

Rapport sur les établissements d'enseignement postsecondaires canadiens et la réponse à la COVID-19 : retour sécuritaire sur les campus et gestion des programmes de services auxiliaires

Sommaire exécutif

Une étude récente portant sur 102 établissements d'enseignement postsecondaire publics et privés au Canada a révélé que pratiquement tous exigent le port de masques non médicaux à l'intérieur (et certains à l'extérieur aussi), et qu'environ 56 % des établissements publics et 45 % des établissements privés exigent que la plupart des étudiant.e.s soient vacciné.e.s contre la COVID-19. Ainsi, les établissements publics tendent à avoir des exigences en matière de vaccination plus strictes que les établissements privés.

Les résultats varient selon la géographie ; l'Alberta, le Manitoba et l'Ontario ont des exigences plus élevées en matière de vaccination et la Nouvelle-Écosse et la Colombie-Britannique ont des exigences moins sévères. Les établissements de trois provinces—le Québec, la Colombie-Britannique et le Nouveau-Brunswick—font preuve d'une grande souplesse dans leurs exigences en matière de vaccination, offrant aux étudiant.e.s et au personnel la possibilité d'éviter la vaccination en se soumettant à des tests COVID-19 fréquents.

Les informations sur les programmes de services d'auxiliaires/de préposé.e.s (PSA) ont été difficiles à trouver, la plupart des sites web des établissements ne contenant aucune information. Des recherches plus poussées sont nécessaires pour déterminer si les programmes existent, mais ne sont tout simplement pas publicisés.

Introduction

Ce rapport détaille la recherche sur un échantillon d'établissements postsecondaires canadiens sélectionnés dans dix provinces et trois territoires. De nombreux collèges et universités ont entrepris le retour en classe, mais la pandémie de COVID-19 touche davantage l'enseignement supérieur pour les étudiant.e.s en situation de handicap que celui des étudiant.e.s non handicapé.e.s. Cette crise sanitaire a mis en lumière les problèmes d'accessibilité, notamment en ce qui concerne l'enseignement virtuel, le fait d'être isolé.e de ses ami.e.s et enseignant.e.s, ainsi que la perte de services pour les jeunes. En ce qui concerne les étudiant.e.s qui atteignent l'âge des études postsecondaires, il est important de noter que les personnes de 15 à 24 ans sont plus susceptibles d'être atteint.e.s d'un handicap lié à la santé mentale que tout autre groupe d'âge au Canada. Par ailleurs, trois étudiant.e.s en situation de handicap sur cinq ont un handicap lié à la santé mentale. Les taux d'anxiété et de dépression n'ont fait qu'augmenter depuis le début de la pandémie. Plus cette situation est grave pour une personne, moins elle a de chances de trouver un emploi après avoir terminé ses études postsecondaires.

Objectif

L'objectif de cette étude est de recueillir des données pour aider les nouveaux étudiant.e.s et ceux qui reviennent à répondre aux questions suivantes :

- Que font les établissements postsecondaires canadiens pour assurer un retour sécuritaire sur les campus ?
- Comment les établissements postsecondaires gèrent-ils leurs programmes de services d'auxiliaires (PSA) sur les campus ?

Pour aider à répondre à ces questions, le site web de chaque établissement de l'échantillon a été consulté pour trouver les réponses à ces questions :

- Cet établissement partage-t-il publiquement ses politiques et procédures de « retour en toute sécurité sur le campus » ?
- Quels thèmes et points communs peut-on trouver dans la façon dont les établissements postsecondaires abordent le retour en toute sécurité sur le campus ?
- Cet établissement dispose-t-il d'un PSA pour les étudiant.e.s handicapé.e.s ?
- Comment ces services PSA ont-ils été affectés, le cas échéant, par la pandémie de COVID-19 ?

Méthodologie

À partir des données institutionnelles recueillies pour un projet précédent (voir le Rapport de NEADS sur l'état des établissements, 2021), des sites web ont été consultés en utilisant les termes de recherche suivants :

- « Services PSA »
- « Service auxiliaire »
- « Soins auxiliaires »

Notez que le terme de recherche « psa » (« asp » en anglais) n'a pas été utilisé seul parce que de nombreux sites web utilisent la technologie *Active Server Page*, avec des noms de fichiers web se terminant par « .asp ». Pour cette raison, les résultats de recherche affichaient souvent de longues listes de pages « .asp », plutôt que des résultats pertinents.

