

La trousse d'outils sur l'accessibilité et les mesures d'adaptation



CENTRE D'INNOVATION EN
SANTÉ MENTALE SUR LES CAMPUS



Association canadienne
pour la santé mentale
Ontario

Table des matières

- [3]** Introduction
- [4]** Handicap
- [17]** Mesures d'adaptation
- [27]** Accessibilité
- [33]** Recommandations
- [35]** Glossaire
- [37]** Lectures et ressources complémentaires
- [38]** Remerciements
- [39]** Références

Introduction

La trousse d'outils sur l'accessibilité et les mesures d'adaptation est un guide destiné à tous les membres de la communauté universitaire qui ne font pas partie des services d'accessibilité, afin qu'ils apprennent à soutenir au mieux les étudiants-es en situation de handicap de l'enseignement postsecondaire. Il s'agit notamment du corps enseignant, du personnel administratif, des leaders étudiants, des services étudiants, des services de counseling et des services de santé. L'objectif de cette trousse d'outils est de fournir à la communauté universitaire une compréhension complète du handicap, des mesures d'adaptation et de l'accessibilité, afin qu'elle puisse apporter son soutien et aiguiller les étudiants-es si nécessaire, et concevoir ses programmes de la manière la plus accessible possible.

Cette trousse d'outils est le fruit d'une collaboration entre le Centre d'innovation en santé mentale sur les campus et 8 professionnels-les des services aux personnes en situation de handicap des collèges et universités de l'Ontario. Il est important de noter que cette trousse d'outils n'a pas été élaborée par des étudiants-es ayant une expérience vécue du handicap. Cependant, comme il s'agit d'une trousse d'outils vivante, le Centre accueille favorablement les commentaires de cette communauté. Si vous êtes un-e étudiant-e ayant une expérience vécue du handicap et que vous souhaitez donner votre avis sur la trousse d'outils, veuillez contacter mpadjen@campusmentalhealth.ca.

Cette trousse d'outils utilise à la fois un langage « centré sur l'identité » et un langage « centré sur la personne » dans l'ensemble des documents afin de montrer que ces deux approches de l'intégration du handicap sont valables et acceptables. Bien que de nombreux-ses lecteurs-trices de cette trousse d'outils ont appris que le langage « centré sur la personne » est le langage approprié, de nombreuses personnes de la communauté des personnes en situation de handicap préfèrent utiliser le langage « centré sur l'identité », de la même manière que l'on peut exprimer la race ou la sexualité : par exemple, « une femme noire », « un homme bisexuel », « une personne sourde ». Pour plus d'informations sur l'utilisation du langage, voir la section « Langage » de la trousse d'outils.

Handicap

Les citations suivantes de personnes en situation de handicap mettent en évidence les nombreuses définitions différentes du handicap :

« Tous les corps sont variés, de la couleur de la peau à la taille, en passant par le nombre de membres, le tour de taille, la couleur des cheveux, les lunettes, la forme des yeux et les espaces entre les dents, nous sommes tous constitués d'un certain nombre de variables... Le handicap fait partie de l'expérience humaine normale... C'est juste une autre partie de notre monde diversifié, et non quelque chose d'effrayant ou de triste. »

– Jessica Kellgren-Fozard

« Le handicap est présenté comme une lutte, un fardeau inutile qu'il faut surmonter au son d'un crescendo de cordes. Mais les vies des personnes en situation de handicap ont de multiples facettes - elles débordent de personnalité, de fierté, d'ambition, d'amour, d'empathie et d'esprit. »

– Sinead Burke

« Nous apprécions nos gens tels qu'ils sont, pour ce qu'ils sont, et nous comprenons que les gens ont une valeur inhérente en dehors des notions capitalistes de productivité. Chaque personne est riche d'une histoire et d'une expérience de vie. Chaque personne a une expérience interne composée de ses propres pensées, sensations, émotions, fantasmes sexuels, perceptions et idiosyncrasies. Les personnes en situation de handicap sont des personnes à part entière. »

– Leah Lakshmi Piepzna-Samarasinha

« Je ne m'identifie pas comme une personne avec un handicap. Je suis une personne en situation de handicap. Je n'en reviens pas que je dois m'en excuser. »
– Stella Young

« Comprendre le handicap et le capacitisme est le travail de tout révolutionnaire, militant et organisateur - de tout être humain. Le handicap est l'une des expériences les plus organiques et les plus humaines de la planète. Nous vieillissons tous, nous vivons tous dans des conditions polluées et toxiques et le niveau de violence actuel dans le monde devrait suffire pour que nous nous préoccupions davantage du handicap et du capacitisme. »
– Mia Mingus

« Le handicap est quelque chose d'imposé en plus de nos déficiences par la façon dont nous sommes inutilement isolés et exclus de la pleine participation à la société. »
– Lennard J. Davis

« Il est très important de présenter des personnes en situation de handicap ayant des identités intersectionnelles, car cela permet aux personnes de voir au-delà du handicap....Les personnes en situation de handicap sont multidimensionnelles - nous sommes des êtres humains complexes qui respirent et qui sont définis par bien plus que ce qui nous manque. »
– Lauren Ridloff

Définition

Comme le montrent les citations ci-dessus, le handicap est un phénomène humain complexe dont les définitions se recoupent. Selon la Loi sur l'accessibilité du Canada, le handicap « s'entend de toute déficience - 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. »

Dans une définition plus nuancée, l'Organisation mondiale de la santé affirme que « le handicap fait partie de l'être humain... Le handicap est l'interaction entre des sujets présentant une affection médicale, par exemple la paralysie cérébrale, le syndrome de Down ou la dépression, et des facteurs personnels et environnementaux, par exemple des attitudes négatives, des moyens de transport et bâtiments publics inaccessibles, et un accompagnement social limité. »

Il est également important de comprendre comment le handicap est défini dans le Code des droits de la personne de l'Ontario, puisque tous les établissements d'enseignement postsecondaire de l'Ontario relèvent de sa compétence. Ce qui suit est tiré de la politique de la Commission ontarienne des droits de la personne sur l'éducation accessible aux élèves handicapés (2018). L'article 4 du Code définit le terme « handicap » comme suit :

- a.** tout degré d'incapacité physique, d'infirmité, de malformation ou de défigurement dû à une lésion corporelle, une anomalie congénitale ou une maladie, et, notamment, le diabète sucré, l'épilepsie, un traumatisme crânien, tout degré de paralysie, une amputation, l'incoordination motrice, la cécité ou une déficience visuelle, la surdité ou une déficience auditive, la mutité ou un trouble de la parole, ou la nécessité de recourir à un chien-guide ou à un autre animal, à un fauteuil roulant ou à un autre appareil ou dispositif correctif
- b.** un état d'affaiblissement mental ou une déficience intellectuelle
- c.** une difficulté d'apprentissage ou un dysfonctionnement d'un ou de plusieurs des processus de la compréhension ou de l'utilisation de symboles ou de la langue parlée
- d.** un trouble mentale.
- e.** an injury or disability for which benefits were claimed or received under the insurance plan established under the Workplace Safety and Insurance Act, 1997.”

La politique de la Commission ontarienne des droits de la personne sur le capacitisme et la discrimination fondée sur le handicap (2016), quant à elle, reconnaît que la définition du handicap a évolué au fil du temps et qu'elle peut désormais inclure des conditions qui ne sont pas énumérées à l'article 4 du Code. Elle reconnaît que le handicap doit être défini de la manière la plus large possible.

Un point important qui n'est pas précisé dans ces définitions est que les handicaps peuvent être apparents (visibles) et non apparents (invisibles). Les handicaps visibles sont facilement perceptibles par les autres, comme les handicaps physiques, tandis que les handicaps invisibles ne sont pas immédiatement apparents, comme les maladies chroniques ou les troubles de la santé mentale. En outre, certains handicaps peuvent être épisodiques, de sorte que la personne subit des fluctuations dans l'impact de son handicap sur elle, et connaît des bons et des mauvais jours.

Les handicaps sont extrêmement fréquents. En fait, Statistique Canada indique qu'en 2017, 22 % de la population canadienne âgée de plus de 15 ans présentait au moins un handicap. L'organisme indique également qu'en 2017, les incapacités liées à la santé mentale étaient le type d'incapacité le plus répandu chez les jeunes de 15 à 24 ans. Même si ce n'était pas le cas il y a 20 ans, une proportion croissante d'étudiants-es inscrits-es auprès des bureaux de services aux personnes en situation de handicap vivent avec un handicap lié à la santé mentale, ce qui modifie le climat sur le campus, ainsi que la nécessité de réfléchir aux pratiques.

Dans une étude réalisée par Fichten et al. en 2003, l'extrapolation des données recueillies auprès de l'administration des établissements d'enseignement suggère que plus de 100 000 étudiants-es en situation de handicap (documentés-es ou non) étaient inscrits-es dans un établissement postsecondaire canadien, mais que seulement un quart à la moitié d'entre eux et elles étaient inscrits-es pour recevoir des services liés à leur handicap. Par ailleurs, selon l'enquête du Consortium canadien de recherche sur les étudiants universitaires de 2011, 9 % des étudiants-es de premier cycle et 7 % des étudiants-es de deuxième cycle ont déclaré avoir un handicap. Ces chiffres soulignent que les handicaps sont fréquents sur les campus postsecondaires et que le nombre d'étudiants-es en situation de handicap et le nombre d'étudiants-es inscrits-es auprès du bureau des services aux personnes en situation de handicap diffèrent souvent.



Modèles de handicap

Il existe des modèles différents qui peuvent nous aider à comprendre le handicap et son contexte dans la société. Il est important que le personnel de l'enseignement postsecondaire sache quels modèles il utilise lorsqu'il s'adresse à des étudiants-es et à des collègues en situation de handicap et qu'il s'engage avec eux et elles. Si l'on utilise le modèle médical, par exemple, il faut être conscient des critiques envers ce modèle et prendre le temps de remettre en question ses propres hypothèses.

Modèle médical

Selon le modèle médical, le handicap est axé sur la réadaptation des fonctions corporelles et mentales. Ce modèle suppose que le handicap a un impact sur la qualité de vie d'un individu et que les handicaps doivent être corrigés par une intervention médicale. Le modèle suppose également qu'en améliorant le fonctionnement des personnes en situation de handicap par des interventions médicales, celles-ci peuvent accéder à une vie « normale ». Par exemple, la phrase « il ne peut pas lire ce livre parce qu'il est aveugle » met en évidence l'utilisation du modèle médical. Le modèle médical a souvent été critiqué parce qu'il met l'accent sur la déficience du handicap plutôt que sur les systèmes et les structures qui ont un impact sur la vie des personnes en situation de handicap. En outre, le modèle médical dépeint les corps handicapés comme pathologiques et défectueux, ce qui peut avoir un impact sur l'image que les personnes en situation de handicap ont d'elles-mêmes et sur la manière dont la société considère et traite les personnes en situation de handicap.

Modèle social

En revanche, le modèle social du handicap décrit le handicap comme une façon dont la société est organisée plutôt que de la déficience ou de la différence d'une personne. Ce modèle cherche à supprimer les obstacles qui limitent les choix de vie des personnes en situation de handicap afin de leur permettre de participer pleinement à la vie « normale ». Selon ce modèle, le handicap est une expérience vécue par la personne, et non une chose qu'elle possède. Le modèle reconnaît également que les attitudes à l'égard des personnes en situation de handicap peuvent constituer des obstacles en soi, nécessitant une éducation et une action proactive. Par exemple, la phrase « il ne peut pas lire ce livre parce qu'il n'est pas écrit en braille » met en évidence l'utilisation du modèle social. Il est important de noter que le modèle social ne nie pas le fait que les personnes en situation de handicap peuvent demander une intervention médicale pour minimiser l'impact de leur handicap, bien que cela ait été une critique courante du modèle.

