

Atténuer la pauvreté chez les Canadiens vivant avec un handicap chronique

Mémoire présenté au Comité permanent des ressources humaines, du
développement des compétences, du développement social et de la
condition des personnes handicapées (HUMA) de la Chambre des
communes

Présenté par Jessica McCuaig (fondatrice) et
William Cowie (fondateur et président du conseil d'administration) de
Chaque Canadien compte



Février 2017

La coalition Chaque Canadien compte milite pour le soutien aux personnes handicapées et mène des activités de sensibilisation. Elle joint sa voix à celle d'organismes communautaires, de fournisseurs de services, d'aides familiaux et de Canadiens handicapés dans la promotion d'un programme national de soutien aux personnes handicapées. Son projet de sensibilisation vise l'amélioration de la collecte de données sur les questions liées aux handicaps, la communication de conclusions aux parties intéressées et l'évaluation du soutien public envers un programme national visant à mieux servir les Canadiens qui ont un handicap chronique.

Pour de plus amples renseignements, consulter
www.everycanadiancounts.ca.

Introduction

Chaque Canadien compte s'emploier à répondre aux besoins de l'une des populations les plus défavorisées et démunies du Canada : les personnes vivant avec un handicap chronique. Nous sommes heureux d'avoir l'occasion de soumettre le présent mémoire au Comité HUMA et de présenter des méthodes innovatrices pour atténuer la pauvreté associée aux handicaps.

Il existe un fort lien entre l'invalidité chronique et l'incertitude en matière de revenu, de santé, d'accès au soutien nécessaire et de logement. Si l'un des piliers s'effondre, les Canadiens handicapés et leurs familles risquent de basculer dans la pauvreté — et c'est le cas de beaucoup d'entre eux.

Le Canada est signataire de la *Convention relative aux droits des personnes handicapées des Nations Unies* (CDPH), mais il a failli à son obligation de s'assurer que les Canadiens ayant un handicap ont un niveau de vie adéquat ou bénéficient de mesures de protection sociale contre la pauvreté (article 28) :

- Les Canadiens vivant avec un handicap sont deux fois plus susceptibles de vivre en deçà du seuil de pauvreté (IRIS, 2013) et 22,5 % d'entre eux vivent au niveau ou en dessous du seuil de faible revenu (EDSC, 2016);
- 13 % des Canadiens handicapés ont vécu de l'« itinérance cachée » (Rodrigue, 2016);
- Un nombre disproportionné de sans-abri canadiens ont au moins un handicap (Le rond-point de l'itinérance, 2016; RAFH, 2017).

Les Canadiens ayant un handicap et les aides familiaux ne cessent de dire que le bien-être des foyers dépend de l'accès aux mesures de soutien essentielles (ARCH, 2007). Cependant, seulement 18,5 % des ménages à faible revenu reçoivent un soutien adéquat pour accomplir les activités quotidiennes (Peters et Parkes, 2014). Les programmes qui visent à satisfaire les besoins découlant d'un handicap sont sous-financés, sont difficiles d'accès, offrent un soutien inadéquat et ne sont pas transférables entre les provinces. La fragmentation du système rend les ménages, ainsi que les aides familiaux et les personnes à leur charge, vulnérables à la pauvreté.

Tout Canadien peut se retrouver un jour handicapé après un accident ou une maladie. Il est donc crucial que la stratégie canadienne de réduction de la pauvreté octroie une priorité à la création d'un programme national de soutien aux personnes handicapées équitable et mobile, qui établit des normes minimales de prestation de services et qui couvre les mesures de soutien essentielles aux personnes handicapées. Le programme réduirait les

risques de vivre dans la pauvreté pour les ménages canadiens touchés par un handicap et renforcerait leur capacité à participer et à contribuer à la société.

Importance d'une démarche globale

Soins de santé

L'Association canadienne de santé publique (2016) reconnaît qu'un handicap mène souvent à une détérioration du revenu et à un désavantage notable. Les Canadiens ayant un handicap sont souvent en moins bonne santé que leurs concitoyens et se butent à de nombreux obstacles dans l'accès aux soins de santé, qui sont exacerbés pour leur situation de pauvreté (ACSP, 2016; RAFH, 2017). La prestation de soins préventifs et soutenus à cette population pourrait contribuer à diminuer les taux de pauvreté ainsi que les dépenses nationales en hospitalisations d'urgence et de longue durée qui entraînent des besoins non satisfaits en matière de santé et qui se transforment en crises de santé.