Des informations supplémentaires ont été obtenues en retournant sur le lien « Retour au campus à l'automne » de chaque établissement. Dans certains cas, les liens étaient cassés ; une recherche rapide de « COVID-19 » ou de « automne 2021 » permettait généralement de trouver les informations nécessaires. Toutefois, certains sites web n'affichaient aucune information sur la COVID-19 après la recherche, et certains sites web ne proposaient pas d'outils de recherche.

Les données ont été rassemblées dans un document Excel, avec des colonnes pour chacun des points de données suivants : nom de l'établissement, emplacement, province/territoire, public/privé, *url* de l'information sur le retour au campus à l'automne, résumé des

politiques de sécurité, si les services PSA apparaissent sur le site web (et un lien vers ceux-ci) et si les services PSA ont changé depuis le début de la pandémie.

Résultats

Cette section résume les résultats de l'étude menée auprès de 102 établissements, en les répartissant en deux catégories : les mesures de sécurité sur les campus et les changements apportés aux services PSA.

Mesures de sécurité sur les campus

Parmi ses conclusions, le rapport montre que dans la majorité des établissements canadiens, la vaccination est obligatoire, conformément aux directives provinciales/territoriales. De plus, le port du masque à l'intérieur est exigé dans presque tous les établissements. Les renseignements sur les autres mesures sanitaires varient considérablement, plus particulièrement en ce qui concerne les mesures d'hygiène accrues, le signalement volontaire des symptômes et l'isolement, les points d'accès désignés, la capacité réduite dans les salles de classe, la distanciation, l'accès restreint du public au campus et les tests obligatoires pour les étudiant.e.s non vacciné.e.s.

Le tableau 1 fournit une ventilation par province/territoire des établissements publics et privés, indiquant le nombre d'établissements ayant une obligation vaccinale en place. Notez qu'aux fins de la présente étude, une obligation vaccinale est définie comme l'obligation pour tous.tes, à l'exception de ceux qui bénéficient d'accommodements approuvés, de fournir une preuve de vaccination avant une certaine date au cours de la session d'automne (ce n'est pas nécessairement avant le début de la session, et cela peut inclure des exigences de test pour ceux qui ne sont pas encore vaccinés). Pour les établissements qui exigent soit la vaccination, soit des tests COVID-19 fréquents (tels que définis par l'établissement), sans date fixe pour la vaccination universelle, cette politique n'a pas été considérée comme une vaccination obligatoire. Pour les établissements « exigeant » une preuve de vaccination, mais utilisant un langage tel que « pour ceux qui choisissent de ne pas être vaccinés pour des raisons médicales, religieuses ou culturelles » et permettant à ces personnes de choisir d'être testées régulièrement, cela n'a pas non plus été considéré comme une obligation.

Province ou territoire	Nombre d'établissements publics	Obligation vaccinale	Nombre d'établissements privés	Obligation vaccinale
Alberta	7	5	5	2
Colombie-Britannique	11	3*	4	2*
Manitoba	5	5	3	2
Nouveau-Brunswick	4	3*	5	2
Terre-Neuve-et-Labrador	2	1	0	0
Territoires du Nord-Ouest	1	0	0	0
Nouvelle-Écosse	8	1	0	0
Nunavut	1	0	0	0
Ontario	24	19	3	1
Île-du-Prince-Édouard	1	1	0	
Québec	15	7*	0	0
Saskatchewan	2	1	0	0
Territoire du Yukon	1	0	0	0
TOTAUX	82	46	20	9

*Certains établissements imposent la vaccination aux étudiant.e.s qui souhaitent habiter sur le campus et/ou participer à certaines activités non essentielles sur le campus, comme

les sports, les clubs, etc., ou dans un cas, effectuer des stages dans les domaines de la santé publique.

Pourquoi ces informations sont-elles importantes ?

Ces données nous indiquent que plus de la moitié des établissements publics d'enseignement supérieur canadiens rendent désormais obligatoire le vaccin contre la COVID-19 pour au moins certaines activités sur le campus.

