

Projet *Synchronisme* : les mesures de soutien aux personnes handicapées du point de vue des incapacités évolutives

Résumé

Octobre 2003

Un projet piloté par



Partenaires du projet



Organismes participants



Préface

À tous les niveaux, le public canadien reconnaît l'importance et la valeur de la contribution des personnes handicapées à nos collectivités en tant que citoyens à part entière. Le défi consiste à traduire cette vision dans la prestation des services et des mesures de soutien que fournissent aux personnes handicapées les divers paliers de gouvernement, le secteur privé et le secteur bénévole.

Au départ de ce projet, nous étions d'avis que, trop souvent, les mesures de soutien et les services gouvernementaux sont dispensés par le biais de structures et de programmes qui tiennent pour acquis que toute incapacité est de nature chronique ou permanente. Notre regroupement d'organismes bénévoles en santé fournit des services à des personnes qui ont des incapacités dégénératives ou évolutives et nous avons en commun le souci d'améliorer les services disponibles aux Canadiennes et aux Canadiens qui vivent chaque jour avec une maladie évolutive.

Très peu de recherches ou de travaux ont été effectués sur les questions spécifiques aux incapacités évolutives ou sur la pertinence d'une telle perspective pour l'élaboration de politiques et de mesures de soutien. L'accent a plutôt été mis sur le soutien nécessaire aux personnes handicapées en général, c'est-à-dire en prenant pour acquis que l'état d'une personne demeure fixe dans le temps. À mesure que s'élargit et s'enrichit notre perception de ce qui constitue une mesure de soutien pour y inclure, par exemple, la transférabilité des mesures, les médicaments d'ordonnance, les soins à domicile, les services de réadaptation, les aides techniques et d'autres types de services sociaux tels que les mesures de soutien à l'emploi et au revenu, le besoin de synchroniser ces mesures avec le rythme d'évolution de l'incapacité s'impose de plus en plus.

Nous voulions mettre au point une nouvelle « optique » pour l'élaboration des politiques, un cadre conceptuel qui tienne compte de la réalité complexe des besoins des personnes atteintes de maladies évolutives. Notre rapport livre aujourd'hui un cadre conceptuel capable de guider la révision des programmes et des processus d'élaboration afin que les services fournis témoignent d'un plus grand synchronisme avec le rythme d'évolution des besoins et soient mieux adaptés à ceux-ci.

La nature changeante des réalités inhérentes au fait de vivre avec une incapacité évolutive est au cœur même de notre projet, qui se fonde sur la reconnaissance grandissante des défis particuliers que suscitent les maladies évolutives pour ceux qui en sont atteints.

Les questions d'autonomie, de même que la revendication du droit à la pleine participation sociale comme citoyens à part entière en tant qu'objectif fondamental, rendent d'autant plus pressant le besoin de considérer les mesures de soutien destinées aux personnes handicapées d'un point de vue évolutif. Ceux que nous desservons se contentent mal de recevoir une aide minimale et marginale pour les aider à assurer leurs besoins quotidiens. Ils souhaitent devenir et demeurer des citoyens à part entière de la société. Le concept de « besoin de base » a donc lui aussi évolué en même temps que cette vision. Le statut de citoyen à part entière est une

vision que nous partageons tous et une « optique des personnes ayant des incapacités évolutives » est une étape essentielle vers l'atteinte de cet objectif.

La publication de ce document ne sera pas la dernière étape de l'application d'une « optique » évolutive aux mesures de soutien destinées aux personnes handicapées. Il s'agit au contraire de la toute première étape. Les partenaires de ce projet se sont engagés à garder vivant l'esprit du rapport final et à assurer sa présence à l'agenda des décideurs et des élus.

Résumé

Qu'est-ce que le projet *Synchronisme*?

Le projet est né d'une rencontre du Conseil des organismes bénévoles en santé et de discussions intervenues entre les directions générales de quatre organismes au service des Canadiennes et des Canadiens atteints de diverses maladies de nature à la fois évolutive et dynamique (quant à la façon dont celles-ci compromettent les capacités physiques ou cognitives et l'état de santé général). À partir de ces discussions à l'automne 2001 s'est développé un partenariat réunissant six organismes bénévoles nationaux en santé, soit :

1. La Société canadienne de la sclérose latérale amyotrophique;
2. La Société Alzheimer du Canada;
3. La Société Huntington du Canada;
4. La Société canadienne de la sclérose en plaques;
5. Dystrophie musculaire Canada;
6. La Société Parkinson Canada.