Modèle fondé sur les droits de la personne

Le modèle du handicap fondé sur les droits de la personne s'appuie sur le modèle social en reconnaissant que les personnes en situation de handicap ont des droits et en affirmant que l'État et les autres acteurs ont la responsabilité de respecter ces droits. Ce modèle est issu de la Convention des Nations unies relative aux droits des personnes handicapées. Ce modèle affirme que les obstacles dans la société sont en fait discriminatoires et donne aux personnes en situation de handicap des voies par lesquelles elles peuvent faire valoir leurs droits et se plaindre lorsqu'elles se heurtent à ces obstacles. Le modèle des droits de la personne reconnaît également que le handicap est un élément naturel de la diversité humaine et une partie de l'identité, et que les personnes en situation de handicap ont donc droit aux mêmes droits, opportunités et privilèges que les personnes qui ne sont pas en situation de handicap.

Remarque importante sur les modèles autochtones du handicap :

Les conceptions du handicap issues du monde autochtone sont quelque peu différentes des modèles de handicap décrits ici. Ces conceptions sont généralement fondées sur le respect de l'interdépendance fondamentale de tous les êtres dans leur diversité et leur différence. En fait, la littérature suggère que de nombreuses communautés autochtones trouvent le terme « handicap » étranger et contradictoire par rapport à leur compréhension des handicaps. Pour certains peuples autochtones, l'idée de « normalité » dans la santé d'une personne est liée à l'équilibre qu'elle trouve dans sa spiritualité, sa famille, ses liens sociaux et son attachement ancestral à la terre.

Ce sont les modèles de handicap que vous pouvez utiliser, vous et d'autres, lorsque vous interagissez avec des étudiants-es et des pairs en situation de handicap. La société dans son ensemble évolue vers l'utilisation des modèles sociaux et des modèles fondés sur les droits de la personne, en partie parce que les activistes en situation de handicap ont encouragé leur utilisation car ils promeuvent la dignité et l'autonomie. Il est toutefois important de comprendre ces modèles afin de pouvoir reconnaître et inviter les autres et soi-même à réfléchir et à changer d'approche lorsque le modèle médical est utilisé exclusivement, par exemple.

Capacitisme et stigmatisation

Le capacitisme est un ensemble d'attitudes, de croyances et d'actions négatives qui considèrent le handicap comme « anormal », mais aussi comme ayant moins de valeur dans la société. Le capacitisme a pour effet d'exclure les personnes en situation de handicap. Nous ne pouvons donc pas atteindre nos objectifs institutionnels et collectifs d'équité et d'inclusion sans éliminer le capacitisme. Cela signifie qu'il faut modifier nos croyances conscientes et inconscientes, et passer d'une vision négative et anormale du handicap à une vision universelle et naturelle de la diversité humaine.

Le capacitisme systémique se manifeste dans la manière dont la société est structurée pour accorder des privilèges non mérités aux personnes perçues comme non en situation de handicap et des désavantages non mérités aux personnes perçues comme en situation de handicap ; il est ancré dans les valeurs, les politiques officielles et les pratiques quotidiennes des établissements. Les établissements d'enseignement postsecondaire de l'Ontario peuvent jouer un rôle dans le démantèlement du capacitisme systémique en supprimant les obstacles à la pleine participation des personnes en situation de handicap.

Il existe un certain nombre d'exemples de la façon dont le capacitisme est ancrée dans nos institutions, en particulier les obstacles et les attitudes que les personnes en situation de handicap rencontrent quotidiennement, qui sont épuisantes et peuvent expliquer pourquoi certains étudiants-es n'ont parfois pas la capacité de s'auto-défendre ou pourquoi ils peuvent considérer le capacitisme qu'ils rencontrent dans l'enseignement post-secondaire comme étant normal. Parmi les exemples courants de capacitisme, citons le fait d'ignorer les besoins des personnes en situation de handicap, par exemple en ne leur fournissant pas de mesures d'adaptation ou en supposant qu'elles ne sont pas capables de participer à des activités. De même, poser des questions indiscrètes sur le handicap d'une personne, comme « qu'est-ce qui ne va pas chez toi ? », est une forme courante de violence capacitiste, tout comme parler aux personnes en situation de handicap de manière condescendante, par exemple en utilisant une voix aiguë ou en parlant lentement.

Une autre forme de capacitisme est la croyance que les mesures d'adaptation pour les étudiants-es en situation de handicap sont des avantages injustes. Par exemple, les étudiants-es qui ne sont pas en situation de handicap peuvent se plaindre que les étudiants-es en situation de handicap « ont plus de temps », alors qu'en fait, passer plus de temps pour passer un examen peut être un fardeau pour l'étudiant-e, qui a alors moins de temps à consacrer à d'autres choses, comme étudier pour d'autres examens. Pour créer des établissements postsecondaires plus inclusifs pour les étudiants-es en situation de handicap, il est important que les personnes qui ne sont pas en situation de handicap soient informées des besoins des étudiants-es en situation de handicap et qu'elles évitent ces obstacles attitudinaux et ces comportements.

Le capacitisme intériorisé est l'intériorisation d'attitudes et de croyances négatives sur le handicap par les personnes en situation de handicap elles-mêmes. Il peut conduire au doute, à l'isolement et à l'absence de défense de ses propres intérêts. Le capacitisme intériorisé peut se manifester de différentes manières, notamment :

- le déni du handicap : Le fait d'avoir honte ou d'être gêné par son handicap l'amène à le nier ou à le minimiser. Cela peut conduire à une réticence à rechercher des mesures d'adaptation ou un soutien.
- les stéréotypes intériorisés : Intériorisation de stéréotypes négatifs sur le handicap, ce qui les amène à se considérer comme moins capables ou moins dignes de respect et d'égalité.
- la surcompensation : Sentir le besoin de surcompenser son handicap, ce qui l'amène à dépasser ses limites ou à essayer de masquer son handicap (souvent observé chez les étudiants-es avec un trouble du spectre de l'autisme, les étudiants-es rencontrant des difficultés d'apprentissage et d'autres handicaps non évidents).
- l'incompréhension de son handicap : Se sentir différent de ses pairs, ou stupide, parce que personne ne lui a jamais expliqué ce qu'est son handicap ; plus fréquent chez les étudiants-es ayant des troubles de l'apprentissage.

Le personnel de l'enseignement postsecondaire doit être conscient de la stigmatisation associée aux handicaps mentaux, physiques, d'apprentissage et sensoriels et doit réfléchir aux façons dont le capacitisme peut se manifester dans ses interactions avec les étudiants-es et les collègues en situation de handicap. Tout comme le racisme et le sexisme, le capacitisme est une forme de préjugé dans laquelle nous sommes plongés en tant que société et qui peut donc se manifester dans nos actions et nos comportements si nous ne cherchons pas à l'éviter de manière réfléchie et délibérée. Pour plus d'informations à ce sujet, voir les parties [1](#) et [2](#) de la trousse d'outils du CISMIC sur la pratique anti-oppressive.

Pour en savoir plus sur le capacitisme :

[This is Ableism video](#)

[American Psychological Association](#)

[- Understanding ableism and negative reactions to disability](#)

[Medical News Today - What is ableism, and what is its impact?](#)

Intersectionnalité

Pour plus d'informations sur l'intersectionnalité, consultez la trousse d'outils [Intersectionnalité invisible](#).

Le terme « intersectionnalité » a été inventé en 1989 par Kimberlé Crenshaw, une universitaire féministe noire, pour illustrer l'imbrication des systèmes de pouvoir et leur impact sur les personnes les plus marginalisées de la société. L'intersectionnalité est un cadre théorique qui reconnaît la dynamique structurelle du pouvoir et la manière dont l'identité et les expériences d'une personne peuvent être façonnées et informées par des facteurs tels que la race, la classe, le sexe et le handicap, entre autres relations sociales. L'intersectionnalité affirme que ces facteurs qui se chevauchent créent un réseau complexe de préjugés, y compris l'oppression et la discrimination à l'encontre des individus et des communautés. Elle comprend également que les caractéristiques de l'identité d'une personne, telles que la race ou le handicap, n'existent pas indépendamment les unes des autres, mais s'entrecroisent pour créer une expérience unique.

Exemple de cas

Fatima, une étudiante noire atteinte de schizophrénie¹ qui est également lesbienne et de confession musulmane, vivra son handicap différemment de James, un étudiant blanc hétérosexuel qui se déplace en fauteuil roulant. Fatima devra probablement aussi faire face à la misogynie, au racisme, à l'islamophobie, à l'homophobie et au capacitisme, autant d'éléments qui peuvent s'entrecroiser de diverses manières et conduire à sa discrimination. Fatima peut être confrontée au racisme dans ses relations avec les prestataires de soins de santé, ce qui pourrait avoir un impact sur ses soins et, par conséquent, sur son handicap. Fatima peut également constater qu'elle est victime de racisme au sein de sa communauté de personnes en situation de handicap et de capacitisme au sein de sa communauté noire, ce qui peut lui donner l'impression d'être une étrangère dans des espaces censés être des lieux d'appartenance. Imaginons par exemple que Fatima entende un commentaire sur le fait qu'elle soit « folle » lors d'un événement organisé sur le campus à l'intention des étudiants-es noirs-es de confession musulmane.

La vidéo suivante (en anglais seulement), réalisée par la militante Keri Gray, explique utilement l'importance de l'intersectionnalité dans le domaine du handicap.

¹ Dans cet exemple, Fatima préfère utiliser le langage centré sur l'identité (« étudiante atteinte de schizophrénie »), tandis que Jacques préfère le langage centré sur la personne (« étudiant qui se déplace en fauteuil roulant »).

[Intersectionality & disability, ft Keri Gray, the Keri Gray Group #DisabilityDemandsJustice - YouTube](#)

L'intersectionnalité du handicap peut également être observée dans des statistiques clés. Par exemple, alors que 22 % de la population canadienne vit avec un ou de plusieurs handicaps, les femmes sont toujours plus susceptibles que les hommes de vivre avec un handicap, selon Statistique Canada. Par ailleurs, une étude rétrospective de la National Health Interview Survey de 2012 aux États-Unis a révélé que les membres de la communauté afro-américaine non hispanique étaient plus susceptibles de vivre avec un handicap grave que les membres de la communauté blanche non hispanique. Ces statistiques illustrent le fait que le handicap a des répercussions différentes selon les communautés.

L'une des façons d'intégrer des considérations d'intersectionnalité dans les modèles de handicap est d'utiliser le cadre de la justice pour les personnes en situation de handicap. Ce cadre, développé par le projet de performance pour la justice du handicap Sins Invalid, comprend le capacitisme en le reliant à d'autres structures de pouvoir telles que le colonialisme et le capitalisme. La justice pour les personnes en situation de handicap reconnaît que ces structures de pouvoir ont un impact sur la manière dont le corps et l'esprit des personnes sont qualifiés de « déviants », « improductifs » ou « jetables ». Par exemple, dans un système capitaliste, chacun est censé produire une certaine quantité de travail pour être perçu comme précieux et « membre productif de la société », alors que de nombreuses personnes en situation de handicap n'ont pas la capacité d'atteindre le niveau de productivité que l'on attend d'elles. Ces personnes en situation de handicap sont donc souvent qualifiées de « paresseuses » ou d'« improductives ».