Les seules provinces où l'obligation vaccinale est limitée sont la Colombie-Britannique, le Nouveau-Brunswick et le Québec. Les modalités de l'obligation vaccinale dans chaque province sont sans doute ce qui permet ces limitations. Par exemple, l'obligation de la Colombie-Britannique s'applique aux établissements intérieurs d'exercice et de conditionnement physique, aux sports d'équipe intérieurs pour les adultes de 22 ans et plus, aux cours récréatifs organisés intérieurs avec plus de 50 personnes et aux logements pour étudiant.e.s de niveau postsecondaire. Le Québec, selon la ministre de l'Enseignement supérieur Danielle McCann, ne peut pas rendre les vaccins obligatoires, de sorte que les établissements qui les exigent laissent une grande marge de manœuvre aux étudiant.e.s pour éviter d'être vacciné.e.s en se soumettant à des tests réguliers. De plus, l'exigence du Nouveau-Brunswick en matière de preuve vaccinale, qui est entrée en vigueur le 22 septembre, est soigneusement formulée pour s'appliquer à de nombreux rassemblements intérieurs (par exemple, les centres d'entraînement physique, les théâtres, les restaurants et les bars intérieurs et d'autres activités récréatives intérieures), mais pas aux établissements scolaires.

Par conséquent, de nombreux établissements de ces provinces formulent leurs obligations vaccinales de deux manières principales :

- Soit prouver que l'étudiant.e a été vacciné.e, soit le/la soumettre à un test de dépistage de la COVID-19 régulier (souvent bihebdomadaire) ; ou bien
- Aucune obligation vaccinale pour accéder aux services essentiels tels que les cours, mais une obligation vaccinale pour accéder aux services non essentiels tels que les cafétérias, les bibliothèques et les gymnases.

Plusieurs établissements indiquent clairement sur leur site web que les enquêtes sur leurs étudiant.e.s et leur personnel révèlent des niveaux élevés de vaccination. Cette information fait qu'ils ont décidé de ne pas imposer d'exigences plus strictes en matière de vaccination. Les établissements pour lesquels la vaccination n'est pas obligatoire indiquent également que le taux de vaccination est néanmoins élevé, malgré qu'elle ne soit pas obligatoire.

L'impact de la COVID sur les programmes de services auxiliaires (PSA)

Très peu d'établissements publient de l'information sur les PSA proposés. Parmi les rares qui le font, certains proposent un lien vers une page web sur les PSA. D'autres établissements mentionnent les PSA dans un document de leur site web, mais aucune page n'offre de l'information détaillée sur l'accès aux services ou le lien vers ces renseignements est rompu. Par exemple, l'Université Carleton et le Collège Algonquin offrent des services auxiliaires « sans frais aux étudiant.e.s ayant un handicap physique et vivant en résidence ».

Ces universités sont liées et partagent des services ; toutefois, le lien fourni par une recherche sur le site web d'Algonquin menait à une adresse web Carleton.ca, alors que le lien fourni par une recherche sur le site web de Carleton était brisé.

Malheureusement, il semble que Carleton n'offrait pas de PSA pendant la session d'automne 2021. Le journal étudiant *The Charlatan* indique ce qui suit : « À cause de la pandémie et des mesures sanitaires requises, Carleton n'était pas en mesure d'offrir ces services "de manière sécuritaire" ». Les auteur.e.s stipulent que « certain.e.s étudiant.e.s en situation de handicap de Carleton ne pouvaient pas retourner sur le campus et que des employé.e.s étudiant.e.s responsables des PSA ont perdu leur emploi ».

Il convient d'observer que l'absence d'informations publiées sur les ASP ne signifie pas nécessairement que ces services ne sont pas offerts dans un établissement donné. Les étudiant.e.s doivent être prêt.e.s à contacter les services pour étudiant.e.s handicapés des établissements qui les intéressent pour savoir si des PSA sont disponibles.

