ici au 31 décembre 2025;
- un rapport d'étape sur ce plan mis à jour d'ici au 31 décembre 2026;
- etc.

N'oubliez pas que l'échéance de publication de votre premier rapport d'étape dépend de l'échéance de publication de votre premier plan sur l'accessibilité. Les exigences et les échéances de publication d'un premier plan sur l'accessibilité ne sont pas les mêmes pour toutes les entités. [Pour en savoir plus, consulter nos lignes directrices associées aux échéances des plans sur l'accessibilité](#).

Votre organisme doit tenir compte de ce cycle lors de la planification de ses consultations. Il existe au moins deux façons de le faire.

Une façon consiste à consulter les personnes en situation de handicap avant de rédiger votre rapport d'étape. Vous leur demanderez comment ils évaluent vos progrès dans la mise en



œuvre de votre plan sur l'accessibilité. Vous rédigerez ensuite votre rapport d'étape en fonction des commentaires qu'ils vous fourniront.

Une autre solution consiste à rédiger d'abord une version préliminaire de votre rapport, puis à consulter les personnes en situation de handicap sur les moyens de l'améliorer. Si vous faites cela, vous pourriez leur poser des questions pour déterminer certains ou la totalité des éléments suivants :

- dans quels domaines ils déterminent les progrès que votre organisme a faits;
- s'il y a des domaines de succès ou de travail continu que le rapport d'étape n'a pas encore évalués;
- s'il y a de meilleures façons pour votre organisme de gérer les obstacles que les participants ont soulevés;
- si le rapport démontre que vos consultations ont été ou seront utiles;
- s'il y a de nouvelles questions qu'ils aimeraient que vous posiez dans les prochaines consultations;
- si le rapport est simple, clair et concis;
- si le rapport décrit et prend en compte de façon significative les commentaires que vous avez reçus dans le cadre de votre processus de rétroaction;
- si votre organisme doit en faire plus pour améliorer l'accessibilité.

Vous devriez prévoir suffisamment de temps après la consultation pour analyser les renseignements que vous avez reçus. Vous devez également prévoir du temps pour rédiger la description de la méthode de consultation à intégrer dans votre rapport.

Processus de rétroaction par rapport aux commentaires de la consultation

Pour l'application de la Loi et de son règlement, gardez à l'esprit qu'il existe une différence entre :

- les commentaires que vous recevez dans le cadre du processus de rétroaction de votre organisme;
- les commentaires que vous recevez lorsque vous consultez les personnes en situation de handicap.

Toutes les exigences de la Loi et de son règlement relatives à la « rétroaction » s'appliquent uniquement aux informations que vous recevez via votre processus de rétroaction. Vous recevrez cette rétroaction par les moyens que vous avez définis dans la description de votre processus de rétroaction. Ces moyens doivent inclure au moins le courrier, le téléphone, le courrier électronique et tout autre moyen que votre organisme utilise pour communiquer avec le public.

La Loi dit que vous devez avoir un processus pour recevoir et traiter les commentaires sur :

- la façon dont vous mettez en œuvre votre plan sur l'accessibilité;

- les obstacles auxquels les employés et autres personnes qui traitent avec votre organisme font face.

Vos rapports d'étape doivent comporter une rubrique « Rétroaction ». Vos rapports doivent fournir des renseignements sur les commentaires que vous avez reçus par le biais de votre processus de rétroaction et sur la manière dont vous les avez pris en compte. Des lignes directrices supplémentaires sur les processus de rétroaction seront publiées en 2022.

Les informations que vous recevez lorsque vous consultez des personnes en situation de handicap peuvent porter sur beaucoup de choses. Cela dépendra des questions que vous choisirez de poser et des réponses que les participants choisiront de donner.

Lorsque vous publiez un plan sur l'accessibilité ou un rapport d'étape, celui-ci doit comporter une rubrique « Consultations ». Votre plan et votre rapport doivent fournir des informations sur la façon dont vous avez consulté les personnes en situation de handicap lors de la préparation de ce plan ou rapport. Des lignes directrices supplémentaires sur les rapports d'étape seront publiées en 2022.

Consulter sur les domaines de l'article 5 de la Loi

Pour aider à réaliser un Canada sans obstacle au plus tard le 1^{er} janvier 2040, les entités sous réglementation fédérale devraient reconnaître, éliminer et prévenir les obstacles dans les domaines décrits dans [l'article 5 de la Loi](#) :

- emploi;
- environnement bâti;
- technologies de l'information et des communications (TIC);
- communications, autres que les TIC;
- acquisition de biens, de services et d'installations;
- conception et prestation de programmes et services;
- transport.

Certains obstacles à l'accessibilité peuvent relever de plus d'un de ces domaines. Par exemple, un portail d'embauche inaccessible peut relever à la fois de l'emploi et des TIC.

N'oubliez pas : vos plans sur l'accessibilité et vos rapports d'étape doivent [comporter des rubriques pour les domaines dans l'article 5 de la loi](#). Vos plans sur l'accessibilité doivent aborder vos politiques, programmes, pratiques et services en ce qui concerne la reconnaissance, l'élimination et la prévention des obstacles dans ces domaines. Vos rapports d'étape doivent fournir des renseignements sur la façon dont vous mettez en œuvre vos plans sur l'accessibilité. Les domaines que vous incluez dans vos plans et rapports et la manière dont vous les traitez peuvent dépendre de l'autorité de réglementation dont vous dépendez. Consultez le paragraphe d'orientation sur les différentes autorités chargées de la réglementation et de l'application de la loi.

Lorsque vous consultez des personnes en situation de handicap, demandez des conseils qui vous permettront de reconnaître, d'éliminer et de prévenir les obstacles dans tous les domaines.

Consulter pour reconnaître, éliminer et prévenir les obstacles

Lors de la consultation des personnes en situation de handicap à propos de la reconnaissance, de l'élimination et de la prévention des obstacles, nous vous recommandons de poser des questions pour déterminer une partie ou l'ensemble des éléments suivants :

- les obstacles au sein de votre organisme que vous devez encore éliminer :
 - les barrières physiques sur la propriété de votre organisme ou dans ses structures physiques :
 - les barrières physiques rendent difficile pour une personne de se déplacer ou d'interagir avec un environnement, un espace ou des objets, par exemple :
 - entrées sans rampes;
 - un processus de signature à l'entrée qui nécessite un formulaire écrit à la main;
 - zones d'attente ou de repos éclairées par des lumières vives et clignotantes.
 - des obstacles relatifs aux comportements dans les politiques, les programmes, les pratiques et les services de votre organisme;
 - les obstacles relatifs aux comportements sont créés par la façon dont les personnes pensent aux personnes en situation de handicap, leur parlent ou les traitent d'une autre façon, par exemple :
 - les employés ne sont pas formés sur les handicaps cachés ou invisibles;
 - les gestionnaires supposent qu'un employé en situation de handicap est moins capable et ne lui confie pas de travail important ou ne lui offrent pas des possibilités d'avancement;
 - les gestionnaires et les employés accordent moins d'attention aux clients en situation de handicap ou les traitent avec moins de respect.
 - des obstacles systémiques dans les politiques, les programmes, les pratiques et les services de votre organisme :
 - les obstacles systémiques persistent dans les normes et les pratiques d'un organisme, par exemple :
 - le site Web ou d'autres publications de l'organisme utilisent régulièrement des images et des tableaux sans légende ni texte de remplacement;
 - les administrateurs n'apportent des améliorations en matière d'accessibilité qu'en réaction à des plaintes ou à des demandes, plutôt que de manière proactive;
 - le site Web ou d'autres publications de l'organisme n'incluent pas d'image ou de reconnaissance des personnes en situation de handicap.
 - les obstacles existants que vous devriez éliminer en priorité;

- les éventuels obstacles qui feraient l'objet de votre première intervention de prévention.
- comment votre organisme pourrait mieux comprendre, reconnaître, éliminer et prévenir les obstacles;
- si votre organisme applique une optique diversifiée et intersectionnelle à l'accessibilité;
- si votre organisme s'assure que les mesures prises pour éliminer les obstacles actuels ne contribuent pas à créer de nouveaux obstacles à l'avenir.

5. Planifier votre consultation : choisir une approche

Consulter les personnes en situation de handicap – généralités

Faites participer les personnes en situation de handicap aux processus décisionnels concernant vos politiques, vos programmes, vos pratiques et vos services. La consultation des personnes en situation de handicap, comme la [Loi canadienne sur l'accessibilité](#) (la Loi) l'exige, contribue à cette inclusion. Cela aide également votre organisme à mettre en œuvre le principe « Rien sans nous » et [les principes qui sous-tendent la Loi](#).

Avant de commencer vos consultations, nous vous recommandons de commencer par **faire des recherches** et **établir des relations**. Voici quelques éléments à ne pas oublier :

- faire des recherches;
 - Repérer le type d'obstacles auxquels les personnes en situation de handicap peuvent être confrontées lorsqu'elles utilisent vos services ou travaillent pour vous
 - Effectuer un examen de l'accessibilité des activités de votre organisme, y compris dans les espaces physiques et numériques
 - Lire les expériences publiées par les personnes en situation de handicap à propos d'organismes similaires au vôtre et dans votre communauté
 - Consulter du matériel didactique préparé par des organismes œuvrant pour les personnes en situation de handicap
 - Consulter les ressources du gouvernement du Canada sur l'accessibilité et le handicap fournies par les sources, comme [Normes d'accessibilité Canada](#) ou le [Bureau de l'accessibilité au sein de la fonction publique](#)
- établir des relations;
 - Promouvoir la sensibilisation à l'accessibilité et aux différents types de handicaps au sein de votre organisme
 - Établir des relations avec les organismes œuvrant pour les personnes en situation de handicap et leurs dirigeants, en particulier au sein de votre communauté :
 - ils peuvent vous aider à évaluer les obstacles de votre organisme et à entrer en contact avec d'éventuels participants.
 - Favoriser les relations avec la communauté des personnes en situation de handicap :

- déterminer et traiter les inégalités historiques ou actuelles dans votre secteur ou votre communauté;
- déterminer et traiter les obstacles potentiels à la participation à vos consultations;
- rencontrer une variété de groupes représentant des perspectives et des expériences multiples en matière de handicap.
- Participer à des événements communautaires publics liés aux handicaps et écouter les expériences des participants;
- Réfléchir à vos façons d'établir des relations :
 - s'assurer que vos méthodes sont accessibles et sécurisées, notamment lorsque vous utilisez des sites Web ou des médias sociaux;
 - penser à consulter les personnes en situation de handicap à propos des obstacles relevant des technologies de l'information et des communications et du numérique qui sont liés à vos opérations :
 - envisager de faire tester ces technologies par des personnes en situation de handicap pour s'assurer de leur accessibilité et de leur bon fonctionnement.

N'oubliez pas : L'établissement de relations avec les organismes œuvrant pour les personnes en situation de handicap peut vous aider à préparer des consultations utiles. Ces organismes peuvent être disposés à vous aider dans vos recherches, à faire connaître votre processus de consultation et à vous mettre en contact avec des personnes susceptibles d'être consultées. Cependant, ces relations ne remplacent pas la consultation elle-même. Vous devez quand même consulter les personnes en situation de handicap lors de la préparation de vos plans sur l'accessibilité et de vos rapports d'étape.

Consulter les personnes en situation de handicap – clients et membres du public

Il peut aussi être très utile de consulter des clients ou des membres du grand public en situation de handicap. Plusieurs ont encore des suggestions pour éliminer et prévenir les obstacles à l'accessibilité.

Vous souhaitez peut-être embaucher un animateur indépendant qui connaît bien les enjeux d'accessibilité et qui sait comment les gérer. Les clients peuvent être plus à l'aise de parler avec un animateur provenant de l'extérieur de votre organisme.

Vous pouvez également souhaiter :

- afficher des documents sur votre site Web ou une plateforme de médias sociaux pour obtenir des commentaires;
- installer un kiosque dans une foire commerciale ou un événement communautaire;
- organiser une assemblée publique dans votre lieu d'affaires;
- envoyer par courriel un sondage ou un questionnaire aux clients et intervenants.

Nous vous recommandons également de garder ces éléments à l'esprit :

- tenir compte des fêtes religieuses et culturelles, et des jours fériés lors de la planification des consultations :
 - [lire notre annexe sur les considérations culturelles.](#)
- si possible, envisager d'offrir les documents de consultation en plusieurs langues, en plus des langues officielles (le français et l'anglais) :
 - vous pouvez notamment offrir des documents en American Sign Language (ASL), dans la langue des signes québécoise (LSQ) ou dans les langues des signes autochtones;
 - vous pouvez aussi offrir des documents dans des langues autres que le français ou l'anglais, qui sont parlées couramment dans votre communauté;
 - [lire notre annexe sur le langage inclusif.](#)
- ajouter de l'information contextuelle supplémentaire dans vos documents de consultation :
 - les clients et les membres du public ne connaissent peut-être pas les détails de votre organisme et de ses activités;
 - [lire notre annexe sur les catégories et les considérations relatives aux handicaps.](#)

Consulter les personnes en situation de handicap – employés

Nous vous recommandons d'intégrer vos employés en situation de handicap dans vos consultations. Ils comprennent le fonctionnement de votre organisme et sont bien placés pour repérer les obstacles à l'accessibilité et donner des conseils liés à ceux-ci. Selon la structure hiérarchique et les politiques de votre organisme, des représentants syndicaux peuvent participer à ces consultations.

La participation devrait être ouverte à tous les employés, qu'ils choisissent de révéler, ou pas, un handicap. Donner aux employés la possibilité de participer à votre consultation de façon anonyme, si possible. Demander à un animateur indépendant de diriger vos consultations peut aider les employés à se sentir plus à l'aise pour s'exprimer librement.

Approcher les participants potentiels

Lorsque vous invitez des personnes en situation de handicap aux consultations, le temps devrait être un des aspects les plus importants à prendre en compte. L'envoi d'invitations suffisamment à l'avance :

- aidera les gens à intégrer vos consultations dans leur emploi du temps;
- leur permettra de prendre connaissance des documents distribués et de préparer leurs réponses;
- leur donnera le temps pour prévoir les déplacements ou l'hébergement;
- vous permettra de répondre à toutes les demandes d'aménagements, telles que des interprètes ou des documents sur des supports de substitution.

Invitations personnelles et générales

Les invitations personnelles peuvent être utiles si vous avez déjà été en contact avec les organismes ou les individus que vous souhaitez inviter. Les organismes peuvent être disposés à utiliser leurs réseaux pour inviter certaines personnes en particulier à prendre part à vos consultations. Ils peuvent également envoyer des représentants pour participer en leur nom. Les invitations directes peuvent être plus personnelles et offrir, au tout début, une occasion de discuter des mesures d'adaptation et des préférences.

Les invitations générales ne ciblent aucune personne ni aucun organisme en particulier. Elles offrent plutôt un avis public que vos consultations se déroulent. Les invitations indirectes peuvent comprendre :

- la publicité dans les journaux locaux et les stations de radio ou de télévision;
- la publicité ou la mobilisation dans les médias sociaux;
- la distribution de matériel aux groupes de personnes en situation de handicap pour qu'ils les partagent avec leurs membres;
- l'affichage de publicités imprimées, de brochures ou d'autres documents là où ils sont susceptibles d'être trouvés par des personnes que vous souhaitez intégrer dans vos consultations.

Peu importe la forme d'invitation choisie, directe ou indirecte, ou un mélange des deux, votre invitation devrait expliquer :

- le motif de votre consultation;
- la formule de votre consultation;
- tout critère de sélection des participants;
- ce que vous attendez des participants et ce que vous souhaitez obtenir comme résultats;
- toute autre exigence, y compris les échéances.