Pour réduire la pauvreté et respecter les engagements en matière de santé au titre de la CDPH (articles 25 et 26), le Canada doit investir dans un programme national de soutien aux personnes handicapées qui éliminerait les obstacles aux soins de santé pour les résidents handicapés et assurerait l'accès à :

- des fournisseurs de services locaux et à des professionnels de la santé;
- une couverture d'assurance pour les services de spécialistes, les dispositifs médicaux et les médicaments d'ordonnance;
- des moyens de transport accessibles, fiables et abordables;
- la garde des personnes à charge lorsque la personne handicapée a des rendez-vous.

En outre, Chaque Canadien compte soutien sans réserve la mise en place d'un régime national d'assurance-médicaments qui diminuerait le coût des médicaments d'ordonnance pour tous les Canadiens. Un Canadien sur dix ne prend pas les médicaments dont il a besoin en raison de leur prix élevé, ce qui entraîne un déclin de la santé publique dont le coût estimatif irait de un à neuf milliards de dollars par année (Morgan et coll., 2016). Les médicaments abordables sont particulièrement importants pour ceux qui ont des handicaps chroniques et qui perdraient sans eux leur capacité d'action et, par conséquent, leur emploi, leur revenu et leur logement.

Soins à domicile

Les soins de santé sont étroitement liés aux soins à domicile. Selon une récente enquête de l'ombudsman de l'Ontario (2016), de nombreux adultes souffrant de déficiences intellectuelles sont hébergés dans des hôpitaux et des établissements de soins de longue durée destinés à des personnes âgées en raison du manque d'accès au soutien à domicile approprié. Il s'agit d'une tendance nationale très coûteuse pour les contribuables.

En raison du manque de financement destiné aux prestataires de soins à domicile et aux logements subventionnés, les Canadiens ayant un handicap sont obligés de dépendre des aides familiaux. Actuellement, à peu près le tiers des travailleurs canadiens s'occupent d'une personne ayant un handicap chronique, ce qui se traduit par des pertes annuelles de 1,3 milliard de dollars en productivité en raison des absences du travail (Bernier, 2015). L'obligation de soins des aidants naturels exerce une pression sur les relations, la santé et le revenu des ménages, ce qui entraîne une dépendance accrue envers l'aide sociale et fait augmenter la vulnérabilité à la pauvreté.

Pour réduire les coûts élevés des soins que les Canadiens ayant un handicap et leurs aides familiaux doivent assumer ainsi que pour appuyer le droit aux soins à domicile énoncé dans la CDPH (article 19), Chaque Canadien compte recommande que le gouvernement fédéral :

- respecte son engagement d'octroyer trois milliards de dollars supplémentaires aux soins à domicile;
- appuie la recommandation de l'Association canadienne de santé publique (2009) de protéger les soins à domicile à titre de service assuré en vertu de la *Loi canadienne sur la santé*;
- inclue la prestation de soins à domicile dans un programme national de soutien aux personnes handicapées en suivant les conseils des « Principes harmonisés en matière de soins à domicile » de l'Association canadienne de soins et services à domicile (2016);
- rende remboursables les crédits d'impôt pour aidants naturels et aidants familiaux.

Logement

En date de la dernière collecte de données, 17 % des Canadiens ayant un handicap avaient des « besoins impérieux en matière de logement » (SCHL, 2001). En plus de rivaliser pour obtenir un logement abordable dans un marché de l'habitation tendu, ces Canadiens se butent à la discrimination exercée par les propriétaires dans leur recherche de logements accessibles, situés près des services (RAFH, 2017). Peu

d'entre eux sont en mesure de satisfaire ces exigences au moyen des programmes publics, ce qui entraîne entre-temps de longues listes d'attente partout au pays et des conditions de vie précaires.

Afin que les Canadiens ayant un handicap aient accès à un logement abordable et accessible — un autre engagement en vertu de la CDPH (articles 9 et 28) — Chaque Canadien compte demande au gouvernement fédéral de donner suite aux recommandations formulées dans le cadre de la consultation sur la Stratégie nationale sur le logement de la SCHL (2016) pour qu'il :

- modifie le *Code national du bâtiment du Canada* afin d'inclure des normes pour assurer l'accessibilité universelle de tout logement social nouveau et rénové;
- s'engage à octroyer un financement stable à long terme aux projets de logements publics afin de concrétiser les plans de logement provinciaux et municipaux durables;
- assure l'accessibilité à des logements avec services de soutien pour les personnes handicapées.