La justice pour les personnes en situation de handicap a également des conséquences sur l'idée d'indépendance des personnes en situation de handicap. Selon Mia Mingus, écrivaine et organisatrice communautaire de la justice pour les personnes en situation de handicap, « avec la justice pour les personnes en situation de handicap, nous voulons nous éloigner du "mythe de l'indépendance", selon lequel tout le monde peut et devrait être capable de tout faire par lui-même. Je ne me bats pas pour l'indépendance... Je me bats pour une interdépendance qui englobe les besoins et dit la vérité : personne n'y arrive tout seul et le mythe de l'indépendance n'est qu'un mythe. »

Il est essentiel que le personnel de l'enseignement postsecondaire comprenne l'intersectionnalité afin d'apporter un soutien culturellement pertinent et réfléchi aux étudiants-es en situation de handicap. La justice pour les personnes en situation de handicap nous fournit un cadre qui nous permet de mettre en œuvre ces considérations d'intersectionnalité et de modifier nos propres hypothèses sur le handicap.

Pour en savoir plus sur la justice pour les personnes en situation de handicap:

[10 Principles of Disability Justice by Sins Invalid](#)

[Disability Justice Network of Ontario](#)

Langage

En premier lieu, les personnes en situation de handicap ne sont pas une condition, une maladie ou un diagnostic ; ce sont des êtres humains individuels. Il existe deux façons de se décrire ou de décrire les autres et leurs handicaps. L'utilisation d'un langage centré sur la personne fait référence à l'individu d'abord, puis à son handicap. Un exemple de langage centré sur la personne serait de se référer à l'individu comme « la personne en situation de handicap » plutôt que comme « la personne handicapée ». D'autres personnes peuvent souhaiter exprimer leur fierté à l'égard de leur handicap et s'identifier à un groupe ou à une culture de personnes handicapées en utilisant un langage centré sur l'identité. Bien que les deux formes de langage soient des réponses à la vision déficitaire du handicap, l'approche centrée sur la personne peut être représentative de la récupération de son humanité, tandis que le langage centré sur l'identité donne la priorité au handicap dans la description de la personne. Les deux approches sont également appropriées et valables et dépendent des préférences personnelles. En cas de doute, demandez à la personne ce qu'elle préfère. Prenez l'initiative et donnez la priorité aux interactions et à la communication qui respectent la capacité et le choix de la personne à s'identifier et à promouvoir sa dignité humaine.

Le langage est important dans la communication avec et au sujet des personnes en situation de handicap. Les mots et les phrases que nous utilisons, ainsi que les références que nous faisons aux personnes en situation de handicap et à leur sujet, peuvent être valorisants ou nuisibles. Les expressions nuisibles peuvent étiqueter une personne ou véhiculer des images de défaut ou de difformité, de victimisation et de « moins que ». Ces termes sont offensants, déshumanisants, dégradants et stigmatisants et peuvent être préjudiciables à l'individu et à une société juste.

Les personnes en situation de handicap n'apprécient généralement pas d'être présentées comme excessivement courageuses, braves ou spéciales, et n'en tirent aucun bénéfice. Ces termes peuvent laisser entendre qu'il est exceptionnel que les personnes en situation de handicap aient des compétences et des talents. Des comparaisons peuvent être utilisées lorsqu'on parle de personnes vivant avec ou sans handicap. On peut dire d'une personne sans handicap qu'elle est exactement comme cela ; évitez d'utiliser le terme « normal ». Un meilleur choix, si une comparaison entre personnes est nécessaire, serait d'utiliser un terme tel que « personne qui n'est pas en situation de handicap ». Bien que certaines personnes en situation de handicap utilisent l'expression « personne valide », de nombreux critiques ont fait valoir que cette expression impliquait que toutes les personnes en situation de handicap n'étaient pas valides et ont recommandé de ne pas l'utiliser.

Pour en savoir plus sur le langage inclusif :

[TMU Accessible Communications Guide](#)

[Disability Language Style Guide](#)

Lutter contre le capacitisme

Pour lutter contre le capacitisme, il est important de veiller à ce que les besoins et les souhaits des personnes en situation de handicap soient pris en compte dans les normes et les règles sociales de notre société au sens large. Nous pouvons favoriser des attitudes et des comportements positifs lorsque nous sommes en relation ou en interaction avec une personne en situation de handicap. Vous trouverez ci-dessous une liste de points à prendre en compte pour lutter contre le capacitisme.

Demandez en premier lieu

Ne présumez pas que quelqu'un veut ou a besoin de votre aide. Vous pouvez offrir votre aide si elle semble nécessaire, mais interagissez d'abord directement avec la personne pour déterminer si vous pouvez l'aider et de quelle manière. Respectez la dignité de la personne et conformez-vous à ses préférences. Écoutez et demandez avant d'agir. Par exemple, vous pouvez dire : « Il semble que vous ayez du mal avec cette porte, puis-je vous aider ? »

Contact physique

Certaines personnes en situation de handicap ont besoin et attendent de leur corps qu'il leur assure une certaine stabilité et leur permette de se déplacer de manière autonome dans leur environnement. Même si cela part d'une bonne intention, le fait d'attraper le bras d'une personne ou les objets qu'elle porte peut déséquilibrer la personne et, par conséquent, nuire à sa sécurité. Évitez les comportements condescendants, tels que tapoter la tête d'une personne, la traiter comme un enfant, ou toucher ou manipuler son fauteuil roulant et ses autres aides à la mobilité sans la consulter. Les personnes en situation de handicap considèrent souvent leur équipement comme une extension de leur corps et une partie de leur espace personnel.

Lorsque vous parlez longuement à quelqu'un, réfléchissez à la manière dont vous pouvez faciliter la conversation. Par exemple, une personne peut être assise dans un fauteuil roulant et regarder vers le haut alors que vous vous tenez au-dessus d'elle. Vous pouvez vous placer au niveau des yeux de la personne en vous asseyant sur une chaise en face d'elle. Prévoyez un espace confortable et veillez à ne pas vous attarder.

Avant de parler

Adressez-vous directement à la personne en situation de handicap, ne vous adressez pas à son ou sa accompagnateur-trice ou à la personne de confiance, tel un-e interprète. Des expressions quotidiennes telles que « on se voit plus tard » ou « tu peux toujours courir » font partie de notre langage courant et il n'est pas nécessaire de s'excuser ou de se sentir gêné si elles sont liées à son handicap. S'excuser peut attirer une attention négative ou être plus offensant que d'utiliser l'expression comme vous le feriez avec n'importe qui d'autre.

Confidentialité

Respectez la vie privée de la personne en situation de handicap et protégez sa confidentialité lorsque vous abordez des questions sensibles ou personnelles et lorsque vous recueillez, stockez ou utilisez des informations personnelles avec elle ou en son nom.

Ne pas faire d'hypothèses

Les personnes en situation de handicap sont les mieux placées pour juger de leurs propres capacités. Les choix doivent être présentés à l'individu et celui-ci doit être encouragé à prendre ses propres décisions (par exemple, quant au moment et à la manière dont il choisit de participer à une activité). Les possibilités de participation doivent tenir compte des intérêts et des besoins d'un large éventail de personnes en situation de handicap. Les personnes en situation de handicap d'origines diverses sont la meilleure source de consultation sur les options à envisager, à proposer et à maintenir.

Hypothèses à remettre en question

- Si un-e étudiant-e a besoin de mesures d'adaptation, c'est qu'il ou elle ne peut pas faire d'études postsecondaires.
- Les mesures d'adaptation sont un fléau pour la méritocratie.
- Les mesures d'adaptation procurent un avantage injuste.
- Certains étudiants-es abusent des mesures d'adaptation.



Mesures d'adaptation

Cette section de la trousse d'outils a pour but de fournir à la communauté universitaire des informations succinctes sur les mesures d'adaptation, de mieux comprendre le processus pour les étudiants-es et d'être mieux à même de les aiguiller et de les guider dans ce processus.

Principes des mesures d'adaptation

Les mesures d'adaptation sont des moyens de supprimer ou de réduire les obstacles qui empêchent les étudiants-es en situation de handicap de participer pleinement à la vie du campus. Une fois qu'ils ont identifié les besoins d'un-e étudiant-e liés à son handicap, les établissements d'enseignement postsecondaire ont l'obligation de prendre des mesures d'adaptation pour répondre aux besoins de l'étudiant-e jusqu'à ce qu'il n'en résulte pas une contrainte excessive. Cette obligation n'est pas une obligation morale mais plutôt une obligation légale. En Ontario, elle est fondée sur le Code des droits de la personne de l'Ontario, que les établissements d'enseignement postsecondaire sont tenus de respecter.

Les mesures d'adaptation reposent sur trois principes clés :

[1] Respect de la dignité

Les étudiants-es en situation de handicap ont le droit de recevoir des services dans le respect de leur dignité. La dignité humaine est un concept complexe qui implique l'estime de soi, l'intégrité physique et psychologique et l'autonomisation. Les mesures d'adaptation qui ne respectent pas la dignité des étudiants-es comprennent celles qui marginalisent, stigmatisent ou dévalorisent l'étudiant-e. Ce principe devrait inclure des considérations sur la manière dont la mesure d'adaptation est fournie et sur la participation de l'étudiant-e à ce processus. Par exemple, il ne serait pas acceptable qu'un-e étudiant-e dispose de plus de temps pour passer l'examen, mais que la salle où il ou elle passe l'examen soit la salle de rangement du concierge.

[2] L'individualisation

Les étudiants-es en situation de handicap sont des individus uniques, avec des besoins et des situations différents. Par conséquent, les mesures d'adaptation doivent être envisagées individuellement pour chaque étudiant-e au fur et à mesure de l'identification de ses besoins. Cela signifie également que les approches globales des mesures d'adaptation qui utilisent la catégorie de handicap de l'étudiant-e ou des généralisations sur le handicap ne sont ni appropriées ni acceptables. Par exemple, il serait inacceptable de fournir à tous les étudiants-es malvoyants-es des copies en braille, car certains étudiants-s malvoyants-es ne lisent pas le braille et ont plutôt besoin d'une police de caractères plus grande.

[3] Intégration et pleine participation

Dans la mesure du possible, l'idéal est que les mesures d'adaptation permettent aux étudiants-es en situation de handicap de bénéficier de services ou de s'engager dans l'environnement d'apprentissage de la même manière que leurs pairs qui ne sont pas en situation de handicap, afin de favoriser leur pleine participation. Cela signifie que les mesures d'adaptation ne doivent pas séparer les étudiants-es qui les utilisent de ceux qui ne les utilisent pas. Par exemple, il ne serait pas acceptable d'avoir une entrée accessible à l'arrière d'un bâtiment qui oblige les étudiants-es en fauteuil roulant à passer par la cuisine alors que les étudiants-es qui ne sont pas en situation de handicap peuvent entrer par le hall d'entrée.

Les mesures d'adaptation ne sont pas des propositions « tout ou rien ». On peut plutôt les imaginer comme un continuum. À l'extrémité de ce continuum se trouveraient les mesures d'adaptation les plus appropriées, qui répondent aux besoins de l'étudiant-e, respectent sa dignité, sont personnalisées et encouragent sa pleine participation. Les mesures d'adaptation alternatives qui sont moins idéales se trouveraient à l'autre bout du continuum et pourraient même être mises en œuvre comme solutions provisoires jusqu'à ce que la mesure d'adaptation la plus appropriée puisse être mise en œuvre. La Commission ontarienne des droits de la personne déclare qu'il faut atteindre la mesure d'adaptation placée au plus haut degré du continuum, à moins qu'il ne s'agisse d'une contrainte excessive.

Exemple de cas

Nabil, un étudiant dyslexique² qui fréquente votre centre d'écriture, demande comme mesure d'adaptation que les ressources du centre d'écriture soient fournies avec une police de caractère différente et avec plus de repères visuels. Pendant que ces ressources sont préparées, votre centre d'écriture offre à Nabil le soutien d'un membre du personnel dévoué qui peut l'aider à rédiger sa dissertation en lui présentant les informations verbalement lors d'un entretien individuel.