Cette collaboration a débouché sur la proposition d'un projet de recherche ancré dans l'action appelé « *Projet Synchronisme* ». Le financement du projet a été assuré par le Bureau de la condition des personnes handicapées de Développement des ressources humaines Canada. D'autres fonds ont aussi été versés par la Fondation Charles E. Frosst pour les soins de santé. La recherche s'est amorcée en août 2002 et ses conclusions ont fait l'objet d'un rapport déposé en juin 2003. Le présent résumé est partie intégrante du rapport du projet *Synchronisme* déposé au Bureau de la condition des personnes handicapées en octobre 2003. Le rapport original a été traduit et il est maintenant disponible dans les deux langues officielles. L'impact des conclusions du projet influencera les orientations stratégiques des organismes partenaires pour de nombreuses années à venir.

Pourquoi un tel projet?

Les partenaires ont reconnu que du bon travail et des progrès intéressants ont été réalisés en regard des nombreux programmes disponibles pour les personnes handicapées. Cependant, cette recherche avait pour but de favoriser une meilleure compréhension des questions touchant les personnes handicapées du point de vue des Canadiennes et des Canadiens qui ont des incapacités évolutives ou dynamiques. Le projet avait pour but :

- d'étudier la gamme complète des programmes disponibles;
- de tenir compte des différents intervenants engagés dans la prestation de ces programmes à tous les paliers de gouvernement;
- de conceptualiser des approches visant l'amélioration de la conception et de la prestation des programmes;
- de recommander des pistes d'action;
- de déposer auprès des bailleurs de fonds un rapport complet dans les deux langues officielles et de mettre ce rapport à la disposition du grand public sur Internet;
- de diffuser le résumé du rapport auprès des ministères et des fonctionnaires responsables de services de santé, de services sociaux et de services à l'enfance à tous les paliers de gouvernement.

Les étapes du projet

En se basant sur le cadre de recherche décrit dans la proposition soumise au Bureau de la condition des personnes handicapées, une demande de propositions a été diffusée partout au Canada auprès d'équipes de recherche ayant un intérêt et de l'expérience en regard des questions touchant les personnes handicapées.

Le Groupe-conseil D.O.M.E. inc., sous la direction de Pierre Majeau, fut mandaté pour mener la recherche, en analyser et en synthétiser les données et en présenter les conclusions dans un rapport résumé. Le mandat de l'équipe de recherche comprenait :

- l'étude de la documentation existante;
- des entrevues avec des fournisseurs de services issus de programmes publics provinciaux et territoriaux et d'organismes bénévoles;
- l'élaboration d'outils de collecte des données;
- la formation de neuf groupes de consultation réunissant des personnes handicapées d'un peu partout au Canada et des proches de celles-ci qui font tous les jours l'expérience de ce que signifie le fait de vivre avec des incapacités évolutives ou dynamiques;
- l'analyse et la synthèse des données recueillies;
- la production d'un rapport de recherche comprenant des recommandations d'action pour améliorer les services et réduire l'écart entre ceux-ci et les besoins non comblés identifiés par la recherche.

À l'aide des conclusions de la recherche, les partenaires du projet ont ensuite mis au point un outil appelé « optique des personnes ayant des incapacités évolutives » pour guider l'élaboration des politiques et améliorer la conception des programmes de services destinés aux personnes qui ont des incapacités évolutives. Cette « optique » s'ajoute au travail déjà accompli au niveau des provinces qui ont élaborées des stratégies provinciales concernant les personnes handicapées. Le rapport recommande également d'inclure dans le prochain recensement fédéral des questions favorisant une meilleure compréhension des incapacités évolutives. Les partenaires du projet comptent mobiliser leurs participants et partenaires au

niveau local pour assurer la diffusion du rapport, pour réclamer que l'importance des questions qu'il aborde soit reconnue et pour revendiquer l'adoption de ses recommandations.