Il est nécessaire d'intégrer les stratégies nationales de logement et de réduction de la pauvreté ainsi que de montrer clairement la façon dont le logement accessible, abordable et subventionné sera offert aux Canadiens ayant un handicap chronique, en particulier à ceux qui gagnent un faible revenu et qui vivent dans la pauvreté.

Appareils et accessoires fonctionnels

L'ARCH Disability Law Centre (2007) a recensé des niveaux élevés de besoins non satisfaits en appareils et accessoires fonctionnels. Il s'agit d'aides à la mobilité, notamment des fauteuils roulants, d'aides médicales, comme les prothèses et les respirateurs, de dispositifs sensoriels, comme les appareils auditifs, et de technologies de communication, comme les ordinateurs adaptés.

Le financement permettant à couvrir les coûts de ces appareils et accessoires fonctionnels nécessaires est insuffisant. En outre, il est souvent limité aux modèles de dispositifs qui ne satisfont pas aux besoins des utilisateurs et, fréquemment, il ne couvre pas les réparations. De nombreux Canadiens attendent des mois avant d'avoir accès à des appareils financés par les deniers publics — une situation intolérable pour une personne incapable de marcher, de communiquer ou de respirer convenablement (ARCH, 2007). De plus, dans bon nombre de provinces, il est uniquement possible de louer les appareils, et ceux-ci doivent être rendus si l'utilisateur déménage ailleurs au Canada. Le Conseil des Canadiens avec déficiences et l'Association canadienne pour l'intégration communautaire (2007)

ont signalé que **deux Canadiens ayant un handicap sur trois n'avaient pas accès à une ou à plusieurs aides dont ils ont besoin**, ce qui entraîne la pauvreté et leur exclusion de la collectivité et du milieu de travail.

Pour uniformiser les règles du jeu et respecter les engagements en vertu de la CDPH (articles 20 et 28), Chaque Canadien compte recommande que le gouvernement fédéral investisse dans un programme national de soutien aux personnes handicapées qui :

- couvre le coût total des appareils et accessoires fonctionnels nécessaires, y compris les réparations;
- offre un meilleur choix aux consommateurs et permette la mobilité des appareils et accessoires fonctionnels dans l'ensemble des provinces et territoires;
- réponde aux besoins changeants en matière d'appareils et accessoires fonctionnels.

Emploi

De nombreux Canadiens ayant un handicap sont disposés à travailler et en sont capables. Cependant, selon un sondage réalisé en 2011 par Statistique Canada, le taux d'emploi des Canadiens vivant avec un handicap s'établissait à 49 % comparativement à 79 % pour les Canadiens sans incapacité (Turcotte, 2014). Cette situation est partiellement attribuable à l'inaccessibilité des lieux de travail et à la discrimination des employeurs, ce qui laisse croire qu'il faudrait sensibiliser ces derniers aux avantages d'embaucher des Canadiens ayant un handicap et aux aménagements de l'espace de travail (Turcotte, 2014).

Toutefois, le soutien insuffisant pour conserver son emploi constitue un problème plus criant encore. Sans aide à domicile pour se préparer au travail, sans moyen de transport accessible ou fiable pour s'y rendre et sans aide à la mobilité personnelle et à la communication pour évoluer au travail, les Canadiens handicapés peinent à décrocher un emploi et à le conserver.

Il est impératif que le gouvernement investisse dans le soutien quotidien des Canadiens handicapés, afin qu'ils puissent conserver leur emploi — un autre engagement en vertu de la CDPH (article 27). Un programme national de soutien aux personnes handicapées contribuerait à offrir un accès aux soins à domicile, au transport ainsi qu'aux appareils et accessoires fonctionnels nécessaires pour permettre aux Canadiens handicapés de travailler, et ainsi d'améliorer leur sécurité financière et d'atténuer leurs risques de pauvreté.

Revenu

Les Canadiens ayant un handicap sont deux fois plus susceptibles que les Canadiens sans handicap de vivre avec un faible revenu pendant leurs années de vie active; l'aide sociale représente leur source de revenus la plus importante, voire la seule (Prince, 2014; Peters et Parkes, 2014). Cependant, les niveaux de soutien au revenu actuels — en plus de leurs limites strictes sur les gains, les avoirs et les autres formes d'aide — sont insuffisants pour faire sortir les Canadiens handicapés de la pauvreté (Segal, 2016).