Composante procédurale

L'obligation procédurale de prendre des mesures d'adaptation implique de procéder à une évaluation individualisée des besoins de l'étudiant-e. Dans un environnement post-secondaire, cela signifie que l'établissement est tenu d'obtenir toutes les informations pertinentes concernant la demande de mesures d'adaptation de l'étudiant-e. Tous les établissements d'enseignement post-secondaire de l'Ontario disposent d'un bureau centralisé qui facilite ces demandes. Les évaluations sont réalisées par le biais d'un dialogue entre l'étudiant-e et le personnel des bureaux de mesures d'adaptation, et peuvent également inclure la collecte et l'évaluation de documents médicaux justificatifs. Dans la plupart des cas, l'obligation

2 Dans ce cas, Nabil préfère un langage centré sur l'identité lorsqu'il évoque sa dyslexie.

procédurale de prendre des mesures d'adaptation est déclenchée par une demande expresse de mesures d'adaptation de la part d'un individu. Le fait que l'établissement postsecondaire n'ait pas réfléchi ou considéré la demande de mesures d'adaptation, y compris les mesures qui pourraient être prises le cas échéant, constituerait un manquement à l'obligation procédurale de prendre des mesures d'adaptation.

Composante réelle

L'obligation réelle de prendre des mesures d'adaptation consiste à déterminer le caractère approprié ou raisonnable des mesures d'adaptation proposées, ainsi que les raisons de ne pas fournir les mesures d'adaptation, y compris la preuve d'une contrainte excessive. Dans l'environnement post-secondaire, l'établissement confère au bureau des mesures d'adaptation le pouvoir de faire respecter l'obligation réelle de prendre des mesures d'adaptation. Par conséquent, c'est le bureau des mesures d'adaptation qui conçoit le plan de mesures d'adaptation.

Contrainte excessive

L'obligation de prendre des mesures d'adaptation impose à l'établissement de trouver un moyen de répondre aux besoins de l'étudiant, à moins que cela ne lui cause une contrainte excessive. En d'autres termes, la contrainte excessive est la limite légale de l'obligation de prendre des mesures d'adaptation.

Bien que les établissements puissent subir un certain degré de contrainte en répondant aux besoins des étudiants-es, le désagrément n'est pas en soi un facteur définissant la contrainte excessive. Les critères de la contrainte excessive sont au nombre de trois :

[1] Coût - Si le coût d'une mesure d'adaptation est si important qu'il modifierait la nature essentielle de l'entreprise, ou si important qu'il affecterait substantiellement sa viabilité, il se peut qu'elle ne soit pas la mesure d'adaptation la plus appropriée (bien qu'une autre mesure d'adaptation doive toujours être envisagée). Toutefois, de simples spéculations sur les implications financières ne sont généralement pas suffisantes, et la preuve d'une contrainte excessive doit être objective, réelle, directe et quantifiable. Par exemple, les établissements d'enseignement postsecondaire doivent fournir des preuves concrètes du coût total de la mesure d'adaptation et des copies des états financiers qui prouvent que le coût ne peut pas être supporté.

[2] Sources de financement extérieures - Pour compenser les coûts, les institutions doivent prendre des mesures, dans la mesure du possible, pour obtenir des aides, des subventions et d'autres sources de financement. Les établissements peuvent également envisager un partage des coûts et des déductions fiscales. Lorsqu'elles sont disponibles, les étudiants-es doivent faire appel à des sources de financement extérieures pour les aider à couvrir les dépenses liées à leur propre mesure d'adaptation (par exemple, la bourse d'études pour personnes handicapées du RAFEO).

[3] Exigences en matière de santé et de sécurité - Si une mesure d'adaptation est susceptible d'entraîner des risques importants pour la santé ou la sécurité, il se peut qu'elle ne soit pas la plus appropriée (bien qu'une autre mesure d'adaptation doive toujours être envisagée). Une évaluation visant à déterminer si une mesure d'adaptation est susceptible d'entraîner des risques pour la santé et la sécurité doit s'appuyer sur des preuves objectives afin d'obtenir une compréhension précise du risque, plutôt que de se baser sur des opinions stéréotypées. Lorsque seul-e l'étudiant-e est concerné-e par le risque pour la santé et la sécurité, l'établissement est tenu d'expliquer le risque à l'étudiant-e afin qu'il ou elle puisse évaluer s'il est acceptable ou non. Le retrait d'un-e étudiant-e en situation de handicap d'un environnement d'apprentissage pour des raisons de santé et de sécurité doit se faire dans un souci sincère de maintenir un environnement sûr pour tous les étudiants-es et le personnel. Il ne peut s'agir d'une mesure punitive et doit être proportionné. L'étudiant-e a alors droit à un examen périodique de ses mesures d'adaptation et à une réévaluation afin de déterminer si son statut de personne en situation de handicap est susceptible d'évoluer.

Exemple de cas

Elena est une étudiante qui utilise un fauteuil roulant motorisé . L'université craint que l'utilisation du fauteuil roulant motorisé n'entraîne des risques pour la sécurité des autres étudiants-es. Une équipe est constituée pour évaluer le risque réel et trouver des moyens de le réduire. L'équipe détermine que le risque de sécurité est relativement faible et établit une liste de règles et de règlements à respecter par tous les étudiants-es, y compris Elena, afin de protéger la sécurité des étudiants-es.

Aucun autre facteur, tel que les inconvénients, le moral, les préférences des tiers ou les conventions collectives, ne doit être pris en considération. La mise en place de mesures d'adaptation pour les étudiants-es peut prendre plus de temps pour les enseignants-es, en particulier lorsqu'elles sont rétroactives, mais cela ne peut pas être une raison pour refuser la mesure d'adaptation. Il est également important de noter que la charge de la preuve pour ces trois critères incombe à l'institution et non à l'étudiant-e.

Autres limites à l'obligation de prendre des mesures d'adaptation

Le droit aux mesures d'adaptation n'est pas illimité. Outre le critère de la contrainte excessive, voici quelques autres limites que les étudiants-es peuvent rencontrer dans l'accès à des mesures d'adaptation spécifiques.

- Si une mesure d'adaptation spécifique modifie fondamentalement la nature du service éducatif, il n'est pas considéré comme une mesure d'adaptation appropriée.
- Si l'étudiant-e ne peut toujours pas remplir les fonctions essentielles de la classe, même après que la conception inclusive a été envisagée, que les obstacles ont été supprimés et que les options de mesures d'adaptation ont été examinées, essayées et épuisées.
- Si l'étudiant-e, ou son parent ou tuteur-trice, ne participe pas à la procédure de mesures d'adaptation, par exemple en refusant de se conformer à des demandes raisonnables d'informations.

Il existe un test juridique permettant de déterminer les exigences essentielles d'une classe afin de s'assurer qu'elles ne sont pas discriminatoires par leur conception. Ce test pose les questions suivantes :

1. L'exigence est-elle rationnellement liée à la tâche ou à l'objectif (par opposition à l'habitude, à la tradition, à la facilité) ?
2. Existe-t-il des preuves du caractère essentiel de l'exigence ?
3. L'exigence est-elle socialement construite de telle sorte qu'elle exclut des groupes spécifiques pour une raison qui n'est pas pertinente ou qui repose sur des hypothèses concernant le groupe ?

Exemple de cas

Alex est un étudiant de votre cours d'art oratoire qui souffre d'anxiété sociale. Il demande à être exempté de toute présentation, mais cette mesure d'adaptation n'est pas jugée appropriée car elle modifierait les exigences fondamentales du cours. Au lieu de cela, le conseiller-ère en mesures d'adaptation d'Alex travaille avec la faculté pour s'assurer qu'on lui offre la possibilité de faire une présentation devant un groupe plus petit de 5 étudiants à la fin du cours, pour chacune des présentations requises dans le cours.

Rôles et responsabilités

Rôle de l'établissement postsecondaire

L'obligation légale de prendre des mesures d'adaptation incombe à l'établissement, et non à une personne ou à un service en particulier.

Pour s'acquitter de leur obligation de prendre des mesures d'adaptation, les établissements ont les responsabilités suivantes :

- Veiller à ce que l'environnement scolaire soit accueillant et que tous les étudiants-es se traitent mutuellement avec respect.
- Prendre des mesures correctives immédiates en réponse aux incidents d'intimidation et de harcèlement.
- Sensibiliser l'ensemble du corps enseignant, du personnel et du corps étudiant aux questions liées au handicap.
- Examiner l'accessibilité de l'ensemble de l'établissement.
- Tenir compte des besoins des étudiants-es en situation de handicap lors de la création ou de la révision de services, de politiques, de processus, de cours, de programmes ou de cursus, ou d'espaces physiques.

Rôle de l'étudiant-e

Les étudiants-es de l'enseignement postsecondaire sont censés-es être des partenaires actifs dans le processus de mesures d'adaptation du handicap. Ils et elles doivent notamment faire connaître leur demande de mesures d'adaptation en s'inscrivant auprès du bureau des services aux personnes en situation de handicap de l'établissement et en lui fournissant les documents relatifs à leur handicap. Ils et elles doivent également faire part de leurs besoins en matière de mesures d'adaptation à leur conseiller-ère en accessibilité (ou consultant-e - les appellations varient d'un établissement à l'autre) et collaborer avec lui ou elle pour déterminer les mesures d'adaptation possibles, notamment en lui faisant part des mesures d'adaptation qui se sont avérées utiles par le passé.

Il est important que les étudiants-es en situation de handicap sachent que les mesures d'adaptation dans l'enseignement post-secondaire sont mises en place pour leur fournir un accès équitable à leurs cours - elles ne garantissent pas les résultats. Ils et elles doivent toujours satisfaire aux objectifs d'apprentissage du cours et aux exigences essentielles pour réussir leurs cours.

Bien que ces responsabilités et ces attentes pour les étudiants-es puissent sembler minimes, et que les attentes de la faculté puissent sembler décourageantes par contraste, il est important de comprendre que le processus de mesures d'adaptation académiques n'est pas facile pour les étudiants-es. En fait, on estime que 100 000 à 200 000 étudiants-es au Canada ont besoin de mesures d'adaptation, mais ne les ont jamais demandées ou obtenues. Les raisons possibles sont diverses, notamment l'impossibilité de recevoir la documentation médicale nécessaire pour obtenir les mesures d'adaptation. Il se peut que les étudiants-es n'aient pas accès à un médecin capable ou désireux de signer la documentation médicale, et de nombreux étudiants-es n'ont pas de médecin capable de répondre aux besoins des étudiants-es souffrant de troubles mentaux. En outre, une évaluation psychopédagogique visant à diagnostiquer des troubles de l'apprentissage, un TDAH ou un trouble du spectre de l'autisme à l'âge adulte peut coûter en moyenne 3 500 \$.

En outre, les étudiants-es qui ont bénéficié de mesures d'adaptation à l'école primaire et secondaire n'ont souvent pas été inclus dans les conversations sur leurs mesures d'adaptation et n'ont probablement pas appris à défendre leurs besoins en matière de mesures d'adaptation. Les étudiants-es peuvent ne pas savoir comment accéder aux mesures d'adaptation, peuvent craindre de faire un dévoilement au bureau des services aux personnes en situation de handicap et craignent souvent que leurs mesures d'adaptation ne restent pas confidentielles lorsqu'ils ou elles essaieront d'entrer sur le marché du travail après l'obtention de leur diplôme. En plus de la stigmatisation des handicaps, ces obstacles signifient qu'il n'est pas simple pour un-e étudiant-e d'obtenir une lettre de mesures d'adaptation et de s'adresser ensuite à sa faculté pour mettre en place la mesure d'adaptation en question.

Rôle des bureaux de services aux personnes en situation de handicap

Les conseillers-ères en accessibilité, parfois appelés consultants-es ou conseillers-ères, travaillent avec des étudiants-es en situation de handicap pour établir un lien entre les handicaps fonctionnels de l'étudiant-e et les mesures d'adaptation universitaires appropriées, pour élaborer avec l'étudiant-e un plan de mesures d'adaptation personnalisé et pour communiquer ce plan (ou aider l'étudiant-e à le faire) à la faculté dont il dépend. Le travail des services d'accessibilité est guidé par les trois principes de mesures d'adaptation décrits ci-dessus.