Les leçons du projet

En étudiant les données recueillies de toutes sources (étude de la documentation, présontage auprès de personnes-clés et consultation de groupes de personnes ayant des incapacités évolutives), il appert clairement que tous les intervenants s'entendent sur les réalités de la situation. Dans la plupart des cas, les personnes-clés issues de divers paliers de gouvernement et d'organisations non gouvernementales (ONG) qui oeuvrent auprès des personnes handicapées étaient conscients des difficultés que rencontrent les personnes qui ont des incapacités évolutives et leurs mandataires pour se prévaloir des mesures de soutien appropriées. Toutes se sont dites déterminées à trouver des solutions concrètes à ce problème.

Au Canada, les personnes qui ont une incapacité dite *évolutive* sont traditionnellement classées dans la catégorie générale de « personnes handicapées ». Cette catégorie est source d'une certaine confusion, l'incapacité évolutive se situant généralement quelque part entre l'incapacité et la maladie, « incapacité » désignant ici un état stable, sans fluctuation, chez des personnes qui vivent quotidiennement avec cette « différence permanente ». Le concept d'*évolution* est plus généralement associé à la maladie qui, dans une perspective curative, tend vers la stabilisation (Danzig, 1978). La difficulté vient justement de cette notion, puisque les incapacités évolutives ne sont pas stables et qu'il est donc impossible de les traiter dans une perspective curative.

De plus, il reste à déterminer quelles incapacités doivent être classées comme évolutives, puisque l'état de chaque personne qui vit avec une incapacité est appelé à changer avec le temps, même lorsque cet état est considéré comme hautement stable. C'est le cas, par exemple, des personnes âgées qui présentent des lésions de la moelle épinière (Beauregard, 2002).

À quelques exceptions près, les personnes qui ont des incapacités évolutives ne trouvent pas place au sein des grands organismes voués à la défense des personnes handicapées. Elles sont ainsi privées du pouvoir de pression important de ces organismes et de leur capacité de définir la situation des personnes handicapées et d'y sensibiliser le public. C'est en partie à cause de cette absence de voix cohérente et respectée que les institutions gouvernementales semblent ne tenir aucun compte des incapacités évolutives. L'absence de définition au niveau de la prestation des services et le peu d'accréditation auprès des organismes voués à la défense des personnes handicapées, voire son absence totale, constituent un obstacle majeur à la légitimation du concept d'incapacité évolutive auprès des gouvernements et du public et nuit très certainement à l'acceptation du fait qu'il existe vraiment des écarts dans la disponibilité des services. La question est de savoir si oui ou non les services fournis à une vaste gamme de personnes handicapées sont accessibles aux personnes qui ont des incapacités évolutives alors que ces programmes ont été conçus et sont appliqués dans une perspective qui prend pour acquis que les besoins de ceux et celles qui reçoivent ces services demeureront inchangés.

De nombreux obstacles empêchent les personnes qui ont des incapacités évolutives de répondre aux attentes du monde moderne. Il est reconnu que l'accès aux mesures de soutien

constitue un facteur critique pour assurer la participation sociale des personnes handicapées. Les politiques et programmes existants, conçus pour soutenir les personnes handicapées, ne répondent pas aux besoins de la sous-catégorie des personnes qui ont des incapacités évolutives. À la lumière des entrevues préliminaires, il semble qu'il n'existe aucun outil ou procédure spécifiques pour évaluer les besoins des personnes ayant des incapacités évolutives. La méconnaissance des structures de services actuelles à cet égard, de même que leur rigidité, démontrent l'urgence de restructurer les politiques gouvernementales pour répondre aux principes de base du droit à la vie autonome que revendique le mouvement des personnes handicapées. La situation actuelle est probablement imputable à l'absence d'une définition claire du concept d'évolution des incapacités ou à tout le moins de son inclusion dans la définition de ce qui constitue une incapacité. Cette absence de définition et le silence de la documentation sur la question des besoins des personnes qui ont des incapacités évolutives indique une méconnaissance généralisée de la situation des personnes ayant des incapacités évolutives et ce, même de la part des plus importants acteurs engagés dans la prestation des mesures de soutien aux personnes handicapées.