N'oubliez pas : Il peut être utile d'inclure des participants qui sont intéressés par l'accessibilité et qui ont une expérience avec les handicaps et les obstacles. Cependant, évitez de cibler des personnes uniquement en fonction de leurs handicaps particuliers (par exemple, « nous voulons parler avec des personnes sourdes ou des personnes en fauteuil roulant »). Adressez-vous aux participants en tant que personnes d'abord plutôt que simplement en tant que détenteurs de certains traits, de certaines conditions de santé ou en tant qu'ayant vécu certains obstacles. [Consultez l'annexe sur le langage inclusif](#) pour obtenir plus de conseils et des recommandations.

Échéances liées à la planification et à la production de rapports

Le règlement prévoit des échéances de publication de vos [plans sur l'accessibilité](#) et de vos [rapports d'étape](#). Nous vous recommandons de tenir vos consultations bien avant ces échéances. Cela vous donnera le temps de recevoir, de traiter les commentaires des participants et d'y réagir.

Choisir la formule

La Loi et son règlement n'exigent pas que vous reteniez une formule particulière pour vos consultations.

Vous devriez choisir votre formule en fonction des ressources, des besoins et des capacités de votre organisme. Vous souhaitez également joindre autant de personnes que possible en utilisant différentes formules de consultations. Vous pourrez ainsi tenir compte des différentes langues, des besoins d'interprétation et des préférences de participation.

Consultation en personne

Certains participants préfèrent les événements en personne aux événements virtuels ou aux propositions en ligne. Les événements en personne permettent des présentations en direct et des discussions ouvertes et offrent des occasions de réseautage tant aux participants qu'aux animateurs.

Vous pouvez décider que les événements en personne sont les plus appropriés pour les besoins de votre organisme. N'oubliez pas qu'ils peuvent engager des coûts plus élevés, davantage de ressources et une planification logistique plus importante que les formules sur le Web ou autres. [Consultez l'annexe sur les concepts clés des handicaps](#) pour obtenir d'autres conseils, recommandations et pratiques exemplaires.

La tenue d'événements en personne peut ne pas être possible pendant [la pandémie de COVID-19](#). Assurez-vous de suivre tous les protocoles de santé et sécurité locaux, provinciaux et fédéraux lorsque vous planifiez des événements en personne. Même si ces protocoles permettent les événements en personne, certaines personnes en situation de handicap peuvent avoir d'autres besoins de santé et de sécurité à prendre en compte.

Si vous organisez un événement en personne, nous vous recommandons de garder ces éléments à l'esprit :

- prévoyez le bon nombre d'interprètes et de membres du personnel de soutien :
 - l'interprétation en langue des signes devrait être offerte à tous les participants qui en ont besoin :
 - si votre événement comporte des séances en petits groupes, chaque participant qui a besoin d'un interprète en langue des signes peut avoir besoin de soutien individuel :
 - vérifiez si l'on peut aussi projeter un interprète par séance sur un écran partagé.
 - un sténographe professionnel devrait fournir les sous-titres de traduction en temps réel des communications aux participants qui en ont besoin :
 - n'oubliez pas que vous devrez peut-être réserver et obtenir séparément la technologie audiovisuelle comme les projecteurs, les écrans et les portables.
 - faites appel à des employés qui sont formés en premiers soins;
 - incluez des employés qui sont aussi formés en premiers soins en santé mentale, qui peuvent aider les personnes qui vivent de la détresse, de l'anxiété ou d'autres situations;

- envisagez que le personnel s'habille d'une manière qui augmente sa visibilité :
 - portez une couleur uniforme, par exemple des chemises entièrement noires ou toutes de la même couleur;
 - portez des marqueurs très visibles, comme des rubans, des cordons d'épaule, des chapeaux ou des signes à la main avec des visages souriants :
- placez les organisateurs et les assistants à des endroits cohérents et visibles pendant l'événement pour que les participants puissent facilement les trouver :
- prévoyez une période suffisante pour les événements et les pauses, idéalement allongez la période prévue :
 - prévoyez jusqu'à deux fois le temps prévu pour tout ce qui nécessite une participation active de la part des participants afin de vous assurer que chacun dispose de suffisamment de temps pour participer confortablement;
 - respectez l'horaire le plus possible, mais soyez toujours prêt à vous adapter aux situations imprévues;
 - envisagez la possibilité d'offrir certains ou l'ensemble des événements plus d'une fois, tant le matin que l'après-midi, pour rendre la participation plus facile.
- choisissez un lieu confortable et spacieux :
 - laissez au moins 2 mètres entre les tables et les murs :
 - cela aidera les personnes qui utilisent des fauteuils roulants, des triporteurs, des quadriporteurs ou d'autres aides à la mobilité à se déplacer librement.
 - laissez suffisamment de place à chaque table pour les interprètes, les assistants et les chiens de service;
 - si vous devez baisser l'éclairage pendant une présentation, assurez-vous que les interprètes sont toujours bien visibles.
 - évitez l'éclairage clignotant, les odeurs ou d'autres choses qui pourraient être des obstacles ou des déclencheurs;
 - offrez un espace calme et privé pour les participants qui doivent prendre des pauses des activités de consultation ou répondre à des besoins personnels ou médicaux.
- vérifiez, avant l'événement, tout l'équipement nécessaire (comme les projecteurs, les microphones ou les haut-parleurs);
- anticipez les besoins des participants accompagnés d'un chien d'assistance :
 - assurez-vous qu'ils ont accès à un bol d'eau et à un espace désigné pour les besoins;
 - offrez un espace confortable au chien et à son maître;
 - évitez de les asseoir devant un conférencier ou dans une zone de grande circulation;
 - rappelez aux participants et au personnel de ne pas flatter ou nourrir les chiens d'assistance ni de jouer avec eux.

Planifier un plan d'intervention d'urgence

Un plan d'intervention d'urgence doit être préparé pour tous les événements en personne. Élaborez ce plan avec le gestionnaire du lieu. Pendant le processus d'inscription à vos

événements, demandez à tous les participants comment vous devez vous adapter à leurs besoins en cas d'urgence. Présentez le plan d'intervention d'urgence à tout le monde au début de la séance de consultation.

Voici quelques éléments que nous vous recommandons de garder à l'esprit :

- assurez-vous que le personnel est disponible et formé pour aider les participants à évacuer le lieu;
- assurez-vous qu'un grand nombre d'employés sont qualifiés pour prodiguer des premiers soins;
- assurez-vous que le lieu est protégé par une alerte d'incendie avec un éclairage stroboscopique visible aux personnes ayant une incapacité auditive;
- tenez l'événement au rez-de-chaussée, autant que possible :
 - ce qui permet une évacuation plus rapide;
 - cela assure aussi que les perturbations des ascenseurs ou des escaliers ne constituent pas un obstacle.
- si les lieux de réunion comportent des escaliers, assurez-vous qu'ils disposent de chaises d'évacuation pour escaliers :
 - ces dispositifs ressemblent à des fauteuils roulants et permettent aux personnes en situation de handicap d'être évacuées par les escaliers;
 - au moins une personne supplémentaire doit fournir de l'aide pour faire fonctionner les fauteuils d'évacuation :
 - vous devez désigner cette personne dans le cadre du plan d'intervention d'urgence.
 - les évacuations peuvent comporter des obstacles supplémentaires pour les personnes en situation de handicap visuel ou auditif :
 - vous devez désigner le personnel pour accompagner ces personnes dans le plan d'intervention d'urgence.
- assurez-vous que le personnel offre une aide calme et respectueuse à tous les participants.


Consultations sur le Web

Il existe plusieurs façons de consulter en ligne :

- les événements virtuels, comme les conférences vidéo ou webinaires;
- la sollicitation de commentaires écrits, de mémoires ou de réponses à des questionnaires et des sondages;
- combiner ces types de consultations et d'autres approches.

Les consultations sur le Web peuvent rester une option privilégiée pendant et après [la pandémie de COVID-19](#). Elles sont plus sécuritaires et peuvent être plus accessibles et abordables pour les participants à différents endroits.

Tout contenu publié en ligne devrait être accessible. Les [Règles pour l'accessibilité des contenus Web \(WCAG\)](#) du World Wide Web Consortium (W3C) peuvent vous aider. Ce sont des règles pour la conception de sites Web accessibles.



Le règlement exige que toutes les versions numériques de vos plans sur l'accessibilité, de vos rapports d'étape et des descriptions des processus de rétroaction respectent les exigences particulières des règles WCAG. Ils doivent répondre aux critères de niveau AA de la version la plus récente des WCAG en français et en anglais. Il s'agit actuellement de la version [WCAG 2.1](#), mais cela changera lorsque les traductions officielles de versions plus récentes des règles WCAG seront accessibles.

Nous recommandons que tout le contenu Web pour vos consultations réponde aussi aux critères de niveau AA de la version WCAG 2.1 au minimum. Vous pouvez consulter la [norme EN 301 549 de l'Union européenne \(fichier PDF, 2,17 Mo, en anglais seulement\)](#) pour obtenir plus d'idées sur la façon d'améliorer l'accessibilité de vos technologies de l'information et des communications (TIC).

Événements virtuels et autres

Les événements virtuels peuvent être un bon substitut aux rencontres ou aux discussions en personne. Ils permettent aux participants d'interagir en temps réel. Ils peuvent également permettre aux participants de se voir et de se « rencontrer » tout en travaillant en réseau et en collaborant. Ils peuvent être plus accessibles et abordables pour les participants qui pourraient difficilement voyager.

Certains événements virtuels peuvent être tenus en direct – les participants sont alors tous en ligne en même temps. D'autres événements sont préenregistrés; les discussions ne se déroulent donc pas en temps réel. Cela permet aux participants de contribuer à leur propre rythme et aux moments qui leur conviennent le mieux. Les événements virtuels sur les plateformes comme Zoom, WebEx ou Microsoft Teams ont été plus courants pendant la pandémie de COVID-19. Ils continueront probablement d'être populaires, même après la pandémie.

Voici certaines recommandations lors de la planification d'un événement virtuel :

- **accessibilité :**
 - utilisez un logiciel doté de fonctionnalités d'accessibilité comme le sous-titrage automatique, mais n'oubliez pas :
 - certains participants pourraient tout de même demander des services de traduction en temps réel des communications;
 - il est possible que les sous-titres automatisés ne soient pas absolument exacts et qu'ils ne soient pas aussi efficaces dans toutes les langues;
 - l'interprétation en langue des signes peut rester nécessaire pour certains participants, alors assurez-vous de demander aux participants leurs besoins à l'avance.
 - assurez-vous que le logiciel de tenue d'événement est compatible avec les lecteurs d'écran :
 - les lecteurs d'écran sont des logiciels ou des appareils qui peuvent interpréter (lire) le texte pour les personnes atteintes d'une incapacité visuelle;

- des logiciels incompatibles peuvent constituer un obstacle pour certains participants, il est donc conseillé de demander aux participants quels sont leurs besoins à l'avance;
- de nombreux lecteurs d'écran ne peuvent pas lire la fonction de clavardage dans les plateformes de vidéoconférence, alors prévoyez d'autres manières de partager l'information qui s'affiche dans la fonction de clavardage.
- assurez-vous que toutes les présentations et tous les documents des présentations (comme les diapos ou les enregistrements) sont accessibles;
- il est possible que les lecteurs d'écran ne puissent pas capter le texte des diapositives, si les participants utilisent une fonction de « partage d'écran » :
 - évaluez la possibilité de transmettre les diapositives aux participants avant l'événement;
 - les présentateurs devraient éviter d'utiliser l'option de « partage d'écran », car elle pourrait bloquer les interprètes de langue des signes.
- les événements virtuels qui ne sont pas en direct peuvent être plus accessibles :
 - certains participants peuvent avoir besoin de s'engager à leur propre rythme;
 - évaluez la possibilité de contribution des participants d'autres manières, comme par courriel ou par téléphone, s'ils se butent à un trop grand nombre d'obstacles avec les événements virtuels.
- soutien :
 - assurez-vous qu'un moins un membre du personnel est présent pour agir comme dépanneur ou modérateur :
 - il doit activement observer l'événement, répondre aux questions techniques et tenter de minimiser les perturbations.
 - établissez un code de conduite clair pour le comportement, y compris comment les animateurs répondront aux participants qui ne le respectent pas :
 - envisagez la possibilité de faire intervenir les participants dans ce processus, en leur demandant s'ils ont des règles ou des attentes supplémentaires à proposer;
 - les règles devraient aborder les éléments que les organisateurs déconseillent ou interdisent, comme un comportement perturbateur ou irrespectueux;
 - les règles devraient aussi aborder les éléments que les organisateurs encouragent ou permettent, comme la manière de poser des questions ou ce qui peut apparaître sur caméra.
- prévoyez du temps supplémentaire au début de chaque événement en direct et chaque fois qu'un événement passe d'une activité à une autre :
 - les participants auront souvent besoin de temps pour vérifier la compatibilité de leur matériel ou de leurs dispositifs;
 - de même, vous pourrez ainsi résoudre des problèmes techniques ou répondre à des questions d'ordre général.
- sécurité :
 - utilisez seulement un logiciel bien connu, offert sous licence, pour tenir votre événement :

- assurez-vous que les participants peuvent télécharger toutes les applications ou les modules d'extension nécessaires à partir d'une source légitime avec un certificat de sécurité à jour;
- utilisez des versions entièrement mises à jour des logiciels de tenue d'événement, car elles sont moins susceptibles d'avoir des bogues ou des vulnérabilités.
- si vous organisez un événement en direct diffusé en vidéo en continu, assurez-vous de contrôler qui peut partager son écran :
 - vous réduirez ainsi les perturbations et éviterez que les participants deviennent visibles accidentellement.
- assurez-vous que seuls les participants inscrits peuvent se joindre à l'événement :
 - vous éviterez ainsi le comportement perturbateur comme les intrusions numériques ou « zoombombing »;
 - envoyez aux participants des liens privés par courriel à l'adresse électronique qu'ils ont fournie;
 - vous pouvez également ajouter un mot de passe pour l'événement, mais cet ajout pourrait être un obstacle pour certains participants.

Sites Web, discussions, et invitations à soumettre des propositions

Les consultations sur le Web peuvent aussi comprendre des questionnaires, des enquêtes et des sondages, des forums de discussion ou des invitations à soumettre des propositions. Il y a d'autres exigences en matière de sécurité et de planification à prendre en considération avec ces approches :

- assurez la sécurité de votre plateforme de tenue d'événement, en particulier si vous utilisez un service tiers pour créer ou héberger un site Web;
- vérifiez que les certificats de sécurité du site Web sont à jour;
- envisagez d'exiger que les participants s'inscrivent avant de pouvoir lire le contenu ou contribuer à votre site Web :
 - cela peut ne pas être possible lors d'un appel ouvert au public pour commenter;
 - l'inscription est particulièrement importante s'il y a des forums de discussion qui permettent aux participants de commenter les contributions des autres;
 - prenez note que l'inscription pourrait constituer un obstacle pour certains participants atteints de handicaps de mobilité, cognitifs ou de communication.
- si vous incluez des images sur les sites Web utilisés pendant la consultation, assurez-vous d'héberger ces images sur l'espace Web que vous contrôlez :
 - les images intégrées provenant de sources externes ne sont pas toujours sûres ou stables et peuvent changer sans avertissement;
 - assurez-vous que les images autres que les logos sont accompagnées d'une légende ou d'un texte de remplacement (texte alternatif) décrivant leur contenu et leur objectif.
- assurez-vous que seuls les individus connus et fiables ont accès au système principal ou aux paramètres de la plateforme d'hébergement :
 - protégez cet accès au moyen d'un mot de passe unique et complexe.