Rôle du corps enseignant

Le corps enseignant est un partenaire clé dans la prise de mesures d'adaptation pour les étudiants-es en situation de handicap de l'enseignement postsecondaire. Il est également guidé par les trois principes décrits ci-dessus. Son rôle consiste notamment à préserver le droit de l'étudiant-e à la confidentialité, à accepter que l'étudiant-e agisse de bonne foi et à mettre en œuvre les mesures d'adaptation nécessaires. Les enseignants-es doivent contacter le ou la conseiller-ère en accessibilité de l'étudiant-e s'ils ou elles ont des questions, des inquiétudes ou s'ils ou elles pensent qu'une ou plusieurs mesures d'adaptation entraîneraient une contrainte excessive. Il ne leur appartient pas de refuser les mesures d'adaptation qui les préoccupent.

Pour promouvoir le principe d'intégration et de pleine participation, les enseignants-es doivent s'assurer que leur classe est accueillante et que tous les étudiants-es se traitent mutuellement avec respect, qu'ils et elles incluent les étudiants-es en situation de handicap dans toutes les activités de la classe et qu'ils ou elles prennent des mesures immédiates en cas d'intimidation ou de harcèlement dans l'environnement d'apprentissage.

Rôle du personnel post-secondaire

Le personnel de l'enseignement post-secondaire, bien qu'il ne soit généralement pas tenu de mettre en œuvre des mesures d'adaptation, a néanmoins la responsabilité de soutenir les étudiants-es en situation de handicap de l'enseignement post-secondaire. Le personnel doit connaître le bureau des services aux personnes en situation de handicap de son établissement et être en mesure d'y aiguiller les étudiants-es le cas échéant. Pour plus d'informations sur la manière et le moment d'aiguiller les étudiants-es, voir la fiche d'information liée à cette trousse d'outils.

Le devoir de se renseigner

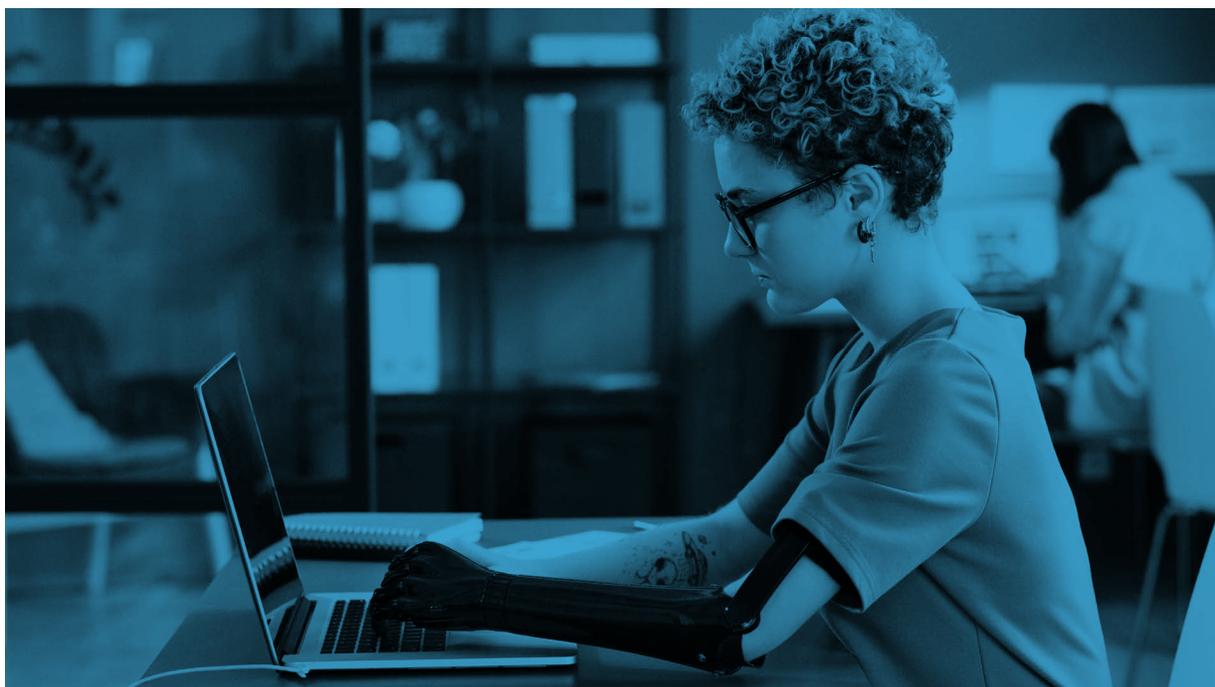
Qu'est-ce que le devoir de se renseigner ?

Il incombe traditionnellement aux étudiants-es de faire connaître leurs besoins en matière de mesures d'adaptation afin d'obtenir des mesures d'adaptation. Cependant, selon la Commission ontarienne des droits de la personne, les établissements d'enseignement supérieur ont non seulement une obligation de prendre des mesures d'adaptation, mais également le « devoir de se renseigner ». Cela signifie que l'établissement postsecondaire a la responsabilité (entre autres) de faire ce qui suit :

- Tenter d'aider les étudiants-es qui ne se sentent pas bien ou qui sont perçus-es comme en situation de handicap en leur offrant de l'aide et des mesures d'adaptation.
- Être attentif à la possibilité qu'une personne ait besoin d'une mesure d'adaptation, même si elle n'a pas fait de demande spécifique ou formelle.
- Examiner si l'étudiant-e a besoin de mesures d'adaptation avant d'imposer une sanction académique.

Pourquoi existe-t-il un devoir de se renseigner ?

Il existe un devoir de se renseigner parce que certains handicaps empêchent les étudiants-es d'identifier qu'ils ou elles ont un handicap ou qu'ils ou elles ont besoin d'une mesure d'adaptation. En outre, les étudiants-es peuvent ne pas demander de mesures d'adaptation pour les raisons suivantes :



- la peur/la stigmatisation
- une compréhension culturelle différente du handicap
- une nouvelle présentation d'un problème de santé
- le manque d'accès aux soins de santé ou la discrimination/les obstacles dans le système de soins de santé.

Se renseigner, c'est être attentif aux « signaux d'alerte », vérifier de manière proactive, offrir de l'aide et informer les étudiants-es des aides et des ressources disponibles, telles que les mesures d'adaptation. Se renseigner ne signifie pas s'enquérir de la nature de leur handicap (informations diagnostiques, etc.), ni déterminer soi-même l'éligibilité à des mesures d'adaptation. La vérification proactive peut être aussi simple que l'envoi d'un courriel à un-e étudiant-e qui présente certains des signaux d'alerte ci-dessous. Les étudiants-es peuvent être informés-es des aides et des ressources disponibles sur une page du syllabus ou sur une diapositive à la fin de chaque cours.

Signaux d'alerte à surveiller :

- L'étudiant-e manque des devoirs ou des tests importants.
- La communication verbale est excellente, mais l'étudiant-e a du mal avec les devoirs écrits, ou vice versa.
- L'étudiant-e a du mal à être attentif-ve en classe.
- L'étudiant-e est souvent absent-e en classe.
- L'étudiant-e prend trop de rendez-vous pendant les heures de bureau.
- L'étudiant-e fait des demandes répétées de considération spéciale (par exemple, des prolongations).

** Pour plus d'informations sur la manière de reconnaître les signes d'un-e étudiant-e en difficulté, de réagir et de l'aiguiller vers des mesures de soutien, consultez **Plus forts ensemble**, un cours gratuit destiné au personnel non clinique et aux responsables étudiants.*

Accessibilité

Cette section de la trousse d'outils vise à donner un aperçu des considérations relatives à l'accessibilité sur les campus postsecondaires, en se concentrant plus particulièrement sur la Conception universelle de l'apprentissage en tant qu'outil d'accessibilité.

Principes d'accessibilité

L'accessibilité est la pratique qui consiste à rendre l'information, les activités ou les environnements aussi utiles et utilisables que possible pour le plus grand nombre de personnes possible. L'accessibilité consiste à identifier les conditions d'inaccessibilité et à y répondre par des conceptions et des possibilités équitables. Il existe trois principes d'accessibilité, qui nous viennent des règles pour l'accessibilité des contenus Web :

[1] Perceptible

L'information doit être présentée de manière que les gens puissent facilement la percevoir ou la consommer par l'intermédiaire d'au moins un de leurs sens.

[2] Utilisable

Les personnes doivent pouvoir interagir avec l'information en utilisant la méthode ou le dispositif qu'elles préfèrent.

[3] Compréhensible

Les informations doivent être facilement compréhensibles, avec un nombre limité de mots, de concepts ou d'instructions complexes.

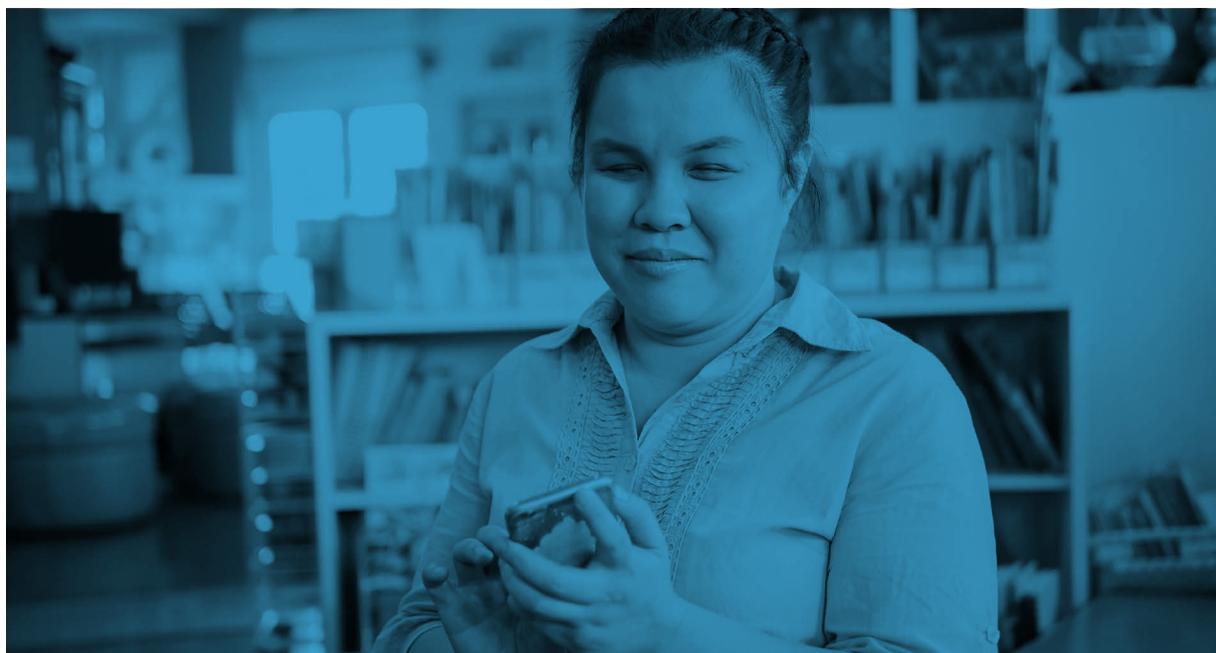
Bien qu'il s'agisse d'un aperçu général de l'accessibilité, des bonnes pratiques plus spécifiques en matière d'accessibilité dans l'enseignement postsecondaire sont présentées ci-dessous dans la section consacrée à la Conception universelle de l'apprentissage.