La recherche indique que l'absence d'une définition claire et partagée du concept d'incapacité évolutive contribue à perpétuer :

- la méconnaissance des gouvernements et des fournisseurs de services de santé et de services sociaux à l'égard des réalités et des difficultés quotidiennes des personnes qui ont des incapacités évolutives;
- le manque de reconnaissance, voire la négation de leurs besoins et leur absence du contenu des grandes politiques de soutien aux personnes handicapées;
- la méconnaissance des institutions publiques et du mouvement de défense des personnes handicapées en général quant aux besoins particuliers des personnes qui ont des incapacités évolutives, aux réalités qui leur sont propres et à la complexité des obstacles qu'elles doivent affronter quotidiennement;
- les conséquences négatives de cette méconnaissance et de l'absence de mesures de soutien appropriées sur l'évolution de leur incapacité.

Les données indiquent clairement que la réalité quotidienne d'un grand nombre de personnes qui ont des incapacités évolutives est bien loin de l'idéal recherché par le « mouvement pour une vie autonome » (Fougeyrollas et al., 2001, Beauregard et al., 2003, Cameron et Valentine, 2001, Lord et Hutchinson, 1994 ou Young, 1997). La nature changeante de la situation individuelle et de l'état de santé des personnes ayant des incapacités évolutives n'est généralement pas prise en compte par les structures actuelles de prestation de services. Ceci est largement imputable à la rigidité constatée dans plusieurs points de services bureaucratisés et fragmentés.

Les auteurs tant canadiens (Young, 1997, et Lord et Hutchinson, 1994) qu'internationaux (Stiker 1999, 1997, Barnes et al., 1999 ou Murphy, 1990) soulignent qu'encore aujourd'hui, les personnes handicapées sont souvent considérées comme des citoyens de seconde zone. Sans mesures de soutien appropriées, ces personnes sont souvent condamnées à une vie qui offre peu de satisfaction et qui rend très difficiles l'émancipation et la pleine participation. Les

obstacles créés par un monde où leur voix est mal comprise, marginalisée ou sans effet restreignent leur expérience en tant qu'individus qui veulent contribuer à la société.

Les consultations menées auprès de groupes de personnes ayant des incapacités évolutives confirment que plusieurs d'entre elles se sentent marginalisées. Ces personnes apprécient le fait que des services soient disponibles, mais indiquent que la plupart sont difficile d'accès. On exige régulièrement d'elles qu'elles s'adaptent aux politiques et aux structures de gestion des services pour recevoir le soutien dont elles ont besoin, même si les participants s'entendent pour dire que la logique dicte justement le contraire et que les politiques et les structures de gestion des services devraient pouvoir s'adapter aux besoins des personnes ayant des incapacités évolutives.

L'étude a permis aux chercheurs de proposer une catégorisation des problèmes et des obstacles que rencontrent les personnes qui ont des incapacités évolutives en regard des mesures de soutien.

Premier niveau

Questions touchant les personnes handicapées en général

Toutes les personnes handicapées partagent les mêmes difficultés auxquelles il est préférable de remédier par des solutions collectives.

Deuxième niveau

Questions touchant tous les types d'incapacités, qu'elles soient de nature stable ou évolutive

Les problèmes et les obstacles qui sont amplifiés par l'aspect évolutif des incapacités sont l'absence d'un processus d'évaluation continu et la difficulté d'avoir accès à l'information. Ces questions ne sont pas spécifiques aux personnes qui ont des incapacités évolutives, mais elles les touchent de façon plus aiguë. Surtout, alors que ces personnes doivent affronter un avenir incertain, des efforts devraient être consentis pour fournir des structures permettant de les aider et de les soutenir au fil de l'évolution de leur état personnel.

Troisième niveau

Questions spécifiques aux incapacités évolutives

Plusieurs des besoins liés aux incapacités évolutives ne sont pas comblés par les politiques et services actuels, tout simplement parce que les intervenants soit ignorent que les personnes qui ont des incapacités évolutives ont des besoins particuliers, soit ne comprennent pas vraiment leur situation. Dans un système de prestation des soins géré par catégories, une définition opérationnelle est nécessaire pour fournir l'aide pertinente à ceux qui ont besoin d'une assistance quotidienne.

Recommandations issues du projet

On trouvera le détail des recommandations de l'étude dans la version intégrale du rapport. Nous en présentons ici une version résumée.

1. Les élus, les décideurs, les personnes chargées de concevoir les programmes, les fournisseurs de services de soutien et les organisations non gouvernementales (ONG) qui oeuvrent auprès des personnes handicapées devraient adopter une définition commune de ce qui constitue une **incapacité évolutive**.