- si votre site Web doit comprendre un contenu créé par l'utilisateur (comme les affichages de forum, les commentaires ou les flux de médias sociaux), envisagez de créer une « file d'attente de modération » :
 - elle vous permettra de vérifier le contenu inapproprié avant qu'il n'apparaisse sur votre site;
 - vous vous assurerez ainsi que seul le contenu sûr et approprié est visible pour les participants;
 - choisissez au moins une personne connue et fiable qui agira comme modérateur :
 - vous aurez peut-être besoin de modérateurs supplémentaires s'il y a de nombreux participants.
 - les modérateurs doivent également encourager une participation respectueuse et constructive.
- ne permettez pas aux participants d'afficher des hyperliens vers des sites Web externes sans modérateur :
 - vous aiderez à empêcher ainsi d'autres participants d'accéder par inadvertance à un contenu non sûr.
- si possible, permettez aux participants inscrits de publier ou de contribuer de manière anonyme s'ils le préfèrent.

Présentation et garde de l'information

Gardez toujours à l'esprit que certains des renseignements peuvent être personnels et sensibles. Vous devez protéger ces renseignements.


Voici certaines recommandations pour la réception de l'information des participants :

- utilisez une adresse électronique unique et sûre pour les contributions et les questions :
 - évitez d'utiliser l'adresse électronique personnelle des organisateurs ou du personnel;
 - les adresses courriel personnelles pourraient ne pas être sécurisées.
- si vous utilisez une plateforme qui exige l'inscription de l'utilisateur, stockez les identifiants et le mot de passe de façon sécuritaire :
 - ne stockez jamais ces renseignements en texte ordinaire;
 - le [centre du gouvernement numérique](#) du gouvernement du Canada comprend des conseils sur la sécurité du stockage des mots de passe.
- assurez-vous que tout service tiers que vous utilisez pour héberger les données que vos participants soumettent est réputé, avec des certificats de sécurité à jour.

Élaboration et partage de renseignements accessibles

Quelle que soit la forme de vos consultations, les renseignements que vous fournissez aux participants devraient être accessibles. Ces sujets peuvent comprendre le programme, les résumés, les sondages, les questionnaires, les diapositives ou d'autres documents.

Vous pouvez rendre vos documents plus accessibles en appliquant certaines fonctionnalités de base dans votre traitement de texte ou un autre programme de création, notamment :

- 
- des titres correctement formatés;
 - des tailles et des styles de polices grands et clairs;
 - un texte de remplacement (texte alternatif) pour décrire les images;
 - une couleur et un contraste appropriés pour le texte et l'arrière-plan.

Certains participants peuvent vous demander de fournir des versions de vos documents sur un autre support.

Le [règlement](#) vous oblige à mettre à disposition, sur demande, vos plans sur l'accessibilité, vos rapports d'étape et vos descriptions des processus de rétroaction sur les supports suivants :

- papier;
- en gros caractères;
- en braille;
- audio;
- électronique compatible avec les technologies d'adaptation visant à aider les personnes en situation de handicap.

Même si le règlement ne vous oblige pas à fournir des documents de consultation dans des supports de substitution, nous vous recommandons de le faire sur demande, dans la mesure du possible. Cela peut contribuer à rendre vos consultations plus inclusives et accessibles. Cela peut également donner à votre organisme l'occasion de s'exercer à répondre à ces demandes.

Certaines personnes consultées peuvent communiquer en langue ASL, dans la langue des signes québécoise (LSQ) ou dans les langues des signes autochtones. La Loi reconnaît ces langues des signes comme langues principales de communication par les personnes sourdes au Canada. À ce titre, envisagez la possibilité :

- de fournir des versions des renseignements de la consultation par l'entremise d'enregistrements des interprètes en langue des signes ainsi que dans la forme des documents;
- de permettre aux personnes consultées de soumettre leurs commentaires par l'entremise d'enregistrements d'eux-mêmes à l'aide de la langue des signes;
- de vous assurer que les employés et les autres organisateurs de la consultation connaissent le [Service de relais vidéo \(SRV\)](#) :
 - le SRV permet aux personnes qui utilisent le langage gestuel de faire des appels téléphoniques et des vidéoconférences par l'entremise d'un opérateur qui interprète leurs signes verbalement, et vice versa.

6. Traitement et suivi de votre consultation

Introduction

La [Loi canadienne sur l'accessibilité](#) (la Loi) et le [Règlement sur l'accessibilité du Canada](#) (le règlement) exigent que vos plans sur l'accessibilité et vos rapports d'étape comprennent une rubrique « Consultations ». Sous cette rubrique, vous devez décrire la manière dont vous avez consulté les personnes en situation de handicap lors de la préparation de ce plan ou rapport.

En remplissant cette exigence, nous vous recommandons ce qui suit :

- évaluer les informations que vous avez reçues des participants;
- évaluer le processus de consultation;
- faire le suivi auprès des participants.

Ces lignes directrices fournissent des conseils, des recommandations et des pratiques exemplaires sur la façon :

- d'évaluer et de traiter les commentaires;
- d'organiser les notes et les propositions;
- de rédiger des documents sommaires publics;
- de déterminer les moyens d'améliorer les consultations futures.

Évaluer et traiter l'information

Organiser les notes et les propositions, et analyser le contenu


Au terme de vos consultations, vous aurez beaucoup d'information à traiter. La plupart de ces renseignements seront fournis par les participants, mais vous pouvez également disposer de notes des organisateurs ou des animateurs.

Il existe de nombreuses façons de traiter ces informations. Nous vous recommandons de commencer par classer et organiser l'information dans un répertoire, un chiffrier ou tout autre document. Vous pourriez trier l'information par :

Vous pouvez classer les commentaires et les notes de plusieurs façons. Par exemple, vous pourriez trier l'information par :

- types d'obstacles;
- domaines pertinents de [l'article 5 de la Loi](#);
- types de handicaps;
- longueur et profondeur de la réponse.

Choisissez la meilleure méthode en fonction des propositions que vous avez reçues et des besoins de votre organisme. Assurez-vous de recueillir toutes les notes des organisateurs ou des animateurs, car ils peuvent fournir des perspectives utiles.



N'oubliez pas de respecter la confidentialité des participants dans vos enregistrements et dans tout ce que vous publiez. Cela peut comprendre :

- supprimer les renseignements sur l'identification comme les noms, les coordonnées (comme les numéros de téléphone ou les adresses) et les lieux (s'ils permettent d'identifier quelqu'un);
- rendre anonymes les détails sur les participants afin de garantir la confidentialité.

Les participants pourraient partager des histoires personnelles à propos de leur vie et de leurs expériences. Ces histoires peuvent offrir des perspectives précieuses sur l'accessibilité et les handicaps, fondées sur l'expérience vécue. Il se pourrait que vous deviez adopter une approche différente de la façon dont vous les intégrez dans vos plans sur l'accessibilité et vos rapports d'étape.

Nous vous recommandons de compiler et de classer ces histoires dans un programme de saisie de données comme Excel. Créez des étiquettes cohérentes pour chaque histoire qui reflètent leur contenu spécifique, par exemple :

- les types d'obstacles qu'ils décrivent;
- les types d'incapacités qu'elles intègrent;
- les domaines de [l'article 5 de la Loi](#) dont ils peuvent discuter.

La collecte et l'organisation de ces données vous permettront de rédiger les descriptions sur comment vous avez consulté des personnes en situation de handicap.

Par exemple :

- « 35 des 40 participants ont décrit l'élimination d'obstacles liés aux comportements comme étant tout aussi importante que l'élimination des barrières physiques »;
- « 85 % des participants ont indiqué que nous avons fait d'importants progrès dans la mise en œuvre de notre plan »;
- « les participants ayant des déficiences sur le plan de l'apprentissage et du développement étaient trois fois plus susceptibles que les autres de dire que notre site Web avait besoin d'améliorations en matière d'accessibilité ».

Ces données pourraient aussi vous aider à cerner les tendances ou les lacunes.

Par exemple, vous pourriez découvrir :

- si certains participants ont contribué plus activement ou de façon plus approfondie que d'autres :
 - si certains ont contribué davantage grâce au soutien que vous pourriez avoir fourni;
 - si d'autres ont moins contribué parce qu'ils se sont butés, pendant le processus, à des obstacles que votre organisme n'avait pas anticipés.

- s'il y a des différences dans les commentaires soumis par les participants aux consultations individuelles par rapport à ceux qui ont participé en groupe ou par téléconférence;
- s'il y a des thèmes communs dans les réponses que les participants ont données à vos questions.

N'oubliez pas de remercier les participants pour leur temps et leurs contributions. Nous vous recommandons également de tenir ces canaux de communication ouverts même après la fin de la consultation. Vous pourrez ainsi :

- informer les participants des progrès réalisés dans la mise en œuvre de vos plans sur l'accessibilité;
- inviter les participants à des événements futurs;
- informer les participants de tout changement apporté à vos plans, vos rapports d'étape ou vos processus de rétroaction.

Créer des sommaires publics des consultations

Vous devez inclure des descriptions de la façon dont vous avez consulté les personnes en situation de handicap dans vos plans sur l'accessibilité et vos rapports d'étape. Vous pouvez aussi choisir de préparer des sommaires et des rapports pour usage interne, ou de les partager avec le public. Ces rapports sont parfois appelés des rapports sur « ce que nous avons entendu » ou « ce que nous avons appris ».

Ces sommaires décrivent le déroulement du processus de consultation et ses résultats, et donnent un aperçu des commentaires reçus. Ces sommaires publics peuvent contribuer à démontrer la responsabilisation de votre organisme envers les personnes en situation de handicap. Ils peuvent également vous aider à déterminer les mesures concrètes que vous décrivez dans vos plans sur l'accessibilité et vos rapports d'étape.

Si vous partagez un sommaire avec le public, nous recommandons qu'il :

- décrive les méthodes, le calendrier et les objectifs de la consultation;
- énumère toutes les questions que vous avez posées;
- énumère toutes les contributions que vous avez reçues;
- décrive la façon dont votre organisme tiendra compte de ces contributions;
- fournisse une explication de haut niveau de tout apport auquel vous ne pouvez ou ne voulez pas donner suite;
- évalue franchement les forces et des possibilités d'amélioration du processus de consultation;
- définisse les prochaines mesures que votre organisme prendra pour reconnaître, éliminer et prévenir les obstacles.

Cela peut contribuer à démontrer que vous avez entendu les commentaires des participants. Cela peut contribuer à vous assurer que le sommaire est utile pour les personnes en situation de handicap.



Si vous choisissez de publier un sommaire public, nous vous recommandons que ce document soit :

- simple, clair et concis;
- présenté sous une forme accessible et qu'il soit fourni sur un support de substitution sur demande;
- communiqué aux participants rapidement;
- publié sur le site Web ou la plateforme numérique de votre organisme, si vous en avez un;
- respectueux du droit des participants à la confidentialité et de toute demande à propos du caractère anonyme ou de l'attribution.

Évaluer le processus de consultation

Nous vous recommandons aussi d'évaluer votre processus de consultation. Cela peut vous aider à déterminer les choses qui ont bien fonctionné ou que vous pourriez améliorer et à documenter les leçons retenues.

Vos critères d'évaluation pourraient dépendre de votre approche à l'égard de la consultation. Vous pourriez tenter de découvrir certains ou la totalité des éléments suivants :

- si la consultation a suscité la participation que vous aviez espérée;
- si elle a inclus des expériences et des perspectives diverses;
- si le processus a fini par exclure des groupes de personnes ou des types de perspectives :
 - le cas échéant, pourquoi cela s'est produit et comment vous pourriez y remédier lors de futures consultations.
- si les contributions étaient utiles, détaillées et constructives;
- si les contributions ont pu donner lieu à des actions;
- si les lieux ou la plateforme de la consultation ont été de bons choix :
 - sinon, comment vous pourriez les modifier lors des futures consultations.
- si les organisateurs, les animateurs ou les employés ont fait face à des problèmes récurrents pendant la consultation.

Nous vous recommandons de demander aux participants leur avis sur le processus et leurs expériences. Leur contribution peut vous aider à planifier les consultations futures. La description de votre processus de rétroaction pourrait comprendre des instructions sur comment les participants peuvent soumettre leurs commentaires. Des lignes directrices supplémentaires sur les processus de rétroaction seront publiées en 2022.

7. Annexe : Comprendre les handicaps

Introduction

La *Loi canadienne sur l'accessibilité* (la Loi) exige que vous consultiez les personnes en situation de handicap dans la préparation de vos plans sur l'accessibilité et de vos rapports d'étape. Environ 6,2 millions de personnes au Canada sont en situation de handicap. Comprendre les différents types de handicaps et les obstacles auxquels se heurtent les personnes en situation de handicap est essentiel pour planifier la façon dont vous abordez et menez vos consultations.

La Loi définit le terme « handicap » comme suit :

« Déficiência notamment physique, intellectuelle, cognitive, mentale ou sensorielle, trouble d'apprentissage ou de la communication ou limitation fonctionnelle, de nature permanente, temporaire ou épisodique, manifeste ou non et dont l'interaction avec un obstacle nuit à la participation pleine et égale d'une personne dans la société ».

La Loi définit le terme « obstacle » comme suit:


« Tout élément — notamment celui qui est de nature physique ou architecturale, qui est relatif à l'information, aux communications, aux comportements ou à la technologie ou qui est le résultat d'une politique ou d'une pratique — qui nuit à la participation pleine et égale dans la société des personnes ayant des déficiences notamment physiques, intellectuelles, cognitives, mentales ou sensorielles, des troubles d'apprentissage ou de la communication ou des limitations fonctionnelles ».

Les personnes vivent leurs handicaps de manière différente et font face à différents types d'obstacles. Chaque personne en situation de handicap est unique. Même les personnes ayant le même type de handicap peuvent se heurter à différents obstacles.

Les facteurs multidimensionnels de l'identité d'une personne, comme l'âge, le genre, la race et le statut socioéconomique, peuvent affecter la façon dont cette personne interagit avec son environnement et les obstacles auxquels elle se bute. En conséquence, ce qui est accessible à une personne peut ne pas l'être à une autre. Découvrez-en plus à ce sujet dans l'annexe sur les considérations intersectionnelles et culturelles.

Les gens peuvent avoir plus d'un handicap. Par exemple, une personne à mobilité réduite pourrait aussi avoir un trouble d'apprentissage et une incapacité visuelle. Certains facteurs d'accessibilité et conseils sous chacun des types de handicaps pourraient se chevaucher et s'appliquer à plus d'un type.

Les handicaps peuvent être permanents ou temporaires. Ils peuvent aussi être épisodiques, c'est-à-dire qu'ils fluctuent avec le temps. Certains handicaps sont visibles, tandis que d'autres sont invisibles ou cachés. De nombreux handicaps présentent des symptômes qui varient de très légers à très graves.



Les handicaps peuvent être congénitaux, ce qui signifie que les personnes sont nées ainsi. Les gens peuvent aussi développer des handicaps en raison de maladies ou de blessures. La plupart des personnes auront un handicap à un moment ou l'autre de leur vie.

La compréhension des handicaps par la société a évolué avec le temps. L'invalidité était auparavant vue comme un problème médical qu'il fallait guérir. Le modèle médical de l'invalidité se concentre sur l'étiquetage et le traitement des symptômes des personnes.