Un programme de revenu de base destiné aux Canadiens handicapés incapables de travailler qui s'inspirerait de la Sécurité de la vieillesse et du Supplément de revenu garanti serait très bénéfique (Prince, 2014). Cependant, Chaque Canadien compte fait une mise en garde. Un tel programme doit également assurer que :

- tout autre besoin d'aide sociale, notamment la pension alimentaire, ne soit pas récupéré;
- les limites relatives aux avoirs permettent aux gens d'épargner pour les cas d'urgence et de planifier l'avenir;
- les paiements sont indexés à l'inflation pour que les bénéficiaires soient en mesure de satisfaire leurs besoins fondamentaux en fonction de l'augmentation du coût de la vie;
- l'admissibilité n'est pas déterminée en fonction du revenu total des ménages afin d'éviter la dépendance financière envers les parents ou les conjoints (Laidley, 2016; RAFH, 2017);
- les besoins de soutien au-delà du coût de la vie de base sont couverts en s'articulant avec un programme national de soutien aux personnes handicapées pour couvrir.

Jusqu'à la mise en place d'un programme de revenu de base, Chaque Canadien compte soutient les recommandations voulant qu'il faille rendre le Crédit pour personnes handicapées remboursable pour porter les bénéficiaires au-dessus du niveau du seuil de faible revenu (Mendelson, 2015; Simpson et Stevens, 2016).

Une source d'inspiration

Le National Disability Insurance Scheme (NDIS) de l'Australie est le programme national de soutien aux personnes handicapées que nous espérons adapter pour le Canada. Le NDIS a été créé comme un élément central de la **stratégie nationale pour les personnes handicapées de l'Australie, en réponse aux taux de pauvreté élevés chez les Australiens ayant un handicap** — environ 45 %

d'entre eux vivaient dans la pauvreté en 2010 — et leurs familles (National People with Disabilities and Carer Council, 2012). Il couvre le coût des mesures de soutien essentielles liées au handicap; il est en outre complété par un régime de pension d'invalidité qui aide ceux qui sont incapables de travailler plus de 15 heures par semaine à couvrir les coûts de la vie.

La mise en œuvre du NDIS n'est pas encore terminée, mais on s'attend à ce que le programme fasse augmenter le PIB annuel de 1 % en créant des emplois et en permettant aux aides familiaux et aux bénéficiaires du NDIS d'entrer sur le marché du travail ou d'y retourner (Australia Productivity Commission, 2011). La Productivity Commission est encore à étudier les effets du programme jusqu'à présent (le rapport est prévu en septembre 2017), mais la Commission s'attend à ce que les avantages dépassent largement les coûts supplémentaires du projet.

Comblent les lacunes dans les données

Il n'existe pas encore de définition normalisée de handicap au Canada et il n'y a pas de mandat fédéral à l'égard de la collecte de données sur les questions liées aux personnes handicapées. Par conséquent, les données sur la prévalence des handicaps et sur les coûts connexes sont très limitées. *L'Enquête canadienne sur l'incapacité*, la source de données la plus récente, n'a permis de recueillir qu'une information minimale et trop peu fiable. Les meilleures données à notre disposition proviennent de *l'Enquête sur la participation et les limitations d'activités*, qui date d'il y a 10 ans.

Le manque de données sur les handicaps touche tous les secteurs du gouvernement, ce qui a été mentionné dans le cadre de la consultation *Avancement de la mesure de l'équité des soins de santé* (2016) de l'Institut canadien d'information sur la santé. En raison des lacunes en matière de données, il est extrêmement difficile de défendre efficacement ou de proposer des modèles viables pour lutter contre la pauvreté chez les Canadiens ayant un handicap.

Il est *plus qu'indispensable* de conférer à tous les ministères qui offrent des programmes relatifs aux personnes handicapées le mandat national de recueillir des données et de les conserver, ce qui est en outre exigé en vertu de la CDPH (article 31). Les données devraient ensuite être acheminées vers un organisme central, semblable à l'ICIS, afin de dresser un portrait exhaustif des handicaps au Canada (y compris les taux de pauvreté). En outre, les prochaines études nationales sur la pauvreté devraient inclure l'incapacité, à différents niveaux de gravité et de fonctionnalité, comme symbole identitaire.

Mot de la fin

Pour aborder entièrement la question de la pauvreté chez les Canadiens ayant un handicap, il est essentiel de mettre en œuvre une démarche exhaustive, à plusieurs volets et coordonnée entre les ministères fédéraux et en collaboration avec les gouvernements provinciaux, territoriaux et des Premières Nations ainsi que les administrations municipales. Les consultations continues auprès d'organismes de recherche, de soutien et de défense en matière de handicap sont essentielles pour préparer une réponse efficace et mesurer les résultats.