La conception universelle de l'apprentissage

La conception universelle (CU) est issue des domaines de l'urbanisme et de l'architecture, ainsi que des initiatives de conception sans obstacles. Elle trouve son origine dans la conception de produits et d'environnements qui tiennent compte de nombreux facteurs, mais qui ne sont pas créés pour l'utilisateur moyen, mais plutôt conçus pour être utilisés par tout le monde. Il s'agit d'une approche qui maximise l'accessibilité pour les utilisateurs.

La conception pédagogique universelle, la conception universelle de l'enseignement ou, plus communément et plus particulièrement ici, la conception universelle de l'apprentissage (CUA), se définit comme la conception de produits et d'environnements utilisables par tous les étudiants-es, dans toute la mesure du possible, sans qu'il soit nécessaire de les adapter ou de les concevoir de manière spécialisée. Elle peut s'appliquer à l'ensemble de l'enseignement, aux supports de cours, aux espaces physiques et aux installations, ainsi qu'aux stratégies utilisées dans la mise en œuvre des programmes d'études.

La CUA offre aux étudiants-es ayant des capacités, des identités, des ethnies, des compétences linguistiques et des styles d'apprentissage variés un accès à de multiples façons d'être représentés-es, d'agir, de s'exprimer et de s'engager dans un but précis. Il en résulte un-e étudiant-e capable de reconnaître ce qu'il ou elle apprend, pourquoi et comment il ou elle peut apprendre. L'apprentissage réussi est un objectif partagé par les étudiants-es et les enseignants-es dans le cadre de la CUA, qui aspire à habiliter et à créer des « apprenants-es experts-es ». Les apprenants-es experts-es sont décrits comme étant déterminés-es et motivés-es, pleins de ressources et de connaissances, ainsi que stratégiques et orientés-es vers un objectif.



La CUA est un cadre proactif et intentionnel qui permet à tous les apprenants-es d'acquérir des connaissances, des compétences et de l'enthousiasme pour l'apprentissage. La conception et la mise en œuvre du programme d'études dans l'optique de la CUA ne sont pas une réflexion après coup, mais font partie intégrante de la vision, de la planification et des opérations. L'application des principes de la CUA permet d'anticiper les besoins, de proposer des options et de réduire les obstacles grâce à une planification délibérée. Ces aides à l'apprentissage peuvent réduire les obstacles, tout en maintenant des normes académiques élevées.

Les enseignants-es de l'enseignement supérieur qui adoptent l'approche de la CUA et en constatent les résultats signalent qu'elle ne les oblige pas à travailler davantage ou plus durement, mais de manière plus réfléchie, ce qui se traduit généralement par une réduction du travail a posteriori (par exemple, moins de courriels d'étudiants-es posant des questions ou demandant des mesures d'adaptation rétroactives).

La CUA est ancrée dans la science et dans la manière dont les êtres humains apprennent. La recherche en neurosciences a démontré que les apprenants-es sont uniques et qu'ils ou elles sont aussi fortement influencés-es par leur contexte et leur environnement. Cela permet d'espérer que si les programmes sont bien conçus et flexibles, l'impact sur l'apprentissage peut être très positif.

L'utilisation de la CUA en tant qu'outil présente l'avantage d'offrir des conseils pour l'élaboration d'objectifs, d'évaluations, de méthodes et de matériels pédagogiques. La nature même de la CUA est dynamique, offrant la possibilité d'intégrer et d'incorporer la personnalisation et les ajustements pour répondre aux besoins individuels. Un environnement favorable, inclusif et flexible peut être mis en place et fonctionner dans une perspective culturelle d'accès, plutôt que de faire des mesures d'adaptation la seule responsabilité des personnes en situation de handicap ou de décharger l'apprenant de ce fardeau.

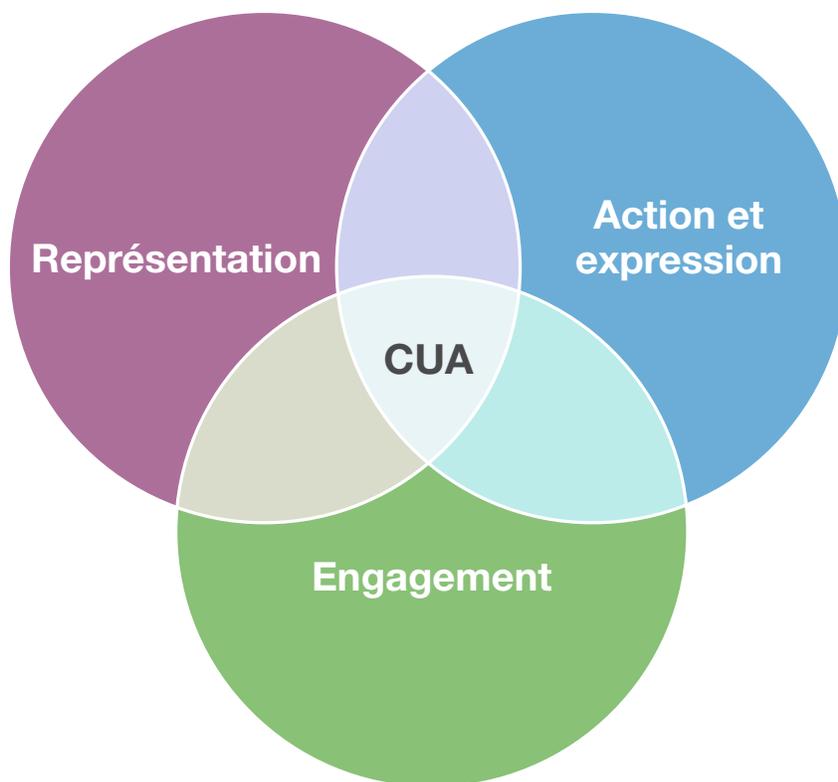
La plupart des établissements disposent d'un centre d'enseignement et d'apprentissage, qui peut offrir des suggestions et des conseils sur l'intégration des principes de la CUA dans les possibilités d'apprentissage.

Ce que la CUA n'est pas

La CUA n'est pas prescriptive, il ne s'agit pas d'une conformité législative, ce n'est pas une liste de contrôle, ce n'est pas une approche ou une solution unique et elle n'est pas destinée à rendre l'apprentissage facile. La CUA n'est pas non plus un mécanisme permettant d'éviter l'obligation de prendre des mesures d'adaptation, comme indiqué ci-dessous.

Principes de la CUA

L'objectif de la CUA est d'éliminer de manière proactive les obstacles afin que les étudiants-es puissent se concentrer sur l'apprentissage et la démonstration de leurs capacités. Les principes de la CUA se concentrent sur le choix des moyens par lesquels un étudiant-e acquiert des connaissances et démontre ses capacités. La CUA encourage la multiplicité des moyens d'engagement, des moyens de représentation et des moyens d'action et d'expression.



multiples moyens d'engagement

C'est ce que l'on appelle le « pourquoi » de l'apprentissage. L'objectif est de faire appel aux réseaux émotionnels ou affectifs de l'apprenant-e afin d'accroître sa motivation et de susciter son intérêt. Optimiser le choix individuel et l'autonomie, ce qui augmente la pertinence et la valeur du matériel.

Exemple : Inclure des devoirs sur des sujets qui semblent pertinents dans la vie des étudiants-es. Reconnaître la diversité des milieux et explorer les rôles, les statuts, les contributions et les expériences des groupes généralement sous-représentés dans les études de recherche.

Multiples moyens de représentation

C'est aussi ce qu'on appelle le « quoi » de l'apprentissage. L'objectif est de présenter l'information et le contenu de différentes manières. La théorie des intelligences multiples de Gardner suggère que les gens perçoivent et traitent l'information en utilisant une combinaison de 8 modalités différentes. La CUA encourage un environnement d'apprentissage qui offre une variété de moyens de transmettre le matériel. Les modalités peuvent inclure le verbal/le langage, les images visuelles, la logique/le raisonnement, le corps/l'interaction physique appliquée, la musique/le rythme, l'intrapersonnel/l'application personnelle, l'interpersonnel/les relations interpersonnelles et le naturalisme/les modèles de fonctionnement de la nature.

Exemple : Incorporer des éléments visuels dans les cours (images, dessins, diagrammes ou vidéos) pour compléter les cours magistraux. Partager le matériel de cours sous forme numérique avec tous les étudiants-es, ce qui permet un accès immédiat et un format alternatif sans délai. Enregistrer les cours (même en personne). Mettre à disposition des examens de simulation.

Multiplier les moyens d'action et d'expression

C'est ce que l'on appelle le « comment » de l'apprentissage. L'objectif est de fournir aux apprenants-es une multitude de moyens de démontrer ou d'exprimer ce qu'ils ou elles savent. L'apprentissage est une activité et les étudiants-es doivent s'engager activement dans le processus. L'utilisation de la technologie offre des possibilités d'interactions physiques avec le matériel. Un test est un moyen de mesurer les connaissances, mais ce n'est pas forcément le seul. La CUA encourage les étudiants-es à choisir les méthodes d'enseignement et d'évaluation.

Exemple : Laisser le choix de la manière dont les résultats d'apprentissage sont atteints. Donner aux étudiants-es la possibilité de choisir entre un test, un essai, une présentation orale ou une exposition pour démontrer leurs connaissances et leurs capacités.

Règles de la CUA

Multiples moyens d'engagement			Multiples moyens de représentation			Multiplier les moyens d'action et d'expression		
Le « pourquoi » de l'apprentissage			Le « quoi » de l'apprentissage			Le « comment » de l'apprentissage		
Réseaux émotionnels/affectifs			Contenu offert de diverses manières			Options pour la démonstration des connaissances		
Options pour susciter l'intérêt	Options pour soutenir l'effort et la persévérance	Options pour l'auto-régulation	Options pour les perceptions	Options pour le langage et les symboles	Options pour la compréhension	Options pour l'action physique	Option pour l'expression et la communication	Options pour les fonctions exécutives
								

Intersection de l'accessibilité et des mesures d'adaptation

Bien que la CUA soit conçue pour répondre à un large éventail de besoins d'apprentissage divers, elle n'élimine pas nécessairement le besoin en mesures d'adaptation lié à un handicap. Il est important que les étudiants-es utilisant des mesures d'adaptation comprennent quels éléments de la CUA ont été mis en œuvre. Cette information leur permettra d'évaluer leurs besoins et d'avancer dans leur cours en sachant de quelles aides supplémentaires ils ou elles peuvent ou non avoir besoin.

Les enseignants-es devraient continuer à demander conseil à leur bureau de services aux personnes en situation de handicap sur la manière d'accommoder chaque étudiant-e. Il est essentiel que le corps enseignant et les autres membres du personnel comprennent que l'obligation procédurale et réelle de prendre des mesures d'adaptation exige une évaluation complète des besoins de l'étudiant-e en fonction de son handicap, ce qui peut ne pas être possible dans le cadre de la CUA

Exemple de cas

Dans votre cours, vous avez mis en œuvre la CUA en publiant votre matériel pédagogique, y compris les notes de cours, avant le début de la classe. Vous pensez que cela permettra à tous les étudiants-es d'accéder à l'apprentissage ce semestre. Cependant, Jackie, une étudiante de votre classe qui rencontre des difficultés de traitement visuel, a besoin d'un enregistrement audio de votre cours et de l'aide d'un preneur de notes pour la classe.

Exemple de cas

Vous avez mis en place pour votre cours une pratique de la CUA, des jours de grâce où chaque étudiant-e peut remettre ses devoirs avec un maximum de 2 jours de retard. Nick, un étudiant de votre classe, souffre d'un trouble de l'apprentissage dont vous n'avez pas connaissance et demande, à titre de mesure d'adaptation, une prolongation d'une semaine pour le dernier devoir.