La Loi adopte une approche différente. Elle traduit un modèle social de l'incapacité en se concentrant plutôt sur l'élimination et la prévention des obstacles qui limitent la participation des gens à la société.

Lorsque vous planifiez et menez vos consultations, tentez de vous concentrer sur les obstacles auxquels les personnes pourraient être confrontées plutôt que sur les diagnostics médicaux. En cas de doute sur les besoins d'une personne en matière d'accessibilité, la meilleure chose que vous puissiez faire est de le lui demander.

L'[Enquête canadienne sur l'incapacité, 2017](#) permettait de déterminer dix types d'incapacité :

- vision (ou la vue);
- ouïe;
- mobilité;
- flexibilité;
- dextérité;
- douleur;
- apprentissage;
- développement;
- santé mentale;
- mémoire.

Cette annexe donne un aperçu de ces types d'incapacité. Elle comprend des conseils, des recommandations, des pratiques exemplaires et des liens vers des ressources supplémentaires.

Avertissement

Cette annexe comporte des liens vers des ressources du gouvernement du Canada et d'autres ressources qui fournissent des conseils et des renseignements utiles sur différents handicaps. En fournissant ces liens, Emploi et Développement social Canada (EDSC) propose des renseignements qui pourraient être utiles, sans toutefois les cautionner. Veuillez consulter [l'avis sur Canada.ca](#) pour plus d'information sur les liens à des ressources qui n'appartiennent pas au Gouvernement du Canada.

N'oubliez pas : Ces types d'incapacité et conseils ne sont pas exhaustifs. Cette annexe n'est qu'un point de départ. Vous devriez toujours être ouvert et disposé à apprendre de l'expérience et des commentaires des gens.

Conseils généraux sur l'accessibilité

Cette section donne un aperçu des conseils généraux sur l'accessibilité qui s'appliquent à toutes les personnes en situation de handicap ou à bon nombre d'entre elles, et à leurs besoins.

Interagir avec les personnes

- Être respectueux et souple, et s'adapter aux besoins de la personne.
- N'émettre aucune hypothèse ni aucun jugement à propos des handicaps ou des besoins en matière d'accessibilité de la personne.
- Si une personne porte un cordon ou un insigne portant un tournesol, cela peut indiquer qu'elle a un handicap caché ou invisible.
- Éviter de toucher une personne sans sa permission.
- Éviter de toucher ou de pousser le fauteuil roulant ou l'accessoire de mobilité d'une personne sans le lui demander en premier.
- Au moment de saluer quelqu'un, lui demander sa permission avant de lui serrer la main.
- Offrir une aide et attendre la permission avant d'agir.
 - Par exemple, demander « comment puis-je vous aider? » ou « puis-je transporter votre sac? » plutôt que « avez-vous besoin d'aide? »
- Au moment de discuter avec une personne en fauteuil roulant ou avec une autre personne à mobilité réduite, s'asseoir avec elle pour être au même niveau.

Communiquer avec la personne

- Parler assez lentement pour que les interprètes puissent vous comprendre.
- Parler clairement et d'une voix forte, mais éviter de crier.
- Embaucher des interprètes pour fournir des renseignements en langue des signes.
 - Ces langues des signes comprennent plus couramment la langue American Sign Language (ASL), la langue des signes québécoise (LSQ) ou les langues des signes autochtones.
 - La Loi reconnaît ces langues des signes comme langues principales de communication par les personnes sourdes au Canada.
 - S'assurer de réserver des interprètes longtemps avant tout événement (au moins quatre à huit semaines à l'avance).
 - Les interprètes sont très occupés, et leur présence est requise pour permettre à certaines personnes d'être en mesure de participer à vos consultations.
 - Fournir à l'avance aux interprètes de l'information et d'autres documents relatifs à la réunion pour les aider à se préparer.
 - Il faudra probablement embaucher au moins deux interprètes pour chaque langue des signes.
 - Cela permet aux interprètes de prendre des pauses et de s'aider mutuellement.
- Regarder la personne à qui vous parlez.
 - S'adresser directement à la personne plutôt qu'à son interprète.

- Éviter de regarder vers le bas, de se tourner de côté ou de tourner le dos à la personne lorsque vous parlez.
- Retenir les services de traduction en temps réel des communications (CART) pour fournir les sous-titres.
- Si vous ne comprenez pas ce que la personne dit ou veut dire, être patient et prendre le temps de demander des précisions.

Gérer des événements

- Demander aux participants comment le personnel et les présentateurs peuvent être attentifs à leurs besoins.
 - Par exemple, en évitant certaines vues, certains sons ou certaines activités.
 - S'assurer que ces questions sont respectueuses; ne pas poser de questions inutilement précises ou invasives.
 - Respecter la confidentialité des participants s'ils divulguent des renseignements personnels.
- Demander au personnel et aux participants de ne pas porter de parfums ou de lotions parfumées pour aider les personnes ayant de multiples sensibilités chimiques.
- Demander aux conférenciers de se nommer afin que tout le monde sache qui parle.
- Demander aux gens de se présenter lorsqu'ils entrent dans une pièce, ou lorsqu'ils se joignent à une table ou une discussion.

Formation

- S'assurer que les organisateurs et le personnel reçoivent une formation adéquate sur la manière d'interagir avec les personnes ayant divers types de handicaps et de les aider.
- Envisager la possibilité de donner aux organisateurs et au personnel une formation sur la technique de guide pour personne aveugle. L'apprentissage de la technique de base sera utile pour aider les personnes ayant une incapacité visuelle à se déplacer.

Orientation

- Laisser les gens vous indiquer s'ils ont besoin d'aide pour se déplacer.
 - Certaines personnes préfèrent les indications verbales, tandis que d'autres préfèrent être guidées en plaçant leur main sur le bras ou l'épaule de quelqu'un.
- Éviter de toucher une personne sans sa permission.
- Indiquer le chemin vers les diverses zones de différentes façons.
 - Par exemple, les indications données par l'entremise de signalisations, d'images ou de cartes pourraient être répétées à voix haute ou dans un enregistrement vidéo.
- S'assurer qu'il n'y a aucun objet (tables, chaises, etc.) qui bloque les voies de passage.
- S'assurer que les voies de passage sont assez larges pour les personnes accompagnées de guides ou de chiens d'assistance et pour les personnes qui utilisent des appareils de mobilité comme les marchettes ou déambulateurs et les fauteuils roulants.

Personnel de soutien ou accompagnateurs

- Certaines personnes pourraient participer à vos événements avec un travailleur de soutien, un accompagnateur ou un intervenant.
- Veiller à ce que les tables, les places assises et les salles de réunion en sous-groupes aient suffisamment d'espace pour les accueillir.
- Fournir un espace désigné et privé pour les soins médicaux et personnels.
- Veiller à ce que les toilettes soient assez grandes pour permettre la prestation de soins privés par un travailleur ou du personnel de soutien.
 - Si possible, veiller à ce que les toilettes soient pourvues de tables à langer pour adultes.
- À moins que le participant ne demande qu'il en soit autrement, parler directement au participant plutôt qu'à son accompagnateur.

Chiens guides ou d'assistance

- Ne pas interagir avec le chien guide ou d'assistance à moins que le maître ne le demande.
 - Éviter le contact visuel avec les chiens.
 - Ne pas leur parler, ni les caresser ou les nourrir.
- Être prêt à indiquer au maître du chien le chemin vers les toilettes à proximité ou vers des sources d'eau.
- Désigner clairement les aires de soulagement pour chiens.
- Désigner clairement une zone où sont disposés des abreuvoirs et où un espace est prévu pour nourrir les animaux.
- Laisser de l'espace aux tables pour que les chiens s'assoient ou se couchent confortablement à côté de leur maître.
- Placer les personnes accompagnées d'un chien guide ou d'un chien d'assistance loin des zones à forte circulation ou des haut-parleurs.

Matériel, documents et information

- Supports de substitution :
 - Demander aux participants de quels types de supports de substitution ils ont besoin.
 - Fournir du matériel, des documents et des renseignements à consulter sur supports de substitution tels que des imprimés en gros caractères, en braille et audio.
 - Vous garder du temps pour produire les documents sur supports de substitution.
- Lecteurs d'écran et dispositifs d'assistance :
 - Veiller à ce que le matériel puisse être lu avec des lecteurs d'écran et des dispositifs d'assistance.
 - Tester le matériel à l'avance pour vous assurer qu'il est accessible.
- Couleurs :
 - Utiliser des contrastes élevés entre les couleurs du texte et de l'arrière-plan (par exemple : texte en noir sur fond blanc).

- Ne pas vous fier uniquement aux couleurs pour mettre en évidence des renseignements (par exemple : mettre en évidence un détail important en rouge).
- Polices :
 - Utiliser les polices sans empattement, comme Arial ou Calibri.
 - Les empattements sont des crochets décoratifs, des pointes et autres caractéristiques qui sont difficiles à lire pour certaines personnes, certains lecteurs d'écran et certains dispositifs d'assistance.
- Images et tableaux :
 - S'assurer que les images, les tableaux ou les autres représentations visuelles de l'information comprennent du texte de remplacement (ou équivalent textuel) ou des sous-titres expliquant leur contenu et leur signification.
 - Demander aux présentateurs de décrire les images et autres contenus visuels qu'ils partagent à leurs écrans ou dans leurs diapositives.
- Propositions :
 - Être souple, au besoin, et ajuster les échéances que les participants doivent respecter pour soumettre des commentaires, des sondages et d'autres contributions.
 - Être souple aussi en permettant aux participants de fournir leurs commentaires dans d'autres formats que ce que vous aviez prévu.
 - Par exemple : permettre à un participant de soumettre une réponse verbale enregistrée à un sondage écrit ou une réponse écrite à une invitation à une discussion verbale.
 - Offrir de l'aide ou plus de temps aux participants pour remplir les formulaires, comprendre les instructions ou prendre des décisions.

Plans d'intervention d'urgence

- Inclure des personnes ayant différents types de handicaps dans l'élaboration de vos plans d'intervention d'urgence.
- [Lire le module d'orientation sur la planification d'un plan d'intervention d'urgence pour les consultations en personne.](#)
- [Création d'un plan d'intervention d'urgence accessible : Lignes directrices pour les organisations sous réglementation fédérale](#) (Normes d'accessibilité Canada).

Ressources supplémentaires :

- Gouvernement du Canada
 - [Assurer l'accessibilité des communications à tous au gouvernement du Canada](#) (Secrétariat du Conseil du Trésor)
 - [Communications accessibles pendant la pandémie de COVID-19 et d'autres situations d'urgence : Lignes directrices pour les personnes en situation de handicap](#) (Normes d'accessibilité Canada)
 - [Services CART et interprétation en langue des signes](#) (Bureau de l'accessibilité des TI)

- [Principes de conception pour des services accessibles](#) (Boîte à outils d'accessibilité numérique)
- [Comment créer des documents accessibles dans Office 365](#) (Boîte à outils d'accessibilité numérique)
- [Comment créer des documents accessibles dans Office 2016](#) (Boîte à outils d'accessibilité numérique)
- [Améliorer l'accessibilité des formulaires](#) (Boîte à outils d'accessibilité numérique)
- [Concevoir des images accessibles](#) (Bureau de l'accessibilité des TI)
- [Le pouvoir des mots et des images](#) (EDSC)
- [Guide sur les pratiques exemplaires pour l'interaction avec les personnes handicapées](#) (Office des transports du Canada [OTC])
- [Voyager avec une personne de soutien](#) (OTC)
- [Voyager avec un chien d'assistance](#) (OTC)
- [Comment établir et mettre en place des mesures d'adaptation en matière d'évaluation - Sensibilité à des facteurs environnementaux](#) (Commission de la fonction publique)
- Externes
 - [Guide to accessible public engagement](#) (disponible seulement en anglais et PDF; Ontario Municipal Social Services Association)
 - [Guide to conducting accessible meetings](#) (disponible seulement en anglais et PDF; Ontario Municipal Social Services Association)
 - [Guidelines for effective consultation with people with disabilities](#) (disponible seulement en anglais; National Disability Authority; Ireland)
 - [A guide to community engagement with people with disabilities](#) (disponible seulement en Anglais; NZ)
 - [Checklist for accessible events](#) (disponible seulement en anglais; Bureau de l'équité et de l'inclusion de l'Université de la Colombie-Britannique)
 - [How to make your virtual meetings and events accessible to the disability community](#) (disponible seulement en anglais; Rooted in Rights; US)
 - [The Sunflower is for people with non-visible disabilities](#) (disponible seulement en anglais; Hidden Disabilities Sunflower Scheme; UK)
 - [A guide to community engagement with people with disabilities](#) (disponible seulement en anglais; NZ)
 - [Disability considerations during the COVID-19 outbreak](#) (disponible seulement en anglais; Organisation mondiale de la Santé)

Incapacités visuelles

Plus de [1,5 million de personnes au Canada ont une incapacité visuelle](#).

Ces incapacités visuelles ont une incidence sur la façon dont une personne voit ou sur sa capacité à voir tout court. Certaines personnes ayant une incapacité visuelle pourraient aussi avoir de la difficulté à voir des choses comme la lumière, la couleur, la distance ou la texture.

Voici quelques types courants d'incapacités visuelles :

- Cécité

- La cécité couvre une gamme d'incapacités visuelles qui va de la vision partielle ou basse vision à la cécité légale ou totale.
- Un grand nombre de personnes qui sont aveugles ont un certain degré de vision.
- Basse vision ou vision partielle
 - Personne ayant une incapacité visuelle, mais qui a un certain degré de vision.
 - Elle peut être capable de lire des imprimés au moyen de dispositifs d'adaptation comme des loupes, de gros caractères ou d'autres technologies d'adaptation.
- Cécité légale
 - La personne a une vision d'au plus 20/200, ou a un champ visuel (vision périphérique) d'au plus 20 degrés, même lorsqu'elle porte des lunettes ou des lentilles de contact.
 - Elle pourrait avoir une certaine vision, mais cette vision pourrait être trouble, étroite ou accompagnée de taches aveugles.
 - La cécité légale limite certaines activités comme la conduite automobile et peut déterminer l'admissibilité à des programmes et des prestations du gouvernement liés au handicap.
- Surdicécité
 - Une combinaison de perte auditive et visuelle.
- Autres troubles de la vue
 - La personne peut avoir de la difficulté à s'adapter aux changements de lumière.
 - La personne peut avoir une vision limitée dans un œil ou les deux, ce qui peut avoir une incidence sur la perception de la profondeur ou la clarté de la vision.
 - Le daltonisme nuit à la capacité d'une personne à distinguer différentes teintes et nuances de couleur.

Voici des choses dont il faut tenir compte pour vos consultations accessibles :

- Consultation en personne
 - Fournir des directives pour se rendre à différents endroits par d'autres moyens que des affiches, des images ou des cartes imprimées.
 - Vérifier s'il est possible d'installer des balises de guidage sur le site.
 - Les balises sont des dispositifs de transmission à distance qui peuvent être reliés à des téléphones intelligents ou à d'autres appareils.
 - Vous pouvez programmer des balises pour communiquer des détails environnementaux comme les distances, les directions ou les caractéristiques à proximité.
- Pour les consultations virtuelles, numériques ou autres
 - Utiliser des polices qui sont claires et ne comportent pas d'empatement, comme Arial ou Calibri, pour les pages Web et les documents électroniques.
 - Les lecteurs d'écran et autres dispositifs d'assistance peuvent bien lire ces polices.
 - Envisager de fournir des versions audio de pages Web et de documents électroniques.
 - Dans la mesure du possible, limiter l'utilisation d'images, de tableaux ou d'autres représentations visuelles de l'information.