Le tableau 2 ci-dessous illustre le nombre d'établissements qui traitent spécifiquement des PSA sur leurs sites web. Le tableau est ventilé par province/territoire et public/privé. Un établissement a été considéré comme offrant des PSA si la documentation sur son site web spécifiait clairement que tout type de services auxiliaires était disponible pour les étudiant.e.s, même si leur portée ou leur emplacement étaient limités ou s'ils étaient fournis par des pairs.

Province ou territoire	Nombre d'établissements publics	PSA offert ?	Nombre d'établissements privés	PSA offert ?
Alberta	7	1	5	0
Colombie-Britannique	11	2	4	0
Manitoba	5	2	3	0
Nouveau-Brunswick	4	1	5	0
Terre-Neuve-et-Labrador	2	0	0	0
Territoires du Nord-Ouest	1	0	0	0

Nouvelle-Écosse	8	0	0	0
Nunavut	1	0	0	0
Ontario	24	9	3	0
Île-du-Prince-Édouard	1	0	0	0
Québec	15	4	0	0
Saskatchewan	2	0	0	0
Territoire du Yukon	1	0	0	0
TOTAUX	82	19	20	0

Les données indiquent qu'environ 23 % des établissements publics publient spécifiquement certaines offres de services d'auxiliaires. En revanche, aucun des établissements privés examinés dans le cadre de cette étude ne publie d'informations sur les PSA.

Discussion

Les services de soins d'auxiliaires sont insuffisants dans les établissements canadiens

Bien que d'autres recherches devraient examiner l'existence et l'emplacement des PSA sur les campus canadiens, la conclusion de cette petite étude est que ces services sont difficiles à trouver pour l'étudiant.e potentiel.le moyen.ne. Les universités et les collèges devraient s'efforcer de fournir des informations plus complètes sur les services qu'ils offrent aux étudiant.e.s en situation de handicap.

Il ne semble pas exister de politique nationale sur les services d'auxiliaires/de préposé.e.s. Divers modèles existent dans le pays, notamment des bourses d'études (BEPH) et des subventions pour les services et l'équipement (BC-ESEIP) ; les services de la Marche des dix sous ; le financement direct pour les personnes qui souhaitent gérer elles-mêmes les services d'auxiliaires (Ontario) ; les programmes d'aide financière aux étudiant.e.s (Terre-Neuve-et-Labrador) ; le *Centre for Independent Living* de Toronto ; et l'Alberta Student Aid, pour n'en nommer que quelques-uns. De plus, les personnes et les familles qui ont besoin de services de soins dispensés par des auxiliaires/préposé.e.s ont droit à des déductions

fiscales pour le montant total des frais payés pour les soins dans les écoles et les établissements d'enseignement.

Le débat public sur les services d'auxiliaires se heurte à des difficultés de définition et de sémantique. Par exemple, la description de la gestion des soins comme un « travail » est contestée. Dans une étude sur les soins d'auxiliaires autogérés, Katzman et Kinsella (2018) affirment que l'autogestion des soins d'auxiliaires nécessite un travail administratif et complémentaire, ainsi que la gestion de nombreuses incertitudes, et que la plupart des documents de politique et de programme ignorent ce travail, le traitant comme « invisible » (p. 1). Ils soulignent que le capitalisme industriel a donné naissance à un modèle social qui attend des personnes handicapées qu'elles « contribuent au travail en échange de l'accès aux soutiens sociaux » (p. 2). Cependant, le travail qu'implique l'autogestion des soins d'auxiliaires est souvent défini comme « quelque chose d'autre que du travail » (p. 2).

Il existe également une tension entre ceux qui voudraient voir le mot « soins » rejeté dans les discussions sur le handicap et ceux qui voudraient le voir rendu « accessibles » (Kelly, 2011). Qualifier les PSA de « soins » peut signifier reconnaître la nature hautement personnelle de l'aide apportée aux personnes ayant des handicaps physiques ; cela peut également signifier différencier les soins pratiques des soins émotionnels, ou ce que Kelly (2011) appelle une distinction entre « prendre soin de (en tant que tâches pratiques) et se soucier de (en tant qu'émotions) ». On peut se demander si ces composantes peuvent être maintenues séparées très longtemps, car la recherche sur les soins montre que les « bons » soins nécessitent des composantes émotionnelles et relationnelles, en particulier un soutien continu et à long terme » (p. 576). Les personnes qui sont payées pour prodiguer des soins aux personnes handicapées se retrouvent souvent marginalisées, sous-payées et surchargées de travail.