Chaque Canadien compte attend avec impatience l'occasion de formuler d'autres suggestions et d'offrir du soutien dans l'élaboration de composantes de la stratégie canadienne de réduction de la pauvreté liée aux handicaps.

Références

- Agence de santé publique du Canada (ASPC). *Le fardeau économique direct des inégalités socio-économiques en matière de santé au Canada*, 2016, <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/science-recherche-et-donnees/resume-fardeau-economique-direct-inegalites-socio-economiques-matiere-sante-canada.html>.
- ARCH Disability Law Centre. *Assistive Devices in Canada: Ensuring Inclusion and Independence*, 2007, [http://www.archdisabilitylaw.ca/sites/all/files/ASSISTIVE%20DEVICES%20FINAL%20REPORT%20\(incl.%20exec%20summary\)%20-%20June%2029%202007%20-%20PDF.pdf](http://www.archdisabilitylaw.ca/sites/all/files/ASSISTIVE%20DEVICES%20FINAL%20REPORT%20(incl.%20exec%20summary)%20-%20June%2029%202007%20-%20PDF.pdf) [EN ANGLAIS SEULEMENT].
- Association canadienne de soins et services à domicile. *Un Plan national pour de meilleurs soins à domicile*, 2016, <http://www.cdnhomecare.ca/content.php?doc=300>.
- Association canadienne des soins de santé. *Les soins à domicile au Canada : de l'exclusion à l'intégration*, 2009, http://www.healthcarecan.ca/wp-content/uploads/2012/11/Home_Care_in_Canada_From_the_Margins_to_the_Mainstream_web.pdf.
- Australia Productivity Commission. *Disability Care and Support*, 2011, <http://www.pc.gov.au/inquiries/completed/disability-support/report> [EN ANGLAIS SEULEMENT].
- Conseil des Canadiens avec déficiences et Association canadienne pour l'intégration communautaire. *Créer un Canada accessible et inclusif : Appuyer les personnes ayant des incapacités*, 2007, <http://www.ccdonline.ca/fr/socialpolicy/actionplan/accessible-canada>.
- Dumais L., Prohet A. et M.-N. Ducharme. *Identification des coûts supplémentaires généraux liés aux déficiences, incapacités et situations de handicap assumés par les personnes handicapées et leur famille*, Conseil des Canadiens avec déficiences, 2015, <http://www.ccdonline.ca/fr/socialpolicy/poverty-citizenship/income-security-reform/extra-costs-linked-to-disability>.
- Emploi et Développement social Canada. Document d'information sur la pauvreté au Canada, 2016, <http://publications.gc.ca/site/fra/9.824655/publication.html>.
- Institut canadien d'information sur la santé. *Compte rendu du dialogue pancanadien pour l'avancement de la mesure de l'équité des soins de santé*, 2016, https://secure.cihi.ca/free_products/Measurement_of_Equity_in_Health_Care_Proceedings_Report_FR.pdf.
- Institut de recherche et de développement sur l'intégration et la société (IRIS). *Looking into Poverty: Income Sources of Poor People with Disabilities in Canada*, 2013, <https://irisinstitute.ca/2013/11/19/new-report-looking-into-poverty/> [EN ANGLAIS SEULEMENT].
- Laidley J. « The Devil's in the Details », *Basic Income: Rethinking Social Policy*, Centre canadien de politiques alternatives, 2016, <https://www.policyalternatives.ca/publications/reports/basic-income> [<http://incomesecurity.org/publications/isac-laidley-basic-income-the-devils-in-the-details-oct-2016-word-fr-docx/>].
- Le rond-point de l'itinérance. *Personnes handicapées*, 2016, <http://homelesshub.ca/about-homelessness/population-specific/people-disabilities> [une partie du document est traduite en