Recommandations

Connaître les différents modèles de handicap

Avoir une compréhension générale des modèles médicaux, sociaux et des droits de la personne du handicap peut vous aider à identifier les modèles que vous et d'autres personnes pourriez utiliser dans les discussions et la programmation. Essayez d'utiliser les modèles sociaux et fondés sur les droits de la personne lorsque vous réfléchissez et discutez du handicap.

Combattre le capacitisme et la stigmatisation

Trouvez des moyens, dans le cadre de votre rôle, de lutter contre le capacitisme lorsque vous le constatez sur le campus. Cela signifie qu'il faut réfléchir à son propre capacitisme et remettre en question les formes institutionnelles de capacitisme qui font partie des processus et des procédures du campus.

Utiliser un langage respectueux

Demandez à la personne avec laquelle vous communiquez si elle préfère un langage centré sur l'identité ou sur la personne. Dans les deux cas, assurez-vous que vous vous adressez à elle sur un pied d'égalité, sans la déshumaniser, ni la dégrader. Ne qualifiez pas les personnes en situation de handicap de courageuses, de braves ou de spéciales - ce sont des êtres humains, tout simplement.

Remettre en question ses hypothèses

Le capacitisme peut se manifester sous la forme d'hypothèses à l'égard des étudiants-es qui ont recours à des mesures d'adaptation ou à la procédure d'aménagement en général. Quelles sont les opinions que vous avez sur les étudiants-es en situation de handicap et sont-elles fondées sur des faits ou sur une expérience subjective ? Essayez de vous livrer régulièrement à une autoréflexion.

Se familiariser avec la procédure d'aménagement de votre établissement

Chaque établissement dispose d'une procédure unique à suivre pour obtenir des mesures d'adaptation. Familiarisez-vous avec la procédure de votre établissement, les documents requis et le soutien offert aux étudiants-es par le bureau des services aux personnes en situation de handicap, afin de pouvoir aiguiller les étudiants-es de manière efficace.

S'entraîner à reconnaître les étudiants-es en difficulté et à les aiguiller vers des services d'aide

Le devoir de se renseigner signifie que le personnel de l'enseignement postsecondaire a la responsabilité d'offrir un soutien aux étudiants-es susceptibles d'avoir un handicap. Le personnel doit également savoir que certains-es étudiants-es peuvent avoir besoin de mesures d'adaptation, même s'ils ou elles n'en ont pas fait la demande. Consultez le site [Plus forts ensemble](#) pour un cours en ligne gratuit sur la façon de reconnaître, de répondre et d'aiguiller un-e étudiant-e vers des mesures de soutien en matière de santé mentale.

S'informer sur la conception universelle de l'apprentissage

La conception universelle de l'apprentissage est un outil d'accessibilité mis à la disposition du personnel sur le campus pour s'assurer que les programmes sont à la portée de tous les étudiants-es. Renseignez-vous auprès du bureau des services aux personnes en situation de handicap ou des ressources pédagogiques de votre établissement pour savoir s'ils proposent des séances de formation afin d'en savoir plus sur la conception universelle de l'apprentissage.

Utiliser des stratégies de mesures d'adaptation et d'accessibilité

Les mesures d'adaptation et l'accessibilité sont toutes deux essentielles pour garantir un environnement d'apprentissage équitable aux étudiants-es en situation de handicap. L'accessibilité signifie que la diversité des besoins d'apprentissage des étudiants-es sera prise en compte, et les mesures d'adaptation garantissent que les étudiants-es qui ont des besoins particuliers seront soutenus-es.

Glossaire

Accessible : la qualité d'être facile à utiliser par toutes les personnes, y compris les personnes en situation de handicap.

Autonomie : la capacité et le droit d'une personne à contrôler son propre corps et son propre esprit.

Capacitisme : oppression subie par les personnes en situation de handicap ou perçues comme telles. Cela inclut les préjugés et la discrimination.

Capitalisme : système économique dans lequel le commerce et l'industrie d'un pays sont contrôlés par des acteurs privés dans le but de réaliser des bénéfices.

Colonialisme : les politiques et les pratiques qu'une personne ou un groupe de personnes mettent en œuvre pour exercer un contrôle sur une population autochtone, ainsi que pour exploiter cette population autochtone et ses terres.

Dévoilement : le fait de partager des informations sur son handicap avec d'autres personnes.

Handicap chronique : un handicap qui persiste sur une longue période, parfois toute la vie de la personne.

Handicap épisodique : un handicap qui se caractérise par des épisodes imprévisibles de maladie dont la gravité et la durée peuvent varier, avec des périodes de bien-être entre les deux.

Handicap permanent : un handicap mental ou physique qui affecte de manière indéfinie ou permanente la capacité de la personne.

Handicap temporaire : un handicap qui affecte une personne pendant une période définie. Cette période peut être de quelques jours, semaines, mois ou années.

Langage centré sur l'identité : Une façon de se référer aux personnes en situation de handicap qui met l'identité au premier plan, généralement utilisée lorsque la personne considère son handicap comme une partie importante de son identité personnelle. Par exemple, « une personne aveugle ».

Langage centré sur la personne : une façon de se référer aux personnes handicapées qui met la personne au premier plan, généralement utilisée lorsque l'individu veut affirmer son humanité. Par exemple, « une femme avec une déficience visuelle ».

Neurodivergent : la qualité d'avoir un cerveau, ou un processus mental, qui fonctionne de manière

significativement différente de la norme sociétale dominante de « normalité ». Par exemple, une personne avec un trouble du spectre de l'autisme.

Obstacles : toute barrière, retenue ou entrave qui empêche le mouvement ou l'accès. Ils peuvent être physiques, comme une clôture, ou conceptuelles, comme une attente de comportement.

Pathologiser : traiter quelque chose ou quelqu'un comme étant malsain ou anormal. On a dit que le modèle médical du handicap pathologisait les personnes en situation de handicap.

Racisme : processus par lequel les systèmes et les politiques, les actions et les attitudes créent des opportunités et des résultats inéquitables pour les personnes en fonction de leur race. Le racisme est différent des préjugés raciaux, de la haine ou de la discrimination. Il se produit lorsque ce préjugé - qu'il soit individuel ou institutionnel - s'accompagne du pouvoir de pratiquer une discrimination systématique par le biais des politiques et pratiques institutionnelles de la société et en façonnant les croyances et valeurs culturelles qui soutiennent ces politiques et pratiques racistes.

Sanisme : l'oppression des personnes perçues comme neurodivergentes et la pression sociétale pour être considéré comme sain d'esprit ou mentalement « normal ».

Sexisme : préjugés et discrimination, généralement à l'encontre des femmes, fondés sur le sexe. Souvent lié à des croyances sur la nature fondamentale des femmes et des hommes, et sur le rôle qu'ils devraient jouer dans la société.

Stigmatisation : ensemble de croyances, d'attitudes et d'hypothèses négatives que la société entretient à l'égard d'une circonstance ou d'une personne.

Lectures et ressources complémentaires

Cecil-Lemkin, E., & Marvel Johnson, L. (20 avril 2021). Another Word. *Developing a Multimodal Toolkit for Greater Writing Center Accessibility*. <https://dept.writing.wisc.edu/blog/multimodaltoolkit/>

Conseil des universités de l'Ontario. (18 décembre 2020). Trousse d'accessibilité de l'administrateur. Ontario's Universities Accessible Campus. <https://accessiblecampus.ca/fr/ressources-et-outils/trousse-de-ressources-destinees-faciliter-laccessibilite/>

Conseil des universités de l'Ontario. (1^{er} mars 2017). Trousse d'accessibilité de l'éducateur. Ontario's Universities Accessible Campus. <https://accessiblecampus.ca/fr/ressources-et-outils/ressources-pour-les-educateurs/>

Humber College. (n.d.). Accessibility Toolkit. Humber College. [https://humber.ca/makingaccessiblemedia/modules/06/pdf/Accessibility Toolkit Final.pdf](https://humber.ca/makingaccessiblemedia/modules/06/pdf/Accessibility_Toolkit_Final.pdf)

Ladau, E. (2021). *Demystifying disability: what to know, what to say, and how to be an ally*. Ten Speed Press.

Conseil des bibliothèques universitaires de l'Ontario (Mai 2014). Trousse d'information sur l'accessibilité pour les bibliothèques. Conseil des bibliothèques universitaires de l'Ontario. <https://ocul.on.ca/accessibility/>

Commission ontarienne des droits de la personne (2017). *Dans une optique d'apprentissage*. <https://www.ohrc.on.ca/en/learning-mind>

Piepzna-Samarasinha, L. L. (2021). *Care work: dreaming disability justice*. Arsenal Pulp Press.

Sins Invalid. (2019). *Skin, Tooth, and Bone: The Basis of Movement is Our People: A Disability Justice Primer*. Sins Invalid.

University of British Columbia. (24 août 2021). OER Accessibility Toolkit. University of British Columbia. <https://open.ubc.ca/oer-accessibility-toolkit/>

University of Waterloo. (15 décembre 2021). Accessibility for Ontarians with Disabilities Act Toolkit. University of Waterloo. <https://uwaterloo.ca/library/aoda-toolkit/>

Wong, A. (2020). Disability visibility: First-person stories from the twenty-first century. Knopf Doubleday Publishing Group.

Young, S. (n.d.). I'm not your inspiration, thank you very much. TED Talk. https://www.ted.com/talks/stella_young_i_m_not_your_inspiration_thank_you_very_much

Remerciements

Merci à nos collaborateurs-trices, qui ont consacré du temps à la rédaction de cette trousse d'outils.

Hannah Chan
Deandra Christopher
Jennifer Gillies
Audrey Healy
Jan Klotz
Jenn Meksula
Mary Anne Melanson
Shay Rosen

Nous remercions également les reviseurs-ses qui ont fourni des conseils d'experts et des commentaires sur la trousse d'outils :

Hannah Chan
Kathleen Clarke
Kate Cressman
Jennifer Gillies
Margaret Nicholson
Karen Tang
Joyce Tsui
Kate Wiley