Une personne qui a une ou des incapacités évolutives se définit comme suit :

Une personne atteinte d'une maladie ou d'un trouble ayant une incidence sur la physiologie du cerveau, du système nerveux ou du système musculaire ou squelettique qui entraîne des limitations fonctionnelles dont la sévérité est susceptible d'évolution constante ou dont le rythme de progression peut être cyclique ou intermittent.

Une personne qui a une ou des incapacités évolutives se caractérise par :

- une perte de capacité progressive ou fluctuante qui se traduit en limitations fonctionnelles affectant les activités cognitives, physiques, sensorielles ou comportementales;
- des restrictions progressives ou fluctuantes à la participation sociale dans les activités de la vie quotidienne, notamment les soins personnels, les activités domestiques, la communication, les relations interpersonnelles, la mobilité autonome, l'éducation, l'emploi et le loisir;
- une augmentation progressive des obstacles environnementaux et comportementaux, reflétant l'évolution des déficiences organiques et des limitations fonctionnelles, qui exigent un plus grand soutien pour atteindre un niveau optimal de participation sociale et de qualité de vie selon les choix personnels et le niveau de mesures de soutien désirées, nécessaires et disponibles dans le contexte de vie de chacun.

2. Les élus, les décideurs, les personnes chargées de concevoir les programmes, les fournisseurs de services de soutien et les ONG qui oeuvrent auprès des personnes handicapées devraient adopter « l'optique des personnes ayant des incapacités évolutives » en tant qu'outil pour guider l'élaboration et la mise en œuvre de nouveaux programmes de mesures de soutien et pour guider l'évaluation des programmes existants et de la prestation actuelle des services.

L'optique des personnes ayant une incapacité évolutive

Les mesures de soutien destinées aux personnes qui ont des incapacités évolutives :

- reconnaissent la définition et les caractéristiques d'une incapacité évolutive;
- reconnaissent que les personnes qui ont des incapacités évolutives sont plus à risque de voir leur état de santé général compromis et d'être confrontés à des obstacles comportementaux et environnementaux accrus pour avoir accès aux mesures de soutien et à la participation sociale;
- sont d'accès universel, sans égard au revenu ou au lieu de résidence;
- ont un guichet d'accès facilement reconnaissable à tous les paliers de gouvernement;
- sont dotés de périodes d'attente souples et adaptées pour l'évaluation, l'accès aux services et la réévaluation périodique;
- se fondent sur des évaluations multidisciplinaires coordonnées par un seul et unique chargé de cas;
- utilisent la planification de programmes individualisés de services (PIS)¹ et d'intervention (PII)²;
- favorisent le soutien et l'apprentissage entre pairs;
- favorisent la participation sociale.

3. Les élus, en consultation avec les ONG et les personnes qui ont des incapacités évolutives, devraient collaborer à une stratégie commune qui vise la formation des personnes chargées de l'élaboration des programmes et des fournisseurs de services de façon à ce que ceux-ci intègrent la définition et utilisent l'outil, améliorant ainsi la gamme des mesures de soutien disponibles et l'accès à celles-ci.
4. Des discussions continues doivent se poursuivre aux niveaux national et provincial, en consultation avec les ONG et les personnes qui ont des incapacités évolutives, en vue d'étudier l'application du principe d'accès universel et gratuit à des mesures destinées à soutenir le maintien de l'autonomie, de la fonctionnalité et de la santé générale des personnes ayant des incapacités évolutives au sein de leur communauté.
5. Les élus devraient s'engager à améliorer la reconnaissance des frais qu'imposent les incapacités évolutives à ceux qui en sont atteints et à compenser ces frais par le biais de crédits d'impôt.

¹ Un **Programme individualisé de services (PIS)** est un outil de planification et de coordination des services nécessaires pour permettre d'atteindre et de maintenir l'intégration sociale d'une personne ayant une ou plusieurs incapacités. Le PIS comprend tous les programmes d'intervention (PII) des diverses ressources et organismes qui contribuent à l'atteinte et au maintien de l'intégration sociale de la personne handicapée (RIPPH, 1997).

² Un **Programme d'intervention individualisé (PII)** est un outil de communication et de coordination des interventions planifiées pour une personne donnée. C'est un outil de communication en ce que le PII doit transmettre de façon claire l'information sur cette personne et sur les objectifs à atteindre. C'est un outil de coordination en ce qu'il doit articuler les interventions des divers fournisseurs de soins d'une ressource ou d'un organisme donné autour d'objectifs communs, compris et acceptés.