Kelly et Bourgeault (2015) soutiennent que les préposés aux services de soutien personnels (PSSP) peuvent être une bonne alternative à l'autogestion des services d'auxiliaires. La réglementation de l'industrie des PSSP en Ontario (la norme du programme des PSSP de l'Ontario) peut, selon eux, mener à une main-d'œuvre mieux rémunérée et simplifier le paysage éducatif, tout en aidant à empêcher le domaine de « devenir une profession de santé autoréglementée » (s.l.).

Quoi qu'il en soit, il semble peu probable que le nombre d'établissements offrant des programmes de services d'auxiliaires augmente de manière significative tant qu'il n'existe pas de politique nationale ou de programme de financement pour rendre ces services obligatoires ou les réglementer. Kimberly Chiasson, étudiante en journalisme à l'Université Carleton, publie des articles sur le problème sur son compte Instagram (@cucare.act) et a récemment organisé un débrayage le 22 septembre 2021 pour protester contre le retrait des PSA sur le campus ce trimestre :

Alors que le reste du campus a commencé à s'ouvrir, Carleton a suspendu le programme de services d'auxiliaires ce semestre. Il n'y a pas d'alternatives, ce qui signifie que les étudiant.e.s ayant un handicap physique et qui ont besoin de soins ne peuvent pas vivre sur le campus, même si des cours en présentiel ont lieu. (Publication sur Instagram, 17 septembre 2021)

L'étudiante Sydney Weaver a déclaré au journal étudiant *The Charlatan* qu'elle avait fait une demande à Carleton à cause du PSA. C'était, a-t-elle dit, « la seule université au Canada à offrir un tel programme » (2021, s.l.). Le porte-parole Steven Reid a déclaré au journal que le programme avait été annulé « en raison des préoccupations en matière de santé et de sécurité dans le contexte de la pandémie de COVID-19 », mais qu'il espérait qu'il serait de retour pour la session suivante (2021, s.l.).

#Access4All : Les étudiant.e.s universitaires handicapé.e.s veulent un accès équitable à l'enseignement en ligne et hybride pendant la pandémie de COVID-19

Certains groupes étudiants au sein d'universités canadiennes réclament un meilleur accès à l'éducation. Ils se sont tournés vers les médias sociaux et Change.org pour attirer l'attention sur les problèmes auxquels ils sont confrontés.

Par exemple, une étudiante ayant la dystrophie musculaire est tombée sur la glace à Concordia à Montréal l'année dernière. Alicia-Ann Pauld était ravie lorsque la pandémie a fait en sorte que ses cours soient en ligne, mais elle s'inquiétait en mars de devoir retourner sur le campus à l'automne 2021 (Kahn, 2021, s.l.).

À l'Université de Victoria, les étudiant.e.s en situation de handicap ont appris que le retour en classe en présentiel se ferait. Par conséquent, la pétition Change.org souligne que malheureusement, plusieurs de ces personnes ne peuvent pas compter sur des services d'accommodement garantissant un accès égalitaire à l'éducation. Comme ce problème n'est pas nouveau pour les étudiant.e.s en situation de handicap, la campagne #Access4All réclame la possibilité de suivre des cours à distance, pour permettre ainsi aux individus vivant avec des douleurs chroniques, une mobilité réduite et d'autres handicaps de s'épanouir.

Cependant, les étudiant.e.s handicapé.e.s ne sont pas les seul.e.s à être confronté.e.s à des obstacles en raison de la pandémie. Les étudiant.e.s internationaux rencontrent également des difficultés lorsqu'ils doivent attendre de 6 à 8 mois l'approbation de leur visa d'étudiant ou lorsqu'ils sont contraint.e.s de se mettre en quarantaine à leur arrivée au Canada ; le coût de la recherche d'un logement peut être prohibitif pour plusieurs gens. Si les cours en ligne étaient une option, ces problèmes disparaîtraient.