- S'assurer que les images, les tableaux ou les autres représentations visuelles de l'information comprennent du texte de remplacement (ou équivalent textuel) ou des sous-titres expliquant leur contenu et leur signification.
- S'assurer qu'il y a un contraste de couleurs élevé entre le texte et l'arrière-plan de vos pages Web et documents électroniques, par exemple, du texte en noir sur fond blanc.
- Modifier les dates limites pour les propositions des participants transmises numériquement ou par la poste.
 - Ainsi, il y aura suffisamment de temps pour produire des documents dans d'autres formats accessibles pour les participants.
- Tenter de trouver des façons de tenir les consultations virtuelles au moyen de plateformes comme Zoom ou Microsoft Teams, lesquelles sont plus accessibles et accueillantes pour les personnes ayant une incapacité visuelle.
 - Les présentateurs pourraient fournir de brèves descriptions de ce qui apparaît à l'écran en plus de parler du contenu.

Ressources supplémentaires :

- Gouvernement du Canada
 - [Concevoir pour les utilisateurs malvoyants \(PDF\)](#) (Services partagés Canada)
 - [Concevoir pour les utilisateurs de revue d'écran \(PDF\)](#) (Services partagés Canada)
 - [Manuel du Programme de coordination de l'image de marque : Signalisation tactile](#) (Secrétariat du Conseil du Trésor)
 - [Billets de banque : ressources pour les personnes aveugles ou ayant une vision partielle](#) (Banque du Canada)
- Externes
 - [Qu'est-ce que la cécité?](#) (Institut national canadien pour les aveugles [INCA])
 - [Maladies oculaires courantes](#) (INCA)
 - [Éliminons les barrières architecturales](#) (INCA)
 - [En savoir plus sur le braille](#) (Littératie braille Canada)
 - [Accessible product and website design tips](#) (disponible seulement en anglais; Royal National Institute of Blind People; UK)
 - [The DAISY Consortium](#) (disponible seulement en anglais seulement)
 - Le Système d'information sur l'accès numérique (Digital Access Information System - DAISY) est un format courant pour les livres et les documents en format audio.

Incapacités auditives

Plus de 1,3 million de personnes au Canada ont une incapacité auditive.

Ces incapacités ont une incidence sur la façon dont une personne entend ou sur sa capacité d'entendre tout court. Certaines personnes ayant des incapacités auditives ont de la difficulté à entendre dans les situations où il y a du bruit de fond ou de multiples sources de son ou de parole.

Voici quelques types courants d'incapacités auditives :

- Surdité
 - Une personne sourde ne peut généralement pas entendre ou entend de manière très limitée.
 - La lettre majuscule « S » dans Sourdes reconnaît que les communautés de personnes sourdes ont leurs propres cultures, langues, histoires et valeurs.
 - De nombreuses personnes qui sont sourdes utilisent la langue des signes comme langue première.
 - Au Canada, les langues des signes les plus courantes sont l'American Sign Language (ASL) et la langue des signes québécoise (LSQ).
 - Certaines personnes autochtones utilisent la langue des signes des Indiens des plaines (LSIP), la langue des signes inuite (IUR) ou d'autres langues des signes autochtones.
- Surdité acquise
 - Les personnes qui ont une surdité acquise deviennent sourdes après avoir pu entendre et parler.
- Personne malentendante
 - Les personnes malentendantes ont un certain niveau de perte auditive, allant de légère à grave.
- Personne sourde oraliste
 - Une personne sourde dont la méthode de communication est un mélange de communication verbale, auditive et de lecture sur les lèvres.

Voici quelques éléments dont vous devez tenir compte lorsque vous planifiez vos consultations accessibles :

- Consultation en personne
 - Embaucher des interprètes pour fournir de l'information en ASL, en LSQ ou dans d'autres langues des signes que les participants utilisent pour communiquer.
 - Lire la section des conseils généraux sur les interprètes pour plus d'information.
 - Fournir le sous-titrage codé des vid es et des diaporamas.
 - Fournir les renseignements importants par de multiples moyens, pas seulement par la parole.
 - S'assurer que l'éclairage est approprié pour les personnes qui lisent sur les lèvres ou utilisent la langue des signes.
 - Envisager d'offrir aux participants des aides de suppléance à l'audition.
 - Il pourrait s'agir de microphones personnels qui amplifient le son ou d'appareils utilisant les fréquences radio FM pour transmettre directement aux auditeurs.
 - Bon nombre de ces appareils peuvent fonctionner avec les appareils auditifs, les implants cochléaires ou les casques d'écoute des participants.
 - Si votre événement comprend des discussions en petits groupes ou des séances en sous-groupes, n'oubliez pas que des interprètes pourraient devoir être présents à chaque séance ou discussion.

- Éliminer les distractions, notamment :
 - bruit de fond, comme de la musique ou des sons émis par l'équipement
 - Les bruits de fond peuvent constituer un obstacle pour les participants qui ont de la difficulté à entendre ou à se concentrer.
 - des écrans animés, des lumières clignotantes ou des fenêtres très claires derrière les haut-parleurs
 - Ils peuvent constituer des obstacles pour les participants qui doivent se concentrer sur les interprètes, les sous-titrages ou les lèvres des conférenciers.
- Pour les consultations virtuelles, numériques ou autres
 - Embaucher des interprètes pour fournir de l'information en ASL en LSQ ou dans d'autres langues des signes que les participants utilisent pour communiquer.
 - Tenir une séance d'essai avec la plateforme de vidéoconférence à l'avance.
 - Cela permettra aux interprètes d'ouvrir une session correctement et aux organisateurs d'épingler ou de mettre en évidence les fenêtres vidéo des interprètes pour les participants.
 - Fournir le sous-titrage codé des vidéos et des diaporamas.
 - Les caméras devraient être allumées et elles devraient se concentrer sur le visage de l'interprète pour permettre aux gens de lire sur les lèvres.
 - Évaluer les limites potentielles de l'accessibilité de votre plateforme de vidéoconférence.
 - Il se peut que certains logiciels ne permettent pas de partager des documents à l'écran pendant que vous « épinglez » l'écran d'un interprète.
 - Envisager d'envoyer des fichiers accessibles aux participants à l'avance et de leur demander de consulter les documents sur leur propre écran plutôt que sur un écran partagé.
 - Certains logiciels de vidéoconférence peuvent fournir des sous-titres en temps réel par défaut, mais ces sous-titres peuvent ne pas toujours être exacts dans toutes les langues.
 - S'assurer de retenir les services de traduction en temps réel des communications (CART) pour fournir les sous-titres.
 - Pendant ou après la présentation, demander à un organisateur de lire à haute voix les questions et les commentaires dans la fonction de clavardage de la plateforme virtuelle.
 - Les interprètes pourront ainsi les traduire en langue des signes, et tout le monde pourra se concentrer sur les questions et les commentaires en même temps.

Ressources supplémentaires :

- Gouvernement du Canada
 - [Services CART et interprétation en langue des signes](#) (Bureau de l'accessibilité des TI)

- [Concevoir pour les utilisateurs sourds ou malentendants \(PDF\)](#) (Services partagés Canada)
- [Langues des signes - Apprentissage](#) (Bureau de la traduction)
- [Service de relais vidéo \(SRV\)](#) (Conseil de la radiodiffusion et des télécommunications canadiennes [CRTC])
- Externes
 - [La terminologie qui concerne la surdité](#) (Association des Sourds du Canada)
 - [Virtual Meeting Platform Accessibility Guide](#) (disponible seulement en anglais; Association des malentendants canadiens)
 - [Resources and toolkits of the Western Canadian Centre for Deaf Studies](#) (disponible seulement en anglais; University of Alberta)
 - [Qu'est-ce que la culture sourde?](#) (Société culturelle canadienne des sourds)

Incapacités liées à la mobilité, à la flexibilité et à la dextérité

Bien que les personnes ayant des incapacités liées à la mobilité, à la flexibilité et à la dextérité se heurtent à différents obstacles, elles peuvent profiter de bon nombre des mêmes mesures d'accessibilité. Par exemple, le fait de veiller à ce que votre espace de réunion soit doté d'une porte automatique peut profiter aux personnes qui :

- utilisent un fauteuil roulant, un déambulateur ou d'autres aides à la mobilité;
- sont limitées par une amplitude réduite de mouvement du bras;
- ne peuvent pas saisir ou tourner une poignée de porte;
- sont accompagnées d'un chien guide ou d'un chien d'assistance.

Les recommandations ci-dessous reflètent ce chevauchement. N'oubliez pas de toujours demander à la personne ses besoins et ses préférences.

Près de [2,7 millions de personnes au Canada ont une incapacité liée à la mobilité](#). Ce type de handicap a une incidence sur la capacité de la personne de se déplacer, y compris de marcher ou d'utiliser les escaliers. Certaines personnes ayant une incapacité liée à la mobilité ne peuvent pas marcher du tout, tandis que d'autres ne peuvent marcher que sur de courtes distances. Certaines personnes doivent utiliser des dispositifs d'assistance comme des cannes, des béquilles, des fauteuils roulants ou des scooters électriques.

Environ [2,8 millions de personnes au Canada ont une incapacité liée à la flexibilité](#). Ce type de handicap peut avoir une incidence sur la facilité avec laquelle une personne peut se pencher pour ramasser quelque chose par terre ou tendre les bras devant ou vers le haut. Certains handicaps liés à la flexibilité peuvent également avoir une incidence sur le temps qu'une personne peut rester debout.

Près de [1,3 million de personnes au Canada ont une incapacité liée à la dextérité](#). Ce type de handicap peut avoir une incidence sur la capacité de la personne d'utiliser ses doigts, ses poignets ou d'autres extrémités, et sur sa façon d'utiliser des objets comme les stylos et les claviers. Les handicaps liés à la dextérité peuvent aussi avoir une incidence sur la capacité des personnes à tourner des poignées de porte, à appuyer sur des boutons et à faire

fonctionner des appareils. Ce type de handicap peut également avoir une incidence sur la sensibilité d'une personne à la température ou à la texture.

N'oubliez pas que de nombreuses incapacités liées à la mobilité, à la flexibilité ou à la dextérité sont invisibles ou cachées. Certaines personnes pourraient utiliser des dispositifs d'assistance ou des dispositifs d'aide à la mobilité qui ne sont pas immédiatement visibles, comme des corsets lombaires ou des attelles de jambes. Il se pourrait que d'autres n'utilisent aucun dispositif d'assistance ou dispositif d'aide à la mobilité. Dans certains cas, les limitations de mouvements fonctionnelles dépendront du temps pendant lequel la personne doit rester debout ou de la distance qu'elle doit marcher.

Voici quelques types courants d'incapacités liées à la mobilité, à la flexibilité et à la dextérité :

- Amputations et différences de membres (bras, jambes, doigts, orteils)
 - Certaines personnes peuvent naître sans certains membres, ou avoir des membres qui ont une apparence différente, ou peuvent avoir subi une intervention chirurgicale pour enlever un ou plusieurs membres.
 - De nombreuses personnes utilisent des prothèses (membres artificiels) ou des appareils pour faciliter leurs activités quotidiennes.
- Paralysie cérébrale
 - Elle nuit à la capacité d'une personne de bouger et de garder son équilibre et sa posture.
 - Elle peut causer des raideurs musculaires (spasmes), des mouvements incontrôlables et un équilibre et une coordination déficients.
 - Les symptômes peuvent varier de légers à graves.
- Sclérose en plaques (SP)
 - Elle affecte le système nerveux central d'une personne (cerveau et moelle épinière).
 - Elle entraîne souvent de la faiblesse musculaire, une difficulté à garder l'équilibre et des problèmes de coordination.
- Maladie de Parkinson
 - Elle peut affecter la capacité d'une personne à marcher et parler, ainsi que son équilibre et sa coordination.
 - Une personne atteinte de la maladie de Parkinson peut souffrir de tremblements, de raideurs et de muscles rigides.
- Lésions médullaires
 - Elles peuvent affecter la capacité d'une personne à bouger, ainsi que sa force et ses sensations.

Lors de la planification de vos consultations accessibles, vous devriez tenir compte des éléments suivants :

- Consultation en personne
 - Évaluer l'accessibilité du lieu afin de déterminer si :
 - il est accessible par transport public, y compris en transport adapté, et si les arrêts sont situés près de l'entrée de l'événement;

- il y a des places de stationnement réservées pour les personnes en situation de handicap près de l'entrée de l'événement;
- il y a un abaissé de trottoir menant à l'entrée de l'événement et des rampes d'accès aux portes extérieures;
- il y a des ascenseurs dotés de mains courantes intérieures et des sièges disponibles dans les zones d'attente près de leurs portes;
- les portes extérieures et intérieures sont munies de dispositifs d'activation par le mouvement ou de boutons-poussoirs activant l'ouverture des portes;
- les portes non automatiques sont munies de becs-de-cane ou de poignées sur lesquelles les gens peuvent appuyer :
 - les gens peuvent avoir de la difficulté à tourner les poignées de porte rondes;
- les portes extérieures et intérieures ont une largeur d'au moins un mètre :
 - cela aidera à répondre aux besoins des personnes qui utilisent des aides à la mobilité comme les fauteuils roulants ou les déambulateurs ou qui ont une démarche ou une amplitude de mouvement corporelle différente;
- les couloirs sont larges et exempts d'obstacles, avec des miroirs convexes pour aider à prévenir les collisions;
- les toilettes sont munies d'entrées accessibles et d'éléments d'accessibilité, notamment :
 - évier et distributeurs de savon activés par le mouvement,
 - toilettes pouvant accueillir des fauteuils roulants,
 - mains courantes dans des toilettes accessibles;
- Organiser l'emplacement des tables et des salles de réunion
 - Laisser suffisamment d'espace entre les tables, y compris de larges allées pour les personnes qui utilisent des aides à la mobilité ou qui ont une démarche différente.
 - Les participants ayant des aides à la mobilité devraient être en mesure de se joindre sans avoir à déplacer des chaises ou à se sentir coincés.
 - Offrir aux participants la possibilité de se lever ou de s'asseoir.
 - S'assurer qu'il y a des places supplémentaires pour les assistants, les accompagnateurs ou les travailleurs de soutien personnels des participants.
 - Fournir des places assises ou des zones de repos le long des voies d'accès ou sur les paliers d'escaliers, si possible
- Éviter les tâches en personne que certaines personnes peuvent trouver difficiles ou impossibles, comme les tâches qui exigent :
 - de se déplacer dans la pièce;
 - de se lever et de s'asseoir à répétition;
 - de marcher ou de se tenir debout pendant plus de quelques minutes à la fois;
 - de lever ou de baisser les mains;
 - de faire d'autres mouvements corporels.
- Tenir compte des besoins des personnes lors de la planification des événements

- Prendre régulièrement des pauses de 15 à 30 minutes.
- Prendre des pauses-repas allant jusqu'à 90 minutes accordant plus de temps pour manger, se reposer ou aller aux toilettes.
- Éviter de planifier des activités très tôt le matin ou en soirée.
- Envisager de servir des repas ou des collations à la table, car les buffets peuvent créer des obstacles.
- Éviter de planifier des activités dans des endroits éloignés les uns des autres, ou qui exigeront des participants qu'ils marchent ou utilisent des escaliers sans zones de repos à proximité.
- Pour les consultations virtuelles, numériques ou autres
 - Accorder plus de temps aux personnes pour préparer et soumettre des documents.
 - S'assurer que les plateformes Web permettent aux participants de prolonger ou d'annuler toute fonction de « temps d'arrêt » (par exemple, pages Web avec déconnexion après une période d'inactivité).
 - Offrir aux participants la possibilité de parler plutôt que d'utiliser la fonction de « main levée » ou de taper dans la boîte de clavardage dans les plateformes de vidéoconférence.