- français, http://rondpointdelitinerance.ca/itinerance/personnes-handicap%C3%A9es?_ga=1.2423152.171843796.1490230739].
- Mendelson M. *Crédit d'impôt remboursable pour les personnes handicapées « d'âge actif » : Les options*, 2015, The Caledon Institute of Social Policy, <http://www.caledoninst.org/Publications/PDF/1079FRE.pdf>.
- Morgan S., Martin D., Gagnon M.-A., Mintzes B., Daw J.R. et J. Lexchin. *Pharmacare 2020. L'avenir de l'assurance-médicaments au Canada*, Consortium de recherche sur les politiques pharmaceutiques, 2015, <http://pharmacare2020.ca/assets/pdf/L-avenir-de-l-assurance-medicaments-au-Canada.pdf>.
- National People with Disabilities and Carer Council. *Shut Out: The experiences of people with disabilities and their families in Australia*, Australian Department of Social Services, 2012, <https://www.dss.gov.au/our-responsibilities/disability-and-carers/publications-articles/policy-research/shut-out-the-experience-of-people-with-disabilities-and-their-families-in-australia?HTML#3> [EN ANGLAIS SEULEMENT].
- Ombudsman de l'Ontario, *Dans l'impasse. Enquête sur la réponse du ministère des Services sociaux et communautaires aux situations de crise vécues par des adultes ayant une déficience intellectuelle*, 2016, <https://www.ombudsman.on.ca/Files/sitemedia/Documents/NTT-Final-FR-w-cover-linked.pdf>.
- Organisation des Nations Unies, *Convention relative aux droits des personnes handicapées des Nations Unies*, 2006, <http://www.un.org/french/disabilities/default.asp?id=605>.
- Peters Y. et D. Parkes, *La pauvreté pour les personnes handicapées : Un enjeu de droits de la personne*, Conseil des Canadiens avec déficiences, 2014, <http://www.ccdonline.ca/fr/socialpolicy/poverty-citizenship/legal-protections/making-poverty-a-human-rights-issue-for-people-with-disabilities>.
- Prince M. *Pauvreté invalidante et citoyenneté habilitante : Recommandations pour des changements positifs*, Conseil des Canadiens avec déficiences, 2014, <http://www.ccdonline.ca/fr/socialpolicy/poverty-citizenship/policy-reform/recommendation-change15May2014>.
- Réseau d'action des femmes handicapées (RAFH) Canada. *Les femmes en situation de handicap et le logement*, 2017, <http://www.dawncanada.net/enjeux/enjeux/fiches-dinformation/logement/#content>.
- Rodrigue S. *Regards sur la société canadienne : L'itinérance cachée au Canada*, Statistique Canada, 2016, <http://www.statcan.gc.ca/pub/75-006-x/2016001/article/14678-fra.htm>.
- Segal H. *À la recherche d'une meilleure solution : Projet pilote portant sur le revenu de base en Ontario*, gouvernement de l'Ontario, 2016, <https://www.ontario.ca/fr/page/la-recherche-dune-meilleure-solution-projet-pilote-portant-sur-le-revenu-de-base-en-ontario>.
- Simpson W. et H. Stevens. *The Disability Tax Credit: Why it Fails and How to Fix It*, University of Calgary School of Public Policy Research Papers, Calgary, Université de Calgary, 2016, <https://www.policyschool.ca/wp-content/uploads/2016/07/disability-tax-credits-simpson-stevens.pdf> [EN ANGLAIS SEULEMENT].

Société canadienne d'hypothèques et de logement (SCHL). *Ce que nous avons entendu – Élaborons la Stratégie nationale sur le logement du logement*, 2016, www.parlonslogement.ca/index.cfm.

Société canadienne d'hypothèques et de logement (SCHL). *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2001 : Numéro 10 — Résumé des conditions de logement des Canadiens âgés de 15 ans ou plus ayant une incapacité et vivant dans un ménage en situation de besoins impérieux en matière de logement*, 2001, https://www.cmhc-schl.gc.ca/fr/prin/pore/pore_022.cfm.

Syndicat canadien de la fonction publique. *Mémoire présenté au Comité permanent des ressources humaines, du développement des compétences, du développement social et de la condition des personnes handicapées de la Chambre des communes*, le 15 novembre 2016, [http://www.parl.gc.ca/Content/HOC/Committee/421/HUMA/Brief/BR8573829/br-external/CanadianUnionOfPublicEmployees%20\(CUPE\)—f.pdf](http://www.parl.gc.ca/Content/HOC/Committee/421/HUMA/Brief/BR8573829/br-external/CanadianUnionOfPublicEmployees%20(CUPE)—f.pdf).

Turcotte M. *Les personnes avec incapacité et l'emploi*, Statistique Canada, 2014, <http://www.statcan.gc.ca/pub/75-006-x/2014001/article/14115-fra.htm>.

Wassink B. *Affordable housing in Canada: The shortage*, Citizens for Public Justice, 2013, <https://cpi.ca/affordable-housing-canada-shortage> [EN ANGLAIS SEULEMENT].