Le professeur George Veletsianos (2021), de l'Université Royal Roads, soutient qu'il faut approfondir les recherches sur la façon dont les étudiant.e.s interagissent avec l'enseignement en ligne : « Nous devons savoir qui suit des cours en ligne, dans quels contextes, comment la participation et la réussite varient selon différents facteurs (comme le handicap) et pourquoi. » Il suggère également que les enseignant.e.s doivent être davantage et mieux préparé.e.s à l'enseignement en ligne. « Les membres du corps professoral reçoivent rarement une formation pédagogique » lorsqu'ils étudient pour obtenir leur doctorat, explique-t-il, « et encore moins une préparation à l'enseignement en ligne. » La pandémie, conclut-il, n'a fait que rendre cet obstacle plus flagrant.

L'Université de l'Île-du-Prince-Édouard est l'un des établissements qui adoptent la conception universelle de l'apprentissage (CUA) et l'incluent dans son plan stratégique. La CUA préconise de multiples moyens d'engagement, de représentation, d'action et d'expression et suggère des moyens de s'assurer que l'enseignement en ligne ne crée pas de nouveaux obstacles et défis pour les étudiant.e.s handicapé.e.s.

L'obligation vaccinale est de plus en plus fréquente au Canada

Dans l'ensemble, environ 56 % des établissements d'enseignement publics canadiens et 45 % des établissements d'enseignement privés exigent la vaccination pour accéder à au moins certains services sur les campus, et presque tous exigent le port de masques non médicaux à l'intérieur. Étant donné que la vaccination et le port du masque sont actuellement les méthodes les mieux connues pour prévenir la propagation de la COVID-19, en particulier le variant Delta actuellement répandu en Amérique du Nord, il est raisonnable d'affirmer que les établissements dont les exigences en matière de vaccination sont les plus restrictives sont probablement les plus sécuritaires. Cependant, les étudiant.e.s doivent aussi prendre en considération d'autres priorités, telles que l'accès aux programmes qui les intéressent, la proximité du domicile et des services ou prestataires médicaux nécessaires, et d'autres besoins.

Au moment de la rédaction du présent document, la province qui compte le plus grand nombre de cas est l'Ontario, et la province qui en compte le moins est l'Île-du-Prince-Édouard ; toutefois, ces chiffres ne disent pas tout. Le taux de cas par 100 000 habitants est le plus élevé dans les Territoires du Nord-Ouest (753/100 000), en Alberta (512/100 000) et en Saskatchewan (559/100 000) ; dans toutes ces régions, le taux a été supérieur à 500 cas par 100 000 habitants au cours des 14 derniers jours (au 29 septembre 2021). Les chiffres dans les réserves des Premières Nations approchent les 600 cas par 100 000 habitants. Les provinces ayant les taux d'infection les plus faibles sont l'Île-du-Prince-Édouard (23/100 000), la Nouvelle-Écosse (39/100 000), Terre-Neuve-et-Labrador (38/100 000) et le Nunavut (13/100 000). En outre, bien que le nombre total d'infections soit le plus élevé en Ontario, le taux d'infection est de 62/100 000 personnes.

Les provinces dont les taux d'infection ont actuellement tendance à augmenter sont les Territoires du Nord-Ouest, la Colombie-Britannique, l'Alberta, la Saskatchewan, le Manitoba, le Québec, le Nouveau-Brunswick, la Nouvelle-Écosse et Terre-Neuve-et-Labrador.

Le taux de mortalité moyen dû à la COVID-19 au Canada est actuellement de 1,4 par 100 000 habitants. Par province ou territoire, les taux de mortalité par 100 000 habitants sont généralement faibles (de 0 à 2,9), surtout si on les compare aux taux de mortalité aux États-Unis. Toutefois, en Alberta (4,6/100 000), en Saskatchewan (4,8/100 000) et dans les Territoires du Nord-Ouest (11,1/100 000), les taux de mortalité sont plus élevés que ceux aux États-Unis, qui sont en moyenne de 3,1/100 000.

Selon l'Agence de la santé publique du Canada, la prévention par de « multiples pratiques personnelles de prévention » reste le meilleur moyen de prévenir la propagation de la COVID-19, quel que soit le statut vaccinal. Cependant, l'agence recommande toujours la vaccination comme meilleur outil de prévention :

La vaccination est l'un des outils les plus efficaces à notre disposition pour nous protéger nous-mêmes et protéger nos familles et nos concitoyens contre la COVID-19. Il a été prouvé que les vaccins sont très efficaces pour prévenir les maladies graves, les hospitalisations et les décès dus à la COVID-19.