Les conclusions du projet

- Le projet *Synchronisme* a permis de clarifier un certain nombre de questions entourant les services et les mesures de soutien aux personnes handicapées à la lumière de l'expérience des personnes qui ont des incapacités évolutives.
- L'expérience de la plupart des citoyens handicapés témoigne de l'existence de nombreux écarts dans l'état actuel des choses.
- Ces écarts sont souvent plus grands pour les personnes qui ont des incapacités évolutives.
- Les mesures de soutien sont perçues comme étant :
 - difficiles à trouver à cause d'un manque d'information;
 - difficiles d'accès à cause de la multiplicité des fournisseurs;
 - dotées de processus rigides assortis de longue listes d'attente;
 - inflexibles quant à la gamme des mesures disponibles;
 - inadaptées quant aux besoins perçus comme prioritaires par la personne atteinte;
 - non disponibles pour plusieurs personnes vivant en régions rurales ou éloignées.
- Il existe peu de coordination des services entre les ministères provinciaux et territoriaux.
- Les conséquences économiques des incapacités évolutives pour ceux qui en sont atteints sont très peu reconnues.

La définition d'une incapacité évolutive, « l'optique des personnes ayant des incapacités évolutives » et les recommandations de ce rapport sont des actions concrètes destinées à combler les écarts que perçoivent les personnes qui ont des incapacités évolutives dans les mesures de soutien actuelles. Il existe un besoin évident de collaboration entre tous les paliers de gouvernement, les organisations non gouvernementales (ONG) et les personnes qui ont des incapacités évolutives en ce qui concerne la planification, la mise en œuvre et l'évaluation des services et des mesures de soutien. Il existe un besoin constant de poursuivre la collecte de données concernant l'efficacité de ces mesures pour les personnes handicapées et de déterminer si, en tant que société, nous tendons vers l'émancipation et la pleine participation.

Remerciements

Les partenaires du projet désirent remercier le Bureau de la condition des personnes handicapées de Développement des ressources humaines Canada et la Fondation Charles E. Frosst pour les soins de santé, dont le soutien financier a permis la réalisation du projet *Synchronisme*. Nous voulons remercier plus particulièrement Linda Brown, conseillère à l'administration des programmes au Bureau de la condition des personnes handicapées pour les précieux conseils qu'elle nous a prodigués tout au long de ce projet.

Ce projet a bénéficié de la participation d'un grand nombre de personnes. Toutes ont témoigné d'un désir commun d'améliorer la prestation actuelle des services et des mesures de soutien aux personnes handicapées en dotant les décideurs d'outils appropriés susceptibles d'améliorer leur capacité à répondre adéquatement aux besoins des Canadiennes et des Canadiens qui ont des incapacités évolutives. L'initiative de ce projet revient à Dystrophie musculaire Canada, qui a piloté le projet, et à ses partenaires, la Société canadienne de la sclérose latérale amyotrophique, la Société Huntington du Canada et la Société Parkinson du Canada, de même qu'aux organismes participants, la Société Alzheimer du Canada et la Société canadienne de sclérose en plaques.

Merci au Groupe-conseil D.O.M.E. inc. pour son engagement à livrer les éléments de ce projet de recherche avec professionnalisme et son dévouement à l'amélioration de la qualité de vie des Canadiennes et des Canadiens qui ont des incapacités évolutives.

Un merci spécial à tous ceux qui ont participé à nos journées de consultation et qui nous ont fait part de leurs impressions sur les résultats préliminaires du projet. Leurs commentaires nous ont donné une meilleure idée de l'orientation à donner à nos dernières analyses.

Nous voulons enfin remercier tous ceux qui ont participé à la phase préliminaire du projet et à tous ceux qui ont fait partie des groupes de consultation que nous avons tenu à travers le Canada. Nous leur sommes très reconnaissants du temps qu'ils nous ont consenti et de leur générosité alors qu'ils ont pris la peine de témoigner de situations personnelles parfois très difficiles. Nous espérons que cette étude saura représenter l'expérience de chacun et améliorer la capacité des personnes qui ont des incapacités évolutives à contribuer à une société canadienne qui leur fera de plus en plus de place à l'avenir.