Ressources supplémentaires :

- Gouvernement du Canada
 - Concevoir pour les utilisateurs avec un handicap physique ou moteur (PDF) (Services partagés Canada)
 - La sclérose en plaques (Agence de la santé publique du Canada (ASPC))
 - Le parkinsonisme au Canada, y compris la maladie de Parkinson (ASPC)
- Externes
 - Qu'est-ce que la paralysie cérébrale? (Réseau de la paralysie cérébrale du Canada)
 - La vie quand on est amputé (Les Amputés de guerre du Canada [Amputés de guerre])
 - À propos de la sclérose en plaques (Société de la SP du Canada)
 - Comprendre la maladie de Parkinson (Parkinson Canada)
 - About spinal cord injury (disponible seulement en anglais; Lésion médullaire Canada)
 - Hidden Mobility Disabilities Challenges (disponible seulement en anglais; Hidden Mobility Disabilities Alliance, Canada)

Incapacités liées à la douleur

Plus de 4 millions de personnes au Canada ont une incapacité liée à la douleur. Cela représente près de deux tiers des personnes en situation de handicap au Canada.

Certaines personnes souffrent tout le temps. D'autres souffrent de douleurs épisodiques, ce qui signifie qu'elle fluctue avec le temps, parfois de façon imprévisible. La douleur peut perturber les activités quotidiennes des personnes. Certaines personnes gèrent leur douleur

en prenant des médicaments ou en suivant une thérapie, mais cela ne fait pas toujours disparaître la douleur. Les types de douleur ne peuvent pas tous être traités.

Un grand nombre d'incapacités liées à la douleur sont invisibles ou cachées. Voici quelques types courants d'incapacités liées à la douleur :

- Arthrite
 - Il s'agit d'une enflure des articulations qui cause de la douleur et de la raideur et affecte la capacité à bouger.
 - Elle s'attaque souvent aux hanches, aux genoux, à la colonne vertébrale ou aux doigts, mais peut aussi toucher presque toutes les parties du corps.
 - Les symptômes peuvent varier de légers à graves.
- Dorsopathie (mal de dos)
 - Maladies qui affectent la colonne vertébrale.
 - Ces maladies peuvent causer des maux de dos et de cou, et de la difficulté à bouger, à se tenir debout ou à se reposer confortablement.
- Drépanocytose
 - Il s'agit d'un trouble sanguin héréditaire qui peut nuire à la circulation sanguine, causer des accidents vasculaires cérébraux, des maladies pulmonaires et des dommages aux organes.
 - Les symptômes comprennent notamment l'anémie, la fatigue, la douleur, l'enflure, les infections et des problèmes de vision.
- Lésions traumatiques
 - Il s'agit de blessures soudaines et graves, y compris les blessures au cerveau et à la moelle épinière, qui se produisent lors d'incidents comme des accidents de voiture ou des chutes.
 - Elles peuvent causer des douleurs physiques et psychologiques durables ou permanentes, ainsi que d'autres formes de handicap.
- Migraines
 - Il s'agit de maux de tête intenses souvent accompagnés de nausées, de vomissements et de sensibilité à la lumière.

Voici des choses dont il faut tenir compte pour vos consultations accessibles :

- Consultation en personne
 - Offrir des sièges confortables et permettre aux participants de s'asseoir ou de se lever s'ils le désirent.
 - Prévoir des pauses régulières d'au moins 15 à 30 minutes.
 - Ajuster l'éclairage et la disposition des places au besoin.
 - Limiter les bruits forts.
 - Limiter ou interdire les odeurs telles que les parfums ou les lotions parfumées.
 - Demander la permission avant de serrer la main d'une personne, car cela pourrait causer de la douleur.
 - Certains participants devront peut-être traiter ou gérer leur douleur pendant les activités.

- Demander aux participants s'ils ont besoin de mesures d'accessibilité lorsqu'ils s'inscrivent aux activités.
 - Informer les participants qu'ils peuvent prendre des pauses ou se retirer de certaines activités s'ils en sentent le besoin.
 - Offrir aux participants la possibilité de participer par d'autres moyens ou de soumettre des commentaires ou d'autres documents ultérieurement, au besoin.
 - Veiller à ce que le personnel puisse offrir une aide respectueuse et empathique.
- Prévoir un espace dans une salle privée et tranquille afin que les participants puissent :
 - prendre leurs médicaments;
 - faire des étirements ou d'autres mouvements thérapeutiques;
 - s'asseoir calmement;
 - avoir une pause du son, de la lumière et de l'agitation.
- Pour les consultations virtuelles, numériques ou autres
 - Accorder plus de temps aux personnes pour préparer et soumettre des documents.
 - S'assurer que les plateformes Web permettent aux participants de prolonger ou d'annuler toute fonction de « temps d'arrêt » (par exemple, pages Web avec déconnexion après une période d'inactivité).
 - Offrir aux participants la possibilité de parler plutôt que d'utiliser la fonction de « main levée » ou de taper dans la boîte de clavardage lorsqu'ils utilisent les plateformes de vidéoconférence.

Conseils supplémentaires :

- Ne pas supposer ou juger de la nature ou de la gravité de la douleur que ressent une personne, ou de sa façon de traiter ou d'endurer sa douleur.
 - Même une douleur ou un inconfort grave peuvent ne pas être visibles ou évidents.
 - Faire confiance à ce que les participants disent sur ce qu'ils ressentent.

Ressources supplémentaires :

- Gouvernement du Canada
 - [Arthrite](#) (ASPC)
 - [Accident vasculaire cérébral](#) (ASPC)
 - [Prévalence de la migraine chez la population à domicile au Canadian](#) (Statistique Canada)
 - [Douleur chronique](#) (ASPC)
- Externes
 - [ABC of sickle cell disease](#) (seulement disponible en anglais; Groupe de sensibilisation à la drépanocytose de l'Ontario)
 - [Qu'est-ce qu'une lésion cérébrale acquise?](#) (Lésion cérébrale Canada)
 - [Disability and Migraine](#) (seulement disponible en anglais; Migraine Canada)

- Gérer la douleur chronique (Société Arthrite, Canada)

Incapacités liées à l'apprentissage

Environ 1,1 million de personnes au Canada ont une incapacité liée à l'apprentissage.

Certaines incapacités liées à l'apprentissage rendent plus difficile pour une personne d'apprendre, de lire ou de traiter de l'information. Certaines entraînent aussi une difficulté à écrire, à s'organiser et à gérer son temps. La plupart des incapacités liées à l'apprentissage sont invisibles ou cachées.

Voici quelques types courants d'incapacités liées à l'apprentissage :

- Trouble déficit de l'attention/hyperactivité (TDAH)
 - Il affecte la concentration et le comportement d'une personne.
 - Différents types de TDAH peuvent entraîner de la difficulté à :
 - rester concentré et prêter attention;
 - maîtriser les impulsions;
 - rester assis ou immobile;
 - rester organisé ou respecter les horaires.
 - Voici des types communs de TDAH :
 - Inattention
 - Note : bien que le nom soit moins courant aujourd'hui, certains participants pourraient désigner le TDAH lié à l'inattention comme un trouble du déficit de l'attention, ou TDA.
 - Type hyperactif / impulsif
 - Type combiné
- Dyscalculie
 - Elle affecte la capacité d'une personne à comprendre les nombres et à faire des calculs mathématiques.
- Dyslexie
 - Elle affecte la capacité d'une personne à lire correctement et couramment la langue écrite.
 - Elle peut causer des difficultés en orthographe, des problèmes avec l'ordre des mots et des difficultés de compréhension.
- Troubles des fonctions exécutives
 - Ils peuvent affecter la capacité d'une personne à planifier, à résoudre des problèmes ou à adapter ses pensées.
 - Ils peuvent parfois s'accompagner d'anxiété, de dépression ou d'autres problèmes liés à la mémoire ou à la santé mentale.

Voici des choses dont il faut tenir compte pour vos consultations accessibles :

- Consultation en personne
 - Réduire les distractions auditives comme le bruit de fond, la musique ou les sons émis par l'équipement.

- Réduire les distractions visuelles comme les écrans animés, les lumières clignotantes ou à intensité décroissante, ou les fenêtres très claires derrière les haut-parleurs.
- Fournir de l'information rédigée en langage simple, clair et concis.
- Fournir de l'information sur des supports de substitution, par exemple, imprimée en gros caractères, avec contraste de couleurs élevé ou sur support audio.
- Permettre aux participants de soumettre leurs documents dans différents formats, notamment :
 - formuler des commentaires verbalement, par écrit ou par l'entremise d'un secrétaire ou d'un sténographe;
 - taper les réponses aux sondages, questionnaires ou autres documents.
- Permettre aux personnes d'utiliser des endroits silencieux et plus sombres au besoin.
- Prévoir des pauses régulières d'au moins 15 à 30 minutes tout au long de l'événement.
- Réduire les obstacles à la communication en veillant à ce que les organisateurs, le personnel et les présentateurs :
 - parlent à un rythme constant;
 - parlent avec des phrases claires et courtes;
 - évitent d'utiliser du jargon ou des acronymes.
- Pour les consultations virtuelles, numériques ou autres
 - Organiser le contenu des pages Web de façon prévisible et uniforme.
 - Éviter d'utiliser des acronymes.
 - Envisager des façons de rendre les vidéoconférences plus accueillantes pour les participants ayant des troubles d'apprentissage.
 - Permettre aux participants d'éteindre leur caméra, s'ils le préfèrent.
 - Ne pas attirer l'attention sur le comportement des participants ou confondre certaines actions avec des signes de manque de respect, par exemple, lorsque les participants :
 - détournent le regard;
 - gardent les mains occupées;
 - effectuent d'autres tâches pendant l'événement.
 - Les commentaires des participants, les publications du forum ou tout autre contenu écrit peuvent ne pas toujours être rédigés dans un respect sans faille de la grammaire ou de l'orthographe ou dans un formatage approprié.
 - Si les pages Web comprennent des listes ou des tableaux de chiffres ou de données, inclure des descriptions écrites ou d'autres descriptions de leur signification.

Conseils supplémentaires

- Se rappeler qu'un trouble d'apprentissage ne signifie pas nécessairement qu'une personne a aussi des difficultés cognitives ou intellectuelles.
- Les personnes ayant des troubles d'apprentissage pourraient avoir besoin de faire des choses qui pourraient être interprétées comme des signes de manque de respect ou de manque d'intérêt, notamment :

- détourner le regard de l'interlocuteur;
- bouger, gigoter ou garder les mains occupées;
- se déplacer dans la salle plutôt que de rester assis;
- parler, bouger ou partir brusquement;
- arriver aux événements en retard ou sans le matériel nécessaire.

Ressources supplémentaires :

- Gouvernement du Canada
 - [Troubles déficit de l'attention et/ou hyperactivité \(TDA/H\) - Comment établir et mettre en place des mesures d'adaptation en matière d'évaluation](#) (Commission de la fonction publique)
 - [Guide relatif à l'évaluation des personnes handicapées - Comment établir et mettre en place des mesures d'adaptation en matière d'évaluation - Troubles d'apprentissage](#) (Commission de la fonction publique)
- Externes
 - [Symptômes, atteintes fonctionnelles du TDAH et mesures d'accommodement en milieu de travail](#) (Centre de sensibilisation au TDAH Canada)
 - [Notions de base sur la dyslexie](#) (Dyslexie Canada)
 - [What is dyscalculia?](#) (disponible seulement en anglais; The Dyslexia Association; UK)
 - [Les troubles d'apprentissage en bref](#) (Association canadiennes des troubles d'apprentissage)

Incapacités liées au développement

Plus de 315 000 personnes au Canada ont une incapacité liée au développement. Les personnes ayant une incapacité liée au développement peuvent avoir de la difficulté à communiquer ou à comprendre le langage écrit ou parlé. Certaines personnes peuvent avoir des difficultés d'apprentissage, de raisonnement, de prise de décisions ou de résolution de problèmes. Les incapacités liées au développement sont parfois accompagnées d'incapacités liées à l'apprentissage. Certaines incapacités liées au développement sont invisibles ou cachées.

Voici quelques types courants d'incapacités liées au développement :

- Troubles du spectre de l'autisme (TSA)
 - Ils peuvent affecter la façon dont une personne interagit avec les autres, la façon dont elle communique, se comporte et apprend.
 - Ils couvrent une vaste gamme de symptômes, d'aptitudes et de niveaux d'incapacité, y compris des difficultés par exemple à traiter les éléments sensoriels (sons, odeurs, toucher, etc.), à gérer les émotions, à s'adapter au changement et à avoir un contact visuel.
- Syndrome de Down

- Il peut causer une incapacité cognitive (déficience intellectuelle) et des retards ou des différences dans la façon dont l'élocution et la motricité se développent.
- Il peut aussi causer des problèmes de santé comme des troubles cardiaques et gastro-intestinaux.
- Trouble du spectre de l'alcoolisation fœtale (TSAF)
 - Il peut causer une incapacité cognitive (déficience intellectuelle) et des troubles d'apprentissage, de mémoire, de comportement, de raisonnement et de jugement.
 - Il peut aussi causer des effets physiques comme des douleurs articulaires et des retards ou différences de croissance.
- Épilepsie
 - Elle peut causer des épisodes soudains et récurrents de perturbation sensorielle, de perte de conscience ou des convulsions (aussi appelées crises d'épilepsie).
 - Les personnes épileptiques ne présentent pas toutes les mêmes symptômes, ni les mêmes types de crises qu'elles pourraient avoir.

Voici des choses dont il faut tenir compte pour vos consultations accessibles :

- Consultation en personne
 - Réduire les distractions auditives comme le bruit de fond, la musique ou les sons émis par l'équipement.
 - Réduire les distractions visuelles comme les écrans animés, les lumières clignotantes ou à intensité décroissante, ou les fenêtres très claires derrière les haut-parleurs.
 - Certaines personnes ayant des incapacités liées au développement pourraient participer à vos événements avec un travailleur de soutien, un assistant, un accompagnateur ou un intervenant.
 - S'assurer que les salles (y compris les salles de réunion en sous-groupes), les tables et les places assises aient suffisamment d'espace pour les accueillir.
 - Parler directement aux participants plutôt qu'à leurs accompagnateurs, à moins d'indications contraires du participant.
 - Réduire les obstacles à la communication en veillant à ce que les organisateurs, le personnel et les présentateurs :
 - parlent à un rythme constant;
 - utilisent des phrases courtes et claires;
 - évitent d'utiliser des mots ou des expressions qui ont plusieurs significations;
 - évitent le sarcasme, l'ironie ou les figures de style;
 - évitent d'utiliser du jargon ou des acronymes.
 - Retenir les services d'un traducteur en temps réel des communications (CART) pour fournir les sous-titres.
 - Prévoir des pauses fréquentes.
- Pour les consultations virtuelles, numériques ou autres

- Si les participants doivent s'inscrire pour utiliser les plateformes numériques, leur demander s'ils ont aussi besoin d'un accès pour leurs assistants ou accompagnateurs.
- Si les participants le demandent, permettre à leurs assistants ou accompagnateurs de soumettre des documents en leur nom.
- S'assurer que le modérateur ou le superviseur d'événement sache qui sont les assistants et les accompagnateurs des participants.