(Agence de la santé publique, 2021)

De plus, l'agence recommande aux gens de continuer à rester à la maison lorsque c'est possible, de minimiser les interactions avec les autres, d'éviter les endroits bondés et les espaces fermés, d'améliorer la ventilation, de porter un masque non médical, de pratiquer l'hygiène des mains et l'étiquette respiratoire, de nettoyer et de désinfecter les surfaces et les objets, et d'éviter les voyages non essentiels à l'extérieur du pays (2021, s.l.).

À l'heure actuelle, il semble que les établissements d'enseignement publics offrent les options les plus sûres pour les étudiant.e.s qui souhaitent suivre des cours en présentiel et vivre sur le campus. En particulier, le Manitoba, l'Ontario, l'Alberta et l'Île-du-Prince-Édouard offrent de nombreuses options publiques avec des exigences de vaccination pour tous.tes, sauf pour les étudiant.e.s et le personnel bénéficiant d'exemptions en vertu des droits de la personne, telles que définies par la loi canadienne.

Références bibliographiques

Alberta Student Aid. (2021). Applying as a Student with a Permanent Disability.

<https://studentaid.alberta.ca/policy/student-aid-policy-manual/permanent-disability/applying-as-a-student-with-a-permanent-disability/>

Center for Independent Living in Toronto. (2018). Attendant Services

Overview. <https://www.cilt.ca/programs-and-services/asac/attendant-services-overview/>

Centers for Disease Control and Prevention. (2021). United States COVID-19 Cases, Deaths, and Laboratory Testing (NAATs) by State, Territory, and Jurisdiction.

https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#cases_deathsper100klast7days

Change.org. (2021). Access4All: Support Hybrid Course Delivery At UVic This Fall So No

Student is Left Behind. <https://www.change.org/p/students-support-hybrid-course-delivery-at-uvic-this-fall-so-no-student-is-left-behind>.

Gouvernement du Canada. (2006). Services pour les personnes handicapées.

<https://publications.gc.ca/collections/Collection/SD18-5-2006F.pdf>

Gouvernement du Canada. (2018). Frais de préposé aux soins et de soins dans un établissement. <https://www.canada.ca/fr/agence-revenu/services/impot/particuliers/sujets/tout-votre-declaration-revenus/declaration-revenus/remplir-declaration-revenus/deductions-credits-depenses/lignes-33099-33199-frais-medicaux-admissibles-vous-pouvez-demander-votre-declaration-revenus/frais-prepose-soins-soins-etablissement.html>

Gouvernement du Canada. (2021). Maladie à coronavirus (COVID-19). <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/maladie-coronavirus-covid-19.html>.

Gouvernement du Canada. (2021). Maladie à coronavirus (COVID-19) : Établissements d'enseignement désignés qui rouvrent leurs portes aux étudiants étrangers <https://www.canada.ca/fr/immigration-refugies-citoyennete/services/coronavirus-covid19/etudiants/approuve-eed.html>.

Gouvernement du Canada. (2021). Maladie à coronavirus (COVID-19) : Prévention et risques. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus/prevention-risques.html>.

Gouvernement du Canada. (2021). Mise à jour quotidienne sur l'épidémiologie de la COVID-19. <https://sante-infobase.canada.ca/covid-19/resume-epidemiologique-cas-covid-19.html#a2>.

Government of Newfoundland and Labrador. (2021). Students with Permanent Disabilities. <https://www.gov.nl.ca/education/studentaid/disabilities/>

Healthy Debate. (2018). Direct Funding means freedom for many people with disabilities. Is it accessible enough? <https://healthydebate.ca/2018/08/topic/direct-funding/>

Kahn, G. (2021). COVID-19 has made education more accessible for university students with mobility disabilities. <https://www.cbc.ca/news/canada/montreal/disabilities-university-pandemic-access-distance-learning-1.5932146>.