Références

1. Andrew J. Hogan. (2019). Social and medical models of disability and mental health: Evolution and renewal. *Canadian Medical Association Journal*, 191(1), E16. <https://doi.org/10.1503/cmaj.181008>
2. Aruma Disability Services. (29 juillet 2020). Quotes about disability that make you think. Aruma Disability Services. <https://www.aruma.com.au/about-us/blog/quotes-about-disability-that-make-you-think/>
3. BC Disability. (n.d.). Disability quotes. BC Disability. <https://www.bcdisability.com/disability-quotes>
4. Bishop, A., (2005). *Beyond Token Change: Breaking the Cycle of Oppression in Institutions*. Halifax, Nova Scotia, Canada: Fernwood Publishing.
5. Brinkman, A., Rea-Sandin, G., Lund, E., Fitzpatrick, O., Gusman, M. S., Boness, C. L., & Diversity, S. f. E. E. &. (27 janvier 2022). Shifting the Discourse on Disability: Moving to an Inclusive, Intersectional Focus. <https://doi.org/10.31234/osf.io/drnm7>
6. Burgstahler, S., (2015). *Universal Design for Instruction (UDI): Definition, Principles, Guidelines and Examples*. Seattle, WA: DO.IT., University of Washington, Consulté le 14 mai 2019 à <https://www.washington.edu/doiit/universal-design-instruction-udi-definition-principles-guidelines-and-examples>
7. Caldwell, B., Cooper, M., Guarino Reid, L., & Vanderheiden, G. (11 décembre 2008). Règles pour l'accessibilité des contenus Web. Recommandation du W3C. <https://www.w3.org/Translations/WCAG20-fr/>
8. California State University San Marcos. (n.d.). Differences between K-12 and college. California State University San Marcos. <https://www.csusm.edu/dss/differencesbetweenk-12/index.html>
9. Condra, M., Dineen, M., Gauthier, S., Gills, H., Jack-Davies, A., Condra, E. (2015). Academic Accommodations for Postsecondary Students with Mental Health Disabilities in Ontario, Canada: A review of the Literature and Reflections of Emerging Issues. *Journal of Post-Secondary Education and Disability*, 28(3), 277-291.
10. Disability Advocacy Resource Unit (DARU). (15 février 2019). Introducing the Human Rights Model of disability. Disability Advocacy Resource Unit (DARU). Consulté le 17 avril 2023 à <https://www.daru.org.au/how-we-talk-about-disability-matters/introducing-the-human-rights-model-of-disability>
11. Dolmage, J. (10 décembre 2021). *Accessibility, Disability, Inclusion and Ableism in the University*. University of Calgary.
12. Dolmage, J.T., (2017). *Academic Ableism: Disability and Higher Education*. University of Michigan Press.
13. Employer Assistance and Resource Network on Disability Inclusion. (n.d.). *Person first and identity first language*. AskEARN. <https://askearn.org/page/people-first-language>
14. Evans, N.J., Broido, E.M., Brown, K.R., Wilke, A.K., (2017). *Disability in Higher Education: A Social Justice Approach*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
15. Feder, J. (24 septembre 2021). What is intersectionality? Accessibility.com. Consulté le 17 avril 2023 à <https://www.accessibility.com/blog/disability-language-intersectionality#:~:text=Intersectionality%20is%20a%20term%20coined,shape%20a%20person%27s%20life%20experiences.>
16. Fichten, C. S., Asuncion, J. V., Barile, M., Robillard, C., Fossey, M. E., & Lamb, D. (2003). Canadian Postsecondary Students With Disabilities: Where Are They? *Canadian Journal of Higher Education*, 33(3), 71-113. <https://journals.sfu.ca/cjhe/index.php/cjhe/article/view/183441>
17. Glossary. The Abolition and Disability Justice Coalition. (2020, September 7). <https://abolitionanddisabilityjustice.com/glossary/>
18. Goyat, R., Vyas, A., & Sambamoorthi, U. (2016). Racial/Ethnic Disparities in Disability Prevalence. *Journal of racial and ethnic health disparities*, 3(4), 635-645. <https://doi.org/10.1007/s40615-015-0182-z>
19. Kovac, L. (15 décembre 2020) Principles of accommodation. Accessibility for Ontarians with Disabilities Act (AODA). Consulté le 17 avril 2023 à <https://www.aoda.ca/principles-of-accommodation/>
20. Ladau, E. (24 mars 2022). What is disability justice? Disability & Philanthropy Forum. Consulté le 17 avril 2023 à <https://disabilityphilanthropy.org/resource/what-is-disability-justice/>
21. Maroto, M., Pettinicchio, D., & Patterson, A. C. (2019). Hierarchies of Categorical Disadvantage: Economic Insecurity at the Intersection of Disability, Gender, and Race.
22. McCloy, U. and DeClou, L. (2013). *Disability in Ontario: Postsecondary education participation rates, student experience and labour market outcomes*. Toronto: Higher Education Quality Council of Ontario.
23. McGraw Hill Canada. (13 septembre 2021). 7 ways higher education is boosting student success. McGraw Hill Canada. <https://www.mheducation.ca/blog/7-ways-higher-education-is-boosting-student-success>
24. The medical model of disability. Looked After Children and Young People: We Can and Must Do Better. (n.d.). Consulté le 17 avril 2023 à https://www.wecanandmustdobetter.org/files/5914/2626/5339/Models_of_disability.pdf

25. Meyer, A., Rose, D., & Gordon, D. (2014). Universal design for learning: Theory and practice. Wakefield MA: CAST. Consulté le 9 mai 2023 à [https://www.researchgate.net/publication/276267753 Universal Design for Learning Theory and practice](https://www.researchgate.net/publication/276267753_Universal_Design_for_Learning_Theory_and_practice)
26. Miles, A. L., Nishida, A., Forber-Pratt, A. J. (2017). An open letter to White disability studies and ableist institutions of higher education. *Disability Studies Quarterly*, 37(3), 1. Retrieved from <https://dsq-sds.org/article/view/5997/4686>
27. Miller, T.E., Bender, B.E., Schuh, J.H and associates., (2005). Promoting reasonable expectations: Aligning student and institutional views or college experience. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
28. Mohawk College. (n.d.). Accommodations and Universal Design for Learning. Mohawk College. Consulté le 8 mai 2023 à <https://www.mohawkcollege.ca/accessible-learning-services/accommodations/accommodation-guides/communicating-use-of-accommodations-when-using-udl>
29. Morris, S., Fawcett, G., Brisebois, L., & Hughes, J. (28 novembre 2018). Un profil de la démographie, de l'emploi et du revenu des Canadiens ayant une incapacité âgés de 15 ans et plus, 2017. Statistique Canada. Consulté le 17 avril 2023 à <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/89-654-x/89-654-x2018002-fra.htm>
30. Association nationale des étudiant(e)s handicapé(e)s au niveau postsecondaire. (1er octobre 2018). National Educational Association of Disabled Students (NEADS) releases The Landscape of Accessibility and Accommodation for Post-Secondary Students With Disabilities in Canada report. Association nationale des étudiant(e)s handicapé(e)s au niveau postsecondaire. <https://www.neads.ca/en/about/media/index.php?id=671>
31. Association nationale des étudiant(e)s handicapé(e)s au niveau postsecondaire. (n.d.). Améliorer l'accessibilité dans les établissements d'enseignement postsecondaire. Association nationale des étudiant(e)s handicapé(e)s au niveau postsecondaire <https://www.neads.ca/fr/norc/eag/index.php?id=>
32. Norris, H. (2014). Colonialism and the Rupturing of Indigenous Worldviews of Impairment and Relational Interdependence: A Beginning Dialogue towards Reclamation and Social Transformation. *Critical Disability Discourses*, 6. Consulté à <https://cdd.journals.yorku.ca/index.php/cdd/article/view/39665>
33. Novak, K. (18 mars 2021). Udl vs Di: The dinner party analogy. Novak Education. <https://www.novakeducation.com/blog/udl-vs-di-dinner-party-analogy>
34. Office of Disability Concerns, (2008). Oklahoma Disability Etiquette Handbook. Oklahoma City, OK: Governor's Committee on Employment of People with Disabilities
35. The Office of Institutional Research, George Brown College. (2013). The Student Success Program: From Pilot to Implementation. Toronto: Higher Education Quality Council of Ontario.
36. Commission ontarienne des droits de la personne. (18 juin 2014). Politique sur la prévention de la discrimination fondée sur les troubles mentaux et les dépendances. Commission ontarienne des droits de la personne. Consulté le 3 mai 2023 à <https://www.ohrc.on.ca/fr/politique-sur-la-prevention-de-la-discrimination-fondée-sur-les-troubles-mentaux-et-les-dépendances>
37. Commission ontarienne des droits de la personne. (mars 2018). Politique sur l'éducation accessible aux élèves handicapés. Commission ontarienne des droits de la personne. Consulté le 4 mai 2023 à <https://www.ohrc.on.ca/fr/politique-sur-l'éducation-accessible-aux-élèves-handicapés>
38. Commission ontarienne des droits de la personne. (n.d.). Mesures d'adaptation des élèves et des étudiants handicapés : principes (fiche). Commission ontarienne des droits de la personne. Consulté le 17 avril 2023 à <https://www.ohrc.on.ca/fr/mesures-dadaptation-des-élèves-et-des-étudiants-handicapés-principes-fiche>
39. Commission ontarienne des droits de la personne. (n.d.). 8. Obligation d'accommodement. Commission ontarienne des droits de la personne. Consulté le 17 avril 2023 à <https://www.ohrc.on.ca/fr/politique-sur-la-prevention-de-la-discrimination-fondée-sur-l'identité-sexuelle-et-l'expression-de-l/8-obligation-d'accommodement>
40. Parliamentary and Health Service Ombudsman. (n.d.). Introduction to the social and medical models of disability. Parliamentary and Health Service Ombudsman. Consulté le 17 avril 2023 à https://www.ombudsman.org.uk/sites/default/files/FDN-218144_Introduction_to_the_Social_and_Medical_Models_of_Disability.pdf
41. Project LETS. (n.d.). Disability justice. Project LETS. Consulté le 17 avril 2023 à <https://projectlets.org/disability-justice>
42. Rivas Velarde, M. (2018). Indigenous perspectives of disability. *Disability Studies Quarterly*, 38(4). <https://doi.org/10.18061/dsq.v38i4.6114>
43. Robinson, A. (7 juin 2022). 47 quotes for National Disability Employment Awareness Month. teambuilding.com. <https://teambuilding.com/blog/disability-awareness-quotes>
44. Rose, T. (2023). "Nothing for me, Without me, and all my Allies". *Abilities*. Consulté le 9 mai 2023 à <https://www.abilities.ca/abilities-magazine/nothing-for-me-without-me-and-all-my-allies/>
45. Sathay, V., Hogan, K.A. (2023). "How to make Teaching more Inclusive: Advice Guide". *The Chronicle of Higher Learning*. Consulté le 25 avril 2023 à <https://www.chronicle.com/article/how-to-make-your-teaching-more-inclusive/#3>
46. Seneca College. (n.d.). Accessible learning services. My Seneca. <https://students.senecacollege.ca/spaces/122/personal-counselling-and-accessible-learning-services/wiki/view/2541/accessible-learning-services>
47. Sins Invalid. (2019) Skin, Tooth, and Bone: The basis of movement of our people, a Disability Justice Primer. (2nd ed.). Berkely, CA

48. Sins Invalid. (17 juin 2020). What is disability justice? Sins Invalid. Consulté le 17 avril 2023 à <https://www.sinsinvalid.org/news-1/2020/6/16/what-is-disability-justice>
49. Thurber, A., & Bandy, J. (2018). Creating Accessible Learning Environments. Vanderbilt University Center for Teaching. Consulté le 28 avril 2023 à <http://cft.vanderbilt.edu/guides-sub-pages/creating-accessible-learning-environments/>.
50. Understanding the four principles of accessibility. Inclusion & Accessibility Labs. (7 février 2023). <https://ialabs.ie/understanding-the-four-principles-of-accessibility/#:~:text=These%20four%20principles%20are%20known,Operable%2C%20Understandable%2C%20and%20Robust.>
51. Understood. (13 avril 2023). Disability inclusion glossary. Understood. <https://www.understood.org/en/articles/disability-inclusion-glossary>
52. University of Toronto (2023). *Faculty & Staff: How to support and refer students with disabilities*. Consulté le 17 avril 2023 à, <https://studentlife.utoronto.ca/task/faculty-and-staff-how-to-support-and-refer-students-with-disabilities/>
53. University of Waterloo. (1er septembre 2019). Student academic accommodation guidelines. Secretariat. Consulté le 8 mai 2023 à <https://uwaterloo.ca/secretariat/student-academic-accommodation-guidelines>
54. The UN Refugee Agency. (n.d.). Handout 2 - models of disability. UNHCR. Consulté le 17 avril 2023 à <https://www.unhcr.org/media/40126#:~:text=The%20handout%20for%20Module%202,%2C%20and%20rights%2Dbased%20model.>
55. Whitson, L. (2015). *Closing the Gap: Moving mountains without lowering expectations*. Washington, D.C.: Degree Prospects, LLC. Consulté le 15 mai 2015.
56. Organisation mondiale de la santé. (n.d.). Disability. Organisation mondiale de la santé. https://www.who.int/health-topics/disability#tab=tab_1
57. YouTube. (5 mai 2023). How do you teach a child about disability?. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=K7CL-1sqQGM&t=180s>



CENTRE D'INNOVATION EN

SANTÉ MENTALE SUR LES CAMPUS