Ressources supplémentaires :

- Gouvernement du Canada
 - [Thérapies et services de soutien pour le trouble du spectre de l'autisme \(TSA\)](#) (ASPC)
 - [Trouble du spectre de l'alcoolisation fœtale](#) (ASPC)
 - [Principes de conception pour les utilisateurs avec handicap cognitif](#) (PDF) (Services partagés Canada)
 - [Concevoir pour les utilisateurs dans le spectre autistique](#) (PDF) (Services partagés Canada)
 - [L'épilepsie au Canada](#) (ASPC)
 - [Incapacités ou troubles du développement au Canada](#) (ASPC)
- Externes
 - [À propos du syndrome de Down](#) (Société canadienne de la trisomie 21)
 - [Ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale](#) (Le Centre de toxicomanie et de santé mentale)
 - [WHO information kit on epilepsy](#) (disponible seulement en anglais; Organisation mondiale de la Santé)

Incapacités liées à la santé mentale

Plus de 2 millions de personnes au Canada ont une incapacité liée à la santé mentale. Ces incapacités sont parfois appelées des handicaps psychosociaux.

Les personnes ayant une incapacité liée à la santé mentale peuvent éprouver des émotions, des pensées et des sensations de différentes façons. Un grand nombre d'incapacités liées à la santé mentale sont invisibles ou cachées. Elles peuvent affecter l'humeur, les niveaux d'énergie, les pensées et la santé physique de la personne.

Voici quelques types courants de handicaps liés à la santé mentale :

- Troubles anxieux
 - Ils peuvent comprendre le trouble panique (crises de panique), le trouble anxieux généralisé et le trouble obsessionnel-compulsif (TOC).
 - Ils peuvent être chroniques ou épisodiques et peuvent causer une détresse physique, y compris de la difficulté à respirer ou à traiter l'information sensorielle.
 - Certains sons, certaines images ou certaines expériences peuvent déclencher des épisodes ou des crises d'anxiété.

- Trouble bipolaire
 - Il cause des changements d'humeur intenses qui comprennent des périodes d'euphorie (manie) et de tristesse (dépression).
 - Lors d'épisodes maniaques, les gens peuvent avoir des pensées qui défilent, se bousculent, une augmentation de l'énergie et une diminution du désir de dormir.
- Dépression
 - Les symptômes courants comprennent une tristesse intense, un sentiment de désespoir ou d'inutilité, une perte d'intérêt ou de plaisir pour des activités, des troubles du sommeil ou de la fatigue, et des difficultés de concentration.
- Trouble de stress post-traumatique (TSPT)
 - Il peut survenir après qu'une personne a vécu un événement traumatisant ou en a été témoin.
 - Il peut causer des cauchemars, des pensées angoissantes ou des flashbacks, et peut faire qu'une personne évite certains endroits ou certaines choses.
 - Certains sons, certaines images ou certaines expériences peuvent déclencher des crises d'anxiété.
- Schizophrénie
 - Elle peut entraîner une personne à vivre et à interpréter la réalité différemment.
 - Elle peut causer des symptômes psychotiques tels que :
 - des hallucinations (entendre des voix ou voir des choses qui n'existent pas);
 - des délires (fortes convictions qui ne sont pas appuyées par des faits, comme la paranoïa);
 - des pensées, un comportement ou un discours désorganisés ou inhabituels.

Voici des choses dont il faut tenir compte pour vos consultations accessibles :

- Consultation en personne
 - Demander aux participants en privé comment le personnel et les présentateurs peuvent être attentifs à leurs besoins.
 - Éviter les bruits soudains, les changements d'éclairage ou d'autres choses qui pourraient déclencher l'anxiété.
 - Réduire les distractions auditives comme le bruit de fond, la musique ou les sons émis par l'équipement.
 - Réduire les distractions visuelles comme les écrans animés, les lumières clignotantes ou à intensité décroissante, ou les fenêtres très claires derrière les haut-parleurs.
 - Prévoir un espace dans une salle privée et tranquille afin que les participants puissent :
 - prendre leurs médicaments;
 - s'étirer ou se déplacer;
 - s'asseoir calmement;
 - avoir une pause du son, de la lumière et de l'agitation.
 - Éviter de planifier des activités en personne très tôt dans la journée ou tard en soirée.

- Les personnes pourraient avoir de la difficulté avec leur sommeil, leur énergie ou leur humeur.
- Pour les consultations virtuelles, numériques ou autres
 - Tenir compte des mêmes facteurs d'accessibilité qui seraient envisagés pour les participants ayant une incapacité liée à l'apprentissage ou au développement.
 - Organiser le contenu des pages Web de façon prévisible et uniforme.
 - Envisager des façons de rendre les vidéoconférences plus accueillantes pour les participants ayant des incapacités liées à la santé mentale.
 - Permettre aux participants d'éteindre leur caméra, s'ils le préfèrent.
 - Se rappeler qu'il ne faut pas attirer l'attention sur le comportement des participants ou confondre certaines actions avec des signes de manque de respect; on pense par exemple aux situations suivantes :
 - choisir de détourner le regard;
 - garder les mains occupées;
 - effectuer d'autres tâches pendant que l'événement est en cours.

Ressources supplémentaires :

- Gouvernement du Canada
 - [Les troubles anxieux et de l'humeur au Canada](#) (ASPC)
 - [Troubles anxieux](#) (ASPC)
 - [Maladie mentale](#) (ASPC)
 - [Dépression](#) (ASPC)
 - [Trouble bipolaire](#) (ASPC)
 - [Schizophrénie](#) (ASPC)
- Externes
 - [Premiers soins en santé mentale](#) (Commission de la santé mentale du Canada)
 - [La dépression](#) (Le Centre de toxicomanie et de santé mentale)
 - [Le trouble bipolaire](#) (Le Centre de toxicomanie et de santé mentale)
 - [Trouble de stress post-traumatique \(TSPT\)](#) (Association canadienne de santé mentale)
 - [La schizophrénie](#) (Association canadienne de santé mentale)
 - [Les traumatismes psychiques](#) (Association canadienne de santé mentale)
 - [Lesbian, gay, bisexual, trans and queer identified people and mental health](#) (disponible seulement en anglais; Association canadienne de santé mentale)

Incapacités liées à la mémoire

Plus de 1 million de personnes au Canada ont une incapacité liée à la mémoire. Les personnes ayant une incapacité liée à la mémoire peuvent avoir de la difficulté à traiter ou à retenir de l'information. Elles peuvent aussi avoir de la difficulté à reconnaître les visages, à réagir sur le plan émotionnel ou à exécuter des mouvements corporels.

Voici quelques types courants d'incapacités liées à la mémoire :

- Démence
 - Elle peut affecter la mémoire, les pensées, le raisonnement, le comportement et la personnalité d'une personne.
 - Elle peut causer des difficultés à contrôler les émotions, à s'orienter dans les environnements, à parler et à reconnaître les visages.
 - Il y a de nombreux types de démence, y compris la maladie d'Alzheimer.
- Encéphalopathies
 - Il s'agit de maladies ou de lésions qui ont une incidence sur les fonctions cérébrales et l'état mental d'une personne.
 - Elles peuvent avoir de nombreuses causes, telles que des infections, des tumeurs cérébrales ou des facteurs environnementaux.
 - Elles peuvent causer des difficultés cognitives, de mémoire et de concentration.
- Accidents vasculaires cérébraux (AVC)
 - Il s'agit d'un manque de sang au cerveau qui endommage les cellules cérébrales d'une personne.
 - Ils peuvent avoir divers effets à long terme, comme la paralysie.
 - Un traitement rapide peut limiter la quantité de dommages au cerveau.
 - Les signes d'AVC comprennent un affaissement ou l'engourdissement d'un côté du visage, une faiblesse ou un engourdissement à un bras et un trouble de l'élocution.

Voici des choses dont il faut tenir compte pour vos consultations accessibles :

- Consultation en personne
 - Tenir compte des mêmes facteurs d'accessibilité qui seraient envisagés pour les participants ayant une incapacité liée à la mobilité, à la flexibilité ou à la dextérité.
 - Veiller à ce que le personnel et les organisateurs répètent leur nom et leur rôle lorsqu'ils s'adressent aux participants.
 - Demander aux participants de porter des insignes nominatifs d'identification, s'ils y consentent.
 - Présenter de petites portions d'information à la fois, lorsque cela est possible.
 - Réduire les distractions auditives comme le bruit de fond, la musique ou les sons émis par l'équipement.
 - Réduire les distractions visuelles comme les écrans animés, les lumières clignotantes ou à intensité décroissante, ou les fenêtres très claires derrière les haut-parleurs.
 - Certaines personnes peuvent assister à votre événement en compagnie d'un assistant, d'un intervenant ou d'un accompagnateur.
 - Veiller à ce que les tables, les places assises et les salles de réunion en sous-groupes aient suffisamment d'espace pour accueillir les accompagnateurs.
 - À moins que le participant ne demande qu'il en soit autrement, parler directement au participant plutôt qu'à son accompagnateur.
 - Réduire les obstacles à la communication en veillant à ce que les organisateurs, le personnel et les présentateurs :
 - parlent à un rythme constant;

- parlent avec des phrases claires et courtes;
 - évitent d'utiliser des mots ou des expressions qui ont plusieurs significations;
 - évitent le sarcasme, l'ironie ou les figures de style;
 - évitent d'utiliser du jargon ou des acronymes.
- Pour les consultations virtuelles, numériques ou autres
 - Tenir compte des mêmes facteurs d'accessibilité qui seraient envisagés pour les participants ayant une incapacité liée à l'apprentissage ou au développement.
 - Organiser le contenu des pages Web de façon prévisible et uniforme.
 - Éviter d'utiliser des acronymes sans définir chaque mot.
 - Présenter de petites portions d'information à la fois, lorsque cela est possible.
 - Les commentaires des participants, les publications du forum ou tout autre contenu écrit peuvent ne pas toujours être rédigés dans un respect sans faille de la grammaire ou de l'orthographe ou dans un formatage approprié.
 - Si les pages Web comprennent des listes ou des tableaux de chiffres ou de données, inclure des descriptions écrites ou d'autres descriptions de leur signification.

Conseils supplémentaires :

- Lorsque vous accueillez quelqu'un que vous avez déjà rencontré, rappelez-lui votre rencontre précédente.
 - Par exemple : « Re-bonjour, [son nom]. Je m'appelle [votre nom]. Nous nous sommes rencontrés hier à [endroit]. »

Ressources supplémentaires :

- Gouvernement du Canada
 - [La démence au Canada, y compris la maladie d'Alzheimer](#) (ASPC)
 - [Démence](#) (ASPC)
 - [Accident vasculaire cérébrale](#) (ASPC)
- Externes
 - [La participation active des personnes atteintes d'un trouble neurocognitif](#) (Société Alzheimer)
 - [Canada proche allié Alzheimer](#) (Société Alzheimer)
 - [Towards a dementia inclusive society](#) (disponible seulement en anglais; Organisation mondiale de la Santé)

8. Annexe : Considérations intersectionnelles et culturelles

Introduction

Chacun est différent. Pour chacun d'entre nous, l'identité est définie par des facteurs multiples et diversifiés.

Ces facteurs identitaires peuvent comprendre, entre autres, le sexe, le genre, la race, l'origine ethnique, la religion, l'âge, le handicap, l'emplacement géographique, la culture, le revenu, l'orientation sexuelle et la scolarité.

Ces facteurs influent sur notre compréhension et notre expérience du monde. Certains facteurs peuvent être intersectionnels, se combinant pour influencer différemment notre compréhension et notre expérience. Une discrimination a également été pratiquée, tant historiquement que récemment, à l'égard de certains facteurs.

Voici quelques éléments dont vous devez tenir compte lorsque vous planifiez vos consultations. Ces listes ne sont pas exhaustives; certains exemples pourraient s'appliquer à certaines personnes en situation de handicap, mais pas à d'autres. Prenez-les comme point de départ pour réfléchir à la mesure dans laquelle différents facteurs culturels et d'identité et les handicaps peuvent se recouper et contribuer aux obstacles.

Langage

Parce que chacun est différent, n'oubliez pas que différentes personnes pourraient aussi préférer que vous utilisiez différents mots ou différentes expressions pour s'adresser à elles ou pour les décrire. La langue et l'usage évoluent aussi constamment, et différents mots pourraient devenir plus ou moins acceptés avec le temps.

Ces lignes directrices utilisent une terminologie qui correspond aux autres publications du gouvernement du Canada. Néanmoins, il est toujours préférable de suivre la voie énoncée par les personnes que vous rencontrez et que vous consultez. Si elles préfèrent un certain vocabulaire, il pourrait s'avérer judicieux pour vous d'utiliser ces termes aussi.

Lisez l'annexe sur le langage inclusif lié à l'accessibilité et aux handicaps. N'oubliez pas aussi d'utiliser des expressions respectueuses et adaptées aux différences culturelles lorsque vous parlez de différentes personnes, de différents groupes et de différentes communautés. Par exemple :

- les personnes en situation de handicap ou ayant des habiletés différentes;
- les peuples ou les personnes autochtones, y compris les Premières Nations, les Inuits et les Métis;
- les personnes réfugiées, les nouveaux arrivants ou les migrants;
- les groupes en quête d'équité;
- les populations prioritaires;

- LGBTQ2+ ou 2SLGBTQ+;
- personnes, peuples ou communautés racisés;
- les communautés de langue officielle en situation minoritaire.

Facteurs intersectés

Voici quelques exemples de la façon dont la discrimination fondée sur l'identité peut influencer sur les obstacles auxquels font face les personnes en situation de handicap.

- Une personne autochtone en situation de handicap peut se heurter à des obstacles différents ou plus importants que ceux d'un allochtone ayant le même handicap.
 - Les obstacles découlant du handicap peuvent être aggravés par la discrimination fondée sur d'autres facteurs.
 - Selon leur lieu de résidence, les Autochtones en situation de handicap peuvent éprouver d'autres difficultés à accéder aux services dont ils ont besoin en raison de questions de compétence.
 - Il peut s'agir d'un manque de services pour les personnes en situation de handicap dans les réserves ou de l'impossibilité d'accéder aux services hors des réserves.
- Les personnes en situation de handicap peuvent également être victimes de discrimination fondée sur l'âge.
 - Il se peut qu'une personne en situation de handicap soit plus touchée par la pauvreté et la discrimination sociale pendant toute sa vie ou presque, surtout à mesure qu'elle vieillit.
 - Les utilisateurs du transport en commun peuvent ne pas reconnaître ou accepter qu'un jeune ayant un handicap invisible puisse avoir besoin d'un siège prioritaire.
 - Les personnes ayant des handicaps cachés ou non visibles peuvent se heurter aux mêmes obstacles relativement aux espaces de stationnement, aux toilettes, aux zones d'attente ou à leur utilisation des soutiens et des services accessibles.
- Les personnes handicapées qui sont aussi membres de groupes en quête d'équité (article en anglais) sont plus susceptibles d'être sans emploi ou sous-employées.
 - Dans le même ordre d'idées, les personnes en situation de handicap qui font partie de groupes en quête d'équité ou de communautés de langue officielle en situation minoritaire pourraient être victimes de racisme et de discrimination lorsqu'elles accèdent à des services.
- Les femmes en situation de handicap peuvent faire face à des obstacles supplémentaires.
 - Il est moins probable qu'une femme en situation de handicap soit embauchée pour le même emploi qu'un homme en situation de handicap.
 - Les femmes en situation de handicap qui sont racisées ou membres de groupes en quête d'équité ont déclaré qu'elles sont parfois moins prises au sérieux lorsqu'elles essaient d'obtenir des soins médicaux.