Katzman, E. (2018). The Work of Self-Managing Attendant Services: A Reflexive Ethnographic Study. *Electronic Thesis and Dissertation Repository*. 5853. <https://ir.lib.uwo.ca/etd/5853>.

Katzman, E. R., & Kinsella, E. A. (2018). 'It's like having another job': The invisible work of self-managing attendant services. *Disability & Society*, 33(9), 1436-1459. DOI: [10.1080/09687599.2018.1497949](https://doi.org/10.1080/09687599.2018.1497949).

Kelly, C. (2010). Wrestling with Group Identity: Disability Activism and Direct Funding. *Disability Studies Quarterly*, 30(3/4), <https://dsq-sds.org/article/view/1279/1307>.

Kelly, C. (2011). Making 'care' accessible: Personal assistance for disabled people and the politics of language. *Critical Social Policy*, 31(4), 562-582, DOI:[10.1177/0261018311410529](https://doi.org/10.1177/0261018311410529).

Kelly, C. (2013). Building Bridges with Accessible Care: Disability Studies, Feminist Care Scholarship, and Beyond. *Hypatia A Journal of Feminist Philosophy*, 28(4), DOI:[10.1111/j.1527-2001.2012.01310.x](https://doi.org/10.1111/j.1527-2001.2012.01310.x).

Kelly, C. (2014). Re/Moving Care from the Ontario Direct Funding Program: Altering Conversations among Disability and Feminist Scholars. *Social Politics*, 21(1), 124-147, DOI:[10.1093/sp/jxt017](https://doi.org/10.1093/sp/jxt017).

Kelly, C. (2015). The Personal Support Worker Program Standard in Ontario: An Alternative to Self-Regulation? *Healthcare Policy*, 11(2): 20–26, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4729280/>.

Kelly, C. (2016). Disability Politics and Care: The Challenge of Direct Funding. UCB Press. https://www.ubcpres.ca/asset/13388/1/9780774830096_Excerpt.pdf.

Kelly, C., Jamal, A., Aubrecht, K., & Grenier, A. (2020). Emergent Issues in Directly-Funded Care: Canadian Perspectives. *Journal of Aging & Social Policy*, <https://doi.org/10.1080/08959420.2020.1745736>.

March of Dimes Canada. (2020). Attendant Care Services. <https://www.marchofdimes.ca/en-ca/programs/acsh/attendantcare>

March of Dimes Canada. (2020). York University-Seneca College Attendant Care Program. <https://www.marchofdimes.ca/en-ca/programs/acsh/yorkusenecaacp>

Ministère des Collèges et Universités. (2016). RAFEO : Régime d'aide financière aux étudiantes et étudiants de l'Ontario. <https://www.ontario.ca/fr/page/rafeo-regime-daide-financiere-aux-etudiantes-et-etudiants-de-lontario>

Ministère des Collèges et Universités. (2021). Découvrez le RAFEO. <https://www.ontario.ca/fr/page/decouvrez-le-rafeo>

NEADS. (2021). Government of Ontario Funding for Students with Disabilities. <https://www.disabilityawards.ca/government-of-ontario-funding-for-students-with-disabilities/>

Niagara College Canada. (2021). NC Safe — Students Guide. <https://www.niagaracollege.ca/covid19/ncsafe/students/>

Universités Canada. (2021). La COVID-19 et les universités canadiennes : Information et ressources. <https://www.univcan.ca/fr/maladie-a-coronavirus-covid-19-et-les-universites-canadiennes-information-et-ressources/>

University Affairs. (2021). COVID-19: Updates for Canada's universities. <https://www.universityaffairs.ca/news/news-article/covid-19-updates-for-canadas-universities/>

The University of Prince Edward Island. (2021). Accessibility Checklist for Online Learning. https://docs.google.com/document/d/1exS1jrlFVy4fO-HMfk84o_DYkljcftBkcr7b1HZ6nkQ/edit.

The University of Prince Edward Island. (2021). Resources for Faculty and Staff. <https://www.uepei.ca/accessibility/resources-faculty>.

Veletsianos, G. (2021). What has COVID-19 taught us about the barriers to online education? <https://policyoptions.irpp.org/magazines/april-2021/what-has-covid-19-taught-us-about-the-barriers-to-online-education/>.