- De plus, les parents en situation de handicap ont souvent plus de difficultés à obtenir des berceaux accessibles, et des services de garde accessibles et abordables ainsi que d'autres services.
- [Les personnes en situation de handicap des communautés LGBTQ2+ \(article en anglais\)](#) doivent surmonter des obstacles et des formes de discrimination multiples.
 - Une personne LGBTQ2+ est plus susceptible de subir de la discrimination en milieu de travail si elle a un handicap.
 - Une personne transgenre ou non binaire ayant un handicap peut éprouver des difficultés lorsqu'elle veut [utiliser des toilettes accessibles \(article en anglais\)](#) sans distinction de genre.

Ressources supplémentaires :

- Le [cours sur l'analyse comparative entre les sexes plus](#) de Femmes et Égalité des genres Canada est un bon point de départ pour réfléchir à l'intersectionnalité de certains de ces facteurs.
- Femmes et Égalité des genres Canada fournit aussi [un glossaire et acronymes fréquents sur la terminologie LGBTQ2+](#) .
- L'École de la fonction publique du Canada (EFPC) offre des [cours sur fournir un service à la clientèle inclusif](#) (inscription obligatoire).
- L'EFPC offre aussi un [guide gratuit sur les préjugés inconscients dans le cadre de l'animation de réunions et d'événements](#) .
- [Construire une fondation pour le changement : la stratégie canadienne de lutte contre le racisme 2019 à 2022](#) fournit des renseignements supplémentaires et des liens vers les ressources.

Prise en compte de facteurs identitaires dans la planification des consultations

Il faut garder à l'esprit la façon dont les personnes en situation de handicap peuvent être touchées par des facteurs identitaires au moment de planifier des consultations. Ces facteurs pourraient affecter la façon dont les invités participent aux consultations, par exemple, ou créer des obstacles à l'accessibilité pour certains autres.

Voici quelques éléments dont vous devez tenir compte lorsque vous planifiez vos consultations :

- identifier les attitudes négatives, les mythes ou les stéréotypes qui peuvent survenir pendant les consultations;
 - Dans la mesure du possible, dresser des plans pour les prévenir en établissant dès le début du processus de consultation des règles de base relatives à la communication et à la confidentialité.
 - Élaborer des plans pour intervenir si des attitudes négatives, des mythes ou des stéréotypes se présentent.

- Veiller à ce que les animateurs des événements en personne encouragent un dialogue respectueux et qu'ils soient prêts à résoudre les conflits de façon constructive.
- Voir à ce que les modérateurs des consultations virtuelles ou numériques encouragent un dialogue respectueux et qu'ils connaissent les outils logiciels disponibles dans une plateforme particulière pour prévenir ou éliminer toute perturbation.
- être conscient des croyances, des attitudes et des normes qui pourraient limiter la gamme d'options d'accessibilité à prendre en compte dans la planification des consultations;
 - Ces croyances, attitudes et normes pourraient être :
 - les vôtres;
 - celles de votre organisme;
 - celles des institutions et de la société;
 - générationnelles ou culturelles;
- au moment de préparer les consultations, déterminer si l'approche proposée peut créer des obstacles pour certains participants et non pour d'autres. Par exemple :
 - une consultation comportant uniquement des activités en personne pourrait ne pas être accessible aux personnes à mobilité réduite ou vivant dans les collectivités rurales ou éloignées;
 - une consultation menée principalement au moyen de sondages téléphoniques ou d'entrevues pourrait ne pas être accessible aux personnes ayant une déficience auditive;
- solliciter la participation de personnes en situation de handicap de différentes communautés et de différents groupes démographiques;
 - Les consultations bénéficieront de points de vue variés, y compris ceux d'Autochtones, d'adultes plus âgés, de femmes, de Canadiens noirs, de personnes d'autres communautés racisées, de nouveaux arrivants, de personnes LGBTQ2, de résidents de collectivités rurales ou éloignées, de membres de communautés de langue officielle en situation minoritaire et de nombreuses autres personnes en situation de handicap.
- tenir compte du fait que certaines personnes en situation de handicap peuvent considérer leur handicap comme un facteur de leur identité culturelle ou personnelle, de sorte qu'elles pourraient nécessiter des considérations supplémentaires. Par exemple :
 - certaines personnes sourdes peuvent avoir une langue des signes comme première langue. Voici les langues des signes les plus couramment utilisées au Canada :
 - American Sign Language (ASL);
 - langue des signes québécoise (LSQ);
 - langues des signes autochtones, comme la langue des signes des Plaines ou la langue des signes inuite;
 - pour en apprendre plus sur ces langues des signes, consulter la [liste des ressources sur l'ASL, la LSQ et les langues des signes autochtones du Portail linguistique du Canada](#);
 - certaines personnes aveugles ou ayant une vision partielle peuvent utiliser ou non des documents en braille;

- certaines personnes qui utilisent un fauteuil roulant, des prothèses ou d'autres aides à la mobilité ou à la dextérité peuvent considérer ces appareils comme des extensions de leur corps, tandis que d'autres peuvent les considérer comme des outils ou des objets.

Prise en compte de facteurs culturels dans la planification des consultations

Voici quelques autres facteurs culturels à considérer au moment de planifier vos consultations :

- commencer chaque événement, en personne ou virtuel, en reconnaissant que vous êtes sur le territoire traditionnel d'une Nation ou de Nations autochtone(s);
 - Pour en savoir plus sur la reconnaissance du territoire, consulter [« l'apprentissage sur le pouce » de l'École de la fonction publique du Canada \(EFPC\) sur la reconnaissance du territoire.](#)
 - Pour obtenir des conseils sur le repérage des territoires traditionnels des communautés autochtones, consulter le [Système d'information sur les droits ancestraux et issus de traités \(SIDAIT\).](#)
- reconnaître et souligner la diversité des peuples autochtones (y compris les Premières Nations, les Inuits et les Métis) ainsi que la diversité au sein de chaque groupe;
- tenir compte du fait que différentes cultures et communautés peuvent avoir des attitudes et une compréhension divergentes concernant le handicap;
- être conscient des croyances religieuses ou des points de vue philosophiques des participants. Par exemple :
 - planifier les activités de consultation et les échéances pour éviter qu'elles coïncident avec des jours fériés, des jours de repos ou de jeûne ou d'autres obligations;
 - être ouvert aux commentaires de participants qui font savoir que leurs croyances religieuses ou points de vue philosophiques peuvent exacerber les obstacles auxquels ils font face;
- permettre aux participants de préciser des exigences alimentaires religieuses ou culturelles ainsi que celles qui sont liées aux allergies ou à d'autres facteurs médicaux.

9. Annexe : Considérations en matière d'inclusivité linguistique

Introduction

Chaque étape de votre processus de consultation doit respecter et défendre la dignité des personnes en situation de handicap. Cet aspect est particulièrement important pour ce qui est du langage que vous utilisez.

En règle générale, utilisez toujours un langage neutre et qui respecte la sensibilité culturelle. Il y a aussi des considérations en matière de langage à garder à l'esprit lorsque vous parlez de handicap et d'accessibilité.

Soyez conscient que les mots que vous employez peuvent être très puissants : ils peuvent aider et blesser. Certains mots peuvent contribuer au sentiment perçu d'accueil, d'inclusion et de respect. D'autres mots peuvent susciter un sentiment de colère ou l'impression d'être ignoré ou blessé.

Voici quelques éléments à éviter lorsque vous choisissez vos mots. Gardez à l'esprit que la langue évolue avec le temps. De nouveaux termes et de nouvelles descriptions peuvent entrer dans l'usage, et des termes et descriptions existants peuvent ne plus être privilégiés. Bien qu'il ne s'agisse pas d'une liste exhaustive, elle devrait vous rappeler que le langage est important.

Discrimination fondée sur la capacité physique

La discrimination fondée sur la capacité physique (capacitisme) consiste à afficher une vision ou une attitude qui traite les personnes sans handicap comme étant « normales » et celles en situation de handicap, comme étant « anormales », « inférieures » ou « autres ». La discrimination fondée sur la capacité physique peut être intentionnelle ou non.

La discrimination intentionnelle fondée sur la capacité physique pourrait concerner des éléments comme :

- l'intimidation et la moquerie (par exemple, la profération d'insultes et d'injures);
- le fait d'utiliser le handicap d'une personne pour en tirer profit ou lui causer un préjudice (en mettant, par exemple, des articles dans des endroits inaccessibles);
- le traitement d'une personne en situation de handicap comme si elle est inapte ou manque d'intelligence.

La discrimination involontaire fondée sur la capacité physique peut être tout aussi nuisible. Elle pourrait concerner des éléments comme :

- la création de documents ou d'autre matériel qui paraissent bien, mais qui sont inaccessibles aux personnes en situation de handicap visuel;

- la planification d'événements auxquels certaines personnes en situation de handicap ne peuvent pas participer de manière confortable et en toute sécurité;
- l'utilisation de mots ou d'expressions sans penser aux répercussions qu'ils peuvent avoir sur les personnes en situation de handicap.

Lorsque vous consultez des personnes en situation de handicap, tenez compte du fait que la discrimination fondée sur la capacité physique, volontaire et involontaire, pourrait se glisser dans vos idées, plans et mesures. Gardez cet aspect à l'esprit tout au long de vos efforts afin de reconnaître, d'éliminer et de prévenir les obstacles.

Termes négatifs concernant les caractéristiques d'un handicap

La discrimination fondée sur la capacité physique n'est pas toujours intentionnelle, mais elle peut tout de même être néfaste. Beaucoup d'expressions et de mots courants peuvent être blessants pour les personnes en situation de handicap. Ils peuvent aussi être trompeurs ou entraîner la confusion.

Voici des exemples de discrimination fondée sur la capacité physique, de termes négatifs et de possibles solutions de rechange :

- « leur réaction a été paralysée par... » :
 - solutions de rechange : ralentie, entravée, perturbée;
- « nous avons été aveugles face à ça... » :
 - solutions de rechange : n'avons pas eu conscience, avons été surpris par, n'avions pas pensé à;
- « il a fait la sourde oreille... » :
 - solutions de rechange : irréfléchi, négligent, ignorant;
- « C'est tout à fait fou... »
 - solutions de rechange : différent, inattendu, unique
- « c'est tellement boiteux... » :
 - solutions de rechange : ennuyeux, inintéressant, impopulaire.

Termes négatifs concernant l'expérience d'un handicap

Vous pouvez aussi trouver de la discrimination fondée sur la capacité physique dans les mots utilisés pour expliquer comment les personnes vivent le handicap. Par exemple, une locution comme « tomber dans l'oreille d'un sourd » pourrait être offensante pour des personnes ayant un handicap auditif, même si vous n'aviez pas l'intention de les blesser. Le langage négatif est très courant.

Voyez ces exemples de discrimination fondée sur la capacité physique, de langage négatif et des solutions de rechange <:>

- « la personne souffre de cécité... » :
 - solution de rechange : « la personne a un handicap visuel »;
- « il a été affligé par la surdité... » :

- solution de rechange : « il est une personne sourde »;
- « elle était confinée à un fauteuil roulant/était prisonnière d'un fauteuil roulant... » :
 - solution de rechange : « elle est l'utilisatrice d'un fauteuil roulant/utilise un fauteuil roulant ».

Thèmes stéréotypés relatifs aux situations de handicap

La discrimination fondée sur la capacité physique peut également influencer le genre d'histoires que les personnes racontent ou s'attendent à se faire raconter au sujet de la vie des personnes en situation de handicap. Ces histoires peuvent avoir des thèmes fondés sur des suppositions au sujet du handicap. Elles traitent souvent les personnes en situation de handicap comme des « personnages » plutôt que des gens. Même dans la vraie vie, les histoires que nous entendons peuvent avoir un effet sur notre façon de percevoir les gens et de les traiter.

Par exemple, certaines histoires présentent les personnes en situation de handicap comme des victimes ou des patients. Les personnes sans handicap dans ces histoires sont souvent présentées comme des sauveurs ou des gardiens.

D'autres histoires présentent des personnes en situation de handicap comme des héros ou des inspirations, même pour avoir fait des choses « ordinaires » que certaines personnes sans handicap pourraient présumer qu'ils ne pourraient pas faire. Elles peuvent présenter les personnes sans handicap comme bénéficiant de l'exemple brave et déterminé donné par la personne en situation de handicap.


Bien que certaines personnes en situation de handicap pourraient se percevoir elles-mêmes dans des rôles semblables, ce n'est pas le cas de toutes ces personnes. Les personnes en situation de handicap voient la même variété de thèmes et d'histoires dans leur vie que tout le monde. Elles s'approprient leurs propres histoires. Il est important d'être respectueux lorsqu'une personne en situation de handicap choisit de partager cette histoire avec vous.

Gardez aussi ces idées à l'esprit lorsque vous choisissez des illustrations, des graphiques ou d'autres images à ajouter dans vos documents de consultation ou d'autres publications. Les images qui incluent des personnes en situation de handicap devraient les présenter comme participant de manière équivalente aux événements et aux activités. Assurez-vous que les images qui incluent des personnes qui utilisent des dispositifs d'assistance sont modernes et à jour, car ces dispositifs changent beaucoup avec le temps.

Insultes et injures

N'employez pas des mots ou des termes insultants, connus pour blesser. Certaines personnes en situation de handicap pourraient parfois utiliser de tels termes de manière à se les réapproprier ou pour décrire leurs propres expériences. Vos consultations ne devraient pas comporter de tels termes et vous devriez établir des normes claires en matière de courtoisie et de respect.

Vues contradictoires sur le langage axé d'abord sur la personne



Ces lignes directrices utilisent un langage « centré sur la personne » pour décrire les personnes en situation de handicap. Nous l'utilisons pour mettre l'accent sur la personne plutôt que sur le handicap. Par exemple, au lieu de dire des « personnes handicapées », nous disons des « personnes en situation de handicap ».

Le langage centré sur la personne peut aussi inclure l'utilisation d'un terme comme « une personne ayant une incapacité liée à la mobilité » plutôt qu'« une personne immobilisée ». Un autre exemple serait de dire « une personne dont la vue est faible » plutôt qu'« une malvoyante ou personne malvoyante ». Ce genre de termes évite de désigner une personne atteinte d'un handicap par son incapacité. Une personne en situation de handicap peut avoir des points de vue différents sur la signification ou l'importance de ce handicap dans sa vie.

Parallèlement, ce ne sont pas toutes les personnes en situation de handicap qui préfèrent le langage centré sur la personne. Vous constaterez peut-être qu'il y a des experts, des personnes et des organismes qui ne parlent pas de handicap de la même façon que nous le faisons dans ces lignes directrices. Certaines personnes pensent que le langage centré sur la personne ne met pas suffisamment l'accent sur les handicaps qui constituent une partie importante de leurs vies. D'autres pourraient considérer que le langage centré sur la personne donne lieu à une grammaire et à une formulation trop maladroit.

Bien que les publications du gouvernement du Canada utilisent le langage centré sur la personne, nous vous recommandons de suivre l'exemple des personnes en situation de handicap que vous rencontrez. Si elles préfèrent un certain vocabulaire, il pourrait s'avérer judicieux pour vous d'utiliser ces termes aussi.

Vous pourriez choisir de privilégier l'utilisation du langage centré sur la personne dans vos plans sur l'accessibilité, rapports d'étape et descriptions de processus de rétroaction. Quoi qu'il en soit, lorsque vous fournissez des renseignements à propos de vos consultations et à propos de la rétroaction, vous pouvez choisir de décrire toute demande de cette nature que vous avez reçue.